

# PRACE NAUKOWE

Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu

# RESEARCH PAPERS

of Wrocław University of Economics

Nr 399

## Rachunkowość a controlling

Redaktorzy naukowi  
Edward Nowak  
Piotr Bednarek



Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu  
Wrocław 2015

Redakcja wydawnicza: Barbara Majewska, Joanna Świrska-Korłub

Redakcja techniczna: Barbara Łopusiewicz

Korekta: Marcin Orszulak

Łamanie: Beata Mazur

Projekt okładki: Beata Dębska

Informacje o naborze artykułów i zasadach recenzowania

znajdują się na stronie internetowej Wydawnictwa

[www.pracnaukowe.ue.wroc.pl](http://www.pracnaukowe.ue.wroc.pl)

[www.wydawnictwo.ue.wroc.pl](http://www.wydawnictwo.ue.wroc.pl)

Publikacja udostępniona na licencji Creative Commons

Uznanie autorstwa-Użycie niekomercyjne-Bez utworów zależnych 3.0 Polska

(CC BY-NC-ND 3.0 PL)



© Copyright by Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu  
Wrocław 2015

**ISSN 1899-3192**

**e-ISSN 2392-0041**

**ISBN 978-83-7695-523-0**

Wersja pierwotna: publikacja drukowana

Zamówienia na opublikowane prace należy składać na adres:

Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu

tel./fax 71 36 80 602; e-mail:[econbook@ue.wroc.pl](mailto:econbook@ue.wroc.pl)

[www.ksiegarnia.ue.wroc.pl](http://www.ksiegarnia.ue.wroc.pl)

Druk i oprawa: TOTEM

## Spis treści

<b>Wstęp</b> .....	11
<b>Anna Balicka:</b> Controlling ekologiczny w przedsiębiorstwie.....	13
<b>Aleksandra Banaszekiewicz, Ewa Makowska, Sylwia Meller:</b> Proces wdrażania controllingu w praktyce przedsiębiorstw .....	22
<b>Wioletta Baran, Sylwia Morawska:</b> Kontrola zarządcza w jednostkach organizacyjnych sądu.....	32
<b>Piotr Bednarek:</b> Premie i nagrody dla audytorów wewnętrznych a skuteczność audytu wewnętrznego w sektorze prywatnym i publicznym .....	41
<b>Renata Biadacz:</b> Rys historyczny rachunku zysków i strat w Polsce międzywojennej.....	55
<b>Małgorzata Białas:</b> Wycena instrumentów finansowych według wartości godziwej w bankach .....	67
<b>Anna Bieniasz:</b> Determinanty rentowności kapitału własnego przedsiębiorstw przemysłu spożywczego w Polsce.....	76
<b>Agnieszka Bieńkowska, Zygmunt Kral, Anna Zabłocka-Kluczka:</b> Controlling strategiczny szkoły wyższej.....	84
<b>Adam Bujak:</b> Ewaluacja przedsięwzięć inwestycyjnych dotyczących funkcjonowania systemu informacyjnego rachunkowości w przedsiębiorstwie .....	103
<b>Andrzej Bytniewski:</b> Podsystem finansowo-księgowy jako instrument rachunkowości zarządczej i controllingu.....	111
<b>Jolanta Chluska, Waldemar Szczepaniak:</b> Controlling finansowy w projektach unijnych realizowanych w uczelniach publicznych.....	121
<b>Halina Chłodnicka:</b> Wycena przedsiębiorstwa w upadłości a wartość godziwa .....	130
<b>Magdalena Chmielowiec-Lewczuk:</b> Controlling w zakładzie ubezpieczeń w świetle nowych uwarunkowań rynkowych.....	142
<b>Joanna Dyczkowska:</b> To what extent companies listed on alternative investment markets disclose strategic information in their annual reports? – comparative case studies.....	153
<b>Joanna Dynowska:</b> Czynniki ograniczające wdrażanie controllingu w świetle badań ankietowych .....	168
<b>Krzysztof Dziadek:</b> Wykorzystanie budżetowania w zarządzaniu projektami unijnymi – wyniki badań .....	176
<b>Wojciech Flieger:</b> Informatyczne wspomaganie zarządzania ryzykiem poprzez procedury audytu.....	186

<b>Magdalena Jaworzyńska:</b> Analiza strategiczna zakładu opieki zdrowotnej na potrzeby stworzenia jego modelu biznesowego – studium przypadku..	196
<b>Marcin Jędrzejczyk:</b> Addytywna, analityczna funkcja produkcji w ocenie poziomu zarządzania jednostką gospodarczą .....	208
<b>Angelika Kaczmarczyk:</b> Koncepcje wyceny a przydatność informacji sprawozdawczej małych przedsiębiorstw .....	216
<b>Zdzisław Kes:</b> Badanie nierównomierności odchyleń w kontroli budżetowej	224
<b>Ilona Kędzierska-Bujak:</b> Perspektywa interesariuszy a strategia Uniwersytetu Szczecińskiego – wybrane zagadnienia .....	235
<b>Marcin Klinowski:</b> Determinanty sukcesu projektów .....	245
<b>Konrad Kochański:</b> Formy ewidencji działalności gospodarczej a rachunkowość zarządcza w obszarze marketingu w świetle badań empirycznych...	255
<b>Tomasz Kondraszuk:</b> Projekt urzędniowy gospodarstwa jako narzędzie planowania strategicznego w rolnictwie.....	267
<b>Krzysztof Konstantyn:</b> Koncepcja wdrożenia rachunku odpowiedzialności w ośrodkach odpowiedzialności za inwestycje w przedsiębiorstwach produkujących konstrukcje budowlane.....	277
<b>Magdalena Kowalczyk:</b> Mierniki controllingu personalnego w jednostkach samorządu terytorialnego.....	287
<b>Jarosław Kujawski:</b> Demotywuujące i dysfunkcjonalne aspekty ceny transferowej .....	295
<b>Agnieszka Lew:</b> Badanie przez biegłego rewidenta przychodów i kosztów jako elementów podatnych na oszustwa księgowo.....	306
<b>Paweł Malinowski, Tomasz Ćwieląg, Edyta Prozorowska, Piotr Słomianny:</b> Technologia SOA w optymalizacji procesów biznesowych na przykładzie MPWiK Wrocław S.A.....	313
<b>Krzysztof Małys:</b> Controlling w publicznej szkole wyższej – zarys problemu	322
<b>Elżbieta Marcinkowska:</b> Outsourcing i offshoring procesu rachunkowości – modele dostawy usługi .....	333
<b>Marek Masztalerz:</b> Komunikacja w rachunkowości zarządczej .....	343
<b>Remigiusz Napiecek:</b> Współzależność głównych obszarów działania uczelni wyższej .....	352
<b>Bartłomiej Nita:</b> Stan i perspektywy rozwoju rachunkowości zarządczej w XXI wieku w praktyce.....	361
<b>Edward Nowak:</b> Klasyfikacyjna funkcja rachunkowości .....	373
<b>Marta Nowak:</b> Czy rachunkowość jest moralna? Dyskurs z pogranicza pomiaru gospodarczego oraz filozofii etyki.....	383
<b>Michał Poszwa:</b> Kasowe uznawanie kosztów uzyskania przychodów – konsekwencje dla rozliczeń i zarządzania .....	393
<b>Marzena Remlein:</b> Self-billing w transakcjach handlowych pomiędzy podmiotami grupy kapitałowej .....	401
<b>Dariusz Ryszard Rutowicz:</b> Wyzwania stojące przed rachunkowością zarządczą modeli biznesowych .....	409

