

**Krystyna Lisiecka, Ewa Czyż-Gwiazda**

Uniwersytet Ekonomiczny w Katowicach

e-mail: krystyna.lisiecka@ue.katowice.pl; ewa.czyz-gwiazda@ue.katowice.pl

---

## **OCENA DOJRZAŁOŚCI SYSTEMU ZARZĄDZANIA W ORGANIZACJACH SEKTORA OCHRONY ZDROWIA – WYNIKI BADAŃ**

---

### **MEASUREMENT OF MANAGEMENT SYSTEM IN HEALTHCARE ORGANIZATIONS – SURVEY RESULTS**

---

DOI: 10.15611/pn.2017.463.16

**Streszczenie:** Opracowanie dotyczy oceny systemu zarządzania w placówkach ochrony zdrowia. Celem zrealizowanych badań naukowych było dokonanie oceny stopnia dojrzałości systemu zarządzania w organizacjach z sektora ochrony zdrowia oraz weryfikacja hipotezy, że poziom dojrzałości systemu zarządzania w wybranych podmiotach leczniczych jest stosunkowo niski, tj. nie przekracza 30%, oraz hipotezy, że dojrzałość systemu zarządzania w publicznych podmiotach leczniczych jest wyższa niż w niepublicznych. Do gromadzenia danych wykorzystano metodę badań sondażowych. Kwestionariusz ankietowy rozdysponowany został uczestnikom studiów podyplomowych skierowanych do kadry zarządzającej podmiotami leczniczymi oraz uczestnikom studiów podyplomowych z zakresu zarządzania w ochronie zdrowia. Wyniki przeprowadzonych badań wykazały, że poziom dojrzałości systemu zarządzania w wybranych podmiotach leczniczych nie jest niski, ponieważ wyniósł ok. 51%. Analiza wyników wykazała jednak, że dojrzałość systemu zarządzania różni się w zależności od rodzaju własności badanych podmiotów, tj. publicznych i prywatnych. Różnica ta jest wyraźnie zauważalna i zaskakująca. Dojrzałość systemu zarządzania w podmiotach publicznych oszacowana została na 48%, w niepublicznych zaś na 56%. To oznacza, że zdaniem ankietowanych w publicznych podmiotach leczniczych dojrzałość jest niższa niż w niepublicznych.

**Słowa kluczowe:** system zarządzania, dojrzałość, ocena, EFQM, ochrona zdrowia, doskonałość organizacyjna.

**Summary:** The paper concerns the evaluation of the management system in healthcare organizations. The aim of research was to evaluate the degree of maturity of the management system in the organizations from healthcare sector and to verify the hypothesis that the level of maturity of the management system in selected healthcare organizations is relatively low – it does not exceed 30% and the hypothesis that the maturity of the management system in public healthcare organizations is higher than in private ones. To create and collect research data a survey method was used. A questionnaire was distributed to the participants of postgraduate studies directed to the management of healthcare organizations and participants

of postgraduate studies in the area of management in healthcare organizations. The results of the study show that the level of maturity of the management system in selected healthcare organizations is not low, because it is 51%. The analyses of the results show, however, that the maturity of the management system varies depending on the type of surveyed organization – if it is public one or private. This difference is clearly noticeable and surprising. The maturity of the management system of public organizations has been estimated at 48%, while in private at 56%. It means that, according to surveyed participants, in public organizations maturity level is lower than in private ones.

**Keywords:** management system, maturity, evaluation, EFQM, healthcare, organizational excellence.

## 1. Wprowadzenie

Model Doskonałości EFQM stanowi instrument implementacji zasady ciągłego doskonalenia organizacji. Umożliwia kompleksową samoocenę organizacji i może być wykorzystywany jako: narzędzie samooceny, które pozwala zmierzyć, w jakim miejscu na drodze do doskonałości znajduje się organizacja; może być podstawą wspólnego zestawu pojęć i sposobu myślenia o rozwoju organizacji, czy też stanowić strukturę pozycjonującą istniejące inicjatywy w systemie i dla systemu zarządzania organizacją [Lisiecka, Czyż-Gwiazda 2014, s. 82]. Pozwala określić obszary rozwinięte najslabiej i najlepiej. Stanowi zatem doskonale narzędzie diagnostyczne, które może być cennym wsparciem, źródłem informacji dla osób zarządzających organizacją w budowaniu synergii pomiędzy strategią i procesami wewnętrznymi [Czyż-Gwiazda 2013, s. 21]. Problematyka oceny poziomu dojrzałości systemu zarządzania w organizacji z sektora ochrony zdrowia, mimo dużego zainteresowania badaczy (m.in. Nojszewska, Golinowska, Opolski, Lisiecka-Bielanowicz, Frączkiewicz-Wronka), nie jest w pełni spenetrowana, lecz wymaga diagnozy oraz sformułowania wskazówek dla praktyków zarządzania. Dorobek literatury krajowej w zakresie określenia poziomu doskonałości zarządzania w ochronie zdrowia wydaje się niedostatecznie eksplorowany. Ważne wydaje się zatem zdiagnozowanie poziomu dojrzałości w tychże organizacjach oraz zaproponowanie kierunków doskonalenia i wypełnienie tym samym luki badawczej w tym obszarze. Dzięki Modelowi Doskonałości EFQM pracownicy organizacji mogą dostrzec zależności przyczynowo-skutkowe występujące pomiędzy tym, co sami robią w organizacji, a wynikami, jakie dana placówka osiąga. W organizacjach biznesowych klasyczne ujęcie efektywności oznacza porównanie uzyskanych efektów z poniesionymi nakładami, co w przypadku organizacji sektora publicznego nie jest łatwe do zastosowania, gdyż „wydatki na cele publiczne są racjonalnie/ efektywnie wykorzystane wtedy, gdy społeczeństwo uzyskuje korzyści największe z możliwych” [Lisiecka-Bielanowicz 2016, s. 30]. Stąd rodzi się potrzeba spojrzenia wielowymiarowego na organizację. Organizacje działają według reguł podejścia systemowego [Barcik, Dziwiński, Jakubiec 2015, s. 34]. Ponieważ opracowany model skierowany jest do wszystkich organizacji, niezależnie od ich wielkości, specyfiki

