

Performance Management w Grupie LUX MED

Jakub Tatak - dyrektor Departamentu Planowania i Kontrolingu w LUX MED;

Agnieszka Goszczyńska - starszy analityk finansowy w LUX MED/Kierownik Projektu;

Mariusz Sumiński - starszy konsultant w Codec Systems;

Artykuł ukazał się w miesięczniku „Controlling i Rachunkowość Zarządcza” (numer 06/2010)

Filozofia rozwiązań Performance Management skupia się na kompleksowym spojrzeniu na wszystkie procesy decyzyjne zachodzące w przedsiębiorstwie. Centralny system controllingowy stworzony na potrzeby Grupy LUX MED idealnie wpisuje się w powyższą konwencję.

Rok 2009 był przełomowy w dotychczasowej historii Grupy LUX MED. Rozpoczęta w 2008 r. konsolidacja czterech wiodących firm działających na krajowym rynku prywatnych usług medycznych zaowocowała stworzeniem największej w Polsce prywatnej grupy medycznej. Od 1 sierpnia 2009 r. marki: LUX MED, CM Lim, Promedis i Medycyna Rodzinna formalnie działają w ramach jednego podmiotu prawnego LUX MED Sp. z o.o..

Grupa LUX MED skupia największą w Polsce zintegrowaną sieć placówek, oferujących pełen wachlarz usług opieki ambulatoryjnej i diagnostycznej dla klientów indywidualnych i korporacyjnych. Największy udział w przychodach grupy ma sprzedaż pakietów uprawniających do korzystania z określonego zakresu usług medycznych. Uzupełnieniem działalności są kontrakty z firmami ubezpieczeniowymi i Narodowym Funduszem Zdrowia oraz odpłatne świadczenie usług dla klientów korzystających z pojedynczych usług. Do Grupy należy także Centrum Diagnostyki Obrazowej AVI oraz FADO S.A. – największy w Polsce usługodawca oferujący diagnostykę mobilną.

Zmiany stały się udziałem wszystkich pracowników i klientów Grupy. Wraz ze wzrostem skali działania pojawiły się nowe problemy, które wymagały nowych rozwiązań organizacyjnych i technologicznych. W chwili obecnej firma zatrudnia ponad 7000 osób, a własna sieć medyczna obejmuje 94 placówek (70 otwartych i 24 przyzakładowych) na terenie całego kraju.

Strategiczny plan właściciela LUX MED, funduszu Mid Europa Partners, zakłada wdrażanie nowoczesnych rozwiązań informatycznych w różnych obszarach działania Grupy, co ma na celu zwiększenie konkurencyjności, jakości obsługi klientów, efektywności działania.

J.Tatak, A.Goszczyńska, M.Sumiński, „Performance Management w Grupie LUX MED”, Controlling i Rachunkowość Zarządcza nr 06/2010

W pierwszej kolejności integracja objęła procesy związane z obsługą pacjenta – wdrożony został centralny system medyczny, zastępujący rozwiązania wykorzystywane dotychczas przez poszczególne spółki. W obszarze wymagającym usprawnienia znalazły się też procesy controllingowe – budżetowanie, raportowanie i analiza danych.

Problemy wymagające rozwiązania

Istniejący system raportowania finansowego oparty był o arkusze MS Excel. Jego konstrukcja wynikała wprost z możliwości udostępnianych przez system finansowo-księgowy, który jest podstawowym źródłem danych dotyczących wykonania budżetu. Jego ramy wyznaczają następujące pojęcia (wymiary):

- jednostka organizacyjna (MPK),
- kategoria (agregat konta księgowego, podział rodzajowy kosztów),
- nośnik kosztów (podział kalkulacyjny kosztów – specjalizacje medyczne, sprzedaż, marketing, koszty centrali itp.).

