

Tomasz Dyczkowski

Akademia Ekonomiczna we Wrocławiu

KONCEPCJA CONTROLLINGU W STACJI SOCJALNEJ**1. Wstęp**

Niniejszy artykuł ma na celu przedstawienie koncepcji systemu controllingu w tzw. stacjach socjalnych (*Sozialstationen*), które funkcjonują na terenie jednego z niemieckich landów w ramach wspieranej przez kościół katolicki organizacji dobroczynnej o zasięgu międzynarodowym. Opracowanie ma służyć także zwróceniu uwagi na wynikającą z uwarunkowań społecznych i gospodarczych konieczność racjonalizacji i efektywnego prowadzenia działań przez organizacje społeczne, których znaczenie dla realizacji socjalnej roli państwa wzrasta w ostatnich czasach. Autor, uczestniczący w opracowywaniu pierwszego kompleksowego raportu półrocznego w opisywanej organizacji, jest przekonany, iż kierunek zmian w funkcjonowaniu pozarządowych organizacji w niemieckich realiach gospodarczych jest zwiastunem przemian w działalności polskich odpowiedników opisywanej jednostki, szczególnie w przypadku nowej, w ujęciu prawnym, ale o długiej tradycji prowadzenia działalności dobroczynnej, grupy podmiotów, jaką są organizacje pożytku publicznego.

**2. Istota funkcjonowania stacji socjalnej
w ramach organizacji dobroczynnej**

Sprawowanie opieki pielęgnacyjnej i medycznej nad obłożnie chorymi, obok doradztwa dla osób znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej oraz prowadzenia domów opieki, stanowi podstawową formę działalności charytatywnej realizowanej przez wskazaną we wstępie jednostkę. Wszystkie wymienione obszary służą spełnianiu misji, którą można ująć w stwierdzeniu „dostrzegać problemy społeczne i przeciwdziałać im”.

Cztery stacje socjalne zarządzane przez opisywany podmiot stanowią centra opieki domowej, która świadczona jest pacjentom w stolicy na przyległych obszarach jednego z niemieckich landów. Każda ze stacji sprawuje pieczę nad określonym obszarem geograficznym. Do pacjentów, zwykle osób w podeszłym wieku lub obłożnie chorych, kierowani są: wykwalifikowany personel pielęgniarski i wspierający go stażyści, przeszkoleni wolontariusze (członkinie zgromadzenia zakonnego) oraz poborowi odbywający zastępczą służbę wojskową. Opieka, sprawowana od wczesnego rana do późnego wieczora przez wszystkie dni tygodnia, zorganizowana jest w formie tzw. objazdów (*Touren*) i dyżurów (*Dienste*), podczas których poszczególni pracownicy odwiedzają podopiecznych i wykonują zabiegi zgodnie z opracowanym uprzednio harmonogramem. Pacjenci prowadzeni są przez zewnętrznych lekarzy, z którymi pielęgniarze są w stałym kontakcie.

Całość działalności opisywanej organizacji, łącznie z obsługą informatyczną i finansowo-księgową, sprawowaniem polityki kadrowej, zaopatrzeniem w materiały eksploatacyjne oraz działaniami o charakterze *public relations*, finansowana jest z dotacji kościelnych (tj. podatku płaconego przez osoby zgłaszające przynależność do związków wyznaniowych), darowizn osób prawnych i fizycznych, kontraktów z kasami chorych (głównie dotyczących opieki pielęgniarskiej) oraz wpływów z działalności doradczej i uzyskiwanych przez wydawnictwo.

3. Przesłanki prowadzenia działań o charakterze controllingu w stacjach socjalnych

Nakreślony w poprzednim punkcie obraz działalności prowadzonej przez opisywaną jednostkę wskazuje na znaczną złożoność procesu planowania i organizacji opieki nad pacjentami. Co więcej, przy ograniczonych źródłach finansowania dążenie do niesienia pomocy i służenia wsparciem jak największej liczbie potrzebujących oraz zapewnienie zadowolenia zleceniodawców (tj. zazwyczaj rodzin pacjentów) wymaga właściwej organizacji pracy. Powyższe uwarunkowania kierują uwagę na potrzebę tworzenia systemowych rozwiązań gwarantujących skuteczne zarządzanie podmiotem poprzez dostarczanie informacji o kształtowaniu się, zmianach i zgodności z zamierzeniami procesów zachodzących w jednostce. Zmierzając do sprostania także zewnętrznym (prawnym i nakładanym przez kasy chorych) wymogom odnośnie do jakości świadczonej opieki, zarząd jednostki zdecydował się na wdrożenie standardu zarządzania zgodnego z modelem *EFQM* (*European Foundation for Quality Management*), w którym to systemie istotną rolę informacyjnego wspomaganie zarządzania odgrywać ma controlling.