branżowej, dojrzałości, stanowić może narzędzie dla zarządzających podmiotami leczniczymi, dzięki któremu będą mogli oni dokonać pomiaru i oceny poziomu doskonałości organizacyjnej zarządzanej przez siebie placówki. W pomiarze wyników organizacyjnych ważne jest nadto wzięcie pod uwagę oczekiwań płynących z perspektyw różnych interesariuszy zainteresowanych dokonaniem organizacji [Głowik, Smyczek 2015, s. 159]. Realizacja założeń oceny poziomu doskonałości organizacyjnej najczęściej odbywa się w rygorach zarządzania projektowego, tj. w aspekcie dynamicznym, w ramach czasowej struktury projektu skoncentrowanej na osiągnięciu jego unikatowego rezultatu [Trocki, Bukłaha (red.) 2016, s. 59].

Celem niniejszego opracowania jest dokonanie oceny stopnia dojrzałości systemu zarządzania w organizacjach z sektora ochrony zdrowia oraz weryfikacja hipotezy, że poziom dojrzałości systemu zarządzania w wybranych podmiotach leczniczych jest stosunkowo niski, tj. nie przekracza 30%, oraz hipotezy, że dojrzałość systemu zarządzania w publicznych podmiotach leczniczych jest wyższa niż w niepublicznych. Do realizacji powyższego celu badań wykorzystano badania sondażowe, w tym kwestionariusz do oceny profilu badanych organizacji w dwóch obszarach, tj. potencjału i wyników. Całość opracowania składa się z siedmiu części. Pierwsze cztery części stanowią teoretyczne wprowadzenie w zagadnienia m.in. doskonałości organizacyjnej, proces oceny systemu zarządzania, charakterystykę kryteriów doskonałości według Modelu Doskonałości EFQM. W części piątej zaprezentowano metodykę badań stopnia dojrzałości systemu zarządzania w wybranych organizacjach ochrony zdrowia. Część szósta zawiera wyniki badań, siódma zaś – wnioski oraz przyszłe kierunki badań.

## 2. Doskonałość organizacyjna – tło teoretyczne

Doskonałość organizacyjna jest zdefiniowana w Modelu Doskonałości EFQM poprzez osiem podstawowych zasad doskonałości tworzących swego rodzaju kulturę organizacyjną sprzyjającą kreowaniu doskonałości w organizacjach. Przegląd podstawowych zasad doskonałości zaprezentowano w tabeli 1.

**Tabela 1.** Podstawowe zasady doskonałości według EFQM

Podstawowe zasady doskonałości – wyszczególnienie	Podstawowe zasady doskonałości – charakterystyka
1	2
1. Dodawanie wartości dla klientów	Doskonałe organizacje stale dodają wartości swoim klientom poprzez rozumienie, przewidywanie i zaspokajanie ich oczekiwań i potrzeb.
2. Kreowanie zrównoważonej przyszłości	Doskonałe organizacje mają pozytywny wpływ na otaczający je świat poprzez podwyższanie swoich dokonań (wyników) przy jednoczesnej poprawie ekonomicznych, środowiskowych i społecznych warunków wspólnot, których dotyczą.

Tabela 1, cd.

1	2
3. Rozwój potencjału organizacyjnego	Doskonałe organizacje poszerzają swój potencjał poprzez skuteczne zarządzanie zmianą w ramach organizacji i poza granicami organizacyjnymi.
4. Wykorzystywanie kreatywności i innowacyjności	Doskonałe organizacje tworzą coraz większą wartość i wyższe poziomy wyników poprzez ciągle doskonalenie i systematyczną innowacyjność wykorzystującą kreatywność swoich interesariuszy.
5. Przewodzenie z wykorzystaniem wizji, inspiracji i uczciwości	Doskonałe organizacje posiadają liderów, którzy kształtują przyszłość i ją tworzą i którzy wzorcowo realizują požądane przez organizację wartości i zachowania etyczne.
6. Zwinne zarządzanie	Doskonałe organizacje są szeroko znane ze swojej zdolności do identyfikowania oraz skutecznego i efektywnego odpowiadania na pojawiające się w otoczeniu szanse i zagrożenia.
7. Odnoszenie sukcesów poprzez talenty pracowników	Doskonałe organizacje doceniają swoich pracowników i tworzą kulturę upelnomocniania do osiągania celów zarówno organizacyjnych, jak i osobistych.
8. Podtrzymywanie ponadprzeciętnych wyników	Doskonałe organizacje osiągają ponadprzeciętne wyniki, które zaspokajają zarówno krótko-, jak i długookresowe potrzeby wszystkich swoich interesariuszy występujących w swoim otoczeniu.