Podstawowym problemem, który należało rozwiązać na etapie projektowania docelowego rozwiązania była niezwykle złożona struktura odpowiedzialności. Co do ogólnej zasady budżet kosztów znajduje się w gestii dyrektorów poszczególnych jednostek organizacyjnych – placówek medycznych czy departamentów centrali. Odstępstwem od tej reguły są „budżety centralne” – odpowiedzialność za część kosztów przypisana została wybranym departamentom merytorycznym w centrali spółki. Dodatkową komplikację stanowi fakt, iż, podział odpowiedzialności w ramach budżetów centralnych przebiega w dwóch płaszczyznach: kosztów rodzajowych oraz nośników kosztów. Część kategorii kosztowych, jak najem, transport, reklama czy szkolenia została wyłączona spod jurysdykcji dyrektorów jednostek organizacyjnych; podobny zabieg zastosowano dla wybranych nośników medycznych (np. stomatologia), gdzie za odpowiedzialność za wszystkie koszty (wynagrodzenia, materiały itp.) umiejscowiona została w specjalistycznym departamencie centrali.

Istotną część kosztów ponoszonych jest w Grupie w ramach realizacji projektów. Są one wyraźnie oddzielone od działalności operacyjnej. Zarówno budżet, jak i jego późniejsze rozliczanie pozostaje w całkowitej odpowiedzialności inicjatora – właściciela projektu. Nie zmienia to faktu, iż wszystkie wydatki są dekretowane w podziale na jednostki organizacyjne, konta i nośniki. Krzyżowanie się kompetencji dyrektorów MPK i właścicieli budżetów

centralnych oraz projektów powodowało do tej pory największe problemy organizacyjne w procesie budżetowym i raportowym.

Olbrzymie trudności sprawiała również koordynacja procesów. Przedstawiona wyżej rozproszona struktura budżetu wymuszała współdzielenie informacji pomiędzy wieloma uczestnikami procesu budżetowego. Do tej pory wykorzystanie poczty elektronicznej jako podstawowego medium komunikacji powodowało opóźnienia w przepływie informacji, a także praktycznie uniemożliwiało skuteczną kontrolę zmian.

Uwaga

Jedną z kluczowych innowacji w procesie budżetowym 2010 miało być wykorzystanie wskaźników historycznych do wyznaczenia kosztów medycznych. Zrezygnowano z wartości podawanych ekspercko przez dyrektorów centrów medycznych na rzecz budżetowania w oparciu o ilość usług oraz koszt jednostkowy. Celem tej operacji było lepsze powiązanie w procedurze budżetowej przychodów i kosztów. Wykorzystanie tej techniki wymagało przejścia od liczby obsługiwanych pacjentów (podstawowa wartość decydująca o wielkości przychodów) do liczby usług w podziale na specjalizacje i centra medyczne. Ilość niezbędnych obliczeń przekraczała możliwości arkusza kalkulacyjnego.

Przygotowanie projektu

Przygotowania do projektu rozpoczęły się na początku kwietnia 2009 r. W ramach LUX MED wyłoniony został zespół projektowy składający się z osób posiadających bogate doświadczenie we wdrażaniu tego typu systemów oraz osób, które doskonale znają specyfikę branży medycznej. Wstępna selekcja dostawców systemów controllingowych przeprowadzona została na podstawie publicznie dostępnych źródeł informacji oraz dotychczasowych doświadczeń zespołu projektowego. Równolegle stworzono opis wymagań funkcjonalnych dla nowego systemu, stanowił on podstawę do poszukiwania i oceny potencjalnych rozwiązań technologicznych.

Do grupy wybranych oferentów wysłane zostało wstępne zapytanie ofertowe określające szczegółowe potrzeby Grupy LUX MED. Otrzymane oferty zostały przeanalizowane pod kątem kompletności proponowanej wizji rozwiązania oraz całkowitego kosztu wdrożenia. Kryteria te pozwoliły na wyłonienie „krótkiej listy” dostawców, którzy zostali poproszeni o przygotowanie dedykowanej prezentacji rozwiązania w oparciu o wymyślone, przez zespół projektowy, studium przypadku, obejmujące krytyczne potrzeby LUX MED. Potrzeby wirtualnej spółki „Zdrowie” zostały dobrane tak, aby wymusić na oferentach konieczność

przygotowania rozwiązania wykraczającego poza standardowe modele demonstracyjne. Zabieg ten miał na celu sprawdzenie elastyczności proponowanych rozwiązań oraz kompetencji technicznych i merytorycznych dostawców, zwłaszcza, że mieli oni niespełna 2 tygodnie na przygotowanie się do prezentacji.

