

Karolina SZYMANIEC
Uniwersytet Ekonomiczny w Katowicach
Wydział Ekonomii

ORIENTACJA ZASOBOWA W PROCESIE PODEJMOWANIA DECYZJI W PUBLICZNYCH PODMIOTACH LECZNICZYCH – WYNIKI BADAŃ EMPIRYCZNYCH

Streszczenie. Niniejszy artykuł skupia się na wykorzystaniu podejścia zasobowego w zarządzaniu organizacją publiczną na przykładzie publicznych podmiotów leczniczych. W pierwszej części przedstawiono rozważania teoretyczne będące podstawą prowadzonych badań. Druga część pracy prezentuje wyniki badań empirycznych – identyfikację orientacji strategicznej publicznych podmiotów leczniczych.

Słowa kluczowe: podejście zasobowe (Resource-Based View – RBV), organizacja publiczna, zarządzania strategiczne.

THE RESOURCE-BASED ORIENTATION IN DECISION MAKING PROCESS OF PUBLIC MEDICAL ENTITIES – THE RESULTS OF EMPIRICAL RESEARCH

Summary. Present article focuses on the use of resource-based view in the public organization management, setting out an example of public medical entities. The first part of the article shows theoretical basis for conducted research. The second part of the article presents the results of empirical research – the identification of strategic orientation of public medical entities.

Keywords: resource-based view, public organization, strategic management.

1. Wstęp

W obliczu wzrastającej konkurencji w sektorze ochrony zdrowia organizacje w nim funkcjonujące są zmuszone do szukania nowych możliwości rozwoju, zwłaszcza w odniesieniu do zwiększających się oczekiwań względem jakości dostarczanych usług oraz efektywności wykorzystania powierzanych środków, szczególnie środków publicznych,

o które organizacje – zarówno publiczne, jak i prywatne podmioty lecznicze – zabiegają na rynku wewnętrznym. Jak zauważyli S. Sharma i H. Vredenburg, w warunkach wzmożonej konkurencji i szybkich zmian w danym segmencie rynku skutecznym rozwiązaniem mogą być strategie oparte na zasobach¹. Prowadzi to do wniosku, iż w zarządzaniu publicznymi placówkami ochrony zdrowia zasadne może stać się wykorzystanie podejścia zasobowego (*Resource-Based View of the Firm* – RBV), które skupia uwagę zarządzających na ocenie potencjału strategicznego zasobów będących w posiadaniu organizacji bądź udostępnianych organizacji za pośrednictwem interesariuszy, i na ich podstawie budowanie strategii organizacji. Celem niniejszego artykułu jest prezentacja wyników badań odnośnie do wykorzystania podejścia zasobowego przez publiczne podmioty lecznicze.

2. Podejście zasobowe w zarządzaniu organizacją publiczną

Początki szkoły zasobowej (*Resource-Based View* – RBV) zarządzania strategicznego datuje się na lata 80. XX wieku. Istotny wkład w budowanie podstaw szkoły miały przede wszystkim wcześniejsze analizy wyróżniających kompetencji, teoria renty ricardiańskiej oraz prace E. Penrose, jednak kamieniem milowym dla rozwoju podejścia zasobowego były badania B. Wernerfelta i R. P. Rumelta, faktyczne zasługi zaś i uznanie za rozwój teorii spłynęły na J. Barneya². W ujęciu szkoły zasobowej osiągnięcie trwałej przewagi konkurencyjnej i sukcesu organizacji możliwe jest dzięki wykorzystaniu strategicznych zasobów, tj. zasobów, które spełniają tzw. warunek VRIN, czyli cechują je wartość strategiczna (V – *Valuable*), rzadkość (R – *Rare*), nieimitowalność (I – *In-imitable*) oraz brak substytutów (N – *Non-substitutable*)³. Zasoby, które mają wskazane cechy, zawierają w sobie potencjał do budowania na ich podstawie trwałej przewagi konkurencyjnej organizacji i powinny stać się fundamentem opracowywania strategii, decydując tym samym o sukcesie przedsiębiorstwa. Jak podkreśla J. Barney, RBV nie jest teorią o poszczególnych zasobach, przede wszystkim kładzie ona nacisk na atrybuty zasobów, których efektem może stać się uzyskanie przewagi konkurencyjnej⁴. Przewagę konkurencyjną należy rozumieć jako kreowanie większej wartości dla klienta, większej wartości dodanej niż pozostałe przedsiębiorstwa funkcjonujące w sektorze. Rozwój szkoły zasobów ma ścisły związek

¹ S. Sharma, H. Vredenburg: Proactive corporate environmental strategy and the development of competitively valuable organizational capabilities. "Strategic Management Journal", No. 79(8), 1998, pp. 729-753.

