



Centra usług wspólnych w ochronie zdrowia.
Czy można zastosować je również w Polsce?

Shared services

Zbigniew Tytko

Trudno się nie zgodzić z poglądem, że poziom finansowania ochrony zdrowia w Polsce nie jest wystarczający. Prawdopodobnie mają również rację ci, którzy sądzą, że na więcej nas po prostu nie stać. W związku z tym nasuwa się pytanie, czy efektywnie wykorzystujemy posiadane fundusze. Odpowiedź wydaje się, niestety, negatywna.

Często dyskutuje się o pozostawiającej wiele do życzenia polityce lekowej, powszechnie również wiadomo, że nie mamy instrumentów umożliwiających sprawowanie należytej kontroli nad publicznymi pieniędzmi wydawanymi na ochronę zdrowia, co sprawia, że świadczeniodawcy dopuszczają się wielu nieprawidłowości. Jest jednak wiele dziedzin, w których mamy do czynienia z marnotrawstwem, a o których zapomniano. Na pewno należy do nich nadmierne, w stosunku do potrzeb, rozwinięta tzw. baza łóżkowa oraz niewłaściwa struktura oddziałów, co w znacznym stopniu przyczynia się do cyklicznego zadłużania placówek. Do tema-

tów rzadko poruszanych w dyskusjach należy też niewątpliwie kwestia optymalizacji funkcji pomocniczych w placówkach ochrony zdrowia, z czym wiąże się tworzenie centrum usług wspólnych (*shared services centre*).

Łańcuch wartości

Punktem wyjścia do rozważań o centrum usług wspólnych jest przyjrzenie się temu, co tak naprawdę dzieje się w każdym przedsiębiorstwie, włączając w to placówki służby zdrowia. Zgodnie z jedną z podstawowych koncepcji ekonomicznych, nazywaną łańcuchem wartości (*value chain*) wszystkie działania, z jakimi mamy



Rys. 1. Łańcuch wartości

Materiały źródłowe: opracowanie Capgemini

do czynienia w przedsiębiorstwach, można podzielić na podstawowe oraz wspomagające. Działania podstawowe to logistyka wejścia, operacje produkcyjne, logistyka wyjścia, marketing i sprzedaż oraz serwis (instalacja, naprawa i obsługa posprzedażowa). Wśród działań wspomagających można wyróżnić zaopatrzenie, badania i rozwój, dział IT, zasoby ludzkie oraz infrastrukturę (finanse, rachunkowość itp.).

Usprawnienie działań wspomagających i ich powiązań z działaniami podstawowymi stanowi źródło przewagi konkurencyjnej.

Idea *shared services* ma zastosowanie w wypadku organizacji złożonych z wielu podmiotów o podobnym zakresie działania. Często w każdym z tych podmiotów występują takie same struktury realizujące działania wspomagające, a zastąpienie ich jednym centrum usług wspólnych przyczynia się do znacznych oszczędności. Idea centrum usług wspólnych w sposób schematyczny została przedstawiona na poniższym rysunku.

Oczywiście, należy pamiętać, że korzyści z centrum usług wspólnych nie ograniczają się wyłącznie do oszczędności. Wprowadzenie tego rozwiązania oznacza również większą koncentrację

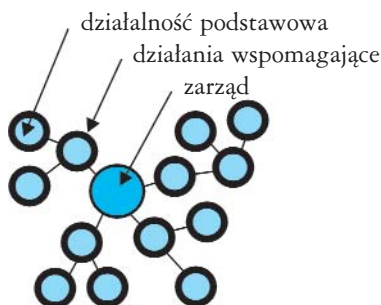
poszczególnych podmiotów na działalności podstawowej, sprawniejszą kontrolę wewnętrzną, lepszą organizację i specjalizację w obrębie działalności pomocniczej oraz standaryzację jakości usług świadczonych przez funkcje pomocnicze.