<b>Dorota Śladkiewicz:</b> Wartość przedsiębiorstwa w świetle teorii zasobowej ..	419
<b>Anna Stronczek, Sylwia Krajewska:</b> Oczekiwania jednostek sektora zamówień publicznych w zakresie wsparcia rachunkowości zarządczej przez zintegrowane systemy zarządzania.....	428
<b>Wiesław Szczęsny:</b> „Pułapka” rentowności w polityce finansowej przedsiębiorstw .....	436
<b>Alfred Szydelko:</b> Wpływ KSR nr 9 „Sprawozdanie z działalności” na rachunkowość .....	446
<b>Magdalena Szydelko:</b> Ramy koncepcyjne zastosowania benchmarkingu w klastrze .....	456
<b>Agnieszka Tubis:</b> Controlling procesu eksploatacji – wstępna charakterystyka	466
<b>Piotr Urbanek:</b> Przesłanki i bariery budżetowania operacyjnego w uczelni publicznej.....	477
<b>Wiesław Wasilewski:</b> Controlling ryzyka w instytucjach kultury.....	485
<b>Aleksandra Wiercińska:</b> Wykorzystanie benchmarkingu w zarządzaniu finansami szpitali na przykładzie województwa pomorskiego.....	491
<b>Grzegorz Zimon:</b> Wpływ strategii zarządzania zapasami na wyniki finansowe przedsiębiorstw .....	500

## Summaries

<b>Anna Balicka:</b> Ecological controlling in the company.....	13
<b>Aleksandra Banaszekiewicz, Ewa Makowska, Sylwia Meller:</b> The process of controlling implementation in companies practice .....	22
<b>Wioletta Baran, Sylwia Morawska:</b> Management control in organizational units of courts .....	32
<b>Piotr Bednarek:</b> Bonuses and rewards for internal auditors vs. internal audit effectiveness in a private and public sector .....	41
<b>Renata Biadacz:</b> Historical aspect of income statement of interwar period in Poland .....	55
<b>Małgorzata Białas:</b> Valuation of financial instruments at fair value in the banks	67
<b>Anna Bieniasz:</b> Determinants of return on equity of companies in the food industry .....	76
<b>Agnieszka Bienkowska, Zygmunt Kral, Anna Zablocka-Kluczka:</b> Strategic controlling of universities .....	84
<b>Adam Bujak:</b> The evaluation of investments relating to the functioning of the accounting information system in an enterprise .....	103
<b>Andrzej Bytniewski:</b> A financial and accounting subsystem as an instrument for management accounting and controlling .....	111
<b>Jolanta Chluska, Waldemar Szczepaniak:</b> Financial controlling in the EU projects implemented in public universities .....	121

<b>Halina Chłodnicka:</b> Valuation of an insolvent business vs. fair value .....	130
<b>Magdalena Chmielowiec-Lewczuk:</b> Controlling in the insurance company in the new market conditions.....	142
<b>Joanna Dyczkowska:</b> W jakim stopniu spółki notowane na rynkach alternatywnego obrotu ujawniają informacje strategiczne w raportach rocznych – analiza porównawcza przypadków .....	153
<b>Joanna Dynowska:</b> Factors that limit controlling implementation as revealed by questionnaire surveys.....	168
<b>Krzysztof Dziadek:</b> Use of budgeting in the EU projects management – research findings .....	176
<b>Wojciech Fliegner:</b> Computer aid of risk management through audit procedures .....	186
<b>Magdalena Jaworzyńska:</b> Strategic analysis of public healthcare centre to create its business model – case study .....	196
<b>Marcin Jędrzejczyk:</b> The additive, cost production function in the management assessment process of business entity .....	208
<b>Angelika Kaczmarczyk:</b> Valuation concepts vs. usefulness of reporting information of small businesses.....	216
<b>Zdzisław Kes:</b> The study of fluctuation of deviations in the budgeting control .....	224
<b>Iłona Kędzierska-Bujak:</b> The stakeholders perspective vs. the strategy of the University of Szczecin – selected issues .....	235
<b>Marcin Klinowski:</b> Project success factors .....	245
<b>Konrad Kochański:</b> Account and tax books vs. management accountancy in the area of marketing in the light of empirical research .....	255
<b>Tomasz Kondraszuk:</b> Appliance project of agricultural farm as a tool for strategic planning in agriculture .....	267
<b>Krzysztof Konstantyn:</b> The conception of introduction of responsibility accounting in the centers responsible for investment in building construction enterprises .....	277
<b>Magdalena Kowalczyk:</b> Personnel controlling measures in local government units.....	287
<b>Jarosław Kujawski:</b> Demotivating and dysfunctional aspects of transfer price .....	295
<b>Agnieszka Lew:</b> Auditor’s revenue and expense audit as an element susceptible to accounting fraud .....	306
<b>Paweł Malinowski, Tomasz Ćwieliąg, Edyta Prozorowska, Piotr Słomianny:</b> SOA technology in business process optimalization on the example of MPWiK Wrocław S.A. ....	313
<b>Krzysztof Małys:</b> Controlling in public institutions of higher education – the outline of the problem.....	322
<b>Elżbieta Marcinkowska:</b> Outsourcing and offshoring of accounting process – service delivery models .....	333
<b>Marek Masztalerz:</b> Communication in management accounting.....	343

