

Magdalena Kludacz

Politechnika Warszawska
Kolegium Nauk Ekonomicznych i Społecznych w Płocku

PŁASZCZYZNY POMIARU I OCENY DOKONAŃ SZPITALA W ZRÓWNOWAŻONEJ KARCIE WYNIKÓW

1. Wstęp

Ze względu na dużą złożoność problemów stojących przed kierownictwem szpitali konieczne jest strategiczne zarządzanie tymi jednostkami. Przeprowadzona reforma służby zdrowia i zwiększenie samodzielności szpitali spowodowały wzrost zapotrzebowania na pomiar dokonań różnych obszarów działalności tych jednostek, szczególnie tych o charakterze strategicznym. Zbiory informacji generowane przez rachunkowość, oparte na miernikach finansowych, są do tego celu niewystarczające. Wynika stąd potrzeba opracowania takiego systemu pomiaru, który umożliwi wieloaspektową ocenę działalności szpitali na potrzeby podejmowania decyzji zarządczych. Takim instrumentem może być zbilansowana karta dokonań odpowiednio dostosowana do specyfiki działalności medycznej. Jednym z najważniejszych zadań przy konstrukcji karty jest określenie i zintegrowanie perspektyw, w przekroju których będą dokonywane analiza, pomiar i ocena dokonań szpitali.

Perspektywy dobrane na potrzeby konstrukcji zrównoważonej karty wyników powinny być dostosowane indywidualnie do potrzeb każdego szpitala. Ilość perspektyw wykorzystanych dla określenia strategii i przyporządkowana im liczba mierników mogą być różne w poszczególnych jednostkach.

2. Istota zrównoważonej karty wyników

Zrównoważona karta wyników jest koncepcją zarządzania, która opisuje i precyzuje, jakie parametry powinny być mierzone, aby kierownictwo mogło jak najlepiej ocenić jej efektywność w realizowaniu strategii oraz adekwatność samej strategii [5, s. 8]. Została ona opracowana na początku lat dziewięćdziesiątych XX wieku

przez R.S. Kaplana i D.P. Nortona w reakcji na zaobserwowany przez nich powszechnie występujący problem braku realizowania strategii przez różne instytucje. Początkowo była wykorzystywana jako kompleksowy system pomiaru działalności jednostek, aby z czasem przekształcić się w system zarządzania strategicznego.

Strategiczna karta wyników stanowi zatem narzędzie pomiaru i realizacji strategii. Umożliwia ona przełożenie strategii na cele i działania operacyjne, pomaga skonkretyzować ogólne stwierdzenia i zapisać je w postaci szczegółowych celów, mierników i inicjatyw działania [2, s. 12]. Zgodnie z koncepcją zbilansowanej karty wyników usprawnienie procesu zarządzania jest możliwe dzięki bezpośredniemu powiązaniu celów strategicznych z zadaniami operacyjnymi. Zrównoważona karta wyników stanowi również system wieloaspektowego pomiaru i oceny osiągnięć jednostki, przekraczający ograniczenia zarządzania opartego wyłącznie na miernikach finansowych, opisujący i wyjaśniający, co powinno być mierzone, by uzyskać wyznaczony stopień efektywności strategii.

Zrównoważona karta wyników opiera się na następujących założeniach [5, s. 10]:

- pomiar dokonań jest głównym warunkiem sprawności zarządzania,
- pomiar wyników finansowych powinien być uzupełniony o pomiar dokonań w innych perspektywach działania jednostki,
- cele i mierniki powinny być powiązane z działaniami i budżetami tak, aby tworzyły spójny plan operacyjny działalności jednostki.

Podstawowym celem zrównoważonej karty wyników jest zatem pomiar postępów w osiąganiu celów organizacji i zapewnienie realizacji przyjętej strategii. Pozwala ona sformułować mierzalne i poddawane weryfikacji cele strategiczne i jest efektywnym narzędziem komunikowania tych celów pracownikom jednostki oraz umożliwia kontrolę i ocenę stopnia ich osiągnięcia.

