

Ewa Gubernat

Akademia Ekonomiczna we Wrocławiu
Katedra Finansów

ZASTOSOWANIE CONTROLLINGU W ZAKŁADACH OPIEKI ZDROWOTNEJ SZANSĄ NA LEPSZĄ PRZYSZŁOŚĆ

W ciągu ostatniego dziesięciolecia nieustannie wzrastało znaczenie pojęcia controllingu. Przez niektórych traktowany on jest bardzo powierzchownie, natomiast dla wielu stanowi przedmiot rozważań, dyskusji oraz podstawę do uzdrowienia zarządzanej przez nich instytucji.

Wzrost zainteresowania zarówno naukowców, jak i zarządzających istotą controllingu daje się zauważyć nie tylko w sferze zarządzania przedsiębiorstwami komercyjnymi, ale również w polskiej służbie zdrowia. Na rynku usług medycznych pojawiają się bardzo często nowe podmioty, stanowiące konkurencję dla pozostałych jego uczestników. Uwzględniając oczywiście specyfikę branży, zakładom opieki zdrowotnej coraz trudniej jest konkurować nie tylko jakością, ale i kosztem oferowanych usług. Ustawiczne poszerzanie oferowanego wyboru usług medycznych oraz efektywne zarządzanie jednostkami podstawowej opieki medycznej nabierają szczególnego wyjątku w okresie, w którym umiejętność swobodnego kształtowania zadań realizowanych w ośrodkach medycznych w znacznym stopniu wpływa na dalszy ich rozwój. **Zdolność do projektowania oraz wdrażania nowych oraz bardziej pożądaných na rynku usług medycznych metod zarządzania staje się podstawowym atutem zakładów poszukujących strategicznego źródła przewagi konkurencyjnej.** Podejmowana działalność oczywiście stwarza przy tym realną szansę na optymalne spełnienie oczekiwań świadczeniobiorców.

Ze względu na szczególny charakter procesu controllingu zostaną omówione nie tylko jego teoretyczne podstawy, ale również praktyczne ujęcie zarządzania nim w polskiej służbie zdrowia.

Według literatury przedmiotu przez controlling należy rozumieć przede wszystkim możliwość tworzenia logicznego systemu, którego podstawowym celem jest wspomaganie podejmowania trafnych i wiarygodnych decyzji o charakterze operacyjnym i strategicznym przez kadrę zarządzającą za pomocą pewnej konfiguracji uporządkowanych elementów strukturalnych w przekrojach finansowym, ekonomicznym, organizacyjnym oraz technicznym¹.

Według innych definicji **controlling to:**

- proces sterowania zorientowany na wynik przedsiębiorstwa realizowany przez planowanie, organizowanie, motywowanie oraz kontrolę, czyli za pomocą podstawowych funkcji zarządzania²;
- proces wykorzystywany w przedsiębiorstwie, którego domeną jest nie tylko orientacja przedsiębiorstwa na osiąganie zysku, lecz również ukierunkowanie na osiąganie innych, równie ważnych celów³. Zatem sam system sprowadza się przede wszystkim do takiego wykorzystywania będących do dyspozycji zasobów, środków, metod, procesów oraz różnorodnych technik zarządzania, aby możliwe było osiągnięcie optymalnych wyników sterowania i kontroli;
- proces, którego celem jest wzajemne, sprzężone dostosowanie wzajemnych subsystemów zarządzania, jak również koordynacja przebiegu wszystkich procesów wewnątrz tych subsystemów; w związku z tym najistotniejsza w tym zakresie jest koordynacja, w której kładzie się nacisk przede wszystkim na planowanie, kontrolę oraz przepływ informacji; istotne jest, aby owa koordynacja miała następujące cechy: nieograniczona w czasie, kształtująca, sprzężająca i dostosowująca do siebie wszystkie elementy systemu zarządzania w przedsiębiorstwie.⁴

