

УДК 33

DOI: 10.34670/AR.2022.18.85.049

Стратегия оптимизации затрат в медицинском бизнесе

Жлобич Наталья Петровна

Специалист в области политологии,
независимый исследователь,
107031, Российская Федерация, Москва, ул. Большая Дмитровка, 8/1;
e-mail: 89509144488@mail.ru

Аннотация

Статья посвящена вопросам управления и оптимизации затрат в медицинском бизнесе. Автор рассматривает медицинскую организацию как субъект бизнеса, целью которого является максимизация прибыли при минимизации расходов и затрат. Отмечается, что на данный момент процесс оказания медицинской помощи представляется схемой «врач – техника – пациент», что обуславливает спрос на высококачественные медицинские услуги с использованием профессионального оборудования. Выявлено, что по состоянию на 2022 г. для определения затрат в медицинском бизнесе принято использовать три подхода: калькуляция затрат, которые связаны с непосредственным оказанием определенной услуги в общей совокупности; определение расходов, которые необходимы для оказания помощи так называемым «средним» типам больных; расчет затрат исходя из видов и форм заболеваний. Выполненный систематизированный литературный обзор выявил, что анализ затрат целесообразно проводить по критериям, перечисленным ниже, которые эффективны и для сравнительного анализа с конкурентами: «экономия от масштаба», «опыт», «эффективное использование мощностей», «взаимоотношения», «интеграция», «своевременность», «внешние факторы», «стратегия маркетинга». На основе выполненного исследования сформулированы рекомендации по модификации расходов: изменение подхода к распределению денежных средств внутри медицинской организации по видам помощи и статьям расходов; перед планированием расходов на выплату заработной платы работникам следует составить прогноз расходов медицинской организации, который основан на показателях «Дорожной карты»; анализ содержания избыточных мощностей.

Для цитирования в научных исследованиях

Жлобич Н.П. Стратегия оптимизации затрат в медицинском бизнесе // Экономика: вчера, сегодня, завтра. 2022. Том 12. № 5А. С. 451-458. DOI: 10.34670/AR.2022.18.85.049

Ключевые слова

Медицинская организация, субъект здравоохранения, расходы, затраты, медицинские услуги.

Введение

Если рассматривать медицинскую организацию как субъект экономической деятельности, ее основной целью является получение максимальной прибыли. При этом прибыль медицинской организации зависит от ряда факторов, основной из них – расходы или затраты, которые необходимо оптимизировать [Коммерческая деятельность учреждений здравоохранения, 2010; Бахрамов, Глухов, 2011]. Это обуславливает актуальность управления затратами. Управление затратами дает возможность перераспределять свободные финансы и перенаправлять их на финансирование наиболее значимых статей затрат в текущий период, что продиктовано необходимостью рационального использования доступных ресурсов. В перспективе это обеспечивает повышение эффективности оказываемой медицинской помощи.

Если говорить о затратах в структуре современного здравоохранения, необходимо отметить, что субъекты здравоохранения РФ делятся на три типа: государственные, частные коммерческие и частные некоммерческие [Ковалев, 2010]. Что касается источников финансирования функционирующих организаций здравоохранения, можно выделить бюджетные средства, финансирование из средств обязательного медицинского страхования и платные медицинские услуги [Сатклифф, Доннеллан, 2009].

Рассматривая сегодняшнюю ситуацию в здравоохранении, стоит отметить тенденцию привлечения дополнительных объемов ресурсов, что способствует росту издержек при производстве медицинских услуг. Также растет зависимость здравоохранения от высококачественных технологических средств и оборудования [Селезнева, Ионова, 2008; Власова, Ласкина, 2014]. Если двадцать-тридцать лет назад процесс оказания медицинской помощи можно было представить по схеме «врач – пациент», то сегодня данная схема выглядит следующим образом: «врач – техника – пациент». Это обуславливает спрос на дорогостоящие медицинские товары и услуги с использованием специализированного оборудования. Удовлетворение данного спроса связано с привлечением дополнительных финансовых ресурсов на приобретение оборудования, привлечение более квалифицированных специалистов.

При этом нельзя игнорировать тот факт, что риск распространения особо опасных заболеваний, который актуализировался в контексте пандемии коронавирусной инфекции, требует от медицинских организаций выделять средства на научные исследования и разработку необходимых мер по защите от новых болезней.