Budowa strategicznej karty wyników opiera się na czterech perspektywach – dziedzinach funkcjonowania szpitala istotnych z punktu widzenia jej efektywności [2, s. 45]:

- finansowej,
- klienta/pacjenta,
- procesów wewnętrznych,
- rozwoju.

Perspektywy zrównoważonej karty wyników z pytaniami strategicznymi obrazującymi sens ich wyodrębnienia przedstawiono na rys. 1. Odpowiedź na każde z postawionych pytań wyznacza konieczne do osiągnięcia w danej perspektywie cele, które wynikają ze strategii szpitala.

W każdej perspektywie zostają wyodrębnione następujące elementy: cele strategiczne, cele szczegółowe, miary oraz działania. Istota zrównoważonej karty wyników polega na tym, aby ogólnie zarysowane wizje i wypracowane strategie przełożyć na konkretnie sformułowane cele szczegółowe i powiązać je z działaniami prowadzącymi do osiągnięcia tych celów w przekroju poszczególnych perspektyw.



Rys. 1. Perspektywy zrównoważonej karty wyników szpitala

Źródło: opracowanie na podstawie [2, s. 28].

Identyfikacja zależności między perspektywami stanowi ważny czynnik doboru miar ocen i ma umożliwić osiągnięcie spójności różnych celów działalności szpitala we wszystkich perspektywach.

3. Perspektywa finansowa

Perspektywa finansowa wskazuje na gospodarkę środkami finansowymi jednostki, a przede wszystkim na maksymalną racjonalizację wydatkowanych środków, i określa sposób postępowania umożliwiający osiągnięcie sukcesów finansowych. Cele wyznaczone w perspektywie finansowej powinny zapewniać osiągnięcie satysfakcjonujących wyników w wymiernych w jednostkach ekonomicznych.

W perspektywie finansowej należy odpowiedzieć na pytanie: „Jakie powinny być wyniki finansowe, aby zaspokoić oczekiwania właścicieli?”. Szpitale publiczne spełniają jednak wszystkie kryteria organizacji *non profit*, co implikuje dodatkowe problemy przy projektowaniu mierników w tej perspektywie. Oznacza to, że zysk nie jest celem działalności szpitala, jest także mało użyteczny jako miara jego osiągnięć. Działalność szpitali nie może się opierać na zasadach klasycznego rachunku ekonomicznego. Przykładem mogą być oddziały intensywnej terapii czy transplantologii, których funkcjonowanie byłoby wątpliwe przy przyjęciu założeń rachunku ekonomicznego. Z drugiej strony szpitale, tak jak wszystkie zakłady

opieki zdrowotnej, działają w warunkach ograniczonych zasobów finansowych. Dlatego podejście czysto kliniczne, zakładające, że w procesie leczenia konieczne jest zastosowanie wszystkich możliwych (w znaczeniu: oferowanych przez współczesną wiedzę i technologię medyczną) sposobów leczenia określonej jednostki chorobowej, nie jest możliwe do zrealizowania.

Działalność medyczna ma wysokie znaczenie humanitarne, co powoduje niechęć do jej rozpatrywania w ujęciu ekonomicznym. Wzgląd na odpowiedzialność profesjonalną skłania do wyboru najskuteczniejszych sposobów leczenia bez względu na ich koszty, a wzgląd na odpowiedzialność ekonomiczną nakazuje uwzględnić fakt ograniczoności zasobów będących w dyspozycji szpitali. Ponadto szpital musi pełnić swoją publiczną misję i funkcje społeczne, które kolidują z zasadami rachunku ekonomicznego. W razie zagrożenia życia lub zdrowia musi wykonywać świadczenia zdrowotne nawet wtedy, gdy istnieje domniemanie graniczące z pewnością, że koszty takich świadczeń będą wysokie. W takich warunkach funkcjonowania szpitali menedżerowie muszą być jednak w pełni świadomi, w jaki sposób i na co ich jednostka zużywa zasoby, którymi dysponuje i czy to zużycie jest uzasadnione, czy nie.

