

**Stefan Lachiewicz**

Politechnika Łódzka

---

## PROFESJONALIZACJA PRACY KIEROWNICZEJ W ORGANIZACJACH SEKTORA PUBLICZNEGO

---

**Streszczenie:** Profesjonalizacja pracy kierowniczej jest podstawowym warunkiem wysokiej sprawności zarządzania organizacjami. Dotyczy to także jednostek sektora publicznego, do których formuła profesjonalnego kierownictwa dotarła później niż do sfery biznesu. W artykule przedstawiono formy i uwarunkowania profesjonalizacji pracy kierowniczej na przykładzie rozwiązań stosowanych w jednostkach służby zdrowia. Duża skala i ranga decyzji podejmowanych przez dyrektorów szpitali i innych przedstawicieli kierownictwa naczelnego w zakładach ochrony zdrowia uzasadnia szczególnie potrzebę menedżerskiego podejścia do kierowania tymi jednostkami.

**Słowa kluczowe:** profesjonalizacja, praca kierownicza, sektor publiczny.

### 1. Wstęp

Profesjonalizacja pracy kierowniczej rozumiana jako proces nadania zawodowego charakteru działalności osób na stanowiskach kierowniczych, w tym stworzenia odpowiednich standardów kształcenia i doboru kandydatów do zawodu menedżera, jest podstawą współczesnego zarządzania w sferze organizacji gospodarczych. Sektory biznesowe, a zwłaszcza segment dużych przedsiębiorstw przywiązują dużą wagę do właściwej selekcji pracowników na te stanowiska, do odpowiedniego doskonalenia ich kompetencji oraz rozwoju kadry menedżerskiej, a także do racjonalnej organizacji czasu pracy w kierunku zapewnienia optymalnej koncentracji na funkcjach i rolach kierowniczych. Umożliwia to specjalizację w obrębie określonego szczebla zarządzania.

Wymienione działania prowadzą do wzrostu efektywności pracy osób na stanowiskach kierowniczych, do podejmowania decyzji i wykonywania innych zadań w sposób fachowy, z wykorzystaniem nowoczesnej wiedzy menedżerskiej oraz do tworzenia pewnego zespołu norm zawodowych, kodeksów etycznych i kultury zachowań określanych często mianem menedżeryzmu. Od wielu lat mówi się więc o zawodzie menedżera i o specyficznych predyspozycjach, umiejętnościach i postawach, jakie powinni reprezentować przedstawiciele elity menedżerskiej. Zwraca się także uwagę na to, że usankcjonowanie i rozwój procesu profesjonalizacji pracy

kierowniczej tworzy wzrost zapotrzebowania na nowoczesną wiedzę o zarządzaniu oraz sprzyja transferowi tej wiedzy ze sfery ośrodków akademickich do praktyki gospodarczej.

O ile profesjonalizacja tak rozumiana jest traktowana już od kilkadziesiąt lat w Polsce jako proces niezbędny w sferze gospodarki, o tyle w sektorze publicznym jest to problem dość nowy i często uznawany za niekorzystny dla tego sektora. Wielu decydentów uważa bowiem nadal, że na stanowisko dyrektora szkoły najbardziej nadaje się najlepszy nauczyciel, a na stanowisko dyrektora szpitala powinien być powołany najlepszy lekarz medycyny. I tutaj pojawiają się jednak pewne symptomy zmian, a szczególnie są one widoczne przy okazji różnorodnych działań racjonalizujących procesy zarządzania w jednostkach sektora publicznego. Uznaje się bowiem często, że podstawowym warunkiem tych działań i usprawnień jest profesjonalne podejście osób kierujących oparte na rzetelnej wiedzy z zakresu zarządzania, ekonomii, finansów, prawa gospodarczego i innych dziedzin. Niskie kompetencje menedżerskie osób kierujących prowadzą natomiast do konieczności stosowania różnorodnych rozwiązań biurokratycznych, przepisów specjalnych oraz nadmiaru działań kontrolnych.