Aby ocenić przedstawione rozwiązania, wcześniej zebranych wymaganiom wobec systemu przypisane zostały wagi liczbowe odzwierciedlające istotność danego kryterium w całej ocenie. Po obejrzeniu wszystkich prezentacji, zespół projektowy LUX MED dokonał oceny poszczególnych dostawców, poprzez przydzielenie odpowiedniego współczynnika stopnia spełnienia danego wymagania przez poszczególnych dostawców. Uwzględniane były m.in.:

- kompletność spełnienia wymagań sformułowanych w „Studium przypadku”,
- sposób działania rozwiązania od strony użytkownika biznesowego (intuicyjność interfejsu, atrakcyjność form prezentacji),
- wizję dostawcy, rozumianą przez autentyczność prezentowanego scenariusza,
- całkowite koszty wdrożenia i utrzymania uwzględniające nakład pracy ze strony LUX MED (controllingu i IT),
- proponowany czas wdrożenia,
- kwalifikacje i doświadczenie konsultantów.

Ostatecznie wybór padł na Codec Systems oferujący wdrożenie systemu w oparciu o platformę Infor PM10. Za wyborem tym przemówiło spełnienie większości wymagań, w tym dostępność kluczowych funkcjonalności, nie obsługiwanych w pełni przez pozostałe systemy:

- elastyczność proponowanego rozwiązania – niezwykle istotna przy tej złożoności biznesu i wielu wyjątkach w modelu budżetowym i raportowym,
- możliwość przełączania się pomiędzy różnymi raportami lub formatkami (np. możliwość przejścia z dowolnego miejsca w P&L do formatki do zawiązywania rezerw),
- funkcja drill-down pozwalająca na oglądanie wyników od poziomu P&L Total poprzez brandy, regiony, MPK aż do poszczególnych transakcji – z tego samego poziomu aplikacji,
- możliwość dowolnego modelowania procesu akceptacji w ramach modelu budżetowego oraz łatwość śledzenia zaawansowania prac nad budżetem.

Przebieg projektu

Po wyłonieniu dostawcy, dalszy przebieg prac przebiegał dwuetapowo. Początkowo podpisano jedynie umowę na wykonanie analizy przedwdrożeniowej. Zadanie to było nie

lada ćwiczeniem intelektualnym dla obu stron, bowiem istniejące ograniczenia budżetowe wielokrotnie wymuszały poszukiwanie kompromisu.

Kluczem do sukcesu była odpowiednia priorytetyzacja potrzeb – do ostatecznej implementacji wybierano obszary, w których ograniczenia dotychczasowo używanego rozwiązania były najbardziej dotkliwe – przepływ informacji pomiędzy dużą liczbą użytkowników oraz wielowymiarowe obliczenia na dużej ilości danych. Czynnikiem utrudniającym przebieg prac na tym etapie, był fakt, iż w obrębie LUX MED cały czas trwały dyskusje uszczegóławiające ramy koncepcyjne dla zbliżającego się procesu budżetowego. Dlatego też w trakcie analizy wymagań, w niektórych przypadkach, zespół projektowy poprzestał na ogólnym opisie wybranych zagadnień, pozostawiając szczegółowe rozstrzygnięcia do etapu implementacji docelowego rozwiązania.

Produktem etapu analizy był kompletny zestaw dokumentów pozwalających na rozpoczęcie wdrożenia – specyfikacja systemu z jasno nakreślonym celem projektu, harmonogram prac oraz zasady realizacji projektu (dokument kodyfikujący procedury zarządzania projektem, takie jak zasady komunikacji, kontrola zmian czy odbiór prac). Wszystkie te dokumenty stanowiły załącznik do umowy o wykonanie wdrożenia podpisanej ostatecznie w lipcu 2009 r.

Celem projektu jest stworzenie jednorodnego systemu wykorzystywanego przez Departament Planowania i Controllingu do obsługi procesów budżetowania i raportowania realizacji budżetu w Grupie LUX MED .

Wdrożenie rozwiązania opartego o centralną bazę danych powinno:

- ograniczyć nakład pracy związanej z organizacją i koordynacją procesów,
- poprawić komunikację pomiędzy dostarczycielami informacji a administratorami procesu,
- poprawić jakość i spójność procesów poprzez zachowanie jednolitych słowników danych,
- zmniejszyć ryzyko występowania błędów ludzkich (nieprawidłowe dane, nieprawidłowe odwołania).