Dlatego głównym celem ustalonym w perspektywie finansowej dla szpitala będzie zbilansowanie kosztów z przychodami i utrzymanie płynności finansowej. Istotna będzie tutaj odpowiedź na pytania: „Jak się utrzymać na rynku usług medycznych?”, „Jak zachować względną płynność finansową?” lub „Jak maksymalnie racjonalizować koszty?”. Warto podkreślić, że cele ustalone w perspektywie finansowej powinny stanowić punkt odniesienia do celów i mierników sformułowanych w ramach pozostałych perspektyw.

Do pomiaru i oceny dokonań szpitali w perspektywie finansowej powinny być wykorzystane typowe mierniki finansowe (np. zwrot z kapitału lub aktywów, rentowność poszczególnych procedur medycznych) połączone z miernikami specyficznymi, dostosowanymi do rodzaju prowadzonej działalności i realizowanej strategii (np. udział w rynku świadczonych usług medycznych) [4, s. 253]. Podstawowe źródła informacji do pomiaru dokonań w tej perspektywie stanowią: bilans, rachunek zysków i strat oraz rachunek przepływów pieniężnych. Wykorzystanie tych źródeł w procesie konstrukcji zrównoważonej karty wyników polega na osiągnięciu pożądanych wartości mierników liczonych na podstawie danych pochodzących z tych sprawozdań.

Perspektywa finansowa bezpośrednio ilustruje rezultat przyjętej do realizacji strategii, gdzie wartości zamieszczonych w niej mierników będą stanowić konsekwencje podjętych działań i efektów uzyskanych w pozostałych perspektywach.

4. Perspektywa pacjenta

Perspektywa pacjenta skupia najważniejsze zagadnienia związane z rynkiem usług medycznych, warunkujące – poprzez cele rynkowe – osiągnięcie zamierzo-

nych rezultatów finansowych. Pacjenci stanowią najważniejszą grupę klientów w sektorze ochrony zdrowia i to na nich powinna być skoncentrowana ocena dokonań w tej perspektywie. Pacjent jest centralnym punktem strategii każdego szpitala, a zatem pomiar działalności szpitala z perspektywy pacjenta ma ogromne znaczenie. W tej perspektywie należy określić, kto jest pacjentem szpitala, jak szpital zamierza o niego konkurować oraz jakie usługi medyczne są najbardziej oczekiwane i pożądane z punktu widzenia pacjentów. Ważne jest również określenie poziomu zaspokojenia potrzeb pacjenta. Aktywny udział pacjentów i pełne ich zaangażowanie w przebieg procesu leczenia oraz akceptacja tego procesu i stosowanych w nim metod leczenia są niezbędne do uzyskania oczekiwanych efektów. Akceptacja ta jest zależna od zaufania pacjentów do osób świadczących usługi medyczne. Pacjenci oczekują od personelu medycznego przede wszystkim zindywidualizowanego i odbiurokratyzowanego podejścia do nich, a także sumienności, a nawet szczególnej troskliwości.

Cele wyznaczone w perspektywie pacjenta powinny kreować dobry wizerunek szpitala. Podstawowymi celami szpitala w tej perspektywie mogą być np.: podniesienie jakości usług medycznych, zapewnienie dobrej obsługi pacjentów, zwiększenie zadowolenia pacjentów, szybka reakcja szpitala na potrzeby pacjentów. Warto dodać, że w szpitalach istotne znaczenie, oprócz relacji z pacjentami, mają relacje z płatnikiem i personelem medycznym, gdyż to oni w imieniu pacjenta kontraktują i finansują działalność szpitala. Cele i miary sformułowane w perspektywie pacjenta powinny zatem odzwierciedlać potrzeby obu tych grup.