Ponadto we współczesnych społeczeństwach obserwuje się wzrost roli sektora usług publicznych. Jest to sektor szczególnie istotny w systemie gospodarki opartej na wiedzy, albowiem podstawowym zasobem organizacji tego sektora jest kapitał wiedzy zatrudnionych tam pracowników.

Celem opracowania jest więc – w świetle przedstawionych sformułowań – uzasadnienie potrzeby profesjonalizacji pracy kierowniczej w jednostkach sektora publicznego, a także określenie uwarunkowań tego procesu.

## **2. Znaczenie i ewolucja procesu zarządzania w organizacjach sektora publicznego**

Istotną rolę w systemie społeczno-gospodarczym państw i regionów odgrywa tzw. sektor publiczny obejmujący szeroko rozumianą sferę usług pozabiznesowych. Zalicza się do niego organizacje, których działalność jest finansowana w dużym stopniu z budżetu państwa, funkcjonujące w takich dziedzinach, jak: administracja państwowa i samorządowa, bezpieczeństwo obywateli, oświata, służba zdrowia, nauka i szkolnictwo wyższe, kultura i sztuka, prokuratura i sądownictwo itd.

Problem określenia granic sektora publicznego jest niezwykle trudny. Jego funkcje i obszary działalności występują bowiem w określonych relacjach z sektorem prywatnym i z tzw. sektorem pozarządowym (organizacje typu *non profit*). W praktyce życia społecznego występuje wiele organizacji, które trudno jest umiejscowić w sposób jednoznaczny, np. znajdujące się na pograniczu sektorów konsorcja publiczno-prywatne, szpitale i kliniki prywatne itd.

Nie wnikając głębiej w te rozstrzygnięcia definicyjne, należy przyjąć, że sektor publiczny obejmuje te organizacje, które dążą do osiągnięcia celów wynikających

z polityki państwa i potrzeb lokalnych społeczności zgodnie z przyjętą w wielu konstytucjach zasadą subsydiarności państwa oraz rozwoju społeczeństwa obywatelskiego. Znane w sferze nauk ekonomicznych podejście określane jako gospodarka społeczna czy ekonomia społeczna wskazuje na duże znaczenie sfery usług publicznych. Stąd też w XX i XXI wieku obserwuje się znaczny rozwój tego typu organizacji. P. Drucker wskazuje, że sektor usług publicznych powiększał się po II wojnie światowej od 3 do 5 razy szybciej niż sektor prywatny [Drucker 1992].

Szeroki zakres realizowanych funkcji oraz wzrost liczby organizacji sektora publicznego podniosły rangę sprawności zarządzania takimi organizacjami. Konieczność prawidłowej gospodarki środkami budżetowymi, potrzeba pozyskiwania dodatkowych źródeł finansowania (np. od sponsorów i z działalności odpłatnej), umiejętność tworzenia i realizacji strategii rozwoju, skuteczne prowadzenie marketingu i zarządzanie logistyką, sprawne zarządzanie zasobami ludzkimi (często organizacje takie zatrudniają ponad tysiąc osób) – to główne zadania menedżerów w instytucjach sektora publicznego.

Natomiast praktyka funkcjonowania tych organizacji prowadzi często do niekorzystnych obserwacji. Ogromne środki finansowe gromadzone w dużych agendach rządowych, szpitalach, uczelniach czy w organizacjach militarnych lub paramilitarnych nie są wykorzystywane racjonalnie, efekty ich działalności są niekiedy przeciętne, myśli się w nich w kategoriach krótkiego horyzontu czasu i unika głębszych zmian. W dalszym ciągu panuje przekonanie, że przy obsadzie naczelnych stanowisk kierowniczych należy uwzględnić przede wszystkim zakres branżowej wiedzy i umiejętności kandydatów, a szersze próby przełamania tego przekonania napotykają liczne trudności. Na pewno wielu sprawnych lekarzy czy nauczycieli akademickich ma wysokie predyspozycje menedżerskie i umiejętności ekonomicznego działania, jednak nadal można się spotkać z przykładami nieliczenia się z kryterium ekonomicznym, z przykładami znacznego zadłużenia kierowanych jednostek i doprowadzenia niektórych z nich na skraj bankructwa. Coraz częściej dostrzegana jest więc potrzeba realizacji idei profesjonalizacji pracy kierowniczej w organizacjach sektora publicznego. Potrzebę taką dostrzegają w dużym stopniu przedstawiciele wielu jednostek tego sektora, o czym świadczy znaczne zainteresowanie różnorodnymi studiami podyplomowymi i kursami z zakresu zarządzania w służbie zdrowia czy też zarządzania szkołą.