Tworzony systemem controllingu służy dostarczaniu zarządowi jednostki informacji:

- o kształtowaniu się kosztów w układzie rodzajowym w odniesieniu do poszczególnych objazdów i stacji socjalnych,

- o kształtowaniu się kosztów w ramach dwóch głównych obszarów funkcjonalnych działalności (tj. kosztów osobowych, kosztów logistyki),
- wymaganych do oceny organizacji pracy pielęgniarzy (szczególnie czasów objazdów i liczby wykonanych świadczeń),
- niezbędnych do oceny potencjału rozwojowego działalności (liczby zgłaszających się zleceniodawców i źródeł kontaktów),
- o zadowoleniu zleceniodawców i pracowników.

Wskazane uprzednio włączenie wymienionych zadań controllingu w ogólny mechanizm gwarantowania jakości świadczonej opieki pielęgnacyjnej i medycznej jest istotną przesłanką do stwierdzenia, iż tworzony system informacyjny zarządzania może faktycznie realizować funkcje wspomaganie planowania, kontroli, sterowania i koordynacji działań stacji socjalnych, nie zaś stanowić jedynie zbiór „wyjętych z kontekstu” informacji kosztowych bądź wskaźników. Stwierdzenie to jest upoważnione z uwagi na prowadzone na potrzeby zarządzania jakością czynności zmierzające do ujęcia działalności w postaci szczegółowo opisanych procedur, procesów i ustalonych efektów oraz na wskazanie mechanizmów generowania i przepływu informacji. Tworzony system informacyjny, choć nie jest w pełni zintegrowanym komputerowym systemem wspomaganie zarządzania, daje możliwość uzyskania koniecznych na potrzeby oceny działalności jednostki informacji finansowych (z komputerowego systemu finansowo-księgowego) i niefinansowych (np. z raportów z objazdów). Dlatego w sposób systematyczny, w stosunkowo krótkim czasie, wystarczającym na potrzeby opisywanego podmiotu zarządzania możliwe jest uzyskanie porównywalnych w czasie i między poszczególnymi stacjami socjalnymi wielkości decyzyjnych.

4. Charakterystyka zadań controllingu w stacji socjalnej

Funkcjonowanie systemu informacyjnego wspomaganie zarządzania stacją socjalną, łączącego narzędzia controllingu z metodyką charakterystyczną dla monitoringu finansowego, powinno zgodnie z intencją zainteresowanego podmiotu umożliwić:

- kontrolę osiągania stopnia realizacji założonych celów,
- modyfikację planów krótkookresowych, weryfikację celów i strategii,
- opracowanie i stosowanie narzędzi zapewniających realizację zamierzeń organizacji,
- wypracowanie metod wspomagających proces podejmowania decyzji,
- zapewnienie przejrzystości procesów finansowych i zadań kadrowych realizowanych w poszczególnych stacjach socjalnych,
- uzyskanie porównań efektów gospodarowania zasobami przez poszczególne stacje socjalne.

Obszarami funkcjonalnymi objętymi opracowywanym systemem są przede wszystkim sfera finansowa i działania w zakresie polityki kadrowej. Podmiotami

zaangażowanymi w tworzenie, implementację i wykorzystanie systemu controlingu są:

- komórka zarządzania jakością i controllingu, odpowiadająca za opracowanie metod i narzędzi oraz przeprowadzenie systematycznych badań na potrzeby tworzenia okresowych raportów dla zarządu jednostki,
- kierownicy i zastępcy kierowników poszczególnych stacji socjalnych – koordynujący gromadzenie danych finansowych i niefinansowych w przyjętych układach oraz wyjaśniający niezgodności z obranymi przez organizację planami zidentyfikowane podczas badań,
- zarząd całej organizacji oceniający zgromadzony materiał badawczy, podejmujący decyzje odnośnie do korekty poszczególnych działań lub planów oraz zgłaszający zapotrzebowanie na dalsze, szczegółowe informacje.