Таким образом, в медицинской сфере услуг степень зависимости издержек от общего объема представленных услуг можно представить как кривую, которая имеет U-образную форму. По мере того, как возрастает размер медицинской организации, издержки падают до установленного минимального значения, а потом вновь повышаются [Курманбеков, 2014].

Но также нужно отметить то, что организации в медицинском бизнесе неоднородны: состав пациентов, нуждающихся в помощи, степень сложности предоставляемых услуг, затрат на повышение квалификации и учебу специалистов существенно отличаются [Шишкин и др., 2016]. Поэтому показатель низких средних издержек не стоит считать и брать во внимание как индикатор эффективности.

Основная часть

По состоянию на 2022 г. для определения затрат в медицинском бизнесе принято использовать три подхода:

- 1) Калькуляция затрат, которые связаны с непосредственным оказанием определенной

услуги в общей совокупности. Исходя из представленного метода, клиенту определяется счет страховой компании, используемый при образовании договорных цен.

- 2) Определение расходов, которые необходимы для оказания помощи так называемым «средним» типам больных. Позволяет медицинским учреждениям вычислить усредненный норматив, что немаловажно для вычисления общего норматива финансирования.
- 3) Расчет затрат, исходя из видов и форм заболеваний, так как от сложности и типа болезней зависят методы и процессы предоставления услуг, а это, в свою очередь, может обуславливать значительные расходы на оборудования и медикаменты. Данный подход применяется на практике в системе государственного медицинского страхования [Ильясова, 2019; Селезнев, Волков, 2016].

На сегодняшний день известны различные классификации затрат медицинских услуг. Подразделение затрат может зависеть от того, в каких условиях анализируются данные расходы. В зависимости от общего объема предоставляемых медицинских услуг, затраты подразделяются на постоянные и переменные; если рассматривать со стороны непосредственного технологического процесса лечения – на основные и накладные; по методу соотнесения к определенной процедуре – на прямые и косвенные.

Подразделение затрат на постоянные и переменные сложно анализировать, так как, к примеру, заработная плата медсестры включает в себя фиксированную плату и назначенный процент, который отчисляется на предоставление каждой платной услуги. А вот расходы за электроэнергию можно разделить как на постоянные, так и на переменные затраты [Сагитова, 2016].

Основные затраты включают в себя те расходы, которые задействованы в предоставлении медицинской помощи. Сюда можно включить медикаменты, зарплату персонала, питание пациентов, электроэнергию, которая используется для данной услуги и т.д. Другими словами, затраты можно отнести к основным, если без их использования невозможно предоставить ту или иную медицинскую услугу.

К накладным затратам относятся такие расходы, которые не участвуют непосредственно в оказании услуги, но без них невозможно общее функционирование медицинской организации. К ним можно отнести такие затраты, как заработная плата управленческого персонала, уборка, телефонная связь, охрана, содержащиеся операционных, клинических лабораторий т.п. Таким образом, накладные затраты формируют наибольшую часть всех расходов [Бельмонте, www].

Косвенные расходы – это те затраты, которые необходимы для функционирования самой организации, но не связаны с основной медицинской деятельностью. Они включены на себестоимость медицинских услуг с помощью расчетных коэффициентов. Структура себестоимости по различным видам медицинской деятельности намного отличается.

Необходимо выделить следующие стратегии, которые способствуют наиболее эффективному управлению затратами организаций:

- 1) «Конструкторский подход». Состоит в том, чтобы исключить потребность в несущественных товарах и услугах, главная цель подхода – оптимизировать расходы. Это должно происходить равномерно в течение всего жизненного цикла услуги, что позволит в конечном счете эффективно использовать ресурсы.
- 2) «Маркетинговый подход». Ориентирован на процесс маркетинговой проработки услуг, брендинг, реклама и т.п.
- 3) «Бухгалтерский подход». Направлен на то, чтобы выявить возможности экономии по

статьям как прямым, так и косвенных затрат [Банес, www].