Obserwacja zmian zachodzących w sektorze publicznym w krajach Europy Zachodniej, w USA i w państwach skandynawskich wskazuje, że w zarządzaniu organizacjami tego sektora pojawiają się głębsze tendencje do zmian, które mogą stanowić pewien punkt odniesienia dla Polski. Przede wszystkim zauważa się wyraźnie odchodzenie od orientacji typowo finansowej kierownictwa tych organizacji skoncentrowanej na poszukiwaniu wewnętrznych i zewnętrznych źródeł finansowania w stronę orientacji strategicznej i konkurencyjnej, w której działania menedżerskie skupiają się na badaniu długotrwałej strategii obecności na rynku danych usług i pozyskiwaniu klientów (odbiorców usług) za pomocą narzędzi prowadzących do kształtowania wyróżniającej się pozycji konkurencyjnej.

Bardzo ważnym nurtem zastosowań praktycznych jest także w ostatnich latach koncepcja zarządzania procesowego. M. Durlik, wskazując na potrzebę przekształcenia systemu zarządzania szpitalami w tym kierunku, podkreśla, że istota zarządzania procesowego polega tutaj na koncentracji działalności usługowej szpitala wokół procesów, którymi są określone usługi medyczne tworzone w rzeczywistości dla każdego pacjenta. Odchodzi się więc od „przypisania” pacjenta do określonego oddziału szpitala na rzecz zapewnienia mu różnych usług medycznych w ciągłym procesie leczenia [Durlik 2008, s. 38 i dalsze].

Analiza tych przekształceń w zarządzaniu sektorem publicznym przeprowadzona przez P.C. Lighta w odniesieniu do szerszej kategorii organizacji *non profit* pozwala wyodrębnić cztery następujące modele zarządzania [Light 2000]:

- zarządzanie naukowe, czyli tradycyjny model zarządzania, opierający się na adaptacji skutecznych szablonów działania sprawdzonych w poprzednich okresach; jest to podejście, które może dać efekty w mniejszych organizacjach;
- walkę z marnotrawstwem, czyli dążenie do ograniczenia kosztów, szczególnie w sferze administracji, i innych wydatków zbędnych; wykorzystuje się tutaj rozwiązania zapożyczone z sektora biznesowego, np. koncepcję *lean management*;
- model „czujnego oka”, w którym podnosi się rangę transparentności funkcjonowania organizacji publicznych, w tym poddania ich publicznej analizie i kontroli oraz ujawniania sprawozdań finansowych i innych danych do wglądu organów rządowych czy organizacji obywatelskich;
- model liberalnego (wyzwolonego) zarządzania, w którym poszczególne organizacje są nastawione na osiąganie kluczowych celów i poddawanie ocenie (ewaluacji) osiągniętych wyników bez względu na ich wielkość i strukturę.

Istotną koncepcją, która rewolucjonizuje w pewnym stopniu podejście do omawianych zagadnień, jest tzw. nowe zarządzanie publiczne (*New Public Management* – NPM). Koncepcja NPM wskazuje na potrzebę wprowadzenia do sektora publicznego rynkowych zasad zarządzania nastawionych na wzrost efektywności i gospodarności działania poszczególnych organizacji. Charakteryzuje się ona orientacją na obywatela jako klienta (odbiorcę) usług publicznych i zwróceniem szczególnej uwagi na odpowiedzialność władzy publicznej za dostosowanie takich usług do potrzeb odbiorców pod względem terminowości, jakości i rzetelności wykonania.