---

<b>Remigiusz Napiecek:</b> Interdependence of the main areas of university activity .....	352
<b>Bartłomiej Nita:</b> The state and development trends of management accounting in 21 <sup>st</sup> century in practice .....	361
<b>Edward Nowak:</b> The discriminant function of accounting .....	373
<b>Marta Nowak:</b> Is accounting moral? Discourse on economic measurement and philosophy of ethics .....	383
<b>Michał Poszwa:</b> Checkout the cost to obtain revenue recognition – implications for settlements and management .....	393
<b>Marzena Remlein:</b> Self-billing in commercial transactions between the entities of the capital group.....	401
<b>Dariusz Ryszard Rutowicz:</b> Challenges facing management accounting of business models.....	409
<b>Dorota Śładkiewicz:</b> Enterprise value in the light of resource-based theory ..	419
<b>Anna Stroncsek, Sylwia Krajewska:</b> Expectations of public procurement sector units concerning the support for managerial accounting through integrated management systems .....	428
<b>Wiesław Szczęsny:</b> The “trap” of profitability in the financial policy of enterprises .....	436
<b>Alfred Szydelko:</b> The influence of the Polish Accounting Standard No. 9 “Report on the activities” on accounting .....	446
<b>Magdalena Szydelko:</b> A conceptual framework for benchmarking companies in a cluster.....	456
<b>Agnieszka Tubis:</b> Controlling of maintenance and operation process – preliminary characteristics.....	466
<b>Piotr Urbanek:</b> Premises and barriers of operational budgeting in public higher education institution .....	477
<b>Wiesław Wasilewski:</b> Risk controlling in cultural institutions.....	485
<b>Aleksandra Wiercińska:</b> The use of benchmarking in the financial management of hospitals on the example of Pomeranian Voivodeship.....	491
<b>Grzegorz Zimon:</b> Influence of inventory management strategy on financial results of companies .....	500

**Magdalena Jaworzyńska**

Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie  
e-mail: mjawor@hektor.umcs.lublin.pl

---

## **ANALIZA STRATEGICZNA ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ NA POTRZEBY STWORZENIA JEGO MODELU BIZNESOWEGO – STUDIUM PRZYPADKU**

---

### **STRATEGIC ANALYSIS OF PUBLIC HEALTHCARE CENTRE TO CREATE ITS BUSINESS MODEL – CASE STUDY**

---

DOI: 10.15611/pn.2015.399.18

**Streszczenie:** Dynamika otoczenia wymaga ciągłego doskonalenia metod budowania przewag konkurencyjnych zakładów opieki zdrowotnej. Celem artykułu jest przeanalizowanie pojęcia modelu biznesowego oraz zaprezentowanie wpływu analizy strategicznej na stworzenie modelu biznesowego zakładu opieki zdrowotnej. W ujęciu ogólnym model biznesowy można traktować jako pewien (bardziej lub mniej szczegółowy) opis czy też charakterystykę pomysłu na działalność biznesową. Może on dotyczyć zarówno już prowadzonego biznesu, jak i też całkowicie nowej formy działalności biznesowej. Kluczową rolę odgrywa model biznesowy w planowaniu strategicznym, który umożliwi zakładowi opieki zdrowotnej zbudowanie trwałej przewagi konkurencyjnej. Wybrane metody i analizy strategiczne posłużą do zidentyfikowania pozycji strategicznej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Puławach i stanowią podstawę do stworzenia modelu biznesowego badanego szpitala.

**Słowa kluczowe:** planowanie strategiczne, model biznesowy, szpital.

**Summary:** The objective of the paper is to examine the concept of the business model and demonstrate the impact of the strategic analysis of the business model to create a healthcare facility. Selected methods and strategic analysis will be used to identify the strategic position of the Independent Public Healthcare in Puławy and form the basis for a business model examined hospital.

**Keywords:** strategic planning, business model, hospital.

## **1. Wstęp**

Zmiany zachodzące w służbie zdrowia w ostatnich latach, w szczególności te, które dotyczą systemu finansowania świadczeń zdrowotnych oraz zwiększenia odpowiedzialności kierownictwa podmiotów leczniczych za osiągnięte wyniki, postawiły



przed zarządzającymi placówkami służby zdrowia nowe wyzwania [Kogut 2009, s. 266].

Podmioty lecznicze w obecnej postaci funkcjonują na pograniczu sektora publicznego i sektora biznesowego i chociaż mają do wypełnienia społecznie ważną misję niesienia pomocy wszystkim mieszkańcom naszego kraju, ich codzienne działanie musi być efektywne ekonomicznie [Jarosiński 2014, s. 43].

Podmioty te, chcąc efektywniej gospodarować istniejącymi zasobami, a także lepiej i sprawniej reagować na zmiany dokonujące się w otoczeniu, muszą z jednej strony budować modele biznesu, a z drugiej odpowiednio je wdrażać poprzez strategię.

Celem artykułu jest przeanalizowanie pojęcia modelu biznesowego oraz zaprezentowanie wpływu analizy strategicznej na stworzenie modelu biznesowego zakładu opieki zdrowotnej. Wybrane metody i analizy strategiczne posłużą do zidentyfikowania pozycji strategicznej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Puławach i stanowią podstawę do stworzenia modelu biznesowego badanego szpitala.