Выполненный систематизированный литературный обзор выявил, что анализ затрат целесообразно проводить по следующим критериям, которые эффективны и для сравнительного анализа с конкурентами:

- «экономия от масштаба» означает, что организация способна снизить объемы затрат при увеличении производства, т.е. равномерно распределять фиксированные затраты;
- «опыт» показывает объем знаний и информации организации, который накоплен за определенный период деятельности и помогает эффективно управлять бизнесом;
- «эффективное использование мощностей» показывает, что использование производственных мощностей на полную мощность может привести к уменьшению вложений в организации;
- «взаимоотношения» позволяет разделять затраты посредством распределения между другими подразделениями;
- «интеграция» заключается в выполнении деятельности и задач, которые ранее были отданы подрядчикам;
- «своевременность» показывает, что преимущество в финансовых показателях принадлежит той организации, которая начала свою деятельность раньше;
- «внешние факторы» организации могут повысить финансовые показатели благодаря ставкам налогообложения, регулированию как на федеральном, так и на региональном уровне и т.п.;
- «стратегия маркетинга» демонстрирует, что организация способна понизить те аспекты, которые могут повлиять на улучшение эффективности услуги, но реализуются они благодаря действию и использованию товаров и услуг [Ямамото, 2014; Чернышев, Стрельченко, Мингазов, 2022; Кеннеди, 2020; Минцберг, 2021].

Можно сделать вывод, что оптимизация затрат находится под влиянием различных факторов, которые следует брать во внимание при анализе и разработке системы управления расходами.

Рассмотрим основные методы, позволяющие следить и поддерживать эту стоимость в необходимых пределах.

- 1) Использование технологий. Данный метод дает возможность организации оптимизировать свой бизнес. Современное оборудование в медицинской сфере позволяет достигать достаточно высоких стандартов качества, тем самым снижая затраты времени и увеличивая производительность. Персонал тем временем остается в необходимом диапазоне. В совокупности это значительно влияет на общую стоимость бизнеса.
- 2) айм-менеджмент. Персонал организации должен понимать ценность потраченного времени, то, как важно предоставлять больше медицинских услуг за то же время. Данный способ позволяет увеличить производительность без повышения затрат на рабочую силу.
- 3) Управление запасами. Организации следует организовать список требований к запасам, контроль за общим количеством необходимых для хранения затрат поставщиков и т.п. Метод дает возможность контролировать стандарты и требования бизнеса, исключить избыточное накопление запасов, используя капитал по необходимости, а не аккумулировать в инвентарных запасах.
- 4) Аутсорсинг. Данный способ позволяет привлекать сотрудников на стороннюю

должность, это подходит, если проект не относится к долгосрочной перспективе, организация при этом не несет больших затрат. Метод построен на основе того, что партнеры по аутсорсингу следуют определенным стандартам, которые, в свою очередь, не оказывают влияния на качество предоставляемых услуг для потребителей. Кроме сотрудников, многие проекты передаются на аутсорсинг, что позволяет организации экономить денежные средства на персонал. В то же время благодаря этому работодатель может привлечь к себе внешние технологии, которые способны оптимизировать ресурсы.

- 5) Обновленный смысл рынка. Наиболее важную роль в медицинском бизнесе играет осведомленность организации в последних тенденциях на рынке, так как от этого зависит ее будущая деятельность. Необходимо постоянно быть на связи с поставщиками и контролировать, чтобы контракты были продлены в соответствии с тенденциями цен. Это позволит работодателю достигнуть согласия на более доступную цену на медицинские средства, приборы, а не тянуть установленную цену долгосрочных контрактов.
- 6) Контроль численности персонала. Важный фактор для деятельности и функционирования бизнеса – это стоимость за предоставленную работу сотруднику. Организация должна обеспечивать регулярные выплаты и зарплату, рабочее место для каждого сотрудника, лицензию и программное обеспечение. Все это в совокупности составляет дополнительные расходы на одного сотрудника. Поэтому для организации важна грамотная кадровая политика. Для уменьшения затрат на работников следует либо принимать на работу небольшое количество сотрудников, либо привлекать больше сотрудников с наименьшими выплатами, чем несколько дорогостоящих.

Все приведенные стратегии оптимизации затрат позволяют организации проконтролировать не только необходимую стоимость проекта, но и общую стоимость бизнеса; спрогнозировать будущие затраты и направить свою деятельность на эффективную деятельность с последующим получением дохода; принимать верные решения, которые смогут достичь поставленных целей и решить наиболее важные задачи; анализировать долгосрочные тенденции бизнеса; оценить и сравнить фактические расходы, тем самым выявить тот компонент, на который приходится больше, чем ожидалось.

