

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: czwartek, 26, wrzesień 2013 00:00

Rafał Rudka

Odslony: 2733

Nie można w sposób jednoznaczny odpowiedzieć na tak zadane pytanie. Nie ma „wybranych” usług, które niejako są predysponowane do przekazania przez podmiot leczniczy w outsourcing. Zwykle jest tak, że skłonność do przekazania w outsourcing jest większa w stosunku do usług tzw. niemedyceńskich. Sprzątania, żywienia, prania, prasowania i naprawy odzieży i pościeli, usług dozoru mienia i porządkowych, usług konserwacji i napraw bieżących, obsługi centrali telefonicznej, obsługi informatycznej, czy transportu i zaopatrzenia. Mniejsza jest skłonność do przekazania w outsourcing usług związanych bezpośrednio lub pośrednio z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, takich jak: działalność lecznicza prowadzona przez lekarzy, czynności wykonywane przez pielęgniarki i położne, rehabilitacja, diagnostyka obrazowa, diagnostyka laboratoryjna, czy transport sanitarny. Jednak i te zakresy usług funkcjonują na zasadzie outsourcingu w części szpitali w Polsce.

Decyzja o przekazanie w outsourcing określonej działalności, którą do tej pory realizował podmiot leczniczy we własnym zakresie, powinna uwzględniać wiele czynników. Postaram się tu omówić najważniejsze (moim zdaniem) z tych czynników.

Co warto, a co nie należy przekazywać podmiotom zewnętrznym?

Na pewno nie warto zlecać podmiotom zewnętrznym usług, których świadczenie jest ekonomicznie opłacalne, gdy realizuje je podmiot leczniczy we własnym zakresie. Może być tak, że komórka organizacyjna szpitala, jako taka, generuje stratę. Jednak jej usługi są niezbędne do realizacji procesu leczenia, które to świadczenie zdrowotne następnie jest „sprzedawane” na rzecz Funduszu. Wówczas należy policzyć opłacalność ekonomiczną świadczenia, za które płaci płatnik z uwzględnieniem całości lub części kosztów, którą generuje komórka, która samodzielnie się nie bilansuje. Dopiero tak przeprowadzona analiza relacji przychód - koszt, może dać nam informację, czy jest to opłacalne dla podmiotu leczniczego, czy też nie. Tak więc jednym z głównych czynników przy podejmowaniu decyzji o outsourcingu usług jest ich opłacalność.

Drugim, najczęstszym czynnikiem przy podejmowaniu decyzji o outsourcingu usług jest brak kapitału na sfinansowanie inwestycji niezbędnych dla normalnego funkcjonowania tego rodzaju usług, lub konieczność spełnienia wymogów, (lokalowych, sprzętowych czy aparatury medycznej), których brak, może spowodować wstrzymanie działalności np. decyzją Sanepidu lub innego organu nadzoru. Typowym przykładem są tu usługi laboratoryjne lub diagnostyka obrazowa. Oba zakresy usług wymagają bardzo dużych nakładów inwestycyjnych na spełnienie wymogów budowlanych oraz wyposażenia w aparaturę diagnostyczną. Jednak przed podjęciem decyzji o outsourcingu tych usług, należy sprawdzić wskaźnik NPV. Czyli wskaźnik zwrotu nakładów z inwestycji. Jeżeli mieści się on w 3-4 latach, to możemy ten problem rozwiązać, zaciągając kredyt na to zadanie inwestycyjne. Warunek - podmiot leczniczy musi dysponować tzw. zdolnością kredytową. Brak zdolności kredytowej będzie argumentem za przekazaniem usług podmiotowi zewnętrznemu.

Trzecim z argumentów przemawiającym za zleceniem usług na zewnątrz jest brak personelu w odpowiedniej ilości i o odpowiednich kwalifikacji, który jest niezbędny do świadczenia tych usług. Problemy szpitali z zatrudnieniem radiologów, farmaceutów, czy personelu laboratoryjnego, mogą mieć decydujący wpływ na decyzję o zleceniu usług podmiotowi zewnętrznemu w połączeniu z dzierżawą całości lub części mienia podmiotu leczniczego.

Źródło: materiał powstał w ramach projektu "Innowacyjna i sprawna administracja" współfinansowanego ze środków UE w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, a realizowanego

Outsourcing w podmiocie leczniczym. Co warto, a co nie należy zlecać zewnętrznym podmiotom? Na co zwracać szczególne

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: czwartek, 26, wrzesień 2013 00:00

Rafał Rudka

Odsłony: 2733

przez Związek Powiatów Polskich; autor: Janusz Atłachowicz