² K. Szymaniec: Wykorzystanie podejścia zasobowego (RBV) do kształtowania relacji z interesariuszami i zarządzania organizacją publiczną, [w:] A. Frąckiewicz-Wronka (red.): Wykorzystanie analizy interesariuszy w zarządzaniu organizacją zdrowotną. Wyd. Śląsk, Katowice 2012, s. 68-69.

³ J.B. Barney, D.N. Clark: *Resource-Based Theory. Creating and Sustaining Competitive Advantage*. Oxford University Press, New York, 2007, pp. 4-14.

⁴ J. Barney: Firm Resources and Sustained Competitive Advantage. "Journal of Management", Vol. 17, 1991, pp. 99-120.

z narastającą turbulencją otoczenia, gdyż w kontekście jego nieprzewidywalności właśnie zasoby i kompetencje stanowią bardziej stabilną podstawę generowania strategii⁵. W polskiej literaturze przedmiotu podejście zasobowe jest szczególnie dowartościowane w pracach R. Krupskiego, w których jest ono oparciem dla budowania elastycznych strategii, pozwalających na szybkie dostosowywanie się do dynamicznych zmian otoczenia i wyszukiwanie w nim okazji, co jest kluczową kompetencją w obliczu narastającej turbulencji otoczenia⁶. A. Koźmiński podkreśla znaczenie zasobów w warunkach „uogólnionej niepewności”, czyli nieprzewidywalności zewnętrznego i wewnętrznego otoczenia organizacji. Organizacja powinna dążyć do potencjalizacji, czyli nagromadzenia potencjału, zdolności do działania w nieprzewidywalnych sytuacjach, a to umożliwiają rezerwy wolnych zasobów, zwłaszcza niematerialnych⁷.

Otoczenie organizacji publicznych cechuje turbulentność, co utrudnia proces zarządzania, podejmowania decyzji, negatywnie oddziałując na wyniki organizacji⁸, dlatego w ocenie autorki właściwe wydaje się szersze wykorzystanie podejścia zasobowego w zarządzaniu organizacjami publicznymi, w tym publicznymi podmiotami leczniczymi. Ocena otoczenia podmiotów leczniczych dokonana na podstawie dwóch parametrów – nieprzewidywalności zmian i złożoności otoczenia – wskazuje, iż otoczenie podmiotów leczniczych jest otoczeniem turbulentnym – cechują je wysoki stopień nieprzewidywalności zmian oraz wysoki stopień złożoności⁹. Na wysoki stopień nieprzewidywalności ma wpływ wielość czynników generujących zmiany w otoczeniu organizacji, w tym zwłaszcza upolitycznienie otoczenia publicznych podmiotów leczniczych, co skutkuje nieprzewidywalnością zmian zarówno w systemie ochrony zdrowia postrzeganym jako całość, jak i w poszczególnych placówkach. Dodatkowo w otoczeniu podmiotów leczniczych zmiany są generowane także przez czynniki o charakterze technologicznym, społecznym oraz ekonomicznym. Złożoność otoczenia podmiotów leczniczych wynika z dużej liczby interesariuszy bezpośrednio lub pośrednio wpływających na działalność organizacji¹⁰.

Dotychczasowe badania koncepcji zasobowej w organizacji publicznej odnosiły się głównie do możliwości wykorzystania konkretnego zasobu w działalności organizacji, przy apriorycznym założeniu, iż organizacja przyjmuje filozofię podejścia zasobowego. Badaniami

⁵ R. Grant: Strategic planning in a turbulent environment: Evidence from the oil majors. “Strategic Management Journal”, Vol. 24, 2003, pp. 491-517.

⁶ R. Krupski: Orientacja zasobowa w badaniach empirycznych. Identyfikacja horyzontu planowania rynkowych i zasobowych wielkości planistycznych. Wałbrzyska Wyższa Szkoła Zarządzania i Przedsiębiorczości, Wałbrzych 2011.

⁷ A. Koźmiński: Zarządzanie w warunkach niepewności. Podręcznik dla zaawansowanych. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2005, s. 65.

⁸ G. Boyne, K. Meier: Environmental turbulence, organizational stability, and public service performance. “Administration & Society”, Vol. 40, No. 8, 2009, pp. 799-824.

⁹ R. Burton, B. Obel, G. DeSanctis: Organizational Design. A step-by-step approach. Cambridge University Press., New York 2011, p. 46.