Wady i zalety

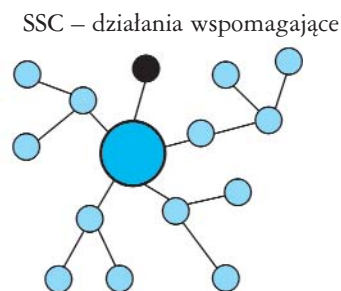
Centra usług wspólnych początkowo zaczęto tworzyć z myślą o procesach księgowych i finansowych, ale z czasem zakres ten został rozszerzony. Również obecnie najczęściej *shared services* dotyczy księgowości i raportowania, w dalszej kolejności zaopatrzenia, realizacji zamówień, zasobów ludzkich, systemów informatycznych oraz innych funkcji, takich jak zarządzanie flotą, zarządzanie nieruchomościami, kontrola wewnętrzna, administracja umowami i zarządzanie outsourcingiem.

Shared services mogą być zorganizowane na różne sposoby – może to być outsourcing, wspólna firma powołana przez podmioty, dla których działałoby centrum usług wspólnych czy jako struktura wewnątrz firmy, bez odrębnej osobowości prawnej. Każde z tych rozwiązań ma wady i zalety. Podstawowe różnice między nimi polegają na różnym poziomie kontroli, stopniu

Stan przed wprowadzeniem SSC

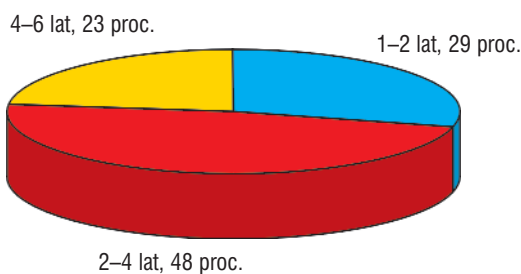


Stan po wprowadzeniu SSC



Rys. 2. Idea centrum usług wspólnych (Shared Services Centre – SSC)

Materiały źródłowe: opracowanie Capgemini



Rys. 3. Okres zwrotu z inwestycji związanej z wprowadzeniem centrum usług wspólnych

Materiały źródłowe: na podstawie badań przeprowadzonych przez arkis.com w 2001 r.

ryzyka oraz potencjale redukcji kosztów. Trzeba pamiętać, że statystycznie aż 74 proc. *shared services* organizuje się wewnętrznie, nie tworząc niezależnego podmiotu prawnego.

Korzyści dla firmy z wdrożenia centrum usług wspólnych są znaczne, gdyż szacuje się, że wprowadzenie *shared services* obniża koszty o 10–30 proc., a okres zwrotu z inwestycji wynosi od roku do 6 lat.

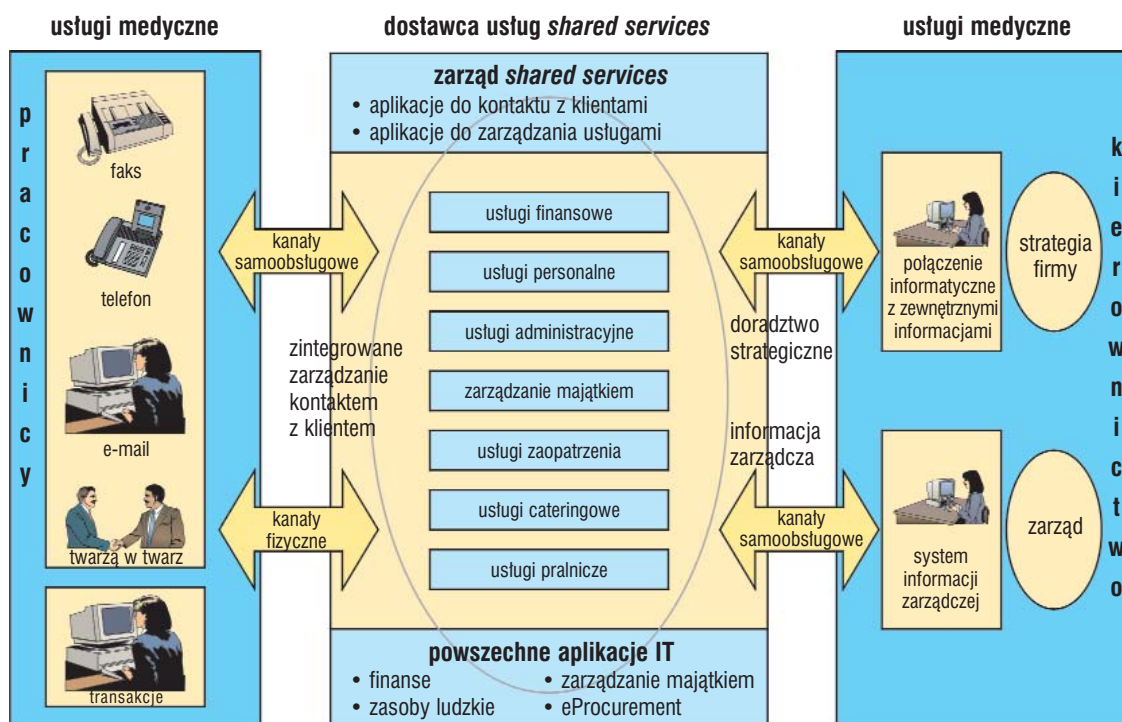
Potencjał redukcji kosztów jest różny w zależności od konkretnych funkcji o charakterze pomocniczym, których dotyczy *shared services*. Ogólnie rzecz biorąc, jest on większy w usługach opartych na wiedzy (zarządzanie zasobami ludz-