Źródło: dokumentacja projektowa

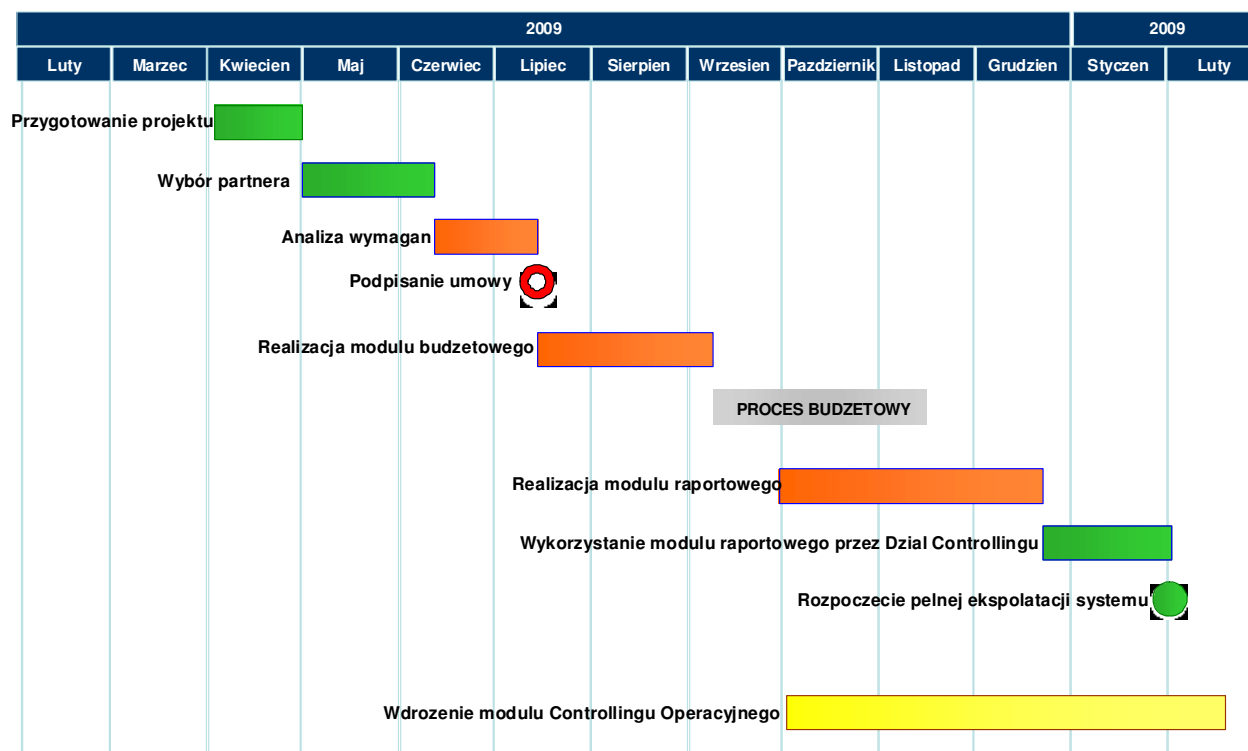
Warto wspomnieć o istotnej zmianie zakresu projektu poczynionej jeszcze przed przystąpieniem do analizy wymagań. Możliwości raportowe platformy Infor PM10 zostały przedstawione Departamentowi Controllingu Operacyjnego, planującemu budowę kompleksowego portalu informacyjnego, adresowanego do wszystkich szczebli zarządzania operacyjnego, ułatwiającego analizowanie danych o pacjentach, jak również o świadczonych usługach oraz ocenę efektywności poszczególnych gabinetów, regionów, placówek. Zakres

wymagań w tym obszarze bliski jest klasycznym rozwiązaniom klasy Business Intelligence – zawartość informacyjna skoncentrowana jest wokół procesu świadczenia usług medycznych; udostępniane raporty prezentują efektywność z punktu widzenia lekarza, usługi czy kontrahenta.

Kluczową przesłanką była optymalizacja kosztów, zarówno wdrożenia, jak i późniejszej eksploatacji systemu – lista użytkowników obydwu rozwiązań pokrywała się w ponad 90%, co sprawiało, iż dodany koszt licencji z punktu widzenia Controllingu Operacyjnego był znikomy.