¹⁰ A. Frączkiewicz-Wronka, K. Szymaniec: Model interesariuszy w zarządzaniu zmianą w szpitalach, [w:] Ł. Sułkowski, R. Seliga (red.): Kulturowe determinanty zarządzania szpitalami w Polsce. Difin, Warszawa 2012, s. 215-247.

objęto takie obszary, jak: zasobowe uwarunkowania przeprowadzania zmiany w organizacji publicznej, zdolności i kompetencje pracowników organizacji publicznych, zasoby organizacyjne, wiedza oraz innowacje jako źródła tworzenia wartości¹¹.

Jak zauważają w swojej pracy P. G. Klein, A. M. McGahan, J. T. Mahoney, Ch. N. Pitelis, w literaturze z obszaru zarządzania publicznego nie poświęca się wiele miejsca koncepcji zasobowej, ponieważ skupia się ona na zasobach, czyli wsadzie do systemu, który zasadniczo jest taki sam zarówno w obszarze zarządzania organizacją publiczną, jak i komercyjną, a w zarządzaniu publicznym główna uwaga jest skupiona na wynikach organizacji, różnie pojmowanych w odniesieniu do organizacji publicznych i prywatnych¹². Takie podejście sprowadza RBV jedynie do analizy zasobów, a pomija najistotniejszą kwestię, iż zasoby uznane na strategiczne z założenia mogą się przekładać na lepsze wyniki organizacji publicznych. Zasadniczo koncepcja zasobowa w warunkach działania organizacji publicznych nie różni się co do głównych założeń od ustaleń odnoszących się do sektora prywatnego. Podkreśla się jednak, że organizacje publiczne mają możliwość pozyskania zasobów także przy wykorzystaniu środków przymusu, a konkurencja między nimi w większym stopniu koncentruje się na zdobyciu przewagi w obszarze efektywnego wykorzystania zasobów i w rezultacie pozyskaniu większej puli ograniczonych środków publicznych¹³.

Identyfikowanie, wykorzystywanie oraz rozwijanie wartościowych, rzadkich, nieimitowalnych zasobów organizacji publicznych pozwoli na skuteczniejszą realizację ich celów, przy czym należy zaznaczyć, iż nadrzędnym celem organizacji publicznych jest tworzenie wartości publicznej przez wypełnianie misji organizacji i realizowanie mandatu wyborczego, zatem tworzenie wartości dla interesariuszy. Bez stałego zwracania uwagi na jakość i użyteczność swoich zasobów w obliczu rosnącej dynamiki otoczenia organizacje publiczne nie są w stanie realizować swoich celów, kreować wartości publicznej i w sposób efektywny reagować na zmiany pojawiające się w otoczeniu¹⁴.

Powyższe rozważania uzasadniają wykorzystanie podejścia zasobowego do zarządzania organizacją publiczną, co proponują także J. M. Bryson, F. Acermann oraz C. Eden, którzy twierdzą, iż podstawą budowania strategii organizacji publicznej powinny być rozpoznanie oczekiwań jej interesariuszy oraz identyfikacja, jakie zasoby organizacja powinna budować

¹¹ K. Szymaniec: Orientacja zasobowa w zarządzaniu organizacją publiczną – identyfikacja strategicznych zasobów organizacji ochrony zdrowia, [w:] I. Rudawska, E. Urbańczyk (red.), *Opieka zdrowotna: zagadnienia ekonomiczne*. Difin, Warszawa 2012, s. 437-453.

¹² P.G. Klein, A. McGahan, J.T. Mahoney, Ch.N. Pitelis: *Resources, Capabilities, and Routines in Public Organization*. Working Papers, University of Illinois, College of Business, 2011, www.business.illinois.edu/Working_Papers. p. 8. Dostęp: styczeń 2013.

¹³ J. Matthews, A. Shulman: *Competitive advantage in Public sector organizations: Explaining the public good/sustainable competitive advantage paradox*. "Journal of Business Research", Vol. 58(2), 2000, pp. 232-240.

¹⁴ A. Frączkiewicz-Wronka: *Podjęcie zasobowe w zarządzaniu organizacją publiczną – perspektywa interesariuszy*, [w:] R. Krupski (red.): *Rozwój szkoły zasobowej zarządzania strategicznego*. Wyd. Wałbrzyskiej Wyższej Szkoły Zarządzania i Przedsiębiorczości, Wałbrzych 2011, s. 288.

i wzmacniać, aby wytworzyć dla interesariusza jak największą wartość¹⁵. Podejście zasobowe znalazło także zastosowanie w proponowanym przez V. Eiriza, N. Barbosa oraz J. Figueiredo modelu oceny konkurencyjności szpitali publicznych¹⁶. Proponowane ramy oceny zawierają się w trzech obszarach: organizacji, zachowań strategicznych oraz wyników. Obszar organizacji uwzględnia m.in. analizę zasobów organizacji według zasobowej koncepcji VRIN.