kimi, zarządzanie nieruchomościami, obsługa należności i zobowiązań, systemy informatyczne, BHP/ochrona środowiska, usługi prawne, usługi podatkowe) i może sięgać nawet 50 proc. W usługach opartych na transakcjach (zaopatrzenie, planowanie i analizy finansowe, zarządzanie ryzykiem, *public relations*) obniżenie kosztów nie przekracza 20 proc.

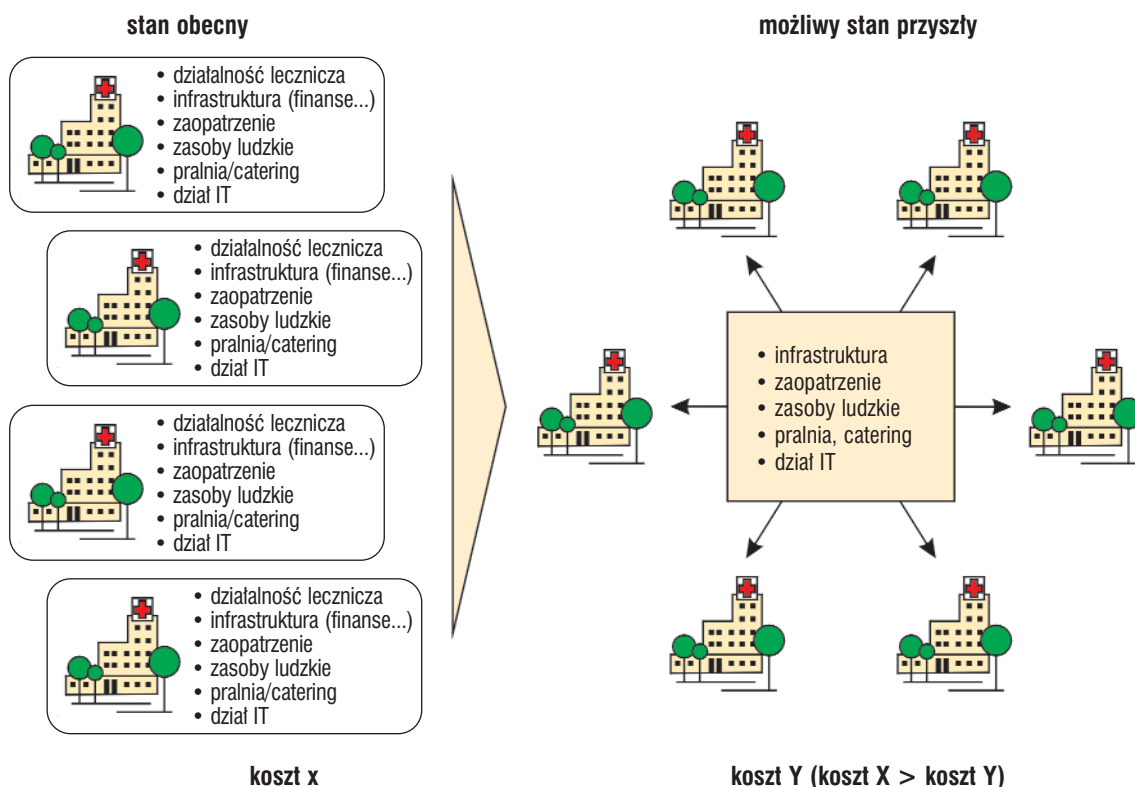
Shared services w ochronie zdrowia

Podobnie, jak w innych dziedzinach gospodarki, rozwiązanie to polega na tym, że kilka czy też kilkadziesiąt placówek służby zdrowia, zamiast samodzielnie pełnić wszystkie funkcje wspomagające, korzysta z jednego ośrodka zaspokajającego potrzeby wszystkich podmiotów. Centra usług wspólnych obejmują funkcje księgowo i finansowe, zaopatrzenie, działy personalne, zarządzanie outsourcingiem i inne.

Wart uwagi jest przykład Wielkiej Brytanii, gdzie inicjatywa tworzenia centrów usług wspólnych powstała w 1999 r. Wszystko po to, by podnieść jakość i lepiej wykorzystać środki w dziedzinie usług niemedyceńskich. Funkcjonujące tam NHS *Shared Business Services* świadczy placówkom ochrony zdrowia usługi finansowe, księgowo i placowe. NHS *Shared Business Services* jest *joint venture* między *Department of Health* (odpowiednik Ministerstwa Zdrowia) i firmą Xansa. Placówkom



Rys. 4. Zakładany model funkcjonowania Health Support Materiały źródłowe: http://www.hisansw.org.au/documents/11_Renouf_HISANSW05.pdf



Rys. 5. Obecny i możliwy przyszły model funkcjonowania zakładów opieki zdrowotnej w Polsce

Materiały źródłowe: opracowanie własne Capgemini