Таким образом, на основе выполненного систематизированного литературного обзора и контент-анализа было выявлено, что в современной экономике одна из главных и актуальных проблем российских медицинских организаций – необоснованное и неконтролируемое увеличение затрат. Сфера медицинского бизнеса должна противостоять растущей конкурентной борьбе. Главный способ для этого – контроль издержек, так как они являются решающим фактором для роста конкурентоспособности.

Анализ затрат необходимо начать с классификации расходов. Наиболее целесообразными и оправданными представляются следующие стратегии и направления по оптимизации затрат медицинских услуг:

- 1) Повышение производительности труда с помощью установленных нормативов нагрузки на сотрудников, прогрессивных методов и оборудования.
- 2) Внедрение в лечебный процесс инновационных технологий, что позволит сократить штат персонала, а следовательно, снизить затраты на выплату зарплаты работникам.
- 3) Использование системы экономии ресурсов, анализ необходимых способов и путей без снижения качества предоставляемых услуг.
- 4) Уменьшение затрат на выплату зарплаты сотрудникам управленческого подразделения,

снижение суммы коммерческих затрат. Для этого необходимо провести анализ и пересмотреть все должностные обязанности работников, свести некоторые должности в одну, прибавить надбавку работникам за совмещение должностей, что позволит снизить затраты на перечисление выплат персоналу.

- 5) Повышение квалификации работников. Работников необходимо обучать новым процессам и технологиям, эффективным методам предоставляемых услуг.

Проанализировав существующие достоинства и недостатки подходов по оптимизации затрат в медицинском бизнесе, можно прийти к выводу, что значительная ориентация на фактические затраты – это дорога к затратной экономике. Тот случай, при котором организации медицинской сферы не заинтересованы в уменьшении затрат и увеличении ресурсов, а также их эффективном использовании. Исходя из этого, особенно важно использовать поэлементный расчет стоимости диагностики и предоставлять помощь, ссылаясь на стандарты технологии.

Экономические стандарты в сфере медицинского бизнеса охватывают все типы заболеваний, имеющих определенные группы риска, анализ и описание необходимой диагностики, структуру и особенности имеющихся болезней и пути их лечения, признаки возможных осложнений в ходе предоставления помощи, а также анализ предстоящих затрат ресурсов, которые потребуются для процесса исследований. Использование экономических стандартов здравоохранения является трудоемким процессом, требует значительных усилий для выявления и расчета данных стандартов, но необходимо отметить, что его использование имеет значимые преимущества перед остальными подходами, которые были рассмотрены выше.

Заключение

На основе всего вышесказанного можно дать следующие рекомендации по модификации расходов:

- 1) Изменение подхода к распределению денежных средств внутри медицинской организации по видам помощи и статьям расходов. Для того чтобы оказать качественную медицинскую помощь, организации следует перераспределять денежные средства с оплаты труда на другие статьи затрат. Это объясняется тем, что значительный объем финансов относится на зарплату сотрудникам, а уже на пополнение для остальных процессов средств не хватает.
- 2) Перед планированием расходов на выплату зарплаты работникам следует составить прогноз расходов медицинской организации, который основан на показателях «Дорожной карты».
- 3) Анализ содержания избыточных мощностей (в частности, рассмотрение фактической численности работающих в медицинской организации, сопоставление с установленными нормативами).

Библиография

1. Банес К. Научно-исследовательский институт здравоохранения PwC. Динамика расходов на медицинское обслуживание: предпосылки на 2020 год. Июнь 2019 года. URL: <https://www.pwc.com/us/en/industries/health-industries/assets/pwc-hri-behind-the-numbers-2020.pdf>.
2. Бахрамов Ю.М., Глухов В.В. Финансовый менеджмент. 2-е изд. СПб.: Питер, 2011. 496 с.
3. Бельмонте А. «Неэффективная» система здравоохранения Америки приводит к финансовой нестабильности. URL: <https://finance.yahoo.com/news/America-health-care-system-unsustainable-171558952.html/>
4. Власова М.С., Ласкина Л.Ю. Операционный, финансовый и налоговый левиредж: трактовка и соотношение //