3. Orientacja zasobowa w procesie podejmowania decyzji w publicznych podmiotach leczniczych – wyniki badań

Przedstawione rozważania skłoniły autorkę do zaprojektowania badań mających na celu identyfikację orientacji strategicznej organizacji publicznych. Jako podmiot badania wybrano publiczne podmioty lecznicze, co było podyktowane rosnącą turbulencją otoczenia w sektorze ochrony zdrowia, w którym nowe uregulowania prawne i realia rynkowe komplikują proces budowania efektywnej strategii, pozwalającej na zaspokojenie oczekiwań kluczowych dla organizacji interesariuszy. Prowadzone studia literaturowe pozwoliły na postawienie dwóch pytań badawczych:

1. czy podejście zasobowe (RBV) jest dominujące w procesie podejmowania decyzji w publicznych podmiotach leczniczych?,
2. czy poziom wykorzystania podejścia zasobowego w procesie podejmowania decyzji w publicznych podmiotach leczniczych wzrasta wraz ze zwiększającą się dynamiką otoczenia organizacji?

Jak już wskazano, dotychczasowe badania koncepcji zasobowej w organizacji publicznej odnosiły się głównie do możliwości wykorzystania konkretnego zasobu w działalności organizacji, przy apriorycznym założeniu, iż organizacja przyjmuje filozofię podejścia zasobowego, przez co w literaturze z dziedziny zarządzania publicznego brak jest badań identyfikujących reprezentowaną przez organizacje orientację strategiczną. Dlatego zasadne wydaje się dążenie do uzupełnienia wskazanych braków, przy wykorzystaniu do tego pośrednich narzędzi określania orientacji strategicznej organizacji, wypracowanych w odniesieniu do organizacji prywatnych¹⁷. Przyjętą do realizacji powyższych celów metodą badawczą były badania ilościowe, do których dane pozyskano w drodze badania ankietowego.

¹⁵ J.M. Bryson, F. Acermann, C. Eden: Putting the Resource-Based View of Strategy and Distinctive Competencies to Work in Public Organizations. "Public Administration Review", July/August 2007, pp. 702-117.

¹⁶ V. Eiriza, N. Barbosa, J. Figueiredo: A Conceptual Framework To Analyse Hospital Competitiveness. "The Service Industries Journal", Vol. 30 No. 3, 2010, pp. 437-448.

¹⁷ M. Romanowska: Metody badania strategii, [w:] R. Krupski (red.): Metody badań problemów zarządzania strategicznego. Prace Naukowe Wałbrzyskiej Wyższej Szkoły Zarządzania i Przedsiębiorczości, tom 17, Wałbrzych 2012, s. 73.

Do konstrukcji kwestionariusza ankiety wykorzystano kwestionariusz do badania przyjmowanej orientacji strategicznej autorstwa prof. Rafała Krupskiego¹⁸.

Obszarem podlegającym badaniu był sektor ochrony zdrowia. Próbę badawczą stanowiło 87 menedżerów samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej¹⁹. Próbę dobrano w sposób celowy – stanowili ją słuchacze studiów podyplomowych z kierunków związanych z zarządzaniem w ochronie zdrowia Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach oraz Górnośląskiej Wyższej Szkoły Handlowej im. Wojciecha Korfatego. Badanie ankietowe zostało przeprowadzone w marcu 2013 roku. Miało ono charakter sondażu, a wielkość próby i sposób jej doboru nie upoważniają do generalizowania wyników na całą populację. Prezentowane wyniki stanowią jedynie obraz sytuacji, jaka jest w badanych podmiotach leczniczych, i dostarczają wskazówek do projektowania dalszych badań we wskazanym obszarze.

W tabeli 1 zaprezentowano strukturę respondentów. Większość badanej populacji stanowili pracownicy dużych jednostek, zatrudniających powyżej 250 pracowników i funkcjonujących na rynku świadczeń zdrowotnych ponad 20 lat. Sytuacja finansowa jednostek²⁰, w których pracują respondenci, została oceniona w większości jako dobra bądź przeciętna. Ze względu na stanowisko pracy respondenci w 30% składali się z dyrektorów bądź zastępców dyrektorów podmiotów leczniczych; 43% respondentów to pracownicy administracyjni pełniący funkcje zarządcze.

Tabela 1
Charakterystyka badanej populacji

Wielkość jednostki		
	Liczebność	Odsetek
Poniżej 50	6	6,9%
50-249	26	29,9%
250-999	36	41,4%
1000 i więcej	19	21,8%
SUMA	87	100,0%
Okres istnienia organizacji		
	Liczebność	Odsetek
do 5 lat	8	9,2%
6-10 lat	2	2,3%
11-20 lat	15	17,2%

¹⁸ R. Krupski: Orientacja zasobowa w badaniach empirycznych. Identyfikacja horyzontu planowania rynkowych i zasobowych wielkości planistycznych. Wałbrzyska Wyższa Szkoła Zarządzania i Przedsiębiorczości, Wałbrzych 2011, s. 50-51.