Chociaż istnieje wiele definicji systemu controllingu, wciąż bardzo trudno jest określić jego kształt, zwłaszcza w placówkach opieki medycznej. Coraz częściej pojawiają się trudności ze zdefiniowaniem istoty tego jakże niezbędnego elementu zarządzania, a jednocześnie kluczowego czynnika pozwalającego kontrolować strukturę oraz efektywność funkcjonowania jednostki. Stąd też postuluje się, aby proces controllingu w służbie zdrowia polegał na nowym sposobie myślenia oraz działania, przejawiającym się w zupełnie nowych, ulepszonych procedurach decyzyjnych realizowanych przez poszczególne komórki zarządzające.

Jednakże wdrożenie sprawnego systemu controllingu w jakiegokolwiek jednostce wymaga najczęściej wsparcia ze strony zewnętrznego doradztwa⁵. Należy więc mieć na uwadze, że profil wdrażanego procesu będzie zdeterminowany przede

¹ St. Marciniak, *Controlling. Filozofia, projektowanie*, Wyd. Diffin, Warszawa 2004, s. 13.

² E. Nowak, *Rachunkowość w controllingu przedsiębiorstwa*. Red. E. Nowak, PWE, Warszawa 19996, s.14.

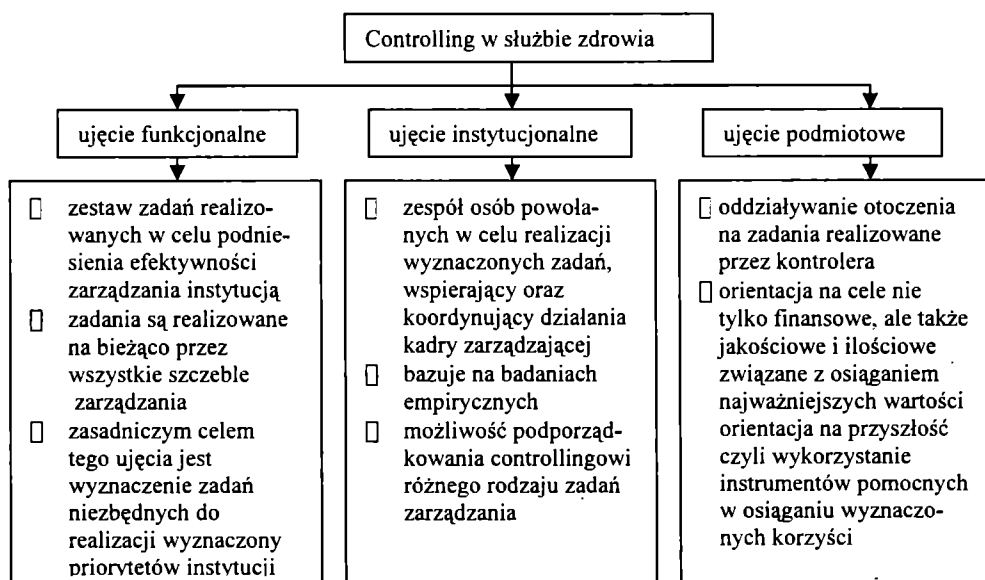
³ P. Franz, *Controlling*, [w:] *Handbuch Unternehmensführung*, red. H. Corsten, M. Reiss, Gabler, Wiesbaden 1995, s. 396-397.

⁴ J. Weber, *Wprowadzenie do controllingu*. Profit, Katowice 2001, s. 25.