Start prac nad modulem Controllingu Operacyjnego odroczone do września 2009 r., gdyż warunkiem niezbędnym do rozpoczęcia prac było produkcyjne uruchomienie nowego systemu medycznego. Od samego początku wprowadzony został wyraźny podział na dwa niezależne strumienie prac – Controllingu Finansowego i Operacyjnego, dla każdego z modułów mianowano niezależnego kierownika projektu. Decyzje o charakterze ogólnym podejmowane są przez triumwirat uzupełniony o kierownika projektu z ramienia Codec.

Schemat 1. Przebieg projektu



Źródło: opracowanie własne

Prace związane z implementacją modułu Controllingu Finansowego zostały podzielone na dwa zasadnicze podetapy. Terminem krytycznym dla powodzenia całego przedsięwzięcia był początek września, na kiedy to zaplanowano rozpoczęcie procesu budżetowego. Budowa systemu budżetowego trwała w sumie 9 tygodni. W tym czasie powstało rozwiązanie pokrywające kluczowe potrzeby Grupy. Zespół projektowy LUX MED aktywnie włączył się w prace projektowe. Pracownicy Działu Controllingu współuczestniczyli w modelowaniu słowników systemu (np. struktura MPK), tworzeniu i dostosowywaniu formatek budżetowych czy definiowaniu uprawnień użytkowników.

Takie podejście było niezwykle korzystne dla obydwu stron, pozwoliło bowiem na:

- lepszy transfer kompetencji pomiędzy konsultantami uczestniczącymi we wdrożeniu, a przyszłymi administratorami biznesowymi systemu; wiedza zdobyta w trakcie szkoleń została ugruntowana,
- rozszerzenie zakresu prac, bez zwiększania kosztów projektu; zmiany względem inicjalnej specyfikacji wymagały dodatkowego nakładu pracy, dzięki relokacji części zadań na zespół projektowy LUX MED wynagrodzenie wykonawcy nie uległo zmianie,
- zachowanie przez LUX MED pełnej kontroli nad przebiegiem prac; raportowanie postępu prac do Sponsora projektu oparte było o rzeczywiste osiągnięcia,
- zapewnienie wysokiej jakości rozwiązania; angażując się w tworzenie rozwiązania pracownicy Działu Controllingu stali się jednocześnie głównymi testerami systemu – w ten sposób system odzwierciedlał potrzeby Grupy w każdym najmniejszym detalu.

Tempo prac projektowych wyraźnie zwolniło we wrześniu 2009 r., gdy (zgodnie z początkowym harmonogramem) rozpoczęty został w nowym systemie proces budżetowy. Obsługa procesu pochłaniała znacząco pracowników Działu Controllingu; koniec lata był też doskonałą okazją do wakacyjnego wypoczynku.

Dalszy przebieg projektu nie był obarczony tak dużym ryzykiem, gdyż ograniczenia czasowe były zdecydowanie luźniejsze. W tle przebiegała integracja systemów księgowych, niezbędna po połączeniu spółek w Grupę. Spójna baza danych księgowych stanowi fundament dla docelowych raportów finansowych. Z tego względu produkcyjne uruchomienie części raportowej odroczone do początku 2010 r. Przedstawione raporty finansowe odwołują się automatycznie do budżetu stworzonego uprzednio w systemie. Prace wdrożeniowe zakończyły się nieco wcześniej – w zasadzie już od początku listopada 2009 r. system był wykorzystywany na wewnętrzne potrzeby Działu Controllingu.

Konstrukcja rozwiązania

Moduł budżetowy w pełni odzwierciedla założenia przyjęte przez Grupę. Stworzone zostały formatki i algorytmy obliczeniowe pozwalające na przeprowadzenie procesu budżetowania z podziałem na zdefiniowane, funkcjonalnie i rodzajowo rozdzielne grupy przychodów oraz kosztów.

Zgromadzone w taki sposób dane, po odpowiednim przetworzeniu i uzupełnieniu o dodatkowe informacje wprowadzane przez pracowników Działu Controllingu stanowią podstawę do wygenerowania rachunku wyników spółki. Wewnętrzna sprawozdawczość wykorzystuje niezwykle szczegółową wersję sprawozdania, składającą się z niemal 200 pozycji. Jednakowy szablon raportu wykorzystywany jest przez wszystkie poziomy struktury organizacyjnej – jednostki centrali, centra medyczne, regiony, firmy medyczne czy całą spółkę.