¹⁹ Obowiązująca od 1 lipca 2011 roku Ustawa o działalności leczniczej wprowadziła określenie podmiotu leczniczego. Samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej w myśl Ustawy stanowią podmioty lecznicze niebędące przedsiębiorcą (art. 2 ust. 1 pkt 4 oraz art. 4 ust. 1 pkt. 2 i 3).

²⁰ Sytuacja finansowa była oceniana w sposób subiektywny przez respondenta. W kwestionariusza ankiety wybierał on jedną z opcji: bardzo dobra, dobra, przeciętna, zła i bardzo zła.

cd. tabeli 1

powyżej 20 lat	62	71,3%
SUMA	87	100,0%
Sytuacja finansowa firmy		
	Liczebność	Odsetek
bardzo dobra	12	13,8%
dobra	30	34,5%
przeciętna	23	26,4%
zła	11	12,6%
bardzo zła	11	12,6%
SUMA	87	100,0%
Stanowisko respondenta		
	Liczebność	Odsetek
Lekarz	7	8,0%
Pielęgniarka	17	19,5%
Dyrektor/zastępca dyrektora	26	29,9%
Administracja	37	42,5%
SUMA	87	100,0%

Źródło: badania własne.

Identyfikacji dominującej w badanych organizacjach orientacji strategicznej dokonano na podstawie horyzontów czasowych myślenia i podejmowania decyzji w układzie orientacja zasobowa – orientacja rynkowa (pozycyjna). Przyjęta klasyfikacja orientacji wynika z oparcia się na paradoksie rynków – zasobów, rozpowszechnionym w pracy B. de Witte i R. Meyera²¹. Ze względu na dopuszczalną objętość niniejszego artykułu część badawcza skupia się na perspektywie podejmowania decyzji, jedynie fragmentarycznie odnosząc się do perspektywy myślenia. Ponadto zarządzanie często bywa utożsamiane z podejmowaniem decyzji, dlatego też samo myślenie o otoczeniu bądź zasobach nie może jednoznacznie wskazywać na orientację strategiczną publicznych podmiotów leczniczych. Właściwszym miernikiem jest tu właśnie perspektywa czasowa decyzji podejmowanych przez menedżerów.

W przypadku horyzontu czasowego podejmowania decyzji odnośnie do otoczenia (tabela 2) średni czas dla publicznych podmiotów leczniczych wynosi 2,89 roku²². Zatem menedżer, podejmując decyzję, myśli o jej konsekwencjach w perspektywie około 3 lat. W przypadku rynków będących najbardziej reprezentatywnym elementem otoczenia perspektywa ta wynosi 2,98 roku. Nieznacznie wyższa jest dla dostawców – 3,14 roku, co może wynikać z możliwości uregulowania niektórych kwestii w podpisywanych kontraktach, a więc po części ograniczenia zmienności tego elementu otoczenia.

²¹ B. de Wit, R. Meyer: Synteza strategii. Tworzenie przewagi konkurencyjnej przez analizowanie paradoksów. Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa 2007, s. 147-185.

²² Przy liczeniu średnich w niniejszym artykule uwzględniono środki przedziałów, a dla dwóch skrajnych przedziałów przy liczeniu średnich przyjęto wartości środków przedziału: 0,5 oraz 12,5. Przyjęcie wartości 12,5 w przypadku ostatniego niedomkniętego przedziału wynika z faktu, iż przedział go poprzedzający ma rozpiętość 5, przez co założono przy obliczeniach, iż ostatni przedział przyjmuje analogiczną rozpiętość, stąd środek przedziału o wartości 12,5.

Tabela 2

Decyzje związane z otoczeniem w latach (liczba wskazań, średnia)

	<1	1-3	3-5	5-10	>10	N	Średnia
Produkty	24	37	18	4	4	87	2,74
Rynki	13	44	20	8	2	87	2,98
Konkurenci	20	42	11	8	6	87	3,14
Dostawcy	25	40	16	4	2	87	3,14
Inne (np. urzędy)	23	34	19	4	7	87	2,43
Zagregowane	105	197	84	28	21	435	2,89

Źródło: badania własne.

