

Zarządzanie profesjonalne

Wskaźniki w ekonomii są niezwykle wymowne. Każdy ma w sobie magię wiedzy i jej odkrywania. Dzięki nim mogą państwo jako zarządzający sięgać po problemy i próbować je rozwiązywać. Wskaźniki wskażą, gdzie mogą tkwić błędy w funkcjonowaniu gabinetów od strony finansowej.

Część przedsiębiorców lekarzy powinna przyglądać się tylko kilku wskaźnikom, które będą w stanie wyliczyć, głównie ze względu na ograniczoność danych składowych. Nadal większość mikro- i małych gabinetów nie prowadzi zestawień przychodów w układzie poszczególnych procedur i ich grup, lekarzy czy dziedzin usług. Zakupy, a więc składowe kosztów bieżącej działalności, są przez nich traktowane jako istotna pozycja, której zliczanie nakazują poszczególne urzędy, ale nie stanowią podstawy do choćby oszacowania tak istotnej kosztochłonności określonych procedur. Można mówić o koszcie biomateriałów, protez, łączników czy implantów, lecz niezwykle trudno policzyć koszty materiałów jednorazowych i opatrunkowych przy każdej procedurze. I, ekonomiści, dajcie spokój z tym pomysłem obliczania czasochłonności, bo kto by biegał ze stoperem, aby odpowiedzieć analitykowi na pytania, ile czasu zajmuje każda procedura. A jeśli procedura jest unikatowa i nieprzewidywalna? I jeśli konkretnie ten operator nieco inaczej do niej podchodzi niż pozostałych dwóch zatrudnionych w naszym zespole? Dwóch dentystów zawsze wykona bardziej skomplikowaną pracę w jamie ustnej pacjenta w różnym czasie, a nawet różnymi materiałami i technikami, co akurat nikogo z branży nie dziwi.

Jak zatem liczyć wskaźniki, by mieć wyniki, które podpowiedzą, jak działać? Jak otrzymać wskaźniki bez fałszu tzw. szacunków czy podawania danych finansowych „mniej więcej”? Na pewno nie warto sięgać po te najbardziej skomplikowane,

Magia wskaźników w samodzielnym zarządzaniu gabinetem i przychodnią

tylko po te, które na początek ułatwią bieżące administrowanie firmą-gabinetem i nakreślanie kolejnych ruchów, najczęściej związanych z cenami usług, planowaniem czasu ich trwania czy zatrudnianiem kolejnych specjalistów.

Marża brutto

Cel ekonomiczny jest następujący: dążymy do tego, by w oferowanych, a więc sprzedawanych usługach u każdego z lekarzy była podobna marża brutto. Jeśli u dwóch lekarzy, których przychody są porównywalne, istnieje różna, oddalona kwotowo marża brutto, będzie to świadczyło o tym, że jeden z lekarzy np. ma skłonność do zaniżania cen poprzez nadmierne rabatowanie. We wskaźniku o nazwie marża brutto wlicza się nakłady bezpośrednio związane ze sprzedażą w koszty (bez kosztów administracji i lokalu). Będą to więc koszty zakupu. Aby w pełni zrozumieć, co należy ująć w kosztach, warto policzyć koszt sprzedawanej płukanki do ust czy ortezy albo pasa podtrzymującego. Jeśli mamy na myśli wyłącznie usługę, kosztami będzie kwota wynagrodzenia lekarza (i innych członków zespołu) plus inne koszty, np. zakupionych materiałów do danego zabiegu. Zakładając, że wizyta kosztuje 120 zł, lekarz otrzymuje wynagrodzenie 60 zł, koszt personelu pomocniczego wynosi 25 zł i 5 zł kosztują materiały pomocnicze, to marża brutto wyniesie 25 proc. Oczywiście przedsiębiorca dba o to, aby marża brutto była jak najwyższa, ale nie wyższa, niż klient

zgodzi się zapłacić. Mówiąc „klient”, mamy na myśli pacjentów gabinetu czy centrum.

Można również dokonać prostszej kalkulacji, licząc, ile zostaje w kasie, jeśli popłacimy rachunki bezpośrednie za daną wizytę. Wówczas liczymy nieco inaczej: od 120 zł (cena wizyty) odejmujemy to, co musimy zapłacić (60 zł dla lekarza, 25 zł dla personelu i 5 zł na materiały). Otrzymamy wówczas 30 zł „dla gabinetu”. I to się zgadza, gdyż 25% z 120 zł wynosi dokładnie 30 zł.

Pamiętajmy również, że licząc marżę brutto, nie bierzemy pod uwagę wielu innych kosztów i pomimo marży brutto dodatniej możemy odnotowywać straty. Marża brutto w układzie bezwzględny (bo procentowy) pozwala porównać np. potencjał finansowy dwóch gabinetów czy poradni – jedna okaże się „lepsza”, bo daje marżę brutto aż 34%, a druga tylko 22%. Jeśli zapotrzebowanie wśród pacjentów będzie ogromne na pierwszą poradnię o tej wyższej marży, to z punktu widzenia ekonomii należy poszukać personelu i uruchomić dodatkowe dni czy godziny przyjęć. Menedżer wie, że bardziej opłacalne jest bodźcowanie tej właśnie poradni przy jednoczesnym – być może – lekkim wzroście cen poradni drugiej, o niższej marży. Wówczas zwiększą się zyski właścicieli.

Wskaźnik rentowności sprzedaży

To jeden z bardzo potrzebnych zarządzającym wskaźników. Jeśli wiemy, jaki odnotowujemy zysk netto, wystarczy tylko zestawić go z tym, co wpływa do kasy. Podstawienie do ułamka dwóch wartości daje nam natychmiast liczbę, która pokaże nam procent „zarobku”.

Na przykład: po opłaceniu podatków macie państwo zysk 20 000 zł, a wpływy do kasy wyniosły 140 000 zł. Państwa rentowność sprzedaży wyniosła więc 0,14, czyli 14%. Czy to dużo, czy mało? Jeśli w miesiącach poprzednich wskaźnik był wyższy i wyniósł 15,2%, a jednocześnie przychody były po-

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



dobne, to znaczy, że w bieżącym miesiącu pojawiła się większa kosztochłonność. Kto i co kupił? A może rozpoczęliśmy inwestycję? Może też być i tak, że mamy więcej pacjentów na zabieg czy wizytę o... niższej marży. Menedżer ma przesłanki, by poszukać powodów takiego stanu rzeczy. I może wycenić tak procedury, by do nich dokładać jak najmniej. W praktyce małych gabinetów pojawiają się także i takie sytuacje, kiedy wskaźnik rentowności sprzedaży jest ujemny. Nie powinno tak być. Oznacza to bowiem, że każde wykonanie danej procedury przynosi stratę, czyli do wizyty pacjenta musi dołożyć właściciel. Często błędzą też marketingowcy, którym zdarza się „bodźcować” wizyty kompletnie niedochodowe, co zamiast zwiększonych zysków przynosi stratę. I to tym dotkliwszą, że wzmacnianą różnego rodzaju akcjami. Usługa medyczna, niedoszacowana finansowo, a teraz sprzedawana w ilościach hurtowych pogłębi dramatycznie wydatki i nie pozwoli osiągać większych zysków netto albo je wręcz wykluczy.

Uwaga: wskaźnik, jakim jest rentowność sprzedaży, można liczyć w odniesieniu do czasu (rok, kwartał, miesiąc), jak również procedury czy zabiegu lub nawet poradni i lekarza.

W następnym numerze o wskaźnikach kosztochłonności.