⁵ S. Kaluży, *Skuteczne kierowanie przedsiębiorstwem*, Kwantum, Warszawa 1996, s.135.

wszystkim warunkami, w których funkcjonuje określony podmiot gospodarczy⁶: strukturą własnościową, osiąganymi celami na poziomach operacyjnym i strategicznym, kulturą organizacyjną, profilem wykonywanych zadań, poziomem wykorzystywanej technologii, stylem zarządzania, a przede wszystkim możliwościami finansowymi potencjalnego użytkownika całego systemu itp. Poza tym oprócz ogólnej interpretacji powyższego procesu każdy użytkownik powinien być świadomy, że może on zostać wykorzystany na różnych poziomach zarządzania, a także być tworzony do różnych celów indywidualnych oraz do wybranych obszarów funkcjonalnych danego podmiotu gospodarczego. **Dlatego też mówi się, że controlling ma cechę niepowtarzalności oraz indywidualności**, a ta nadzwyczajność zapewne jest charakterystyczna dla podmiotów sfery ochrony zdrowia.

Wbrew pozorom w dobie reformy polskiej służby zdrowia nieustannie poszukuje się nowych rozwiązań, umożliwiających sprawniejsze zarządzanie tego rodzaju instytucjami oraz pozwalających na obniżenie kosztów. Ich usamodzielnienie mogłoby znacznie wzmocnić pozycję tych instytucji na rynku usług zdrowotnych. Wobec tego należałoby ustawicznie poszerzać zakres kompetencji zarządzającej kadry nimi, aczkolwiek wdrażanie controllingu jest procesem złożonym i długotrwałym. W praktyce właściwie ciężko jest określić tylko jeden punkt odniesienia, względem którego należałoby analizować wspomaganie procesu zarządzania.



Ryc. 1. Podstawowe ujęcie controllingu w służbie zdrowia

Źródło: opracowanie własne.

⁶ D. Fijałkowska, *Wdrażanie systemu controllingu-możliwości rozwiązań i praktyka zastosowań*, „Controlling i rachunkowość zarządcza” 2005 nr 1, s. 21.

Celem wdrażania samego procesu jest przede wszystkim racjonalne gospodarowanie będącymi do dyspozycji zasobami zakładów opieki zdrowotnej, ale także uwzględnienie potrzeb i preferencji tzw. grup interesów czyli sfery finansowej, badawczo-rozwojowej, środowiska pacjentów oraz bazy intelektualnej. **Działania zmierzające do racjonalnego gospodarowania prowadzą do zidentyfikowania kluczowych czynników sukcesu, takich jak:** pacjenci, dostawcy preparatów medycznych, zleceniobiorcy, pracownicy, innowacyjność placówki, jakość zarządzania szczególnie w sferze finansowej, determinujących ostateczne powodzenie. Są one podstawowymi wielkościami, które w sposób wymierny pozwalają dokładnie określić priorytetowe cele organizacji, a także wskażą miejsca, w których jest nadal wiele do zrobienia. W takim aspekcie konieczne staje się rozumienie procesu controllingu w polskiej służbie zdrowia w ujęciach: funkcjonalnym, instytucjonalnym oraz podmiotowym.

Podstawową funkcją controllingu w służbie zdrowia jest zatem dokonywanie różnego rodzaju korekt oraz sprawowanie nadzoru nad podstawowymi zadaniami realizowanymi w danej jednostce. **Umiejętne oraz kompleksowe zarządzanie procesem controllingu ma na celu pełną synchronizację czynności kontrolnych, planistycznych oraz informacyjnych.** Ostatecznie sprowadza się do racjonalnego wykorzystania będących do dyspozycji jego zasobów. W rzeczywistości oznacza to, że podstawową domenę controllingu stanowi całkowita koordynacja kierowania jednostką, zorientowana na wynik⁷. Wyrażna zaś tendencja do optymalizowania wyniku danego podmiotu gospodarczego z pewnością znajdzie swoje odzwierciedlenie w osiąganych celach związanych z osiągnięciem płynności oraz bezpieczeństwa finansowego placówki. Dlatego też można wnioskować, iż sam proces controllingu to mechanizm, dzięki któremu można swobodnie kontrolować podstawowe funkcje w podmiocie gospodarczym, nawet w zakładach opieki zdrowotnej. Umożliwia on takie kierowanie organizacją, aby możliwe było osiągnięcie wyznaczonych podstawowych wielkości z jednoczesnym minimalizowaniem niepożądanych odchyżeń. Jednocześnie bezwzględnie należy mieć na uwadze, że właściwe wykorzystywanie controllingu musi się opierać na wszechstronnej analizie czynników otoczenia zarówno wewnętrznego, jak i zewnętrznego.