służby zdrowia zainteresowanym skorzystaniem z usług NHS *Shared Business Services* gwarantuje się wiele korzyści, m.in. 20-procentową redukcję kosztów w dziedzinach objętych usługami w porównaniu z kosztami, jakie placówka ponosiła, gdy realizowała je samodzielnie, a także coroczny spadek cen na usługi o 2 proc.

Szacuje się, że dzięki GPO w 2004 r. świadczeniodawcy usług zdrowotnych zaoszczędzili od 21,8 do 38,7 mld dolarów.

Omawiając systemy europejskie, warto wspomnieć o *eProcurement Scot'and Service*, poprzez który realizowane są funkcje zakupowe różnych instytucji publicznych. Rozwiązanie to ma na celu

„ Szacuje się, że wprowadzenie *shared services* obniża koszty średnio o 10–30 proc., a zwrot z inwestycji następuje od roku do 6 lat ”

Ważna inicjatywa w wypadku *shared services* w ochronie zdrowia (pod nazwą *Health Support*) rozwijana jest w Australii, w stanie Nowa Południowa Walia. Jej zakończenie ma nastąpić w roku 2008. Swoim zasięgiem ma objąć usługi zaopatrzenia, personalne, administracyjne, cateringowe i pralnicze oraz zarządzanie majątkiem.

Popularne są centra usług wspólnych dotyczące zaopatrzenia. Takie rozwiązanie funkcjonuje w USA jako GPO (*Group Purchasing Organizations*). Placówki korzystające z tego systemu o 10–15 proc. zredukowały koszty zaopatrzenia.

obniżenie kosztów zaopatrzenia instytucji publicznych w Szkocji, w tym również ochrony zdrowia. Implementacja tego rozwiązania w szkockiej służbie zdrowia dokonuje się jako *NHS Scotland Best Procurement Implementation Programme*. NHS Scotland, wydający rocznie na zaopatrzenie ok. miliarda funtów szacuje, że dzięki temu rozwiązaniu koszty obniżą się o 24–90 mln funtów, natomiast by osiągnąć te korzyści, konieczne są nakłady ok. 11,5 mln funtów w ciągu 2 lat. Centralizacja zakupów towarów i usług jest więc z pewnością obszarem wartym zainteresowania.