Zanim zostanie omówiony system raportów sporządzanych na potrzeby zarządzania opisywaną jednostką, należy wskazać zasoby informacyjne, na podstawie których raporty te będą tworzone. Pierwszym z nich jest system finansowo-księgowy, który gromadzi dane potrzebne do oceny wielkości kosztów według rodzaju, w przekroju poszczególnych stacji, w tym szczególnie istotnych z punktu widzenia efektywności działania całej organizacji. Możliwe do uzyskania są zatem dane o: kosztach osobowych, w tym dotyczące nadgodzin i szkoleń, o kosztach eksploatacji samochodów, kosztach związanych z użytkowaniem lokali (wśród nich wielkość opłat czynszowych i za media czy koszty usług telekomunikacyjnych). System finansowo-księgowy zbiera także informacje o wysokości przychodów z poszczególnych źródeł. Na potrzeby oceny polityki kadrowej prowadzona jest osobna ewidencja czasu pracy zatrudnionych osób.

Mimo posiadania informacji płynących z systemu finansowo-księgowego, ocena działalności stacji socjalnych, zdaniem pracowników odpowiedzialnych za kształt systemu informacyjnego, wymaga dokonania szczegółowej analizy informacji nie ujętych w systemie rachunkowym. Stąd podstawowym źródłem informacji do oceny przebiegu ogółu czynności związanych z opieką pielęgnacyjną świadczoną przez stacje socjalne jest opracowany przez opisywaną jednostkę raport z objazdów.

Wskazany raport stanowi jednocześnie harmonogram pracy, który każdy z pielęgniarzy odbiera w stacji socjalnej przed wyjazdem na objazd. Oprócz podstawowych informacji, takich jak nazwa stacji socjalnej, symbol objazdu i dyżuru oraz dane pielęgniarza, dokument ten zawiera listę pacjentów (z adresem i uwagami dodatkowymi) wraz z przypisanymi do nich zabiegami. Najistotniejszymi, z punktu widzenia późniejszej oceny wykonania, informacjami są: czas rozpoczęcia objazdu, czas przyjazdu do każdego z pacjentów i normatywny czas wykonania każdej z przewidzianych czynności pielęgnacyjno-medycznych. Podczas objazdu pracownicy powinni sygnować wykonanie każdego zabiegu, zaznaczyć dodatkowe czynności, także dodatkowych (nieujętych w generowanym z pewnym wyprzedze-

niem harmonogramie objazdu) pacjentów oraz oznaczyć czasy wyjazdu na objazd, czas pobytu u każdego z pacjentów, długość ewentualnych pobytów w stacji socjalnej lub czas trwania innych czynności (np. konsultacji z lekarzem prowadzącym) oraz porę zakończenia przejazdu. Raport składany jest przez pracownika po powrocie z objazdu do stacji socjalnej.

Raport z objazdu nie jest podstawą do rozliczeń z kasami chorych z tytułu wykonanych świadczeń (pielęgniarze uzupełniają dane w kartach pacjentów znajdujących się w ich domach), stanowi natomiast podstawę do wewnętrznej kalkulacji czasu pracy, czasu trwania zabiegów, ich liczby oraz czasu przejazdów między pacjentami itp.

Wszystkie wskazane zasoby informacyjne składają się na system informacyjny kierownictwa, który systematycznie, z ustaloną częstotliwością i szczegółowością, dostarcza danych wykorzystywanych w ocenie poszczególnych obszarów działalności stacji socjalnych. Wskazany system co miesiąc zbiera informacje dotyczące:

- zrealizowanych świadczeń i wysokości uzyskanych z tego tytułu przychodów – zestawienia sporządzane są do 10. dnia kolejnego miesiąca, w którym to momencie powinno być dostępne ok. 95% danych dotyczących poprzedniego miesiąca,
- planowanego i zrealizowanego czasu pracy poszczególnych pracowników, w tym kalkulację nadgodzin.