Źródło: opracowanie własne na podstawie [EFQM 2012, s. 3].

### 3. Proces oceny systemu zarządzania organizacją

Ocena systemu zarządzania organizacją dokonana może zostać na podstawie tzw. samooceny lub w procesie oceny zewnętrznej. Proces samooceny wykorzystywany jest do prowadzenia działań doskonalących w organizacjach zarówno niepublicznych, jak i publicznych, ponieważ również system zarządzania organizacją wymaga stałych usprawnień. Przebieg samooceny może być różny w zależności od przyjętego kryterium odniesienia. W poszukiwaniu jakości kreowanych produktów i/lub świadczonych usług w praktyce często wykorzystuje się modele nagród jakości przyznawanych w poszczególnych krajach czy regionach. Przykładem może być model amerykańskiej nagrody jakości – the Malcolm Baldrige National Quality Award model, model nagrody jakości przyznawanej w Japonii – the Deming Prize, czy też Model Doskonałości EFQM – European Foundation for Quality Management (Europejskiej Fundacji Zarządzania Jakością). Dodatkowo organizacje w zależności od potrzeb wybrać mogą różne metody przeprowadzania samooceny. Mogą to być kwestionariusze pytań, prace realizowane w ramach warsztatów (*workshops*) czy też prowadzone wywiady. Do badań przyjęto model EFQM, którego struktura i treść zostały w pełni zaakceptowane i przejęte do implementacji przez Polską Nagrodę Jakości. Niezależnie od przyjętych szczegółów sam proces samooceny przebiega według ściśle określonego postępowania, na które składają się następujące części:

1. rozwinięcie zaangażowania ze strony najwyższego kierownictwa;
2. zakomunikowanie planów odnośnie do procesu samooceny w organizacji;
3. zaplanowanie procesu samooceny;
4. utworzenie zespołów i szkolenia;
5. przeprowadzenie samooceny;
6. stworzenie planów działania;
7. wdrożenie zaplanowanych działań do realizacji;
8. przegląd wyników [Tari 2010, s. 20–21].

W tym miejscu warto podkreślić, że badanie dotyczyć może różnych organizacji, niezależnie od branży, wielkości, dochodów czy też długości istnienia na rynku. Zauważyć należy ponadto, że zdaniem M. Romanowskiej „organizacją jest zarówno przedsiębiorstwo, część przedsiębiorstwa, jak ich grupa, sieć przedsiębiorstw, ale też urząd, szkoła, szpital czy teatr” [Romanowska 2016, s. 219]. To oznacza, że warunkiem koniecznym prowadzenia procesu samooceny jest dookreślenie obiektu poddanego badaniu.

#### 4. Kryteria doskonałości według Modelu Doskonałości EFQM

Model Doskonałości EFQM zbudowany jest wokół dziewięciu aspektów doskonałości stanowiących swego rodzaju kryteria dla organizacji poszukujących potencjału poprawy w funkcjonującym w organizacji systemie zarządzania. Kryteria te wspólnie tworzą dwie, merytorycznie spójne, grupy aspektów oceny, tj. potencjału organizacji oraz jej wyników. Do pierwszej grupy należy pięć kryteriów, do drugiej zaś cztery. Potencjał organizacji tworzą takie kryteria, jak: przywództwo, strategia, pracownicy, partnerstwo i zasoby, procesy, produkty i usługi. Wśród wyników organizacji pod uwagę brane są te dotyczące: klientów, pracowników, społeczeństwa oraz kluczowe wyniki organizacji (zob. tab. 2).

**Tabela 2.** Kryteria oceny według Modelu Doskonałości EFQM

Obszar oceny	Kryteria oceny – wyszczególnienie
Potencjał organizacji	1. Przywództwo
	2. Strategia
	3. Pracownicy
	4. Partnerstwo i zasoby
	5. Procesy, produkty i usługi
Wyniki organizacji	6. Klienci – wyniki
	7. Pracownicy – wyniki
	8. Społeczeństwo – wyniki
	9. Kluczowe wyniki

Źródło: opracowanie własne na podstawie [EFQM 2010, s. 5].

Wobec każdego z 49 stwierdzeń respondenci dokonują wyboru na pięciostopniowej skali od A do E, gdzie A oznacza w przypadku potencjału podejście w pełni zastosowane, w przypadku zaś wyników: wyniki lepsze od innych; natomiast E oznacza: brak podejścia w części związanej z potencjałem, a w części wynikowej oznacza: brak danych. Szczegóły dotyczące zastosowanych skal przedstawiono w tabeli 3.