W przypadku orientacji zasobowej (tabela 3) średni horyzont czasowy podejmowania decyzji w publicznych podmiotach leczniczych wynosi 3,80 roku. Najdłuższy horyzont czasowy decyzji menedżerowie wykazują dla decyzji lokalizacyjnych – 5,44 roku. W przypadku lokalizacji tak długa perspektywa czasowa może wynikać z samego okresu potrzebnego na zrealizowanie inwestycji, np. budowy nowego obiektu, co wymaga czasu nie tylko na prace czysto budowlane, lecz także obejmuje cały proces inwestycyjny, począwszy od pierwotnej wizji, poprzez dopełnienie wszelkich formalności, aż do uzyskania potrzebnych pozwoleń na działalność. Stosunkowo rozległy horyzont czasowy podejmowanych decyzji wskazano także dla image’u organizacji, co wynika z faktu, iż dla „zbudowania” wskazanego zasobu potrzeba wiele czasu i nie poddaje się on szybkim i łatwym zmianom. Najkrótszy horyzont czasowy decyzji wskazano dla decyzji o źródłach finansowania, co może wynikać z faktu, iż jest to bardzo zmienny element. Dodatkowo sytuacja finansowa publicznych podmiotów leczniczych w zasadzie nie pozwala na podejmowanie decyzji w dłuższej perspektywie czasowej.

Tabela 3

Podejmowanie decyzji o zasobach w latach (liczba wskazań, średnia)

	<1	1-3	3-5	5-10	>10	N	Średnia
Wiedza	13	28	28	13	5	87	3,84
Postawy, zachowania pracownicze i inne elementy kultury organizacji	19	32	21	11	4	87	3,33
Sformalizowane relacje z otoczeniem	13	34	27	9	4	87	3,45
Niesformalizowane relacje z otoczeniem	17	27	30	8	5	87	3,51
Technologie branżowe	9	30	33	12	3	87	3,72
Technologie informatyczne	13	27	29	15	3	87	3,75
Zasoby naturalne	17	31	22	13	4	87	3,52
Lokalizacja	4	25	24	20	14	87	5,44
Image firmy	13	27	19	16	12	87	4,67
Źródła finansowania	19	31	25	10	2	87	3,12
Rutyny, rozwiązania wewnątrzorganizacyjne	24	27	18	12	6	87	3,48
Zagregowane	161	319	276	139	62	957	3,80

Źródło: badania własne.

Na podstawie średnich horyzontów czasowych myślenia i podejmowania decyzji w publicznych podmiotach leczniczych (samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej) można wskazać na dominującą wśród nich orientację strategiczną (tabela 4). Analiza danych zawartych w poniższej tabeli pozwala wskazać na orientację zasobową jako dominującą wśród publicznych podmiotów leczniczych. Zarówno w przypadku perspektywy myślenia, jak i podejmowania decyzji horyzont czasowy jest zdecydowanie dłuższy niż dla orientacji pozycyjnej. Dominacja orientacji zasobowej może wynikać z rosnącej dynamiki otoczenia publicznych podmiotów leczniczych, w warunkach której właściwsze wydaje się zwrócenie ku wnętrzu organizacji, jako bardziej przewidywalnemu niż jej otoczenie.

Tabela 4

Porównanie orientacji zasobowej i pozycyjnej pod względem średnich horyzontów myślenia i planowania

Orientacja	Orientacja zasobowa	Orientacja pozycyjna
Horyzont czasowy myślenia	4,54	3,31
Horyzont czasowy podejmowania decyzji	3,80	2,89

Źródło: badania własne.

W kolejnym kroku badane organizacje podzielono na trzy kategorie w zależności od reprezentowanej przez nie orientacji strategicznej, którą oceniono na podstawie średnich horyzontów czasowych myślenia i podejmowania decyzji. Jeśli horyzont czasowy był dłuższy dla otoczenia niż dla zasobów, organizacja reprezentowała orientację pozycyjną, jeżeli horyzont czasowy był dłuższy dla zasobów, wówczas organizacje klasyfikowano jako organizacje o orientacji zasobowej. Wyodrębniono jeszcze trzecią kategorię – orientację zrównoważoną, gdy różnica pomiędzy horyzontami czasowymi była niewielka (poniżej pół roku).

Dane w tabeli 5 wskazują, iż zdecydowana większość analizowanych podmiotów reprezentowała orientację zasobową zarówno w perspektywie myślenia, jak i podejmowania decyzji oraz przy analizie zbiorczej.