Nieustannie zmieniające się otoczenie, jak również warunki, w których prowadzona jest działalność placówek, stwarzają wiele nowych szans, ale także zagrożeń. W związku z tym zaleca się, aby controlling koncentrował się na działalności nie tylko krótkookresowej, ale przede wszystkim długookresowej. Ponadto ta cecha wiąże się z całkowitą koordynacją podstawowych obszarów zarządzania, dzięki czemu znajduje zastosowanie w osiąganiu nie tylko celów operacyjnych, ale także strategicznych. Poprawa efektywności zarządzania placówek może być osiągnięta jedynie wtedy, kiedy zostaną uwzględnione wszystkie czynniki otoczenia, a struktura organizacyjna placówki oraz przyjęty styl zarządzania będą właściwe.

⁷ E. Nowak, *Rachunkowość w controllingu przedsiębiorstwa*. PWE, Warszawa 1996, s. 14

Podstawowy zestaw korzyści, jakie mogą być osiągnięte poprzez controlling, zaprezentowano w tab. 1. W praktyce oznacza to, że controlling realizowany w zakładach opieki zdrowotnej na bieżąco może powodować korzyści już nie tylko dla samych świadczeniodawców, lecz również dla świadczeniobiorców.

Tabela 1. Korzyści wynikające z wykorzystania controllingu w procesie zarządzania jednostkami w polskiej służbie zdrowia

Korzyści dla świadczeniobiorców	Korzyści dla świadczeniodawców
<ul style="list-style-type: none"> - wzrost satysfakcji pacjentów - nowe metody wykonywania usług medycznych - poprawa wyposażenia medycznego - profesjonalna opieka medyczna - większa dostępność do usług medycznych - zapewnienie pełnej użyteczności usług medycznych, zaspokajających potrzeby medyczne pacjentów 	<ul style="list-style-type: none"> - spadek wskaźnika popełnianych błędów - racjonalne wykorzystywanie środków będących do dyspozycji - obniżenie niezadowolenia pacjentów - ograniczenie kontroli jakości - skrócenie czasu realizacji usług medycznych - minimalizacja kosztów oraz czasu oczekiwania na usługi medyczne - poprawa rentowności jednostek opieki zdrowotnej - wzrost efektywności ekonomicznej - pozytywne bodźce motywujące personel - wzrost kompetencji kadry niższego szczebla zarządzania
Podstawowym efektem ww. czynności jest wzrost zadowolenia wyrażający się w większej liczbie udzielanych usług. Powoduje to lepsze wykorzystanie środków finansowych oraz efektywne wykonanie usług prozdrowotnych	Podstawowym efektem jest obniżenie kosztów: wyższa jakość świadczonych usług prozdrowotnych i efektywność gospodarowania mniej kosztuje

Źródło: opracowanie własne.

Wobec ciągle wzrastających problemów polskiej służby zdrowia i wcale nie-małego zadłużenia jednostek opieki zdrowotnej należy, uwzględniając proces controllingu ciągle poszukiwać i określać podstawowe cele i sposób ich osiągnięcia, jak również rozpoznawać najstabsze ogniwa działalności tych jednostek i dążyć do ich całkowitej redukcji. Tylko taka konfrontacja rozważań teoretycznych z praktyką pozwoli osiągnąć różne korzyści nie tylko samym oferentom, ale również świadczeniobiorcom.