**Tabela 3.** Skale ocen wykorzystane w badaniu opinii w obszarze potencjału i wyników

Skala ocen – potencjał	Skala ocen – wyniki
A – Podejście w pełni zastosowane	A – Wyniki lepsze od innych
B – Podejście w większości zastosowane	B – Wyniki osiągają cele
C – Podejście częściowo wdrożone	C – Zebrano wszystkie dane
D – Podejście doraźne	D – Zebrano niektóre dane
E – Brak podejścia	E – Brak danych

Źródło: opracowanie własne na podstawie [EFQM 2010, s. 5].

Doskonałość w zakresie przywództwa oznacza m.in., że liderzy są osobiście i w widoczny sposób zaangażowani w formułowanie i komunikowanie strategii, że wdrożyli system zarządzania pozwalający skutecznie osiągać zakładane cele, są zaangażowani w promowanie partnerstwa z szeroko rozumianymi interesariuszami, inspirują pracowników i kreują kulturę zaangażowania i doskonalenia. Gromadzenie informacji dotyczących potrzeb i oczekiwań stron zainteresowanych, analizy wyników, czy też prowadzenie analiz porównawczych to domena doskonałości w zakresie strategii. To także dostosowanie celów indywidualnych i zespołowych do celów strategicznych organizacji. W obszarze pracowników doskonałość oznacza, że organizacja docenia prace realizowane przez swoich pracowników, stale doskonali ich rozwój i dostosowuje do potrzeb organizacji, także dostrzega, docenia i nagradza ich wkład w sukces organizacji. Rozwijanie relacji z partnerami, dostawcami dla osiągnięcia obustronnych korzyści to cechy charakteryzujące kryterium partnerstwa i zasobów. Tu także organizacja zapewnić powinna odpowiednie zarządzanie zasobami, w tym technologią, oraz ich redystrybucję adekwatną do realizowanych celów strategicznych organizacji. Doskonałość w zakresie procesów, produktów i usług związana jest m.in. z implementacją podejścia procesowego w organizacji, poznawaniem oczekiwań klientów zarówno zewnętrznych, jak i wewnętrznych, pomiarem wyników procesów oraz dokonań organizacji.

Doskonałość wyników realizowana jest w obszarze klientów, pracowników, społeczeństwa i kluczowych wyników organizacji. Związana jest m.in. z pomiarami, ocenami, analizami i porównaniami z wynikami uzyskiwanymi przez inne organizacje, w tym wynikami w zakresie pozytywnego wkładu na rzecz społeczności lokalnej czy też kluczowymi wynikami finansowymi i pozafinansowymi [EFQM 2010, s. 5].

Łączna ocena stopnia dojrzałości systemu zarządzania organizacją podawana jest w procentach i w praktyce gospodarczej najczęściej wynosi odpowiednio (według danych Europejskiej Fundacji Zarządzania Jakością):



- do 20% – najczęstszy wynik organizacji,
  - 50% – wynik osiągnięty przez bardzo dobre organizacje,
  - 75% – wynik osiągnięty przez organizacje najlepsze na świecie [EFQM 2010, s. 5].
- Wskazane dane mogą stanowić odniesienie dla wyników uzyskiwanych przez organizacje prowadzące badania w tym zakresie.

## 5. Metodyka badań stopnia dojrzałości systemu zarządzania w organizacjach ochrony zdrowia

Celem badań było dokonanie oceny stopnia dojrzałości systemu zarządzania organizacji w sektorze ochrony zdrowia. Na potrzeby badań przyjęto następujące hipotezy:

1. Dojrzałość systemu zarządzania w wybranych podmiotach leczniczych jest niska, tj. nie przekracza 30%.

2. Dojrzałość systemu zarządzania w publicznych podmiotach leczniczych jest wyższa niż w niepublicznych podmiotach leczniczych.

Według statystyk prowadzonych w ramach Europejskiej Fundacji Zarządzania Jakością praktyka gospodarcza wskazuje, że najczęstszy łączny wynik, jaki organizacje uzyskują w ramach przeprowadzanej oceny, wynosi do 20%, a bardzo dobre organizacje osiągają ok. 50%, stąd na potrzeby badań przyjęto, że niski stopień dojrzałości systemu zarządzania w wybranych podmiotach leczniczych to będzie wynik na poziomie do 30%.

W celu weryfikacji postawionych hipotez dokonano wyboru metody badawczej. Zastosowana została metoda ilościowa, metoda badań sondażowych z wykorzystaniem przygotowanego kwestionariusza wypełnianego przez respondentów. Do oceny dojrzałości systemu zarządzania organizacji w wybranych podmiotach leczniczych zastosowany został kwestionariusz Europejskiej Fundacji Zarządzania Jakością, który pozwala określić aktualną pozycję organizacji w odniesieniu do dziewięciu aspektów doskonałości tworzących moduły/kryteria Modelu Doskonałości EFQM (*European Foundation for Quality Management*). Badania przeprowadzone zostały z podziałem na publiczne i niepubliczne podmioty lecznicze. Narzędzie to oparte jest na wypróbowanej i sprawdzonej oraz wielowymiarowej metodyce oceny organizacji, które łącznie definiują doskonałość w kategoriach możliwości i osiągnięć organizacji. Ocena organizacji pozwala na zidentyfikowanie „mocnych stron” i „obszarów do poprawy” organizacji, dzięki czemu możliwa jest identyfikacja obszarów, na które w pierwszej kolejności powinny zostać skierowane działania doskonalące.