## 2. Charakterystyka modeli biznesowych

W literaturze przedmiotu pojęcie modelu biznesu zostało sformułowane pod koniec lat 90. ubiegłego wieku. Zaproponowano wiele definicji modelu biznesowego, dwoma najczęściej spotykanymi podejściami do pojęcia modelu biznesowego są [Michalak 2012, s. 134]:

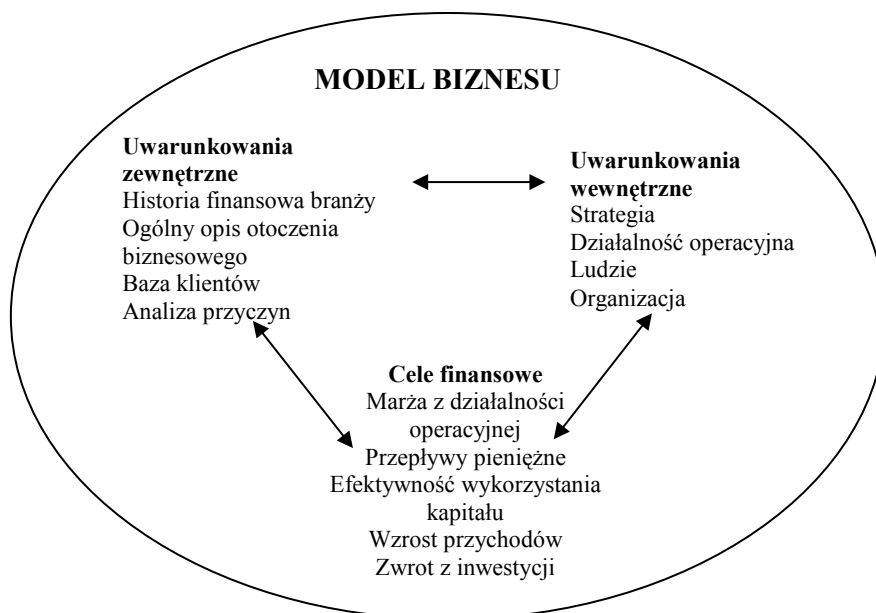
- podejście wąskie, w którym model biznesowy jest rozumiany jako sposób generowania przychodów,
- podejście szerokie, w którym model biznesowy jest rozumiany jako sposób kreowania wartości przez jednostkę.

W wąskim znaczeniu model biznesowy, który nie jest zarezerwowany tylko dla sektora prywatnego, stanowi konfigurację aktywów materialnych i niematerialnych. W odpowiedniej sytuacji rynkowej konfiguracja ta może umożliwiać osiągnięcie oczekiwanych wyników [Kaplan 2012].

W szerokim rozumieniu model biznesowy jest unikalną konfiguracją strategii, procesów, technologii oraz nadzoru właścicielskiego nad organizacją. Ta konfiguracja jest tworzona, żeby generować wartość dla klientów i tym samym konkurować efektywnie na danym rynku [Michalak 2012, s. 135].

Kreowanie modelu biznesowego jest ściśle związane ze strategią organizacji, która wprawia w ruch model biznesowy, co ma przełożenie na decyzje operacyjne [Ostrowska 2013, s. 90].

Według L. Bossidy'ego i R. Charana (rys. 1) model biznesowy obejmuje trzy komponenty: otoczenie, w którym działa firma, cele finansowe i ogół działań przedsiębiorstwa – strategię, taktykę operacyjną, procesy w organizacji oraz dobór i rozwój pracowników [Bossidy, Charan 2010, s. 91-92].



Rys. 1. Model biznesu wg L. Bossidy'ego i R. Charana

Źródło: opracowanie własne na podstawie [Bossidy, Charan 2010, s. 92].

Aby wspomniany model biznesowy działał prawidłowo, musi spełniać następujące warunki [Bossidy, Charan 2010, s. 92-93]:

- Model biznesowy nie powinien być stosowany mechanicznie. Niezbędne jest weryfikowanie założeń za pomocą różnych scenariuszy, uwzględniających nie tylko uwarunkowania zewnętrzne, ale i wewnętrzne możliwości organizacji.
- Konieczne jest rygorystyczne podejście do wszystkich trzech komponentów w celu zidentyfikowania wzajemnych powiązań i relacji niezbędnych do podejmowania decyzji i realizowania planów.
- Model biznesowy jest dynamiczny, a nie statyczny. Model wymaga ciągłego testowania i aktualizowania, gdy tylko pojawią się zewnętrzne zmiany lub nowe uwarunkowania wewnętrzne firmy.

Model biznesowy zakładów opieki zdrowotnej należy traktować jako odwzorowanie w danym miejscu, czasie, przestrzeni biznesowej struktury powiązań czynników gwarantujących spełnienie aktualnych, wewnętrznych i zewnętrznych potrzeb grup interesariuszy [Jabłoński, Jabłoński 2013, s. 36].

Model biznesowy jest coraz częściej postrzegany i opisywany jako alternatywa dla strategii organizacji. Model biznesowy definiuje się jako narzędzie przedstawiające pomysł na biznes. Jest on narzędziem koncepcyjnym, które zawiera zestaw elementów ich wzajemne powiązania i umożliwia wyrażenie logiki biznesowej organizacji [Leszczewska 2013, s. 69].

Ważnym elementem wdrożenia efektywnego modelu biznesu i strategii w zakładzie opieki zdrowotnej powinno być przeprowadzenie analizy strategicznej podmiotu, będącej częścią całościowego modelu biznesu podmiotu.

### **3. Charakterystyka analizy strategicznej w zakładzie opieki zdrowotnej**

Wybór i budowa strategii powinna się opierać na przeprowadzonej wcześniej analizie strategicznej. Jest to działanie diagnostyczne, które ma pozwolić na określenie obecnych i przyszłych szans i zagrożeń oraz potencjału organizacji [Kautsch (red.) 2010, s. 148].

Problematyka analizy strategicznej oraz metody służące do jej przeprowadzenia w przedsiębiorstwach są szeroko opisywane w literaturze. Zagadnienia dotyczące możliwości wykorzystania metod analizy strategicznej na potrzeby formułowania strategii działania szpitala traktowane są w sposób marginalny [Marciniak 2008, s. 51]. Nie zawsze rozwiązania najlepsze z punktu widzenia ekonomicznego i strategicznego mogą być zastosowane w szpitalach. Dlatego też autorka metodą typologiczną wybrała klasyczne metody analizy strategicznej.

Prowadząc analizę strategiczną, należy koncentrować się na dwóch głównych obszarach: otoczeniu zewnętrznym i otoczeniu wewnętrznym. Analiza otoczenia zewnętrznego prowadzi do identyfikacji szans i zagrożeń, natomiast analiza otoczenia wewnętrznego do identyfikacji mocnych i słabych stron podmiotu leczniczego. Zderzenie szans i zagrożeń z mocnymi i słabymi stronami pozwoli na identyfikację możliwości rozwojowych podmiotu leczniczego, a w dalszej kolejności określenie strategii rozwoju i strategii konkurencji [Jarosiński 2014, s. 14].