Aby w pełni przedstawić istotę controllingu, należy również omówić podstawowe jego funkcje. Wśród **najważniejszych funkcji controllingu** w literaturze przedmiotu wyróżnia się następujące⁸:

a) **sterowania** – podstawowym wyznacznikiem realizacji tej funkcji jest dostępność wszelkich istotnych informacji, metod oraz instrumentów niezbędnych do

⁸ A. Koźmiński, *Analiza systemowa organizacji*, Warszawa 1979, s. 59-70.

osiągnięcia podstawowych celów, bieżąca ich realizacja oraz kontrola wszelkich odchyłeń od założonych wielkości;

b) **regulacyjna** – jej podstawowym zadaniem jest opracowywanie sprawozdań dotyczących poziomu wielkości osiąganych celów, opracowanie ewentualnych alternatywnych wariantów rozwiązań służących do osiągnięcia podstawowych, wyznaczonych celów;

c) **integracyjna** – całkowita spójność wszystkich czynności mających na celu efektywne zarządzanie jednostką;

d) **motywacyjna** – za pomocą controllingu możliwe są całkowita decentralizacja zadań wykonywanych za pomocą poszczególnych komórek (zwiększa to ich elastyczność oraz efektywność pracy) oraz wysoki duży poziom integracji z jednostką;

e) **koordynacyjna** – ma na celu sprzężenie podstawowych elementów zarządzania, czyli wzajemne dostosowanie oraz powiązanie systemów informacji, wartości, planowania, kontroli i realizacji w jednostce opieki zdrowotnej;

f) **informacyjna** – zapewniająca sprawny obieg informacji; zasilanie w niezbędne oraz aktualne informacje stwarza szansę na pełną koordynację systemu zarządzania, ale również na podnoszenie jakości i efektywności podejmowanych decyzji na wszystkich poziomach zarządzania.

Controlling obejmujący sferę efektywnego zarządzania musi być zatem wpisany w zakres działań każdego zakładu opieki zdrowotnej. W razie powodzenia stwarza on możliwość osiągnięcia przewagi konkurencyjnej. Oznacza to zdobywanie nowych kontraktów, osiąganie wyznaczonych planów finansowych oraz ustabilizowany rozwój. Nie mniej jednak efektywność finansowa i ekonomiczna przedsięwzięć controllingowych zależy od przyszłych warunków gospodarowania, co w rzeczywistości gospodarczej oznacza konieczność ponoszenia ryzyka.⁹ Niemniej jednak w polskich realiach ciągle istnieją bariery w skutecznym wdrażaniu systemu controllingu w proces zarządzania. Wiąże się to z tym, że system ten wiąże się z koniecznością ponoszenia ryzyka, a także z wysokimi kosztami wdrożenia. W miarę wzrostu ryzyka rosną również szanse na osiągnięcie większego sukcesu, a możliwość poniesienia porażki w tym zakresie może skutkować dość znacznymi stratami nie tylko finansowymi, ale także organizacyjnymi. Skłonność zatem do zmian jest zmienną zależną od indywidualnych preferencji kadry zarządzającej. Wśród istotnych barier ograniczających popularność controllingu w polskiej służbie zdrowia wymienia się te, które wynikają z wnętrza samego zakładu opieki zdrowotnej oraz te, które wynikają z jego otoczenia.

Konieczność sprostania coraz bardziej wyrafinowanym oczekiwaniom świadczeniobiorców i rosnącej w siłę konkurencji wymusza na pozostałych uczestnikach rynku potrzebę opracowywania nowych metod skutecznego zarządzania. W związ-

⁹ R. Borowiecki, *Analiza i diagnostyka ekonomiczna w zarządzaniu przedsiębiorstwem*, Akademia Ekonomiczna, Kraków 1995, s. 45-52.