Kwestionariusz został rozdysponowany drogą internetową oraz tradycyjną. Łącznie trafił do 160 osób – uczestników studiów podyplomowych skierowanych do kadry zarządzającej podmiotami leczniczymi (liczba uczestników zawiera również osoby, które zrezygnowały, a które były zaakceptowane do podjęcia studiów) oraz 22 uczestników studiów podyplomowych z zakresu zarządzania w ochronie zdrowia. Badania przeprowadzono w dwóch okresach – przedwakacyjnym i powakacyjnym. Pierwszy mailing odbył się w czerwcu 2015 roku, ponowna zaś wysyłka została

zrealizowana we wrześniu 2015 roku; tradycyjne rozdanie kwestionariuszy miało miejsce podczas zajęć z przedmiotu zarządzanie jakością. Łącznie zgromadzono 36 wypełnionych kwestionariuszy, z czego trzy zostały odrzucone z powodu niespełniania kryteriów jakościowych (brak danych, organizacja niebędąca podmiotem leczniczym). Do dalszej analizy zakwalifikowano ostatecznie 33 kwestionariusze, co stanowi ok. 20% zwrotności. Z punktu widzenia formy własności 61% badanych organizacji reprezentowało jednostki publiczne, pozostałe zaś 39% to jednostki niepubliczne. Do oceny dojrzałości systemu zarządzania wykorzystano podejście indywidualne, tj. badania oparto na indywidualnej ocenie organizacji przez wybranych pracowników zarządzających. Ocenę poziomu doskonałości według Modelu Doskonałości EFQM przeprowadzono na podstawie oceny dziewięciu aspektów doskonałości tworzących kryteria Modelu Doskonałości EFQM. Do tego celu wykorzystano pięciostopniową skalę oceny. Przedmiotem oceny było 49 stwierdzeń wyszczególnionych w ramach wszystkich dziewięciu kryteriów Modelu Doskonałości EFQM. Dlatego kwestionariusz ankiety łącznie zawierał 49 pytań merytorycznych w układzie: potencjał i wyniki oraz osiem pytań w ramach tzw. metryczki dookreślającej badane podmioty oraz respondentów udzielających opinii w ich imieniu.

## 6. Wyniki badań

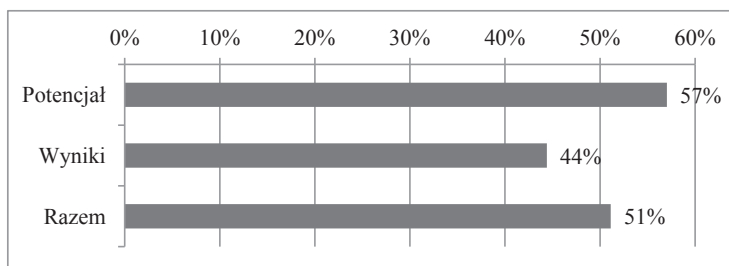
### 6.1. Stopień dojrzałości systemu zarządzania w badanych organizacjach ochrony zdrowia

Po zgromadzeniu danych i informacji dokonano diagnozy profilu badanych organizacji, czyli oceny dojrzałości systemu zarządzania w wybranych organizacjach ochrony zdrowia. Przeprowadzone badania wskazały, że łączna aktualna pozycja badanych organizacji w odniesieniu do wymagań Modelu Doskonałości EFQM wynosi 51%, co jest wynikiem charakterystycznym dla bardzo dobrych organizacji (rys. 1).

W opinii badanych obecny poziom doskonałości ich organizacji nie jest niski. Wyniki badań wskazują, że nie można zgodzić się ze stwierdzeniem, że dojrzałość systemu zarządzania w wybranych podmiotach leczniczych jest niska, tj. nie przekracza 30%. Hipoteza pierwsza została odrzucona. Widoczna jest natomiast wyraźna różnica pomiędzy oceną kryteriów potencjału oraz wyników przez badane organizacje. Zdecydowanie wyżej oceniany jest potencjał badanych organizacji (57%) w porównaniu z wynikami (44%) generowanymi przez te organizacje.