Na podstawie comiesięcznych raportów obliczana jest wartość podstawowych wskaźników służących ocenie efektywności gospodarowania (a ściślej mówiąc – efektów pracy pielęgniarzy), określonych poniższymi formułami.

$$\text{Wskaźnik I} = \frac{\text{Koszty osobowe (miesiąca)}}{\text{Przychody ze zrealizowanych świadczeń (w miesiącu)}}$$

$$\text{Wskaźnik II} = \frac{\text{Koszty osobowe (miesiąca)} + \text{Koszty nadgodzin}}{\text{Przychody ze zrealizowanych świadczeń (w miesiącu)}}$$

Charakterystyka działalności stacji socjalnej powoduje, iż większość kosztów ponoszonych w związku z opieką domową nad pacjentami stanowią koszty osobowe. Konieczne jest zatem podejmowanie działań zmierzających do takiej organizacji pracy, aby poszczególni pracownicy nie byli nadmiernie obciążeni, co zwiększa ryzyko urazów fizycznych i związanej z nimi absencji, a także powoduje konieczność ponoszenia kosztów nadgodzin, które – zgodnie z regulacjami prawnymi – wiążą się z wyższymi obciążeniami pracodawcy. Z drugiej strony, niedociążenie pracowników powoduje wyższy udział kosztów stałych w godzinie pracy (np. koszty przejazdów ze stacji socjalnej do przypisanego rejonu objętego opieką) i większy relatywny udział w całkowitym czasie pracy czynności związanych z organizacją pracy (np. pobranie harmonogramów, wypełnienie i złożenie dokumentacji).

W przypadku *Wskaźnika II* uznano, iż stosunek całości kosztów osobowych do zrealizowanych przychodów nie powinien przekroczyć 88%. Gdy jest nieznacznie wyższy, konieczna jest obserwacja ponoszonych kosztów osobowych oraz ocena tendencji kształtowania się przychodów, w sytuacji zaś przekroczenia 92% niezbędne są natychmiastowe działania prowadzące do redukcji kosztów osobowych, szczególnie do ograniczenia nadgodzin. Utrzymanie kosztów osobowych na wskazanym poziomie powinno umożliwić pokrycie całości kosztów bezpośrednich i uzasadnionej części kosztów pośrednich i zarządu przypadających na działalność stacji socjalnych wyłącznie ze środków zakontraktowanych z kasami chorych, co było celem organizacji w opisywanym roku.

Co kwartał system informacyjny zbiera dla zarządu stacji socjalnej informacje dotyczące:

- poziomu osiągniętego zysku lub odnotowanej straty – na podstawie danych z systemu finansowo-księgowego,
- struktury osobowej,
- liczby nawiązanych kontaktów ze zleceniodawcami, w tym liczby pozyskanych pacjentów,
- stanu pacjentów, w tym liczby utraconych świadczeniobiorców w przekroju przyczyn,
- sposobu nawiązywania kontaktów (źródeł rekomendacji) przez potencjalnych świadczeniobiorców, tj. poprzez: krewnych, obecnych pacjentów, lekarzy, szpitale czy inne źródła.

Kluczowy wskaźnik, obliczany na podstawie kwartalnych raportów, określa efekty polityki pozyskiwania nowych pacjentów i kalkulowany jest na podstawie formuły:

$$\text{Wskaźnik III} = \frac{\text{Liczba pozyskanych świadczeniobiorców}}{\text{Liczba zapytań}}$$

Wskazany miernik, w połączeniu z wiedzą na temat źródeł kontaktów, pozwala na formułowanie wniosków na temat skuteczności działań o charakterze marketingu społecznego (liczba pozyskanych pacjentów), potencjalnej skali działalności (liczba zapytań), ale także określa jej społeczny odbiór (rekomendacje przez pacjentów czy też dobra opinia wśród lekarzy).

Co sześć miesięcy komórka controllingu i zarządzania jakością zbiera informacje dotyczące:

- czasu pracy poszczególnych pracowników, w tym pielęgniarzy etatowych oraz stażystów i wolontariuszy, szczególnie odnotowanych nadgodzin, zwolnień chorobowych, a także informacje dotyczące wykorzystania urlopów i odbytych szkoleń,
- fluktuacji kadr w ramach każdej z wyżej wymienionych grup,
- liczby odbytych wizyt przez pielęgniarzy,
- liczby zgłoszonych skarg,

- dokładnego przebiegu (tj. czasu, liczby pacjentów, w tym dodatkowych, wykonanych zabiegów, w tym nieplanowanych) pracy poszczególnych objazdów na podstawie danych dziennych z wybranego miesiąca,
- konieczności rewizji celów pół- i całorocznych.