Zrównoważona karta wyników jest narzędziem, dzięki któremu kierownictwo szpitala może przełożyć cele strategiczne na system miar odzwierciedlających te aspekty jego działalności, które z punktu widzenia pacjenta mają kluczowe znaczenie. Konkretnie cele i mierniki w perspektywie pacjenta powinny być zidentyfikowane w trzech następujących grupach atrybutów [2, s. 89]: cechy procedury medycznej, relacje z pacjentami, wizerunek i reputacja szpitala. Istotne jest, aby skoncentrować wysiłki na zaoferowaniu pacjentom ponadprzeciętnej wartości.

Propozycja wartości definiowana z perspektywy pacjenta określa, które procedury wykonywane w szpitalu czynią go wyjątkowym i wyróżniają na rynku usług zdrowotnych. Tak więc cele i mierniki identyfikowane z perspektywy pacjenta poszerzają wiedzę o rynku usług zdrowotnych i zmianach, jakie na nim zachodzą. Działania szpitala powinny się koncentrować na najważniejszych zagadnieniach związanych z rynkiem usług medycznych, co warunkuje osiągnięcie zamierzonych rezultatów finansowych.

5. Perspektywa procesów wewnętrznych w zrównoważonej karcie wyników

W perspektywie procesów wewnętrznych następuje identyfikacja i usprawnianie najważniejszych działań i procesów kluczowych dla celów sformułowanych w

perspektywie finansowej i pacjenta oraz monitorowanie ich przebiegu. Procesy wewnętrzne szpitala powinny być rozumiane szeroko i obejmować: innowacje, właściwy proces leczenia oraz opiekę nad pacjentem po zakończeniu przebiegu leczenia. Efektem skutecznego zarządzania procesem będzie wykonanie świadczenia medycznego na odpowiednim jakościowo poziomie oraz po racjonalnych kosztach. Należy się przy tym zastanowić, czy szpital może zmienić lub doskonalić sposób świadczenia usług medycznych, tak aby poprawić funkcjonowanie szpitala jako całości. Warto dodać, że kierownictwo szpitala powinno zwrócić szczególną uwagę na procesy, których realizacja doprowadzi do poprawy jakości usług medycznych oraz zwiększenia satysfakcji pacjentów, gdyż to od tego, w dużej mierze, zależy skuteczność działań szpitala.

Perspektywa procesów wewnętrznych ma za zadanie poprawę funkcjonowania jednostki jako całości. Zakres jej stosowania zatem powinien obejmować każdą komórkę organizacyjną szpitala i każdy proces w nim zachodzący. Perspektywa procesów wewnętrznych określa najważniejsze czynniki oddziałujące na efektywne wykorzystanie zasobów szpitala, które wpływają na jego pozycję na rynku usług medycznych i możliwości generowania wartości dla pacjenta. W tej perspektywie należy wykorzystywać zasadę „wąskich gardeł”, która polega na poszukiwaniu tych czynników, które ograniczają funkcjonowanie szpitala, a następnie na ich likwidowaniu. Po usunięciu jednego z takich czynników należy zdefiniować następny i analogicznie usprawnić w tym zakresie działalność szpitala. Usuwanie „wąskich gardeł” stanowi wobec tego proces ciągły, gdyż w każdej jednostce zawsze można coś usprawnić.

Istotną cechą działalności medycznej jest znaczna swoboda w wyborze technologii procesu świadczenia tych usług przez lekarzy, a zwłaszcza w wyborze sposobu postępowania w procesie leczniczym. Swoboda ta utrudnia zastosowanie zbilansowanej karty dokonań, gdyż dokonywany w jej ramach wybór powoduje trudności ze standaryzacją postępowania medycznego oraz zróżnicowanie kosztów działalności medycznej. Na przykład proces świadczenia tych samych usług może mieć różny przebieg w zależności od kwalifikacji kadry medycznej, wyposażenia szpitala w aparaturę i sprzęt medyczny, a także od rodzaju jednostek chorobowych i stanu zdrowia pacjenta. Z wymienionych względów poziom takiego miernika, jak czas wykonywania usługi, może być odmienny nawet w podobnych przypadkach chorobowych.