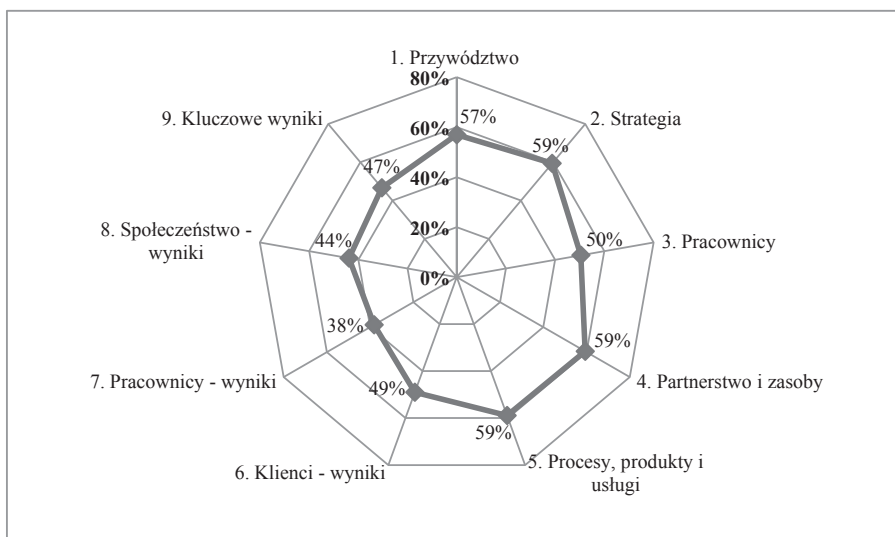
Zgodnie z profilem badanych organizacji według kryteriów Modelu Doskonałości EFQM zaprezentowanym na rys. 2 do szczególnie mocnych stron zaliczone zostały trzy kryteria potencjału, tj. procesy, produkty i usługi (59%); partnerstwo i zasoby (59%) oraz strategia (59%) – wszystkie osiągnęły identyczny blisko 60% wyniki. W dalszej kolejności były następujące kryteria: przywództwo (57%) oraz pracownicy (50%).





**Rys. 1.** Średni wynik dla wszystkich badanych organizacji z podziałem na: potencjał i wyniki

Źródło: opracowanie własne.

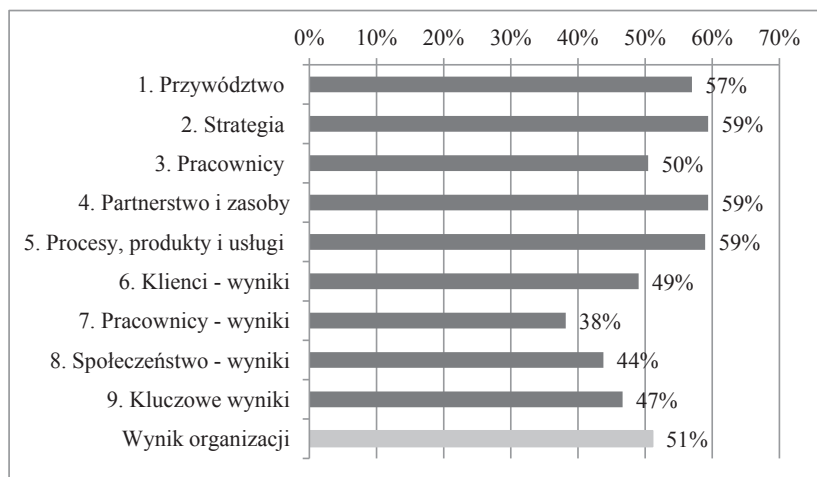


**Rys. 2.** Profil wszystkich badanych organizacji według kryteriów Modelu Doskonałości EFQM

Źródło: opracowanie własne.

Natomiast wśród obszarów do poprawy znalazły się przede wszystkim wyniki. Według opinii ankietowanych najbardziej zaniedbane są obszary: pracowników (38%) i społeczeństwa (44%). Kluczowe wyniki ocenione zostały na 47%, najwyżej zaś w tym zakresie ocenione zostały wyniki w obszarze klientów – na 49% (zob. także rys. 3).

Średni wynik dla wszystkich badanych organizacji podzielił wszystkie kryteria na dwie grupy: powyżej średniej i poniżej, które odpowiadają w zasadzie potencjałowi i wynikom – kryteria potencjału wyniosły powyżej średniego wyniku (poza kryterium pracowników), obszar wyników zaś uplasował się zdecydowanie poniżej średniego wyniku.

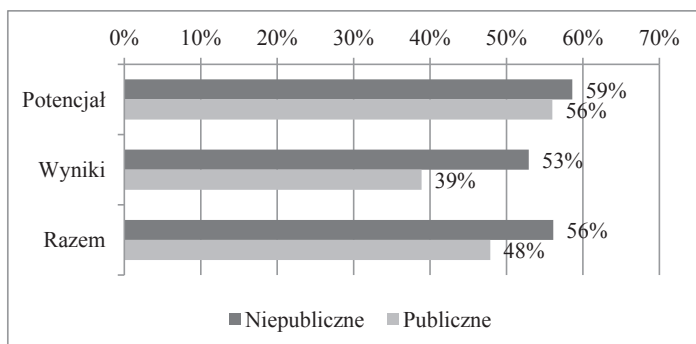


Rys. 3. Średni wynik dla wszystkich badanych organizacji

Źródło: opracowanie własne.