Informacje wymienione w pierwszych dwóch punktach służą ocenie możliwości realizacji świadczeń przy bieżącym zatrudnieniu, a także generowaniu sygnałów o konieczności pozyskania nowych pracowników lub podwyższania kwalifikacji obecnie zatrudnionych w celu sprostania zapotrzebowaniu zgłaszanemu przez grupę docelową.

Analiza przebiegu objazdów umożliwia ocenę organizacji pracy stacji socjalnych oraz poszczególnych pielęgniarzy. Uzyskiwane są informacje na temat funkcjonowania logistyki stacji socjalnych, a zatem można sprawdzić, czy pracownicy poszczególnych objazdów nie są przeciążeni, podczas gdy inni mają zbyt mało przydzielonych pacjentów w ramach obsługiwanego obszaru. Możliwa jest także ocena tempa pracy poszczególnych pielęgniarzy, jako że każdy z zabiegów ma wyznaczony czas jego wykonywania.

W tym miejscu należy zaznaczyć, iż z punktu widzenia pacjentów wysoko cenieni są ci opiekunowie, którzy oprócz rutynowego wykonania zabiegów poświęcają każdemu z podopiecznych uwagę i troszczą się o ich samopoczucie psychiczne. Jednak potrzeby tej stacji socjalnej nie mogą w pełni zaspokoić, gdyż wówczas niemożliwe byłoby zrealizowanie strategii organizacji, tj. rozszerzenia dostępu do świadczonej pomocy przy całkowitym jej finansowaniu ze środków wypłaconych przez kasy chorych i ubezpieczycieli zgodnie z zawartymi kontraktami.

Raz do roku prowadzone są rozmowy z poszczególnymi pracownikami dotyczące zarówno zrealizowania przez nich celów, jak i ich uwag odnośnie do wykonywanej pracy. Ostatnim elementem systemu informacyjnego kierownictwa jest ocena rocznego sprawozdania finansowego przez zewnętrznego audytora.

Podsumowując rozważania tego punktu, warto zaznaczyć, iż opisywany stan dotyczy pierwszego roku sprawowania kompleksowej i systematycznej oceny całości działalności stacji socjalnych. Spostrzeżenia poczynione przez autora w trakcie gromadzenia danych, do raportu półrocznego wskazywały na niekompletność danych, zwłaszcza pochodzących spoza systemu finansowo-księgowego. Szczególnie wyraźne różnice dotyczyły kompletności i szczegółowości raportów z objazdów, co zależało nie tylko od sporządzających je osób, ale w znacznej mierze od stylu pracy charakterystycznego dla poszczególnych stacji socjalnych. Istotne z punktu widzenia zadań controllera było też niezintegrowanie danych z poszczególnych stacji w jednym systemie komputerowym, a szczególnie konieczność sporządzania sprawozdań zbiorczych z przebiegu objazdów wyłącznie na podstawie raportów w formie nieelektronicznej. Niemniej jednak wypracowane wzorce standardowych raportów powinny umożliwić w przyszłości ocenę porównawczą efektów prowadzonej działalności zarówno w czasie, jak i pomiędzy poszczególnymi stacjami socjalnymi.

5. Dalsze problemy realizacyjne

Osiągnięcie zakładanego przez badaną organizację finansowania działalności stacji socjalnych wyłącznie ze środków przekazywanych przez kasy chorych, przy jednoczesnym zagwarantowaniu wysokiej jakości świadczonej pomocy i zadowolenia zleceniodawców i pacjentów, a także rozszerzenie obszaru objętego działalnością opisywanej jednostki jest możliwe wyłącznie, przy dostępie do kompleksowej oceny kosztów i organizacji całego procesu świadczenia usług. Obserwacje autora wskazują, iż oprócz wspólnej – zarówno dla jednostek nastawionych na zysk, jak i dla *non-profit* – presji na efektywne wykorzystanie zasobów, w badanej organizacji niedochodowej pojawia się jeszcze rozdźwięk między dążeniem do niesienia pomocy bez względu na cenę jak największej liczbie potrzebujących a ekonomicznymi ograniczeniami takiej działalności. W tym miejscu należy wskazać na kilka problemów, których przewyciężenie umożliwi właściwe działanie opracowanego, bezsprzecznie potrzebnego, systemu controllingu.