Do podstawowych reguł nowego zarządzania publicznego należy zaliczyć [Hood 1991]:

- wprowadzenie konkurencji do sektora publicznego,
- stosowanie w sektorze publicznym metod i technik zarządzania wykorzystywanych w sektorze prywatnym;
- wprowadzenie profesjonalnego (menedżerskiego) zarządzania w organizacjach sektora publicznego;
- koncentracja na wynikach działalności takich organizacji;
- jasne określenie standardów i mierników działalności;

- nastawienie na dezagregację jednostek sektora publicznego;
- konieczność dużej dyscypliny i kontroli wyników działalności.

Procesowi wdrażania tych reguł towarzyszy położenie dużego nacisku na wdrożenie standardów i norm jakości pracy w funkcjonowaniu jednostek sektora publicznego.

Przenoszenie zasad zarządzania stosowanych w sektorze komercyjnym (biznesowym) do sektora publicznego napotyka jednak także opór i oceny krytyczne. Wskazuje się tutaj na fakt, iż podejście takie może prowadzić do nadmiernej komercjalizacji usług publicznych i do stosowania różnych mechanizmów nierównomiernego traktowania klienta (elitarności niektórych usług).

Kolejną koncepcją, która powstała na tle określonej krytyki nowego zarządzania publicznego (NPM), jest podejście określane jako *public governance* (nadzór czy władztwo publiczne). Zwraca się tutaj uwagę na to, że zarządzanie w organizacjach sektora publicznego nie może się opierać na typowo biznesowych wzorcach, lecz powinno się koncentrować na tworzeniu sieci współzależności pomiędzy ośrodkami władzy państwowej, gospodarczej i społecznej, co ma służyć zapewnieniu osiągnięcia celów publicznych. Stąd też odchodzi się od formuły scentralizowanej władzy państwowej zarządzającej sektorem publicznym w stronę elastycznych struktur zdecentralizowanych, o rozproszonych uprawnieniach władczych.

Jest to odmienne podejście do zarządzania w sektorze publicznym; nastawione jest na duży zakres partycypacji obywateli i innych podmiotów samorządu terytorialnego, na tworzenie rozwiązań alternatywnych, na współdziałanie różnych organizacji, stowarzyszeń lokalnych i sfery biznesu. Władztwo publiczne jest próbą pogodzenia w organizacjach tego sektora dążenia do efektywności ekonomicznej z zasadą sprawiedliwości społecznej [Wojciechowski 2007].

Dokonujące się przekształcenia w sferze koncepcji i metod zarządzania organizacjami publicznymi oraz duża dynamika dyskusji na temat potrzeby doskonalenia tej sfery działalności podkreślają tym bardziej znaczenie i potrzebę profesjonalizacji pracy kierowniczej w takich organizacjach. Tylko menedżerowie świadomi tych przemian i doskonalący swoje kompetencje pod kątem dostosowania się do wymagań współczesnego rynku usług publicznych są w stanie sprawnie zarządzać tymi organizacjami.

### **3. Analiza opinii na temat profesjonalizacji pracy kierowniczej w jednostkach służby zdrowia**

Zagadnienie profesjonalizacji pracy na stanowiskach kierowniczych ma szczególne znaczenie w publicznych jednostkach służby zdrowia, które odgrywają podstawową rolę w sferze usług publicznych (ochrona zdrowia obywateli) i dysponują znacznymi środkami finansowymi z budżetu państwa. Sposób zarządzania ogromnym mająt-

kiem trwałym i dużymi środkami budżetowymi, jakością i efektywnością zabiegów medycznych, w tym sprawność obsługi pacjentów, czas oczekiwania na usługi specjalistyczne (kolejki w szpitalach i przychodniach), ceny poszczególnych czynności i zabiegów, racjonalna gospodarka czasem pracy lekarzy i personelu pielęgniarstwa, system motywowania w zawodach medycznych – to widoczne obszary działań menedżerów w służbie zdrowia. Wpływają one bardzo istotnie na nastroje społeczne i ocenę pracy rządu i władz lokalnych. Dlatego też już od wielu lat dąży się w Polsce i w wielu innych państwach do reformy systemu ochrony zdrowia. Są to jednak często próby cząstkowe i nie w pełni udane. Jedną z przyczyn niepowodzeń w procesie reform jest na pewno brak odpowiednich zasobów profesjonalnej kadry menedżerskiej w jednostkach służby zdrowia.