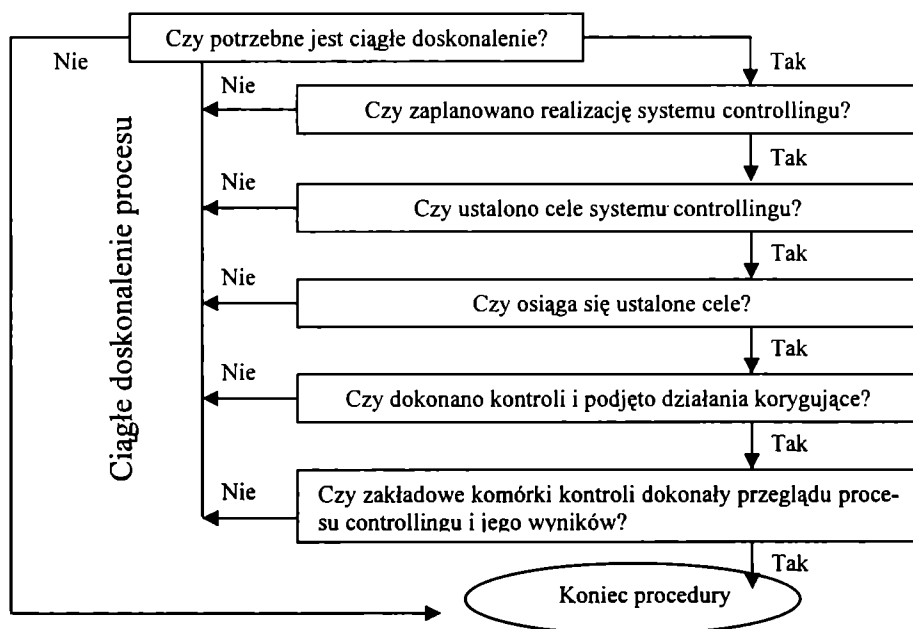
ku z tym istotne jest prawidłowe rozpoznawanie tendencji rynkowych i włączanie odpowiedniego poziomu ryzyka do rachunku ekonomicznego zakładu opieki zdrowotnej. W rzeczywistości nie ma jednak takiej sposobności, aby z prowadzonej działalności całkowicie wyeliminować ryzyko. Wyznaczenie czynników ograniczających, najbardziej istotnych z punktu widzenia zakładu opieki zdrowotnej, mających wpływ na podejmowane przez niego decyzje dotyczące określenia poziomu wydatków, przychodów, nakładów inwestycyjnych, stwarza możliwość oszacowania poziomu dochodowości zakładu.

Tabela 2. Czynniki wspierające i ograniczające rozwój systemu controllingu w polskich zakładach opieki zdrowotnej

	Ograniczające rozwój controllingu	Wspomagające rozwój controllingu
Czynniki wynikające z wnętrza zakładu	<ul style="list-style-type: none"> – poziom techniki i technologii – wiedza i umiejętności kadry zarządzającej-słabszy poziom przygotowania pracowników z punktu widzenia merytorycznego oraz braku doświadczenia w tym zakresie powoduje znacznie wyższe koszty z powodu konieczności zagwarantowania dodatkowych szkoleń – obawy przed zmianami, – stan finansowy zakładu opieki zdrowotnej – brak strategicznego doradcy – konieczność redukcji kosztów i cen – deficyt wartościowych pomysłów na system controllingu w zakładzie – ograniczenia administracyjne i społeczne – możliwe duże koszty wdrożenia controllingu przy błędnych decyzjach, co niejednokrotnie wymusza podejmowanie działań nie proefektywnościowych, lecz naprawczych i zapobiegawczych marnotrawieniu zasobów 	<ul style="list-style-type: none"> – silna wola utrzymania się na rynku – konieczność poprawy jakości świadczonych usług – konieczność rozszerzenia oferty świadczonych usług – zakres znajomości potrzeb rynku; – stan finansowy zakładu opieki zdrowotnej – wiedza i umiejętności personelu, przez co wzrasta lojalność pracowników wobec placówki – twórcza imitacja rozwiązań controllingu zastosowana już w innych już placówkach – dobra znajomość organizacyjna placówki oraz specyfika wykonywanej przez nią działalności, przez co można lepiej dobrać właściwe narzędzia controllingu – dobra znajomość specyfiki branży oraz typowych procedur powoduje, że można je łatwo i stosunkowo szybko modyfikować, przez co redukuje się również zbędne koszty
Czynniki zewnętrzne	<ul style="list-style-type: none"> – wysokość obciążeń zysku – dostępność i dogodne oprocentowanie kredytów – regulacje prawne – poziom zamożności społeczeństwa – dostępność informacji 	<ul style="list-style-type: none"> – zmiany potrzeb i preferencji rynku – postęp produktowy i technologiczny – rosnąca konkurencja – dostępność informacji – ulgi podatkowe

Źródło: opracowanie własne.