- Финансовая аналитика: проблемы и решения. 2014. № 40 (226). С. 35-44.
5. Ильясова А.Р. Основы экономики здравоохранения. Казань: Изд-во Казанского Университета, 2019. 86 с.
6. Кеннеди Д. Жесткий менеджмент. Альпина паблишер, 2020. 336 с.
7. Ковалев В.В. Основы теории финансового менеджмента. М.: ТК «Велби»: Проспект, 2010. 536 с.
8. Коммерческая деятельность учреждений здравоохранения. Документы. Комментарии. Ответы на вопросы. М.: МЦФЭР, 2010.
9. Курманбеков О.А. Управление издержками организации // Вестник КРСУ. 2014. Том 16. № 2. С. 47-50.
10. Минцберг Г. Что не так в здравоохранении. Ульяновск: Ульяновский дом печати, 2021.
11. Сагитова Г.Р., Мирошников В.М., Колесникова Г.И. Клинический этикет. Ростов н/Д: Феникс, 2016. 124 с.
12. Сатклифф М., Доннеллан М. Эффективная финансовая деятельность. Секреты финансовых директоров. М.: Вершина, 2009. 496 с.
13. Селезнев В.Д., Волков С.Д. Проблемы конкуренции в российском здравоохранении // Научный журнал НИУ ИТМО. Серия «Экономика и экологический менеджмент». 2016. № 1. С. 112-117.
14. Селезнева Н.Н., Ионова А.Ф. Финансовый анализ. Управление финансами. М.: Юнити-Дана, 2008. 640 с.
15. Чернышев В.М., Стрельченко О.В., Мингазов И.Ф. Организация работы регистратуры поликлиники. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. 256 с.
16. Шишкин С.В. и др. Российское здравоохранение в новых экономических условиях: вызовы и перспективы. М.: ВШЭ, 2016.
17. Ямамото Д.Х. Оценка целесообразности и стоимости замены очной помощи услугами телемедицины в неотложной помощи // Red Quill Consulting. 2014. URL: <http://connectwithcare.org/wp-content/uploads/2014/12/Medicare-Acute-Care-Telehealth-Feasibility.pdf>.

Cost optimization strategy in the medical business

Natal'ya P. Zhlobich

Specialist in the field of political science,
Independent Researcher,
107031, 8/1, Bol'shaya Dmitrovka str., Moscow, Russian Federation;
e-mail: 89509144488@mail.ru

Abstract

The article deals with the issues of management and optimization of costs in the medical business. The author considers a medical organization as a business entity whose goal is to maximize profits while minimizing costs and expenses. It was found that at the moment the process of providing medical care is represented by the "doctor – technician – patient" scheme, which determines the demand for high-quality medical services using professional equipment. It was found that as of 2022, it is customary to use three approaches to determine costs in the medical business: cost calculation that is associated with the direct provision of a particular service in the total population; determination of the costs that are necessary to provide assistance to the so-called "average" types of patients; calculation of costs based on the types and forms of diseases. The systematized literature review carried out revealed that it is advisable to carry out cost analysis according to the criteria listed below, which are also effective for comparative analysis with competitors: "economy of scale", "experience", "efficient use of capacities", "relationships", "integration", "timeliness", "external factors", "marketing strategy". On the basis of the study, recommendations were formulated for modifying costs: changing the approach to the distribution of funds within a medical organization by type of assistance and expense items; before planning the costs of paying salaries, employees should make a forecast of the costs of a medical organization, which is based on the indicators of the Roadmap; analysis of the content of excess capacity.

For citation

Zhlobich N.P. (2022) Strategiya optimizatsii zatrat v meditsinskom biznese [Cost optimization strategy in the medical business]. *Ekonomika: vchera, segodnya, zavtra* [Economics: Yesterday, Today and Tomorrow], 12 (5A), pp. 451-458. DOI: 10.34670/AR.2022.18.85.049

Keywords

Medical organization, healthcare entity, costs, expenses, medical services.