Analiza strategiczna pozwoli szpitalowi na sformułowanie strategii. Celem realizacji przyjętej strategii w ramach Zakładu Opieki Zdrowotnej jest nie tylko bezkolizyjne utrzymanie działalności, ale również efektywne funkcjonowanie danej placówki w warunkach nie tylko sprzyjających jej rozwojowi, ale też tych niesprzyjających. Realizowana przez każdą placówkę usług medycznych strategia powinna zatem być ściśle dostosowana do warunków panujących w otoczeniu oraz posiadanych przez zakład zasobów. Skuteczność przyjętej strategii będzie uzależniona między innymi od integralności z otoczeniem oraz wspólnego zaangażowania wszystkich pracowników danej placówki [Głowacka, Galicki, Mojs 2009, s. 59].

Przeprowadzając analizę strategiczną w omawianym Samodzielnym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Puławach, analizie poddano makrootoczenie, posługując się analizą interesariuszy. Do analizy mikrootoczenia zastosowano metodę 5 sił M.E. Portera, natomiast za pomocą macierzy McKinseya oceniono pozycję strategiczną Zakładu Opieki Zdrowotnej. W dalszej części artykułu zaprezentowano także wyniki analizy SWOT. Wnioski płynące z tych metod powinny zostać wzięte pod uwagę

przez zarządzających szpitalem w celu opracowania strategii dalszego funkcjonowania omawianego Zakładu Opieki Zdrowotnej, a także do stworzenia modelu biznesowego. Należy zaznaczyć, iż zaprezentowane analizy stanowią jedynie przykład możliwych do wykorzystania analiz.

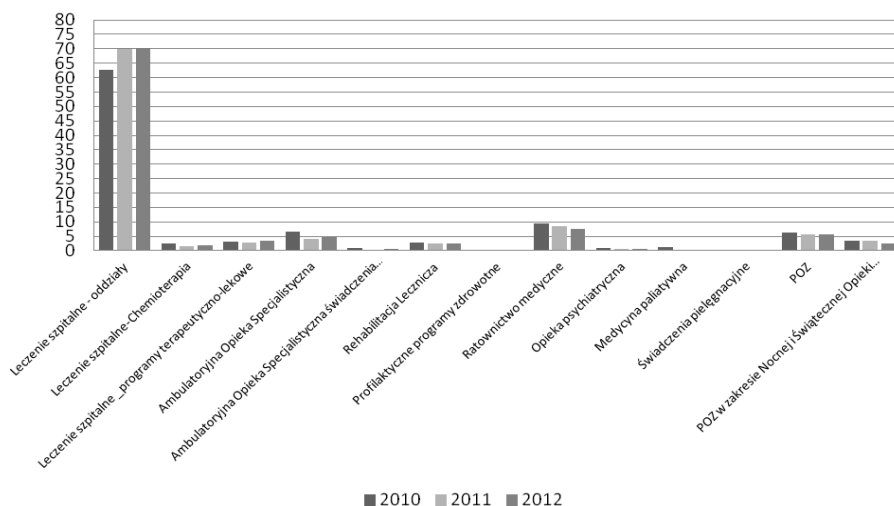
## 4. Analiza strategiczna na przykładzie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Puławach

### 4.1. Charakterystyka Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Puławach

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Puławach został wpisany do rejestru zakładów opieki zdrowotnej w 1993 r. W obecnej formie organizacyjnej działa od 1997 r. W strukturze szpitala znajduje się 21 oddziałów, Szpitalny Oddział Ratunkowy, Zakład Opiekuńczo-Leczniczy, Zakład Rehabilitacji, Zakład Diagnostyki Obrazowej, Zakład Patomorfologii, Pracownia Endoskopowa, Apteka, Laboratorium, 2 przychodnie specjalistyczne, 4 przychodnie POZ i Medycyna Szkolna.

W SPZOZ w Puławach pracuje wykwalifikowana kadra pracownicza – 988 etatów. W oddziałach zatrudnienie lekarzy wynosi 96,6 etatu, natomiast pielęgniarek 300 etatów. Szpital dysponuje 439 łózkami szpitalnymi, w ciągu roku w placówce hospitalizowanych jest około 19 000 pacjentów.

Na uwagę zasługuje poprawiająca się z roku na rok wartość kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia (rys. 2), zapewniająca szpitalowi realny przychód. W roku 2012 wartość kontraktu z NFZ wyniosła 77 592 906,67 zł.



**Rys. 2.** Procentowa struktura przychodów SPZOZ w Puławach z tytułu kontraktu z NFZ

Źródło: opracowanie własne na podstawie [Strategia rozwoju...].

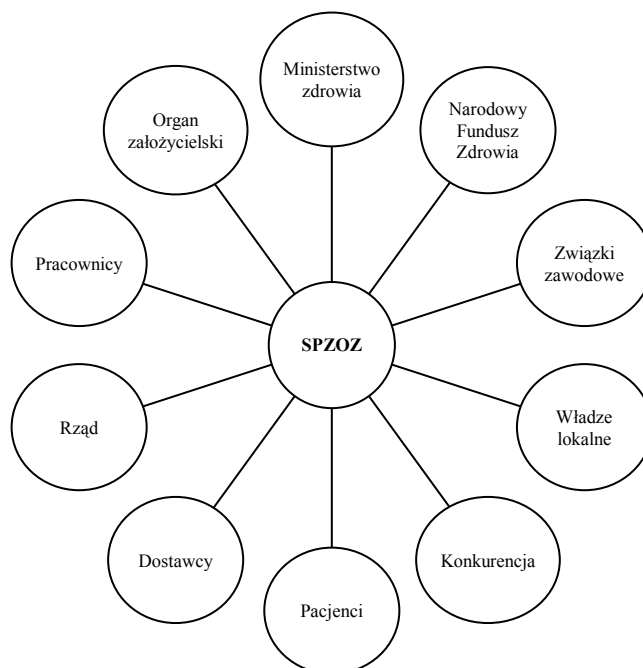
Głównym źródłem finansowania działalności szpitala był kontrakt na usługi medyczne z Narodowym Funduszem Zdrowia. W wyniku jego analizy zauważono, iż przychód szpitala w przeważającej wielkości generowany jest przez oddziały. Pozytywnym aspektem w tej sytuacji była tendencja wzrostowa wartości kontraktu z NFZ. Pozostałe przychody generowane przez szpital w stosunku do przychodów pozyskiwanych z kontraktu z NFZ miały znaczenie marginalne.