Z przedstawionych rozważań wynika, że nowo wdrażany system controllingu stwarza jednostkom opieki zdrowotnej możliwość rozszerzenia wyboru oferowanych usług wyższej jakości. Wygenerowanie nowych koncepcji wdrożenia systemu oraz ich staranne opracowanie opierają się na szerokim uwzględnieniu wszystkich wymienionych czynników, wynikających zarówno z wnętrza, jak i z otoczenia jednostki opieki zdrowotnej. Prowadzi to do podejmowania takich decyzji, dzięki którym innowacje w tym zakresie mogłyby być przygotowywane pod względem technicznym, organizacyjnym i finansowym rzetelnie i odpowiednio do występujących obecnie warunków otoczenia. Bezdyskusyjne staje się to, iż nadmiar innowacji procontrollingowych może wywołać trudności w dostosowaniu się do stale zmieniających się warunków i oczekiwań rynku, utratę przekonania o sensowności podejmowanych wysiłków, wzmocnienie tendencji zachowawczych i postaw asekuranckich. Powstawanie mało znaczących procedur i regulacji może w konsekwencji spowodować wzrost zbędnych kosztów oraz oddalenie spodziewanych efektów w czasie. Dlatego też deklarowane jest nieustanne, systematyczne analizowanie i opracowywanie procesu związanego z rozwojem wdrażanego systemu. Z przeprowadzonej analizy wynika, iż **weryfikacja prawidłowego funkcjonowania jednostki opieki zdrowotnej w Polsce składa się z kilku etapów** (zob. ryc. 2). Najważniejszym jest odpowiednie opracowanie celów systemu controllingu oraz narzędzi służących do jego realizacji.



Ryc. 2. Funkcjonowanie systemu controllingu w jednostkach służby zdrowia.

Źródło: opracowanie własne.

Jeśli wszystkie warunki są spełnione, to następuje **etap planowania**. W tej części ustala się sekwencję oraz terminy realizacji odpowiednich procedur, zgodnych z założeniami polityki uzdrawiania organizacji. Po zakończeniu fazy planowania następuje **wdrożenie podstawowych priorytetów**. Oczywiście wprowadzanie kolejnych procedur odbywa się w ściśle określonym czasie. Po zakończeniu tego etapu następuje **wstępna kontrola sprawności i poprawności** zalecanych rozwiązań systemu. **Ostatecznie raport** sporządzony przez zakładową komórkę kontroli jakości stanowi podstawę do wprowadzania niezbędnych korekt bądź innych algorytmów – w ogólnym przekonaniu – dzięki umiejętnemu zastosowaniu systemu controllingu w polskiej służbie zdrowia można łatwiej osiągać wyznaczone cele finansowe oraz pozostałe priorytety organizacyjne.