Kierując się tymi zależnościami, w latach 2007-2008 w Katedrze Zarządzania Politechniki Łódzkiej przeprowadzono obszerne badania nad systemem zarządzania w publicznych szpitalach województwa łódzkiego<sup>1</sup>. Dotyczyły one wielu zagadnień związanych z funkcjonowaniem służby zdrowia i zmierzały też do oceny przygotowania menedżerskiego dyrektorów tych szpitali, analizy struktury ich czasu pracy oraz poglądów na potrzebę profesjonalizacji zarządzania w tych jednostkach. Badaniami kwestionariuszowymi objęto 31 dyrektorów szpitali (na 50 samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej) oraz przedstawicieli organów założycielskich dla tych szpitali (15 osób z zarządów miast, województw i uczelni medycznych na 23 organy założycielskie funkcjonujące na terenie województwa łódzkiego). Przeprowadzono także analizy dokumentacji statystycznej, kadrowej i organizacyjno-prawnej wybranych szpitali.

Punktem wyjścia do analizy poziomu profesjonalizacji było określenie typu wykształcenia dyrektorów badanych publicznych szpitali z województwa łódzkiego. Okazało się, że 39% dyrektorów miało wyłącznie wykształcenie medyczne, 29% – wykształcenie medyczne oraz ukończone studia uzupełniające (np. z zakresu zarządzania, organizacji służby zdrowia, ekonomii czy prawa), 6% było na studiach podyplomowych z zakresu zarządzania w służbie zdrowia, a 26% miało wykształcenie niemedyczne. Łącząc te kategorie, można stwierdzić, że 74% dyrektorów ma wykształcenie medyczne, a 26% – niemedyczne. Porównując te wyniki badań do okresu sprzed 6, 7 lat, nie zauważono większych zmian, natomiast odniesienie tych wyników do wyników badań sprzed 20-25 lat pozwala zauważyć wyraźny wzrost liczby osób z wykształceniem niemedycznym.

Dominacja lekarzy na stanowiskach dyrektorów szpitali ma liczne historyczne i merytoryczne uzasadnienia. Może jednak ona oznaczać skłonność do kierowania się przede wszystkim wiedzą i procedurami typowymi dla tego zawodu przy podejmo-

<sup>1</sup> Badania te przeprowadzono w ramach projektu badawczego promotorskiego Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego realizowanego przez dr inż. Anitę Wardzyk pod kierunkiem prof. dr hab. Stefana Lachiewicza. Materiał empiryczny zbierano z zastosowaniem techniki ankiety oraz analizy dokumentów. Wskaźnik zwrotności kwestionariuszy ankietowych wyniósł 62% w przypadku dyrektorów szpitali i 65% w przypadku organów założycielskich.

waniu decyzji ekonomicznych czy kadrowych i mniejsze zainteresowanie menedżerskim podejściem przy rozpatrywaniu określonych wyborów dotyczących bieżącej działalności i rozwoju konkretnych placówek medycznych. Pewnym rozwiązaniem jest tutaj powołanie na stanowisko zastępcy dyrektora szpitala osoby o przygotowaniu z dziedziny zarządzania, ekonomii czy prawa. Jest to tym bardziej uzasadnione, że badani dyrektorzy nie mają z reguły doświadczeń w kierowaniu dużymi podmiotami organizacyjnymi. Większość z nich pracowała wcześniej na stanowiskach zastępców dyrektora szpitala ds. medycznych lub kierownika określonej medycznej komórki organizacyjnej (np. oddziału internistycznego czy innego).