References

1. Bakhranov Yu.M., Glukhov V.V. (2011) *Finansovyi menedzhment* [Financial management], 2nd ed. Saint Petersburg: Piter Publ.
2. Baner K. *Nauchno-issledovatel'skii institut zdravookhraneniya PwC. Dinamika raskhodov na meditsinskoe obsluzhivanie: predposylki na 2020 god. Iyun' 2019 goda* [Health Research Institute. Dynamics of health care spending: background for 2020. June 2019]. Available at: <https://www.pwc.com/us/en/industries/health-industries/assets/pwc-hri-behind-the-numbers-2020.pdf> [Accessed 14/05/2022].
3. Bel'monte A. "Neeffektivnaya" sistema zdravookhraneniya Ameriki privodit k finansovoi nestabil'nosti [America's "inefficient" health care system leads to financial instability]. Available at: <https://finance.yahoo.com/news/America-health-care-system-unsustainable-171558952.html> [Accessed 14/05/2022].
4. Chernyshev V.M., Strel'chenko O.V., Mingazov I.F. (2022) *Organizatsiya raboty registratury polikliniki* [Organization of the work of the receptionist of the polyclinic]. Moscow: GEOTAR-Media Publ.
5. Il'yasova A.R. (2019) *Osnovy ekonomiki zdravookhraneniya* [Fundamentals of Health Economics]. Kazan': Publishing house of Kazan University.
6. Kennedy D. (2020) *Zhestkii menedzhment* [Hard management]. Al'pina publisher Publ.
7. *Kommercheskaya deyatel'nost' uchrezhdenii zdravookhraneniya. Dokumenty. Kommentarii. Otvety na voprosy* [Commercial activities of health care institutions. The documents. Comments. Answers on questions] (2010). Moscow: MTsFE Publ.
8. Kovalev V.V. (2010) *Osnovy teorii finansovogo menedzhmenta* [Fundamentals of the theory of financial management]. Moscow: TK "Velbi": Prospekt Publ.
9. Kurmanbekov O.A. (2014) Upravlenie izderzhkami organizatsii [Cost management of the organization]. *Vestnik KRSU* [Bulletin of the Kyrgyz-Russian Slavic University], 16 (2), pp. 47-50.
10. Mintsberg G. (2021) *Chto ne tak v zdravookhraneni* [What is wrong in healthcare]. Ul'yanovsk: Ul'yanovskii dom pechati Publ.
11. Sagitova G.R., Miroshnikov V.M., Kolesnikova G.I. (2016) *Klinicheskii etiket* [Clinical etiquett] Rostov-on-Don: Feniks Publ.
12. Satkliff M., Donnellan M. (2009) *Effektivnaya finansovaya deyatel'nost'. Sekrety finansovykh direktorov* [Effective financial activity. Secrets of financial directors]. Moscow: Vershina Publ.
13. Seleznev V.D., Volkov S.D. (2016) Problemy konkurentsii v rossiiskom zdravookhraneni [Problems of competition in Russian healthcare]. *Nauchnyi zhurnal NIU ITMO. Seriya "Ekonomika i ekologicheskii menedzhment"* [Scientific journal of National Research University of Information Technologies, Mechanics and Optics. Series "Economics and Environmental Management"], 1, pp. 112-117.
14. Selezneva N.N., Ionova A.F. (2008) *Finansovyi analiz. Upravlenie finansami* [The financial analysis. Financial management]. Moscow: Yuniti-Dana Publ.
15. Shishkin S.V. et al. (2016) *Rossiiskoe zdravookhranenie v novykh ekonomicheskikh usloviyakh: vyzovy i perspektivy* [Russian health care in new economic conditions: challenges and prospects]. Moscow: Higher School of Economics.
16. Vlasova M.S., Laskina L.Yu. (2014) Operatsionnyi, finansovyi i nalogovyi leveridzh: traktovka i sootnoshenie [Operational, financial and tax leverage: interpretation and ratio]. *Finansovaya analitika: problemy i resheniya* [Financial analytics: problems and solutions], 40 (226), pp. 35-44.
17. Yamamoto D.Kh. (2014) Otsenka tselesoobraznosti i stoimosti zameny ochnoi pomoshchi uslugami telemeditsiny v neotlozhnoi pomoshchi [Assessing the feasibility and cost of replacing face-to-face care with telemedicine services in emergency care]. *Red Quill Consulting*. Available at: <http://connectwithcare.org/wp-content/uploads/2014/12/Medicare-Acute-Care-Telehealth-Feasibility.pdf> [Accessed 19/05/2022].