## 6.2. Stopień dojrzałości systemu zarządzania w badanych organizacjach ochrony zdrowia – publicznych i niepublicznych

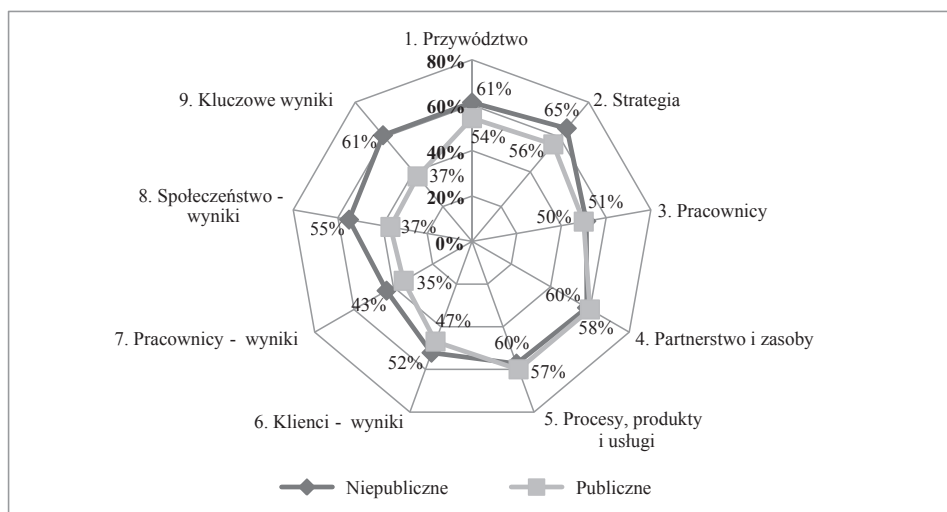
Dojrzałość systemu zarządzania, zgodnie z uzyskanymi wynikami, różni się w zależności od rodzaju badanych organizacji, tj. publicznych i prywatnych. Różnica ta jest wyraźnie zauważalna. Dojrzałość systemu zarządzania w podmiotach publicznych oszacowana została na 48%, w niepublicznych zaś na 56% – różnica wynosi 8 punktów procentowych (rys. 4). To oznacza, że w publicznych podmiotach leczniczych dojrzałość jest oceniana zdecydowanie niżej niż w niepublicznych. Zatem



Rys. 4. Średni wynik w obszarach: potencjał i wyniki dla badanych organizacji – publicznych i niepublicznych

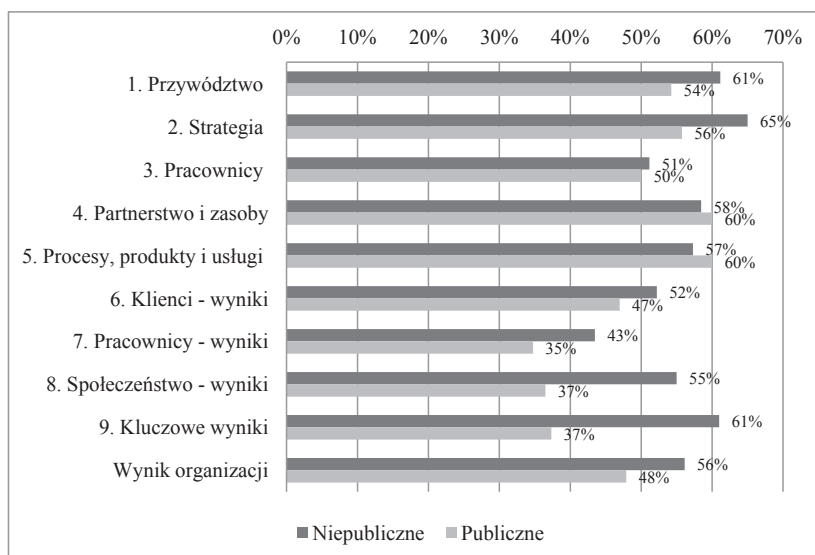
Źródło: opracowanie własne.

hipoteza druga, o tym że dojrzałość systemu zarządzania w publicznych podmiotach leczniczych jest wyższa niż w niepublicznych podmiotach leczniczych, została odrzucona na podstawie wyników przeprowadzonych badań.



Rys. 5. Profil badanych organizacji – publicznych i niepublicznych

Źródło: opracowanie własne.



Rys. 6. Średni wynik badanych organizacji – publicznych i niepublicznych

Źródło: opracowanie własne.

Co ciekawe, różnica w wynikach spowodowana jest głównie rozbieżnościami występującymi w ocenie publicznych i niepublicznych organizacji w obszarze wyników, a nie potencjału. Zarówno w przypadku publicznych, jak i niepublicznych organizacji zauważalna jest zdecydowana przewaga potencjału nad wynikami, co oznacza, że obszar potencjału jest categorycznie bardziej dojrzały od wyników. Przewaga potencjału nad wynikami w badanych organizacjach wynosi odpowiednio: publiczne 56%–39%, a niepubliczne 59%–53% (rys. 5).

Jednocześnie zauważyć można, że potencjał oceniany jest w obu rodzajach organizacji na podobnym poziomie – różnica wynosi zaledwie 3 punkty procentowe, podczas gdy kontrast w wynikach wynosi aż 14 punktów procentowych. Analiza zgromadzonych danych potwierdza, że publiczne podmioty lecznicze powinny zdecydowanie skoncentrować swoją uwagę na działaniach związanych z pomiarem wyników organizacji i osiągnięciem celów strategicznych organizacji.