Problem dostosowania omawianych działań planowania i wdrażania controllingu rozstrzyga o zdolności jednostki do elastycznego dopasowywania się do zmiennych warunków rynkowych. Oznacza to, że uwzględnienie tej zasady gwarantuje osiągnięcie powodzenia na rynku. Skoncentrowanie uwagi na liczących się obszarach decyzyjnych umożliwia zdobycie trwałej przewagi konkurencyjnej, a przez to trafne dostosowywanie się do bieżącego zapotrzebowania na rynku i minimalizowanie niepotrzebnych kosztów. Jest to obszar bardzo wrażliwy na zmiany otoczenia, stanowi więc obiekt zainteresowania zarówno zarządu, jak i pracowników. Ważne jest zatem wieloaspektowe rozumienie podejmowanego w firmie procesu kontroli podstawowych obszarów decyzyjnych w jednostce oraz redukcja ogniw najłagodniejszych pod względem zarówno organizacyjno-technicznym uwzględniającym miejsca i warunki pracy, jak i społeczno-psychologicznym, respektującym indywidualne potrzeby i aspiracje pracowników oraz ekonomicznym. Niemniej jednak myślenie uwzględniające wszystkie wyżej wymienione kategorie powinno sprowadzać się do tworzenia wyniku finansowego i rozwoju jednostki opieki medycznej. W tym obszarze działania należy pamiętać o tym, że najważniejszym celem jest wysoki stopień zaspokojenia potrzeb świadczeniobiorców oraz osiągnięcie wyznaczonych celów strategicznych.

Reasumując powyższe uwagi, można powiedzieć, że controlling powinien znajdować szerokie zastosowanie nie tylko w podmiotach komercyjnych, lecz również w zakładach opieki zdrowotnej. Wspomaganie podejmowania trafnych decyzji przez kadre zarządzającą w tym obszarze jest absolutnie niezbędne, zwłaszcza w okresie zapaści finansowej sektora zdrowotnego. Znane są też i nie pozostają bez znaczenia pojawiające się często problemy z wdrażaniem w tym sektorze skutecznych metod zarządzania. Ciągłe utrzymywanie się zastój i brak innowacyjnych, skuteczniejszych metod zarządzania powodują, że polski sektor zdrowotny jest postrzegany jako niewydolny, a środki, jakimi dysponują placówki medyczne, dalece niewystarczające. Dbając również o szeroko pojęty interes społeczny w nieustannie zmieniającym się otoczeniu, trzeba stale poszukiwać nowych metod zarządzania, a do nich należy controlling. Pomimo wielu barier występujących we wdrażaniu go w proces zarządzania jest on niewątpliwie jego spójnym

elementem i z pewnością w długim okresie będzie wywierał znaczny wpływ na podejmowane w placówkach medycznych racjonalne decyzje, które ostatecznie doprowadzą do osiągnięcia oczekiwanych rezultatów, m.in. do efektywności ekonomicznej.

Literatura

- [1] Borowiecki R., *Analiza i diagnostyka ekonomiczna w zarządzaniu przedsiębiorstwem*, Akademia Ekonomiczna, Kraków 1995.
- [2] Fijałkowska D., *Wdrażanie systemu controllingu – możliwości rozwiązań i praktyka zastosowań*, „Controlling i Rachunkowość Zarządcza” nr 1 2005.
- [3] Franz P., Controlling, [w:] *Handbuch Unternehmensführung*, red. H. Corsten, M. Reiss, Gabler, Wiesbaden 1995.
- [4] Kałuży S., *Skuteczne kierowanie przedsiębiorstwem*, Kwantum, Warszawa 1996.
- [5] Koźmiński A., *Analiza systemowa organizacji*, Warszawa 1979.
- [6] Marciniak St., *Controlling. Filozofia, projektowanie*. Wyd. Diffin, Warszawa 2004.
- [7] Nowak E., *Rachunkowość w controllingu przedsiębiorstwa*, PWE, Warszawa 1996.
- [8] Weber J., *Wprowadzenie do controllingu*, Profit, Katowice 2001.

CONTROLLING AND ITS ROLE IN THE FUTURE OF HEALTH CARE SERVICE

Summary

There is one of basic instrument of forceful management Controlling. Meaning is more great within last years. They take advantage it presently already not only private, commercial enterprises but outposts of medical custodies also. As it is related with sphere of effective management controlling, it must be inscribed to each range of basic operation of hospital. Forceful management means canvass of new contract in practice for hospitals, achievement financial plans indicated and development steady.