Cele i ich mierniki sformułowane w perspektywie procesów wewnętrznych powinny się koncentrować na tych procesach wewnętrznych, które będą miały największy wpływ na satysfakcję pacjenta i osiągnięcie celów finansowych. Mogą one dotyczyć np. czasu reakcji na potrzeby pacjentów, dostępności nowych metod leczenia, czasu i kosztu realizowanych procedur medycznych. Perspektywa procesów wewnętrznych ma również bardzo istotny wpływ na cele wyznaczane w innych perspektywach, zwłaszcza w perspektywie pacjenta i perspektywie finanso-

wej. Cele w tej perspektywie umożliwiają szybszą i lepszą jakościowo obsługę pacjentów oraz zwiększają sprawność działania szpitala, co przekłada się na poprawę jego wyników ekonomicznych.

6. Perspektywa rozwoju w zrównoważonej karcie wyników

Perspektywa rozwoju umożliwia określenie wymagań odnośnie do dalszego rozwoju i kreowania wartości szpitala. Istotnym zadaniem jest ciągle poszukiwanie nowych metod prowadzenia działalności i odpowiedź na pytanie: „Czy można się dalej rozwijać i kreować wartość?”. Łańcuch przyczynowo-skutkowy celów strategicznych, przechodzący przez wszystkie cztery perspektywy, bierze swój początek właśnie w perspektywie rozwoju.

Perspektywa rozwoju określa zasoby konieczne do wprowadzenia zmian i realizacji zadań ujętych w perspektywie pacjenta, finansowej i procesów wewnętrznych. Istotnym obszarem zainteresowań szpitala powinny być tutaj zasoby rzeczowe (przede wszystkim aparatura medyczna) i wykwalifikowana kadra medyczna.

Rozszerzenie działalności usługowej i podniesienie jej standardu wymagają wykwalifikowanego personelu medycznego. Wśród podstawowych elementów charakteryzujących proces rozwoju jednostki w obszarze rozwoju kadrowego wymienić można [3, s. 67]:

- satysfakcję pracowników związaną z wykonywaną pracą (zadowolony pracownik pracuje lepiej i zdecydowanie częściej myśli o interesie jednostki),
- utrzymanie w szpitalu pracowników na kluczowych stanowiskach (mierzone procentem pracowników rezygnujących z pracy w ciągu całego okresu),
- produktywność pracowników,
- dostęp do systemów informacyjnych wspomagających zarządzanie,
- stopień motywacji pracowników.

Wśród materialnych czynników procesu świadczenia usług medycznych rosnące znaczenie uzyskują sprzęt i aparatura medyczna, co wynika z rozwoju nauki i techniki. Kolejnym czynnikiem są leki i preparaty lecznicze, których zużywanie jest niezbędne w procesie świadczenia usług medycznych. Stworzenie, odtwarzanie i doskonalenie tego potencjału z jednej strony powoduje odpowiednio wysokie koszty świadczonych usług, a z drugiej – wywiera silną presję na rozwój szpitali. Perspektywa rozwoju powinna uwzględniać stan tych wszystkich zasobów i wskazywać na potrzeby jego udoskonalenia i rozwoju.

Cele stawiane w tej perspektywie stanowią podstawy długoterminowego rozwoju i doskonalenia organizacji i są osiąganе zazwyczaj w dłuższym czasie. Mogą być one związane z prowadzonymi przez szpital strategiami rozwoju takich obszarów, jak:

- wprowadzenie nowej procedury medycznej,
- rozwój nowych metod zarządzania szpitalem,

- rozwój stosowanych technologii medycznych,
- rozwój kompetencji personelu medycznego.