Budżety projektów prezentowane są również w tym układzie. Istotnym wymaganiem była możliwość prezentacji zarówno pełnych wyników (obejmujących działalność operacyjną oraz projekty), jak również wyłącznie działalności operacyjnej lub pojedynczych projektów.

Struktura MPK została zamodelowana w sposób umożliwiający raportowanie wyników w podziale na strukturę regionalną (zgodnie z układem odpowiedzialności organizacyjnej), jak również w historycznym podziale na firmy wchodzące w skład Grupy. Prezentacja wyników poszczególnych firm, uwzględnia również rozliczenia wewnętrzne pomiędzy nimi, które są eliminowane na poziomie łącznego sprawozdania spółki.

Poza sieciami placówek medycznych działających pod czterema markami w ramach LUX MED Sp. z o.o., Grupa LUX MED skupia również inne podmioty, takie jak wspomniane już FADO S.A. Budżet Grupy wymaga przeprowadzenia konsolidacji planów jednostkowych. W chwili obecnej jednostki zależne nie posiadają dostępu do systemu – plany jednostkowe są dostarczane w postaci jednorodnych arkuszy Excel, obejmujących podstawowe sprawozdania finansowe. Dane te są wprowadzane do systemu przez pracowników Działu Controllingu, wraz z dodatkową informacją o planowanych obrotach wewnątrzgrupowych podlegających eliminacji.

Uwaga

Wdrożone rozwiązanie wniosło też nową jakość do comiesięcznego procesu raportowania finansowego. Podstawę do określenia wyniku finansowego stanowią oczywiście dane zgromadzone w systemie księgowym. Prezentacja wyników właścicielowi poprzedzona jest jednak „konsultacjami” z dyrektorami J.Tatak, A.Goszczyńska, M.Sumieński, „Performance Management w Grupie LUX MED”, Controlling i Rachunkowość Zarządca nr 06/2010

poszczególnych ośrodków odpowiedzialności. Właściciele budżetów cząstkowych otrzymują szczegółowy rachunek wyników; dodatkowo dla każdej wartości na raporcie możliwe jest wyświetlenie pełnej listy zapisów księgowych składających się na daną pozycję.

Udostępnienie tak szczegółowych informacji pozwala na weryfikację oraz urealnienie wyników finansowych przed ich ostateczną prezentacją zarządowi i właścicielom spółki. Na informację zwrotną otrzymywaną przez Dział Controllingu Finansowego składają się reklamacje dotyczące pojedynczych zapisów księgowych (np. dekretacje na nieprawidłowym MPK) oraz wnioski o zawiązanie rezerw celowych. Te ostatnie pozwalają na ujęcie w wynikach, kosztów zdarzeń przypadających w danym okresie sprawozdawczym, dla których płatności spodziewane są dopiero w kolejnych okresach.

Proces raportowy w powyższym kształcie funkcjonował w Grupie również przed wdrożeniem systemu informatycznego. Szczegółowe raporty wymieniane były pocztą elektroniczną w postaci arkuszy Excel. W przygotowanie raportów, interakcje z właścicielami budżetu, gromadzenie i przetwarzanie informacji zwrotnej, zaangażowane były co miesiąc 3-4 osoby. Okres pomiędzy zamknięciem ksiąg finansowych a prezentacją wyników był dla nich niezwykle uciążliwy. Wdrożenie systemu informatycznego zachowało ramy merytoryczne procesu, wydatnie zmniejszając nakład pracy administracyjnej związanej z jego koordynacją. Na uwagę zasługuje również fakt, iż nadspodziewanie wiele korzyści przyniosła automatyzacja merytorycznej weryfikacji zapisów księgowych. System księgowy pozwala na wprowadzenie dekretacji na dowolnej kombinacji MPK, konta i nośnika. Przy liczbie pojedynczych księgowi na poziomie 10 tysięcy miesięcznie pojawienie się błędów jest nieuniknione. Przekłamanie pojawić się może podczas opisywania dokumentu księgowego lub jego rejestracji w systemie księgowym. Dział Controllingu Finansowego już wcześniej posiadał słowniki zawierające dozwolone kombinacje par:

- jednostka – nośnik (wykluczające m.in. koszty medyczne w jednostkach centrali, czy koszty sprzedaży w centrach medycznych),
- kategoria kosztów (konto) – nośnik (ograniczający chociażby możliwość księgowania kosztów medycznych na kontach innych niż wynagrodzenia, materiały czy serwis sprzętu).