#### 4.2. Analiza interesariuszy SPZOZ w Puławach

Analiza interesariuszy jest jednym z narzędzi porządkujących informacje i wiedzę o otoczeniu, pomocnym w budowaniu aliansów dla realizacji projektów oraz budowaniu strategii firmy [Kautsch 2010, s. 120]. Interesariuszem jest jednostka bądź grupa, która może wpływać na osiągnięcie celów przez organizację lub na którą organizacja może wpływać, osiągając swoje cele [Freeman 1984, s. 46].

Liczba udziałowców może być bardzo duża, dlatego konieczne jest zawężenie tej grupy tylko do tych udziałowców, których wpływ na organizację jest największy [Kautsch (red.) 2010, s. 120].

Przykładową mapę udziałowców dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Puławach przedstawia rys. 3.



Rys. 3. Mapa interesariuszy dla SPZOZ w Puławach

Źródło: opracowanie własne.

Tworząc mapę interesariuszy, należy określić interesy wobec podmiotu każdej ze stron. Opis interesów poszczególnych interesariuszy został przedstawiony w tab. 1.

**Tabela 1.** Oczekiwania interesariuszy wobec SPZOZ w Puławach

Lp.	Interesariusze	Oczekiwania
1.	Ministerstwo Zdrowia	Dostosowanie działalności do wymogów prawnych i ustawowych; realizowanie świadczeń na najwyższym poziomie; zapewnienie i zabezpieczenie usług medycznych na danym terenie.
2.	Narodowy Fundusz Zdrowia	Zapewnienie świadczeń zdrowotnych o jak najwyższych standardach za jak najniższą cenę; prawidłowa realizacja postanowień kontraktu; nieprzekraczanie wartości kontraktu; przekazywanie pełnej i aktualnej informacji.
3.	Związki zawodowe	Ochrona praw pracownika; zapewnienia dobrych warunków pracy i płacy pracownikom; uwzględnianie stanowiska organizacji związkowych przy podejmowaniu ważnych dla szpitala decyzji.
4.	Władze lokalne	Dostępność i wysoka jakość świadczonych usług dla społeczności lokalnej; realizacja interesu politycznego.
5.	Konkurencja	Uczciwa konkurencja; przejrzystość i czytelność działań konkurencji; kultura działań biznesowych; współpraca przy przekazywaniu pacjentów.
6.	Pacjenci	Wysoka jakość opieki zdrowotnej; wysoka jakość obsługi; dobrej jakości usługa hotelowa; pełna dostępność świadczeń, kompleksowość usług; indywidualne traktowanie; wzbogacanie oferty usług medycznych.
7.	Dostawcy	Terminowa realizacja płatności; pewność zleceń; zwiększenie liczby i wartości zamówień, poszerzenie asortymentu zamówień, nawiązanie długoterminowej współpracy.
8.	Rząd	Zapewnienie obywatelom dostępu do świadczeń zdrowotnych zgodnie z konstytucją.
9.	Pracownicy	Satysfakcjonujące wynagrodzenie; możliwość rozwoju zawodowego; stabilne warunki pracy; system motywacyjny; dobra atmosfera w pracy; dostęp do najnowszej technologii i metod leczenia oraz literatury medycznej; sprawne zarządzanie placówką.
10.	Organ założycielski	Sprawowanie nadzoru nad działalnością; ochrona interesów mieszkańców miasta i pracowników, zabezpieczenie realizacji świadczeń; realizacja celów statutowych.

Źródło: opracowanie własne na podstawie [Frączkiewicz-Wronka (red.) 2012, s. 206-210; Wielicka 2012, s. 389-290].

Jak wynika z przeprowadzonej analizy interesariuszy, formułując strategię działania, szpital ten powinien uwzględnić przede wszystkim interesy i preferencje płatnika, tj. Narodowego Funduszu Zdrowia, organu założycielskiego, pacjentów, pracowników, związków zawodowych, konkurencji oraz dostawców.

### 4.3. Analiza mikrootoczenia

Metoda pięciu sił M.E. Portera jest podstawowym instrumentem analizy sektorowej i polega na badaniu pięciu obszarów kształtujących atrakcyjność sektora: siły przetargowej nabywców, siły przetargowej dostawców, groźby pojawienia się substytutów, groźby nowych wejść, istniejącej konkurencji między podmiotami w sektorze.

Z wyników uzyskanych z oceny konkurencyjności sektora metodą pięciu sił M.E. Portera można wnioskować, że sektor jest neutralnie interesujący, co preferuje podmioty już na nim występujące. Wyniki analizy dla SPZOZ w Puławach:

1) Rywalizację między konkurentami (ocena 2,45/5,0) – oceniono sektor jako średnio atrakcyjny. Konkurencja między szpitalami w zasadzie nie istnieje. W dużych miastach pojawiają się szpitale o prywatnym kapitale. Większość społeczeństwa korzysta z opieki publicznej służby zdrowia ze względu na brak realnej alternatywy.

2) Groźba nowych wejść (ocena 2,6/5,0) – oceniono sektor jako dobry. Monopolistyczny, państwowy system płatności za świadczenia zdrowotne nie zachęca do wejścia kolejnych konkurentów.

3) Siła przetargowa nabywców (ocena 2,0/5,0) – oceniono sektor jako dobry.

4) Siła przetargowa dostawców (ocena 3,0/5,0) – oceniono sektor jako średnio atrakcyjny. Istnieje duża liczba dostawców i konkurencja między nimi jest bardzo duża.

5) Zagrożenie substytutami (1,5/5,0) – oceniono sektor jako znakomicie atrakcyjny. W zasadzie nie występują substytuty. Jediną alternatywą jest zmiana szpitala, by uzyskać dokładnie taką samą usługę zdrowotną.

Z przeprowadzonej analizy pięciu sił M.E. Portera wynika, że strategicznie należy utrzymać szpital. Zaistnienie konkurencyjnego podmiotu na rynku jest bardzo trudne.