Wielu pracowników stacji socjalnych nie traktuje swoich obowiązków rutynowo, lecz postrzega swoją pracę jako służbę wobec osób w potrzebie (co jest jednym z elementów kultury organizacyjnej opisywanej jednostki). W tym kontekście trudno ograniczyć kontakt z pacjentami do wykonania czynności pielęgnacyjnych i zabiegów medycznych w wynikającym z rachunku ekonomicznego czasie i zakresie. Opracowanie i ocena realizacji harmonogramów objazdów musi zatem łączyć stronę kosztową z elementem „ludzkim” pracy, aby nie budziły one u pracowników odczucia rozmiłania się z pierwotną misją organizacji.

Z analogicznej przyczyny również jakość dokumentacji objazdów, składanej przez pracowników, pozostawia wiele do życzenia. Nie zawsze uzupełniane są informacje o rzeczywistym czasie trwania wizyt, dodatkowych zabiegach pielęgnacyjnych, zdarzają się sytuacje, gdy formularze takie są zupełnie niewypełnione, ponadto większość danych wpisywanych jest po zakończeniu całego objazdu, co dodatkowo utrudnia ocenę rzeczywistego przebiegu pracy. Stan taki nie wynika ze złej woli pracowników, lecz przede wszystkim z tego, że uważają oni za swój obowiązek poświęcić całą uwagę pacjentom, natomiast „biurokracja” odsuwana jest na plan dalszy. Zgodnie jednak z zapewnieniami kierowników poszczególnych stacji, nastawienie takie ulega zmianie. Powoli rodzi się świadomość, iż „dobra pomoc”, oprócz zaangażowania, wymaga również organizacji i finansowania.

Na zakończenie można się zastanowić, w jakim stopniu rozwiązania stosowane w opisywanym podmiocie mogą zostać przetransferowane do innych podmiotów niedziałających dla zysku i zajmujących się m.in. opieką nad osobami chorymi.

Przed wszystkim ważnym i jak najbardziej uniwersalnym wnioskiem jest konieczność postrzegania misji społecznej także przez pryzmat jej wymiaru finansowego. Jeżeli sprawność działania, racjonalność ponoszenia kosztów i efektywność

pracy postrzegane są jako możliwość świadczenia pomocy większej grupie beneficjentów, wówczas nie tylko nie ma sprzeczności między misją organizacji a rachunkiem ekonomicznym, ale dzięki zaangażowaniu pracowników organizacja może działać sprawnie i zapewniać lepszą realizację zadań społecznych niż jednostki podlegające administracji państwowej, a także świadczyć swoje usługi po niższym koszcie niż podmioty nastawione na zysk.

Wydawać by się mogło, iż stworzenie systemu informacyjnego na potrzeby zarządzania organizacjami dobroczynnymi może przekraczać ich możliwości kadrowe i finansowe. Jednak przykład opisywanej organizacji wskazuje, iż zmiany mogą zostać przeprowadzone w większości „własnymi siłami”, środki zaś wydane na szkolenia pracowników, którzy znając problematykę stacji socjalnych i szkoląc się w zakresie zarządzania jakością, controllingu itp. pomogli stworzyć opisywany system, doprowadziły do sytuacji, iż w ciągu czterech lat działalność stacji socjalnych z opłacanej w całości ze środków kościelnych i darowizn stała się w niemal wyłącznie finansowana z kontaktów z kasami chorych.

Opisywana organizacja jest także przykładem kompleksowego postrzegania problemów społecznych, jako że stawianie celów finansowych czy wymogów jakościowych nie odsuwa na plan dalszy filozofii służenia potrzebującym, głęboko wpisanej w każde niemal działanie jej pracowników.

THE CONCEPT OF CONTROLLING IN A SOCIAL STATION

Summary

The paper presents the example of the controlling system as being implemented by a German charity. The first part briefly characterizes a social station and gives an overview of its operation. The next section describes major reasons for developing a controlling system in the organization in question and lists its objectives. The system of management reports and key ratios is outlined subsequently. Eventually, the further challenges and necessary adjustments of the organization work are put forward.