Tabela 5

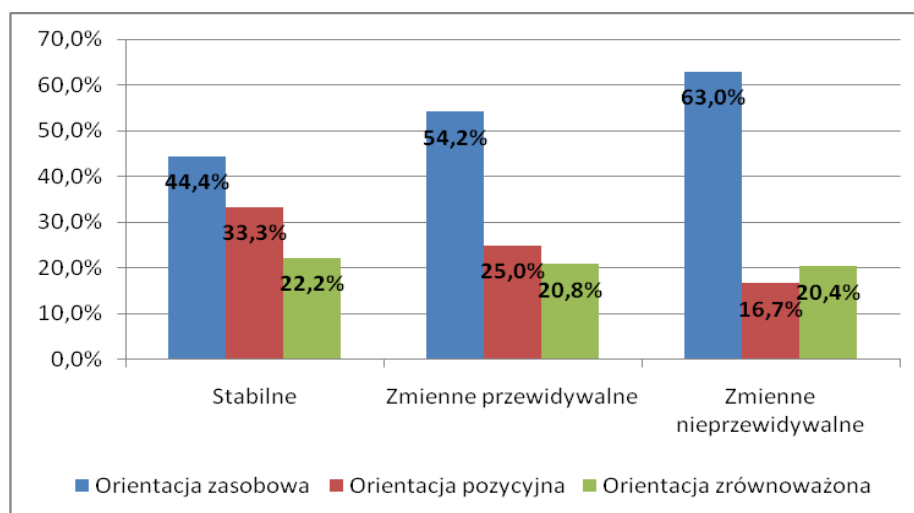
Orientacja strategiczna publicznych podmiotów leczniczych

	Perspektywa myślenia	Perspektywa podejmowania decyzji	Zbiorczo
Orientacja zasobowa	52,9%	48,3%	58,6%
Orientacja pozycyjna	28,7%	29,9%	24,1%
Orientacja zrównoważona	18,4%	21,8%	17,2%
Zagregowane	100,0%	100,0%	100,0%

Źródło: badania własne.

Istotnym elementem prowadzonych badań, oprócz identyfikacji dominującej orientacji strategicznej, było także zbadanie, czy wraz ze wzrostem turbulencji otoczenia badane

organizacje przyjmują orientację zasobową. Studia literaturowe wskazują, iż koncentracja na wewnątrz organizacji, na jej zasobach i kompetencjach jest kluczowa w warunkach zwiększającej się dynamiki otoczenia. W prowadzonych badaniach otoczenie organizacji rozpatrywano w trzech obszarach – rynkowym, technologicznym oraz społecznym. Każdy z obszarów był oceniany pod względem jego dynamiki – jako otoczenie stabilne, zmienne przewidywalne oraz zmienne nieprzewidywalne. W przypadku otoczenia rynkowego, będącego najlepszym reprezentantem otoczenia organizacji, poniższy rysunek wyraźnie wskazuje, iż wraz z rosnącą zmiennością otoczenia zwiększa się odsetek organizacji przyjmujących orientację zasobową, maleje zaś odsetek organizacji o orientacji pozycyjnej. W przypadku rosnącej dynamiki otoczenia rynkowego organizacje w większym stopniu skupiają się na swoich zasobach, ponieważ jest to element przewidywalny, a przede wszystkim poddający się kontroli organizacji.



Rys. 1. Otoczenie rynkowe a orientacja strategiczna publicznych podmiotów leczniczych
 Fig. 1. Market environment and the strategic orientation of public medical entities
 Źródło: badania własne.

4. Zakończenie

Rosnąca turbulencja otoczenia wymusza na organizacjach spojrzenie do wewnątrz w celu poszukiwania przewagi konkurencyjnej, czyli budowania strategii organizacji zgodnie z koncepcją szkoły zasobowej – identyfikacja, wykorzystanie oraz rozwijanie strategicznie cennych zasobów i na ich podstawie tworzenie wyższej wartości dla klienta niż robią to konkurenci. Przeprowadzone badania jednoznacznie wskazały, iż w publicznych podmiotach leczniczych w procesie podejmowania decyzji dominuje podejście zasobowe, które pozwala szpitalom radzić sobie z rosnącą turbulencją otoczenia, w jakim zmuszone są funkcjonować. Zarówno myśląc o zasobach, jak i podejmując decyzje, menedżerowie wykazują średni

horyzont czasowy wyższy niż przy myśleniu bądź podejmowaniu decyzji odnośnie do otoczenia. Dodatkowo wraz ze zwiększającą się dynamiką otoczenia dominująca w badanych organizacjach staje się orientacja zasobowa kosztem orientacji pozycyjnej.

Oparcie strategii na strategicznie cennym zasobowym potencjale organizacji powinno przełożyć się na wytworzenie wyższej wartości dla klientów, czyli interesariuszy, przetrwanie zaś i ewentualny rozwój organizacji publicznych zależą od zaspokojenia oczekiwań kluczowych interesariuszy. Dodatkowo zastosowanie koncepcji zasobowej może przyczynić się do efektywniejszego wykorzystywania obecnej bazy zasobowej oraz budowania nowych zasobów, które lepiej będą odpowiadać zaspokajaniu obecnych i przyszłych oczekiwań interesariuszy.