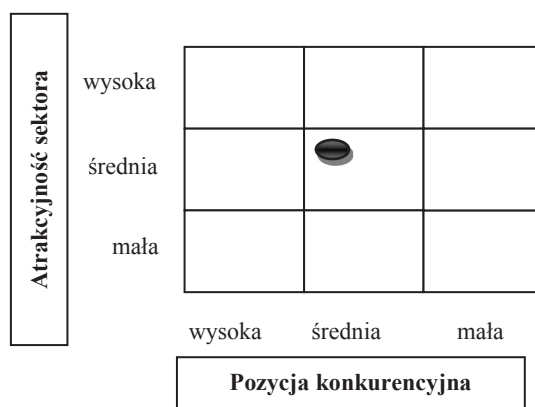
### 4.4. Ocena pozycji strategicznej SPZOZ w Puławach

W dokonaniu analizy sytuacji, jaka panuje w sektorze, bardzo pomocne są metody analizy portfelowej. Analiza portfelowa jest metodą polegającą na umieszczeniu w dwuwymiarowej macierzy produktów stanowiących ofertę rynkową zakładu opieki zdrowotnej i na jej podstawie przeprowadzeniu diagnozy całego portfela produktów zakładu opieki zdrowotnej. Analiza ta polega na komponowaniu tego portfela oraz identyfikacji linii rozwojowych dla każdego rodzaju działalności, czyli na określeniu ruchów strategicznych, które powinny być wykonywane w odniesieniu do każdego z tych produktów. Wnioski płynące z analizy portfelowej są przesłanką do formułowania i realizacji przez firmę „portfelowej strategii produktu” [Głowacka, Galicki, Mojs 2009, s. 62].

Jedną z najbardziej znanych metod portfelowych jest macierz McKinseya.

Jest to 9-polowa macierz oparta na dwóch wymiarach: atrakcyjności sektora i pozycji konkurencyjnej. Pozycja na macierzy jest determinowana wynikami punktowymi oceny atrakcyjności sektora i oceny pozycji konkurencyjnej za pomocą kluczowych czynników sukcesu. Macierz McKinseya pokazuje pozycję strategiczną całego zakładu opieki zdrowotnej [Dobska, Rogoziński (red.) 2008, s. 55].

W wyniku przeprowadzonej analizy według modelu McKinseya, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Puławach został sklasyfikowany w polu o średniej atrakcyjności sektora i o średniej pozycji konkurencyjnej (rys. 4).



**Rys. 4.** Pozycja SPZOZ w Puławach w macierzy McKinseya

Źródło: opracowanie własne.

Na podstawie analizy uzyskanych wyników SPZOZ w Puławach powinien skoncentrować swoje działania na zwiększaniu dochodów i ukierunkować je na zachowaniu pozycji konkurencyjnej oraz inwestować w dziedziny, które są najbardziej zyskowe dla szpitala i o najmniejszym ryzyku.

#### 4.5. Analiza SWOT

W analizie SWOT określamy cztery grupy czynników. Pierwsze dwa, słabe i mocne strony, są identyfikowane w obszarze analizy wewnętrznej zakładu opieki zdrowotnej i wynikają z jej zasobów, umiejętności, procesów i unikalnych aktywów. Kolejne dwa – szanse i zagrożenia – są wyznaczone spośród czynników zewnętrznych, wynikających ze zmian otoczenia, stwarzających dla zakładu opieki zdrowotnej pułapki lub możliwości osiągnięcia przewagi [Świerk 2009, s. 82]. Wyniki przeprowadzonej analizy SWOT dla SPZOZ w Puławach przedstawiono w tab. 2.



**Tabela 2.** Analiza SWOT dla SPZOZ w Puławach

Mocne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Szeroki zakres usług medycznych (kompleksowość świadczeń).</li> <li>– Wysoki poziom oceny przez pacjentów leczenia szpitalnego, ciągły monitoring satysfakcji pacjentów.</li> <li>– Możliwość konkurencyjnego obniżania kosztów jednostkowych świadczeń zdrowotnych przy uzyskiwanych wzrostach skali działalności.</li> <li>– Dobra lokalizacja i dogodny dojazd.</li> <li>– Potencjał rozwoju tkwiący w zasobach kadrowych.</li> <li>– Opracowanie i wprowadzanie, konsekwentna realizacja założeń programu dostosowawczego.</li> <li>– Dobra marka w zakresie leczenia szpitalnego.</li> <li>– Determinacja kierownictwa szpitala w prowadzeniu ulepszeń w kierunku poprawy warunków pracy i leczenia pacjentów oraz poprawy wyników finansowych.</li> <li>– Zewnętrzne i wewnętrzne monitorowanie jakości, certyfikat ISO 9001.</li> <li>– Realizacja kompleksowej informatyzacji szpitala.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Zaniżony poziom umów na leczenie szpitalne znacznie poniżej progu rentowności.</li> <li>– Braki kadrowe w odniesieniu do zapotrzebowania na opiekę lekarską.</li> <li>– Starzenie się kadr, szczególnie lekarskich.</li> <li>– Brak efektywnego programu motywacyjnego dla pracowników.</li> <li>– Mocno wyeksploatowana infrastruktura techniczna i budowlana (brak termomodernizacji, sieci wod.-kan., etc.) – wymóg kosztownych remontów i prac adaptacyjnych zgodnie z Rozporządzenia Ministerstwa Zdrowia.</li> <li>– Potrzeba znaczących inwestycji w infrastrukturę techniczną i aparaturę medyczną.</li> <li>– Niewystarczająca ilość środków na realizację zadań inwestycyjnych.</li> </ul>
Szanse rozwoju	Zagrożenia rozwoju
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Trendy demograficzne, które sprzyjają rozwojowi usług medycznych, starzenie się społeczeństwa, pogorszenie stanu zdrowia społeczeństwa, wysoka wypadkowość.</li> <li>– Determinacja samorządu, by poprawić ochronę zdrowia w powiecie puławskim, podejmować spójne działania w kierunku, który zapewnia rozwój usług medycznych.</li> <li>– Wzrost atrakcyjności regionu.</li> <li>– Brak w najbliższym otoczeniu szpitali zapewniających kompleksowe świadczenia medyczne.</li> <li>– Rozwijanie współpracy z innymi ośrodkami medycznymi.</li> <li>– Wzrost świadomości i wymagań pacjentów co do jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych – zwiększenie zapotrzebowania na profesjonalne usługi zdrowotne,</li> <li>– Możliwość kształcenia podyplomowego zatrudnionych lekarzy.</li> <li>– Możliwość korzystania z coraz większych zewnętrznych środków finansowych na inwestycje i zadania ustawicznego doskonalenia kadr medycznych.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Zbyt niski udział środków finansowych na ochronę zdrowia w PKB.</li> <li>– Migracja młodych, wykształconych pracowników do innych zakładów pracy w kraju i za granicą.</li> <li>– Przechodzenie wykwalifikowanej kadry do sektora niepublicznego.</li> <li>– Niestabilność prawa w zakresie ochrony zdrowia.</li> <li>– Funkcjonowanie w warunkach otoczenia rynkowego podmiotów leczniczych, w tym konkurencji.</li> <li>– Brak możliwości szybkiego oddłużenia z lat ubiegłych.</li> <li>– Niepewność w zakresie planowania wieloletniego ze względu na krótkoterminowe umowy z płatnikiem.</li> <li>– Zaniżanie kosztów procedur medycznych przez płatnika.</li> <li>– Postępująca degradacja obiektów szpitalnych.</li> </ul>