Słownik „kategoria – nośnik” stanowi jednocześnie podstawę do uzyskania szczegółowego rachunku wyników w układzie kalkulacyjnym – poszczególne pozycje rachunku wyników powstają z sumowania określonych kombinacji kategorii kosztów i nośników.

Sprawdzenie reguł poprawności w rozwiązaniu opartym o MS Excel stanowiło nie lada problem. Pakiet Office 2007, znosząc ograniczenie dotyczące liczby wierszy w pojedynczym arkuszu, odroczył niewątpliwie osiągnięcie punktu krytycznego. Pliki były jednak bardzo duże, a komfort pracy (mierzony choćby czasem otwierania czy aktualizacji formuł) niesatysfakcjonujący.

Wspomniane ilości danych z punktu widzenia współczesnej technologii informatycznej są naprawdę niewielkie – obecnie transfer danych pomiędzy systemem księgowym a controllingowym trwa niewiele więcej niż minutę; zaś raport zawierający „podejrzane” księgowania dostępny jest natychmiast po jego zakończeniu. O wartości tej funkcjonalności świadczy fakt, iż była ona wykorzystywana przez Dział Controllingu jeszcze przed oficjalnym uruchomieniem systemu – dzięki temu, był to niewątpliwie najlepiej przetestowany fragment całego rozwiązania.

Problemy

Udostępnienie formatek budżetowych czy raportów finansowych docelowym odbiorcom, wymagało dostarczenia do systemu danych historycznych. Przyjęty horyzont czasowy obejmował bieżący 2009 r. oraz (gdy było to możliwe) również rok poprzedni. Istotną trudność stanowił fakt, iż każda ze spółek przed połączeniem posiadała niezależne zbiory danych. Różniły się one nie tylko technicznie (struktura i format danych), ale i merytorycznie (odmienna szczegółowość danych). Wczytanie danych historycznych było procesem jednorazowym (a ciężar ich przygotowania spadł na barki pracowników Działu Controllingu). W zdecydowanej większości wykorzystane zostały dotychczasowe raporty stosowane w comiesięcznej sprawozdawczości finansowej. Część parametrów w modelu budżetowym stanowiły jednak dane stricte operacyjne (np. wskaźniki szkodowości) – w ich przypadku konieczne było ręczne przygotowanie odpowiednich zbiorów danych. W kontekście trwającego równoległe wdrożenia systemu raportowego w obszarze Controllingu Operacyjnego, wystąpienie podobnego problemu w przyszłości wydaje się mało prawdopodobne.

Uwaga

Najważniejszy sprawdzian możliwości systemu miał miejsce w trakcie trwania procesu budżetowego. Przyjęta uprzednio szczegółowość planowania okazała się zbyt duża – na wniosek dyrektorów regionalnych, budżet części kosztów medycznych przeniesiono o jeden poziom struktury organizacyjnej wyżej – z Centrów
J.Tatak, A.Goszczyńska, M.Sumiński, „Performance Management w Grupie LUX MED”, Controlling i Rachunkowość Zarządcza nr 06/2010

Medycznych na miasta. Ta z pozoru niewielka zmiana, spowodowała nie tylko konieczność modyfikacji formatek budżetowych, ale przede wszystkim wymagała ponownego przetworzenia parametrów wejściowych generowanych na podstawie danych historycznych. Większość kalkulacji zdecydowanie wykraczała poza proste zagregowanie danych. Krytyczną potrzebą było zachowanie częściowych budżetów wprowadzonych do tej pory przez użytkowników. Elastyczność systemu pozwoliła na przeprowadzenie całej operacji w trakcie jednego dnia. Zdaniem wszystkich zaangażowanych osób, bezbłędne wykonanie tego ćwiczenia w systemie opartym o MS Excel w tak krótkim czasie byłoby niemożliwe.

Rezultaty

W chwili obecnej z systemu korzysta ponad 100 użytkowników, grono to obejmuje dyrektorów wszystkich Centrów Medycznych, dyrektorów regionalnych, dyrektorów departamentów/działów centrali i wreszcie, „last but not least”, zarząd spółki. Każdy z użytkowników otrzymuje wysoce spersonalizowaną zawartość informacyjną. Zasady zabezpieczeń i udostępnione raporty w pełni odzwierciedlają zakres odpowiedzialności każdej z osób.