Bibliografia

1. Barney J.: Firm Resources and Sustained Competitive Advantage. "Journal of Management", Vol. 17, 1991, pp. 99-120.
2. Barney J.B., Clark D.N.: Resource-Based Theory. Creating and Sustaining Competitive Advantage. Oxford University Press, New York 2007.
3. Boyne G., Meier K.: Environmental turbulence, organizational stability, and public service performance. "Administration & Society", Vol. 40, No. 8, 2009, pp. 799-824.
4. Bryson J.M., Acemann F., Eden C.: Putting the Resource-Based View of Strategy and Distinctive Competencies to Work in Public Organizations. "Public Administration Review", July/August 2007, pp. 702-117.
5. Burton R., Obel B., DeSanctis G.: Organizational Design. A step-by-step approach. Cambridge University Press, New York 2011.
6. Eiriza V., Barbosa N., Figueiredo J.: A Conceptual Framework To Analyse Hospital Competitiveness. "The Service Industries Journal", Vol. 30, No. 3, 2010, pp. 437-448.
7. Frączkiewicz-Wronka A.: Podejście zasobowe w zarządzaniu organizacją publiczną – perspektywa interesariuszy, [w:] R. Krupski (red.): Rozwój szkoły zasobowej zarządzania strategicznego. Wyd. Wałbrzyskiej Wyższej Szkoły Zarządzania i Przedsiębiorczości, Wałbrzych 2011.
8. Frączkiewicz-Wronka A., Szymaniec K.: Model interesariuszy w zarządzaniu zmianą w szpitalach, [w:] Ł. Sułkowski, R. Seliga (red.): Kulturowe determinanty zarządzania szpitalami w Polsce. Difin, Warszawa 2012.
9. Grant R., Strategic planning in a turbulent environment: Evidence from the oil majors. "Strategic Management Journal", Vol. 24, 2003, pp. 491-517.
10. Klein P.G., McGahan A.M., Mahoney J.T., Pitelis Ch.N.: Resources, Capabilities, and Routines in Public Organization. Working Papers, University of Illinois, College of Business, 2011, www.business.illinois.edu/Working_Papers. Dostęp: styczeń 2013.

11. Koźmiński A.: Zarządzanie w warunkach niepewności. Podręcznik dla zaawansowanych. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2005.
12. Krupski R.: Orientacja zasobowa w badaniach empirycznych. Identyfikacja horyzontu planowania rynkowych i zasobowych wielkości planistycznych. Wałbrzyska Wyższa Szkoła Zarządzania i Przedsiębiorczości, Wałbrzych 2011.
13. Matthews J., Shulman A.: Competitive advantage in Public sector organizations: Explaining the public good/sustainable competitive advantage paradox. "Journal of Business Research", Vol. 58(2), 2000, pp. 232-240.
14. Romanowska M.: Metody badania strategii, [w:] R. Krupski (red.): Metody badań problemów zarządzania strategicznego. Prace Naukowe Wałbrzyskiej Wyższej Szkoły Zarządzania i Przedsiębiorczości, tom 17, Wałbrzych 2012.
15. Sharma S., Vredenburg H.: Proactive corporate environmental strategy and the development of competitively valuable organizational capabilities. "Strategic Management Journal", No. 79(8), 1998, pp. 729-753.
16. Szymaniec K.: Orientacja zasobowa w zarządzania organizacją publiczną – identyfikacja strategicznych zasobów organizacji ochrony zdrowia, [w:] I. Rudawska, E. Urbańczyk (red.): Opieka zdrowotna. Zagadnienia ekonomiczne. Difin, Szczecin 2012.
17. Szymaniec K.: Wykorzystanie podejścia zasobowego (RBV) do kształtowania relacji z interesariuszami i zarządzania organizacją publiczną, [w:] A. Frączkiewicz-Wronka (red.): Wykorzystanie analizy interesariuszy w zarządzaniu organizacją zdrowotną. Wyd. Śląsk, Katowice 2012, s. 68-88.
18. de Wit B., Meyer R.: Synteza strategii. Tworzenie przewagi konkurencyjnej przez analizowanie paradoksów. Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa 2007.

Abstract

Present article focuses on the use of resource-based view in the public organization management, setting out an example of public medical entities. The first part of the article shows theoretical basis for conducted research. In the field of strategic management, literature suggests that organizations should use the resource-based approach to build their strategy in the turbulent environment, which is particularly adequate for public organizations. The same public managers should represent resource-based approach for the decision – making process. The second part of the article presents the results of empirical research which shows that in public medical entities the resource-based orientation is dominant in decision making process. Also the level of utilization of the resource-based orientation by public medical entities increases with the growing environmental turbulence.