Źródło: opracowanie własne na podstawie: [Strategia rozwoju...].

Na podstawie przeprowadzonej analizy SWOT sytuację SPZOZ w Puławach można określić jako: zagrożenia–mocne strony, co odpowiada strategii maxi-mini. SPZOZ w Puławach powinien realizować strategię konserwatywną, która polega na segmentacji rynku, redukcji kosztów, poszukiwaniu nowych rynków, eliminowaniu konkurentów i przejmowaniu ich udziałów rynkowych.

## 5. Zakończenie

Zakłady opieki zdrowotnej, aby funkcjonować w turbulentnym otoczeniu, muszą umiejętnie, elastycznie przystosowywać się do zmian zachodzących w ich otoczeniu. Oprócz tego podmioty te zmuszone są do konkutowania na zasadach gospodarki wolnorynkowej. Dlatego też kadra zarządzająca powinna myśleć w kategoriach strategicznych. Planując przyszłość zakładu opieki zdrowotnej, należy posiadać szereg informacji o otoczeniu podmiotu, jego zasobach, umiejętnościach. Informacje te możemy pozyskać z analizy strategicznej, która jest niezbędna do stworzenia modelu biznesowego zakładu opieki zdrowotnej. Model biznesowy powinien wpływać na dobór metod analizy strategicznej, gdyż niewłaściwie dobrane metody mogą skutkować podejmowaniem błędnych decyzji. Model biznesu w zakładzie opieki zdrowotnej powinien określać: na czym firma ma zarabiać pieniądze, kto ma być pacjentem, jak należy postępować w procesie wytwarzania wartości.

## Literatura

- Bossidy L., Charan R., 2010, *Szósty zmysł w zarządzaniu firmą. Tworzenie wykonalnych planów i modeli biznesowych*, Wydawnictwo MT Biznes, Warszawa.
- Dobska M., Rogoziński K. (red.), 2008, *Podstawy zarządzania zakładem opieki zdrowotnej*, PWN, Warszawa.
- Frączkiewicz-Wronka A. (red.), 2012, *Wykorzystanie analizy interesariuszy w zarządzaniu organizacją zdrowotną*, „Śląsk” Sp. z o.o. Wydawnictwo Naukowe, Katowice.
- Freeman R.E., 1984, *Strategic Management. A Stakeholder Approach*, Pitman, Boston.
- Głowacka M.D., Galicki J., Mojs E., 2009, *Zarządzanie zakładem opieki zdrowotnej*, Walters Kluwer Polska Sp. z o.o., Warszawa.
- Jabłoński A., Jabłoński M., 2013, *Jak w praktyce budować modele biznesu i strategii dla jednostek opieki zdrowotnej*, „Controlling i Rachunkowość Zarządcza”, nr 10.
- Jarosiński M., 2014, *Analiza rynku usług medycznych*, [w:] M. Jarosiński, S. Winch (red.), *Zarządzanie podmiotami leczniczymi przekształconymi w spółki prawa handlowego*, Oficyna Wydawnicza Szkoła Główna Handlowa, Warszawa.
- Kaplan S., 2012, *Modele biznesowe nie są zarezerwowane dla biznesu*, „Harvard Business Review Polska”, nr 5.
- Kautsch M. (red.), 2010, *Zarządzanie w opiece zdrowotnej. Nowe wyzwania*, Wolters Kluwer Polska Sp. z o.o., Warszawa.
- Kogut J., 2009, *System informacji kosztowej w publicznym zakładzie opieki zdrowotnej*, [w:] T. Kiziu-kiewicz (red.), *Zasoby i procesy w rachunkowości jednostek gospodarczych*, Difin, Warszawa.

- Kozarkiewicz A., 2013, *Model biznesu a system rachunkowości zarządczej w przedsiębiorstwie*, [w:] E. Nowak, M. Niepłowicz (red.), *Rachunkowość a controlling*, „Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu”, nr 289.
- Leszczewska K., 2013, *Model biznesu jako koncepcja prowadzenia przedsiębiorstwa*, „Przedsiębiorczość i Zarządzanie”, t. XIV, z. 12, cz. I.
- Marciniak R., 2008, *Analiza strategiczna w formułowaniu strategii szpitala – studium przypadku*, „Organizacja i Zarządzanie” nr 2.
- Michalak J., 2012, *Model biznesowy i jego wpływ na odwzorowanie sytuacji finansowej jednostki w systemie rachunkowości*, „Zeszyty Teoretyczne Rachunkowości”, nr 66, s. 133-142.
- Osterwalder A., Pigneur Y., 2010, *Business Model Generation*, John Willey and Sons, New Jersey.
- Ostrowska S., 2013, *Strategiczne zarządzanie wynikami a modelowanie przyszłych decyzji organizacji publicznej*, „Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu”, nr 277, s. 89-100.
- Strategia rozwoju SPZOZ w Puławach w latach 2013-2022*, <http://szpitalpulawy.pl/strategia.php> (1.03.2015).
- Świerk J., 2009, *Mapa strategii i strategiczna karta wyników w planowaniu działań przedsiębiorstwa – studium teoretyczno-empiryczne*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie, Lublin.
- Wielicka K., 2012, *Analiza strategiczna Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej dla potrzeb jego restrukturyzacji – studium przypadku*, „Zeszyty Naukowe. Organizacja i Zarządzanie”, nr 60.