Patrząc z perspektywy zakończonego już procesu budżetowego i kilkumiesięcznej eksploatacji systemu przez Dział Controllingu, można pokusić się o podsumowanie głównych korzyści, jakie przyniosło wdrożenie. Wdrożenie systemu pozwoliło na efektywną realizację wszystkich procesów Controllingu Finansowego w Grupie LUX MED. Postawione cele projektowe zostały osiągnięte. Jakość i terminowość budżetów i raportów finansowych jest satysfakcjonująca dla wszystkich zainteresowanych. Mimo wzrostu skali działania, liczba pracowników odpowiedzialna za wspomniane procesy pozostała niezmienną.

Wdrożenie wniosło szereg drobnych usprawnień, które same w sobie nie stanowią istotnej wartości, lecz połączone razem wydatnie podnoszą poziom satysfakcji wszystkich użytkowników.

Dla przykładu, nadszpiewaną wręcz popularnością cieszyła się możliwość planowania projektów bezpośrednio w systemie budżetowym. Choć założenie nowego projektu wymagało kontaktu z Działem Controllingu, który to umieszczał go w słownikach systemu i nadawał stosowne prawa dostępu, w ramach całego procesu budżetowego zgłoszono ponad 50 propozycji. Część z nich była kontynuacją realizowanych już przedsięwzięć, jednak zdecydowana większość dotyczyła nowych obszarów. Przy takim zainteresowaniu użytkowników, kluczową okazała się funkcjonalność zatwierdzania projektów – niemal

jednym kliknięciem pracownicy Działu Controllingu mogli dołączyć bądź wykreślić wydatki związane z konkretnym projektem z budżetu spółki. Pozwoliło to prowadzenie symulacji i negocjacji w trakcie spotkań roboczych finalizujących prace nad budżetem.

Zgromadzenie wszystkich danych w centralnej bazie ograniczyło nakład pracy związany z przygotowaniem niestandardowych raportów zamawianych w trybie pilnym przez zarząd i prowadzeniem analiz w trybie ad hoc. Obróbka danych za pomocą formuł, arkuszy powiązanych czy makr nie była już konieczna – w jej miejsce wystarczyło zdefiniowanie odpowiedniego układu raportu, bądź zmiana parametrów już istniejącego.

Wyznacznikiem stopnia zadowolenia z rezultatów projektu jest z pewnością fakt, iż przewidywany jest dalszy rozwój systemu. Pierwszym obszarem jest uzupełnienie miesięcznego procesu raportowego o prognozę wyników do końca roku. W chwili obecnej przewidywany wynik na koniec roku uzyskiwany jest poprzez zestawienie danych dotyczących wykonania na koniec danego miesiąca z ostateczną wersją budżetu dla pozostałych okresów.

Rzeczywistość gospodarcza potrafi skutecznie weryfikować założenia przyjęte w trakcie tworzenia planów. Nieustanna aktualizacja budżetów budzi uzasadniony opór wewnątrz organizacji. Zachowując niezmienną wersję budżetu, wprowadzona zostanie comiesięczna prognoza. Pozwoli to na lepszą ocenę perspektyw działalności przez najwyższą kadrę zarządzającą. Szczegółowość gromadzonych danych będzie z pewnością kompromisem pomiędzy oczekiwaniami odbiorców i możliwościami dostawców informacji.

Performance Management, to jednak nie tylko rozwiązania technologiczne, ale również głęboka wizja integracji kluczowych procesów decyzyjnych przedsiębiorstwa. Docelowo wdrożona platforma stanowić będzie centralne źródło pełnej informacji zarządczej, obejmującej zarówno sprawozdania finansowe, jak i dane operacyjne. Taka konstrukcja rozwiązania pozwoli na pełne wykorzystanie potencjału, jaki mogą wnieść do organizacji nowoczesne systemy zarządzania. Po zakończeniu prac nad modułem controllingu operacyjnego oraz rozszerzeniu dostępnych funkcjonalności o comiesięczną prognozę finansową, system stanowić będzie wzorcowy przykład pełnego wdrożenia koncepcji Performance Management.