Należy jednak zwrócić uwagę na to, że aż 87% badanych dyrektorów odczuwa potrzebę kształcenia i stałego podnoszenia kwalifikacji w zakresie zarządzania, przy czym tendencja ta jest widoczna bardziej wśród dyrektorów z wykształceniem niemedyceznym niż medycznym. Także 84% respondentów wskazało, że regularnie bierze udział w konferencjach i szkoleniach dotyczących zarządzania w ochronie zdrowia. Podejście takie wynika z podkreślania w ostatnim okresie potrzeby zmian w tym zakresie przez przedstawicieli organów założycielskich, którzy podejmują decyzje o obsadzie stanowisk dyrektorów szpitali publicznych. Około 50% tych przedstawicieli wskazało, iż ich zdaniem optymalnym typem wykształcenia dla dyrektorów jest wykształcenie z zakresu zarządzania, prawa czy ekonomii. 47% wskazań dotyczyło wariantu „wykształcenie medyczne z ukończonymi studiami uzupełniającymi z zakresu kierunków menedżerskich” i tylko 7% ankietowanych wskazało, że powinny to być osoby z typowym wyższym wykształceniem medycznym.

Ważnym sygnałem o potrzebie zmian w sferze profesjonalizacji pracy kierowniczkiej w szpitalach publicznych jest ocena relacji między efektywnością pracy tych szpitali a profesjonalizmem działania w procesie zarządzania.

Badani dyrektorzy i przedstawiciele organów założycielskich wskazywali, że profesjonalne zarządzanie ma istotny wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową szpitali, chociaż w ich ocenach występowały pewne różnice (tab. 1).

**Tabela 1.** Ocena wpływu profesjonalnego zarządzania na sytuację ekonomiczno-finansową jednostek służby zdrowia

Lp.	Poziom wpływu	Odsetek wskazań udzielonych przez:	
		przedstawicieli organów założycielskich	dyrektorów szpitali
1	bardzo wysoki wpływ	33	29
2	raczej ma wpływ	67	62
3	raczej nie ma wpływu	0	3
4	zdecydowanie nie ma wpływu	0	6

Źródło: opracowanie na podstawie [Wardzyk 2008, s. 163].

Obydwie badane grupy wskazały przede wszystkim na bardzo duży i duży wpływ, chociaż około 10% dyrektorów uważa, że profesjonalne zarządzanie nie

wpływa w ogóle lub też w bardzo małym stopniu na sytuację ekonomiczno-finansową kierowanych przez nich szpitali. Wielu z nich sądzi, że istotniejsze znaczenie mają tutaj czynniki zewnętrzne, takie jak: złe rozwiązania systemowe w służbie zdrowia, niskie kontrakty z Narodowym Funduszem Zdrowia i stale zmieniające się ustawodawstwo.

Następnie poproszono respondentów o ocenę poziomu profesjonalizmu naczelnej kadry kierowniczej badanych szpitali publicznych. Wyniki tej oceny przedstawiono w tab. 2.

**Tabela 2.** Ocena stopnia profesjonalizmu naczelnej kadry kierowniczej badanych szpitali publicznych

Lp.	Warianty oceny	Odsetek wskazań udzielonych przez:	
		przedstawiciele organów założycielskich	dyrektorów szpitali
1	zdecydowanie są profesjonalistami	0	35
2	raczej są profesjonalistami	53	46
3	raczej nie są profesjonalistami	47	10
4	zdecydowanie nie są profesjonalistami	0	6
5	nie mam zdania	0	3

Źródło: opracowanie na podstawie [Wardzyk 2008, s. 187-188].

Przedstawiciele organów założycielskich analizowanych szpitali oceniają bardzo sceptycznie stopień profesjonalizmu dyrektorów tych szpitali (około połowa wskazuje, że nie są profesjonalistami). Znacznie korzystniej swoje kompetencje menedżerskie oceniają sami dyrektorzy, chociaż co piąty z nich też patrzy na tę kwestię dość krytycznie.