Personel medyczny szpitala jest niewątpliwie obszarem, dla którego należy określić indywidualne cele. W tym przypadku ważnym zadaniem jest zachowanie odpowiedniego rozwoju i motywacji pracowników, co może być osiągnięte m.in. przez odpowiednie wynagradzanie pracowników. Dzięki temu można prowadzić politykę motywacji z wykorzystaniem narzędzi finansowych. Cele wyszczególnione w płaszczyźnie rozwoju powinny również obejmować parametry określające pożądaną strukturę zatrudnienia, co umożliwi dopasowanie liczby oraz kwalifikacji personelu do przyszłych wymagań szpitala.

7. Zakończenie

Umowne wyznaczenie czterech perspektyw monitorowania dokonań szpitala jest jednym z fundamentów koncepcji zrównoważonej karty wyników. Perspektywy te pozwalają powiązać strategiczne cele szpitala z celami operacyjnymi i umożliwiają wszechstronne monitorowanie działań operacyjnych pod kątem ich zbieżności z realizowaną strategią. W każdej z perspektyw szpital powinien zdefiniować cele niezbędne do realizacji jego misji i adekwatne do nich mierniki obrazujące stopień wykonania zamierzeń.

Warto dodać, że w praktyce wdrożeń zrównoważonej karty wyników spotyka się również inne perspektywy, takie jak: kooperacyjna, konkurencyjna, organizacyjna, komunikacyjna, wdrożeniowa, Internetu, dostawcy, innowacji, publiczna [1, s. 178-185]. Dobór perspektyw przy tworzeniu zrównoważonej karty wyników jest indywidualny i zależy od rodzaju prowadzonej działalności i przemian zachodzących w danym podmiocie. Trzeba jednak pamiętać, że nadmierne rozbudowywanie karty wyników o kolejne perspektywy (rozbudowa pozioma) może spowodować powstawanie zbyt skomplikowanej struktury karty i utratę przejrzystości, która jest jedną z największych zalet zrównoważonej karty wyników.

Literatura

- [1] Freitag H.R., Schmidt W., Lewandowska A., Likierski M., *My balanced scorecard. Moja Strategiczna Karta Wyników. Najnowsza koncepcja zarządzania strategicznego*, C.H. Beck, Warszawa 2004.
- [2] Kaplan R.S., Norton D.P., *Strategiczna karta wyników – jak przenieść strategię na działanie*, PWN, Warszawa 2001.
- [3] *Rachunkowość kosztów i rachunkowość zarządcza*, red. I. Sobańska, C.H. Beck, Warszawa 2003.

- [4] Skoczylas W., *Założenia konstrukcji systemu pomiaru osiągnięć w zarządzaniu publicznym zakładem opieki zdrowotnej*, [w]: *Sterowanie kosztami w zakładach opieki zdrowotnej*, red. M. Hass-Symotiuk, PRINT GROUP Daniel Krzanowski, Szczecin 2005.
- [5] Szynkiewicz P., *Balanced scorecard – pomiar, który motywuje, przewodnik wdrożenia*, Wydawnictwo Proed, Warszawa 2007.

PERSPECTIVES OF MEASUREMENT AND ASSESSMENT OF HOSPITALS IN PERFORMANCE BALANCED SCORECARD

Summary

The strategic management process in hospitals needs an instrument that allows to measure and assess their performances and helps the managers to take the right decisions in the right time. Such an instrument could be Balanced Scorecard fitted to the hospitals' needs and their medical activity. One of the most important tasks during is defining and choosing the perspectives for analysis, measurement and assessment of hospital's performances. This article describes four perspectives of Balanced Scorecard which could be used in hospitals, such as finance, patients, internal processes and innovation, and growth.