Największą różnicę pomiędzy publicznymi i niepublicznymi podmiotami leczniczymi zauważyć można w kryterium: kluczowe wyniki (rys. 6). Badani z organizacji publicznych oszacowali to kryterium na jedynie 37%, co oznacza, że kluczowe wyniki organizacji nie ulegają regularnej poprawie i nie są lepsze od wyników osiągniętych przez podobne organizacje, nie są dokonywane też pomiary wyników i nie są osiągnięte wyznaczone cele. Dla porównania, niepubliczne podmioty lecznicze oszacowały to kryterium na 61%.

## 7. Wnioski oraz przyszłe kierunki badań

Uzyskane wyniki pozwoliły na sformułowanie poniższych wniosków:

1. Łączna aktualna pozycja badanych organizacji w odniesieniu do wymagań Modelu Doskonałości EFQM wynosi 51%, co świadczy, że dojrzałość systemu zarządzania w wybranych podmiotach leczniczych nie jest niska.

2. Widoczna jest wyraźna różnica pomiędzy oceną kryteriów potencjału oraz wyników przez badane organizacje. Zdecydowanie wyżej oceniany jest potencjał badanych organizacji (57%) w porównaniu z ich wynikami (44%).

3. Do szczególnie mocnych stron badanych organizacji zaliczone zostały kryteria potencjału: procesy, produkty i usługi; partnerstwo i zasoby; strategia – wszystkie na poziomie 59%. Obszarami do poprawy są przede wszystkim wyniki w obszarze: pracowników (38%) i społeczeństwa (44%).

4. Dojrzałość systemu zarządzania, zgodnie z uzyskanymi wynikami, różni się w zależności od rodzaju badanych podmiotów, tj. publicznych i prywatnych. Dojrzałość systemu zarządzania w podmiotach publicznych jest oceniana zdecydowanie niżej niż w niepublicznych.

5. Istnieje różnica w ocenie potencjału i wyników przez publiczne i niepubliczne podmioty lecznicze. I o ile potencjał oceniany jest w obu rodzajach organizacji na zbliżonym poziomie, to kontrast w obszarze wyników wynosi aż 14 punktów procentowych – największą różnicę zauważyć można w kryterium: kluczowe wyniki.

Wyniki uzyskane na podstawie próby badawczej nie pozwalają na ich uogólnienie. Wartości procentowe na schematach wskazują poziom doskonałości zarządzania w badanych organizacjach w poszczególnych obszarach. Przyszłe kierunki działań podmiotów leczniczych w obszarze dojrzałości systemów zarządzania powinny zostać skoncentrowane wokół zagadnień związanych z wynikami, a dokładnie z prowadzeniem regularnych pomiarów, zdobywaniem i gromadzeniem danych oraz prowadzeniem regularnych badań, analiz i ocen dotyczących kluczowych wyników organizacji. Placówki ochrony zdrowia powinny także podjąć wysiłki w zakresie polepszenia wyników w obszarze pracowników, społeczeństwa oraz klientów. Ponadto uwaga zarządzających powinna zostać skierowana również na budowanie strategii organizacji i kreowanie przywództwa.

## Literatura

- Ali A.J., Islam Md.A., Howe L.P., 2013, *A study of sustainability of continuous improvement in the manufacturing industries in Malaysia*, Management of Environmental Quality: An International Journal, vol. 24, iss. 3.
- Barcik A., Dziwiński P., Jakubiec M., 2015, *Management of Enterprise in the 21<sup>st</sup> Century*, Difin, Warszawa.
- Czyż-Gwiazda E., 2013, *Controlling procesów narzędziem poprawy wyników organizacji*, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach, Katowice.
- EFQM, 2010, *Ocena poziomu doskonałości – EFQM, Pierwsze kroki – metoda kwestionariuszowa*, EFQM, Brussels.
- EFQM, 2012, *An overview of the EFQM Excellent Model*, EFQM, Brussels.
- Głowik M., Smyczek S., 2015, *Healthcare. Market Dynamics, Policies and Strategies in Europe*, De Gruyter, Oldenbourg–Berlin.
- Lisiecka K., Czyż-Gwiazda E., 2014, *Zarządzanie jakością działań w organizacji. Modele i metody doskonalenia*, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach, Katowice.
- Lisiecka-Bielanowicz M., 2016, *Zarządzanie jakością relacji w organizacjach ochrony zdrowia*, Difin, Warszawa.
- Romanowska M., 2016, *Badawczy wymiar nauk o zarządzaniu, [w:] Meandry teorii i praktyki zarządzania*, red. G. Osbert-Pociecha, S. Nowosielski, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu, Wrocław.
- Tari J.J., 2010, *Self-assessment processes: the importance of follow-up for success*, Quality Assurance in Education, vol. 18, iss. 1.
- Trocki M., Bukłaha E. (red.), 2016, *Zarządzanie projektami – wyzwania i wyniki badań*, Oficyna Wydawnicza Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie, Warszawa.