Podane opinie i wyniki innych badań szczegółowych pokazują, że stopień profesjonalizacji pracy kierowniczej na naczelnym szczeblu w badanych szpitalach nie jest wysoki i może to być jedną z istotnych przyczyn niskiej sprawności zarządzania oraz braku głębszych reform w tym sektorze. Istnieje więc potrzeba zasadniczych przekształceń w systemie przygotowania i doboru dyrektorów szpitali (wzrost rangi wykształcenia menedżerskiego), w procesie kształtowania ścieżek kariery zawodowej i tworzenia kadry sukcesorów na te stanowiska oraz systemów zatrudniania (kontrakty menedżerskie) i motywowania kadry dyrektorskiej, pozwalających oddzielić funkcję dyrektora szpitala od prowadzenia bieżącej działalności medycznej. Ważną rolę powinno także mieć wdrażanie zmian mające na celu stosowanie nowoczesnych koncepcji zarządzania w sektorze ochrony zdrowia związanych z nurtem nowego zarządzania publicznego oraz władztwa publicznego. Należy również sądzić, że projektowane przekształcenia własnościowe w sektorze publicznych szpitali będą sprzyjać ugruntowaniu modelu profesjonalnego menedżera w jednostkach ochrony zdrowia.



## 4. Podsumowanie

Przedstawione rozważania wskazują, że profesjonalizacja pracy kierowniczej w organizacjach sektora publicznego jest procesem nieuchronnym. Winien on się wiązać z odpowiednim przygotowaniem i doбором osób na stanowiska kierownicze oraz wykonywaniem tej pracy z wykorzystaniem profesjonalnej wiedzy i efektywnych zasad postępowania przyjętych w środowisku menedżerów.

Specyfika sektora publicznego wymaga podejścia do procesu profesjonalizacji pracy kierowniczej odmiennego od tego stosowanego w typowej działalności biznesowej, jednak brak działań w tym kierunku może zatrzymać tempo reform i usprawnień w funkcjonowaniu administracji państwowej i samorządowej, ochrony zdrowia, szkolnictwa i nauki oraz innych dziedzin sektora publicznego. Na celowość takich zmian wskazują także wyniki badań przeprowadzonych w jednostkach służby zdrowia regionu łódzkiego.

## Literatura

- Drucker P.F., *Innowacje i przedsiębiorczość*, PWE, Warszawa 1992.
- Durlik M., *Zarządzanie w służbie zdrowia*, Placet, Warszawa 2008.
- Hood Ch., *A public management for all seasons*, "Public Administration" 1991, nr 1.
- Light P.C., *Making Nonprofits Work: A Report on the Tides of Nonprofit Management Reform*, Aspen Institute and Brookings Institution Press, 2000.
- Wardzyk A., *Uwarunkowania profesjonalizacji zarządzania w jednostkach służby zdrowia (na przykładzie szpitali województwa łódzkiego)*, rozprawa doktorska, Politechnika Łódzka, Łódź 2008.
- Wojciechowski E., *Zarządzanie w sektorze publicznym – od modelu tradycyjnego do governance*, [w:] D. Strahl (red.), *Gospodarka lokalna i regionalna w teorii i praktyce*, AE, Wrocław 2007.

## PROFESSIONALIZATION OF MANAGERIAL WORK IN PUBLIC SECTOR ORGANIZATIONS

**Summary:** Professionalization of managerial work is the prerequisite of high efficiency of organizations' management. It entails proper preparation and choice of people for managerial posts as well as the performance of jobs on the basis of professional knowledge and effective rules of behaviour accepted among the managers. The need for professionalization of managerial work has been accepted among business organizations for a long time. On the other hand, these solutions are not yet considered as most useful for the increase of efficiency of management by the public sector. This work focuses on the need for professionalization on the top levels of management in public sector organizations. It also presents the results of research on this subject conducted in health service units.