



Zarządzanie profesjonalne

Wskaźniki kosztochłonności

W niniejszym artykule uzupełniam poprzedni, który dotyczył głównie kwestii wskaźników liczonych jako te oparte na wpływach z działalności lekarza i lekarza dentyisty i/lub całej placówki medycznej.

Nie można liczyć tylko zysków i patrzeć na przychody. Naturalne jest, że trzeba pochylić się nad kosztami – proponuję obliczenie kosztów generowanych przez godzinę pracy przychodni, gabinetu i lekarza.

Koszty zużycia gabinetu na godzinę

Ten wskaźnik powinien odpowiedzieć, jaka jest kosztochłonność stanowiska pracy, czyli gabinetu. W wariantach podstawowym obliczamy koszty, które ponosimy bez względu na to, czy gabinet pracuje i są przyjmowani w nim pacjenci, czy też nie. Tak powstała suma dzielimy przez liczbę godzin pracy gabinetu. Jeśli gabinet jest otwarty 10 godzin, a łączna lic-

ba przyjęć wynosi 5 godzin, to kosztochłonność gabinetu realnie wykorzystywanego będzie niższa, niż jeśli weźmiemy w rachunek 10 godzin funkcjonowania gabinetu (np. od 8.00 do 18.00). Oba wskaźniki kosztochłonności warto porównać choćby po to, by zrozumieć, jak ważne jest sterowanie harmonogramem wizyt pacjentów, czy potwierdzanie wizyt, by doszły one do skutku w wyższym procencie. Kosztochłonność wynosząca 60 zł na godzinę w gabinecie w pełni obciążonym może być przez nas akceptowana, ale 120 zł już nie, bo tyle wynoszą nasze wpływy do kasy na godzinę.

Koszty zużycia gabinetu na lekarza

Wskaźnik koszt zużycia gabinetu na lekarza pozwoli nam porównać specjalistów. Dzięki niemu odkryjemy marnotrawcze zabiegi związane na przykład ze zbyt częstym psuciem narzędzi, ponadprzeciętnym zużyciem materiałów, nadmiernym wykorzystywaniem preparatów czy wyrzucaniem niewykorzystanych do końca opakowań z zawartością. Będzie



nam też łatwiej podnieść pensję lekarzowi, który generuje mniej niepotrzebnych kosztów.

Koszty zużycia gabinetu na procedurę

Koszty zużycia gabinetu na procedurę są stosunkowo trudne do policzenia, szczególnie gdy lekarz działa w obszarze wielu pozycji cennikowych. Ten wskaźnik jest świetnym narzędziem dookreślania opłacalności danej procedury. Jeśli jest za wysoki, możemy zrewidować decyzje zakupowe, zmienić materiały lub ich dostawcę. Czasami wskaźnik ten zwraca nam uwagę na fakt, że nie pracujemy efektywnie w jednostce czasu np. z powodu błędnych rezerwacji czasu na wizytę. Rejestrowanie pacjenta na 45 minut wizyty o pełnej godzinie wejścia i następnego o kolejnej pełnej godzinie jest przez ekonomistów błędem niewybaczalnym. Wskaźnik ten jest natomiast czerwoną lampką, która – jak tylko się zapala – zmusza nas do poszukiwania marnotrawstwa czasu i/lub pieniędzy.

Wskaźniki oparte zarówno na przychodach, jak i kosztach są papierkiem lakmusowym pozwalającym sprawdzić stan finansów przedsiębiorstwa z perspektywy MOCY generowania zysków oraz kosztów. Stosuję je na co dzień, klarując sytuacje wielu gabinetów lekarskich i dentystycznych w Wielko-

dr n. ekon. Magdalena Szumska – ekspert w zakresie zarządzania jednostkami medycznymi. Doktoryzowała się w 2004 r. z coachingu jako metody zarządzania zasobami ludzkimi w polskich szpitalach na Uniwersytecie Ekonomicznym w Poznaniu. Ukończyła Institut de Gestion de Rennes IGR-IAE (Université de Rennes). Jest wykładowcą i doradcą biznesowym. Realizuje badania naukowe z zarządzania i marketingu. Autorka ponad stu publikacji z dziedziny zarządzania i relacji z klientem – pacjentem. www.szumska.pl



polsce i całej Polsce – od morza do Tatr. Kondycja i siła przychodowa oraz niepotrzebne wydawanie pieniędzy – taka wiedza jest przecież potrzebna każdemu z Państwa. A wiedza zawarta w niniejszym i poprzednim „Biuletynie Informacyjnym WIL” jest dopiero początkiem drogi do zarządzania opartego na relacjach z pacjentami jako klientami, zyskach finansowych oraz etycznym i skutecznym marketingu.