Synergia oszczędności

Jak widać, na świecie centra usług wspólnych rozwijają się dynamicznie, także w sektorze ochrony zdrowia. W polskiej służbie zdrowia istnieją dla ich rozwoju wprost idealne warunki. Wiele szpitali ma jeden podmiot założycielski, co ułatwia scentralizowanie funkcji pomocniczych. Niestety – powszechnie się tego nie robi. Można byłoby pójść jeszcze dalej i scentralizować niektóre funkcje wszystkich placówek służby zdrowia w kraju bez względu na podmiot założycielski. Być może dobrą okazją do wprowadzenia tej inicjatywy jest tworzenie sieci szpitali w Polsce. Nie jest to przecież mrzonka, bowiem utworzenie ogólnokrajowego centrum usług wspólnych jest już mocno rozwinięte w brytyjskim NHS i planowane w Australii.

W obecnej sytuacji, gdy szpitale i inne placówki służby zdrowia samodzielnie realizują większość funkcji pomocniczych, można wykorzystać istniejącą synergię i zaoszczędzić sporo pieniędzy.

Warto się zastanowić nad wprowadzeniem w Polsce centrów usług wspólnych w ochronie zdrowia. Z pewnością pacjenci nie mieliby za złe, gdyby więcej pieniędzy można było przeznaczyć na ich leczenie. Mogłoby się również okazać, że więcej jest pieniędzy na płace dla lekarzy i pielęgniarek.

Rozwiązanie to jest chyba dobrą alternatywą dla najprostszego sposobu, jaki stosuje się od lat w celu zwiększania poziomu finansowania ochrony zdrowia w Polsce, czyli sięgania do kieszeni podatnika.

Zbigniew Tytko jest lekarzem, ekspertem Capgemini Polska



Capgemini jest jednym z największych na świecie dostawców usług z zakresu konsultingu, technologii i outsourcingu. Capgemini wyróżnia na rynku szczególny sposób pracy z klientami, który został nazwany *Collaborative Business Experience – Współdziałanie w biznesie*.

Poprzez współdziałanie z klientem w osiągnięciu wspólnego sukcesu oraz wnoszenie wymiernej wartości, Capgemini pomaga firmom wdrażać strategię wzrostu, rozwijać nowoczesne technologie i podnosić pozycję konkurencyjną na rynku.

Capgemini zatrudnia ok. 60 tys. pracowników na całym świecie i w 2004 r. odnotowała przychód w wysokości 6,3 mld euro.

Polski zespół liczy ponad 800 specjalistów: ekspertów z zakresu doradztwa strategicznego, finansowego, marketingowego, e-biznesu, zarządzania łańcuchem dostaw (SCM), transformacji i restrukturyzacji przedsiębiorstw, zarządzania wartością firmy (VBM), controllingu, zarządzania zasobami ludzkimi, fuzji i przejęć, implementacji systemów klasy ERP, zarządzania relacjami z klientem (CRM), oraz outsourcingu procesów biznesowych (BPO) i outsourcingu procesów informatycznych (ITO).

Głównymi odbiorcami usług Capgemini są przedsiębiorstwa produkcyjne, energetyka i przedsiębiorstwa użyteczności publicznej, handel, produkcja dóbr konsumpcyjnych, Hi-Tech, transport, telekomunikacja i media, przemysł chemiczny oraz banki i ubezpieczenia.

Bardzo ważnym obszarem działalności Capgemini jest ochrona zdrowia i przemysł farmaceutyczny. W zakresie doradztwa skierowanego do tych sektorów nasza firma ma wieloletnie doświadczenie. Do grona klientów Capgemini należą wiodące na światowym i polskim rynku firmy medyczne oraz farmaceutyczne, a także instytucje państwowe odpowiedzialne za ochronę zdrowia. Wydajemy regularnie opracowania i raporty dotyczące sektora *life sciences*, które są dostępne pod adresem: www.capgemini.com.

Polski oddział Capgemini ma swoje siedziby w Warszawie, Wrocławiu oraz w Krakowie, gdzie mieści się nowoczesny, wyspecjalizowany ośrodek outsourcingu procesów biznesowych (BPO).

Więcej informacji:
www.pl.capgemini.com

