

Grzegorz ZIELIŃSKI  
Politechnika Gdańska  
Wydział Zarządzania i Ekonomii  
e-mail: Grzegorz.Zielinski@zie.pg.gda.pl

## SYSTEMOWE UJĘCIE WPŁYWU DESTABILIZATORÓW NA POSZUKIWANIE RÓWNOWAGI ADAPTACYJNEJ W PROCESIE DOSKONALENIA JAKOŚCI W PODMIOTACH LECZNICZYCH

**Streszczenie.** W niniejszym opracowaniu zaprezentowano metodyczne aspekty poszukiwania równowagi adaptacyjnej w doskonaleniu jakości w podmiotach leczniczych. Tego typu sytuacja wynikać może między innymi z pojawienia się szeregu destabilizatorów zakłócających realizację działań doskonalących. Istotne staje się także zidentyfikowanie szans i unikanie zagrożeń wynikających z tego typu destabilizacji, a w dalszej konsekwencji podjęcie działań adaptacyjnych umożliwiających przywrócenie równowagi organizacyjnej dla określonej fazy podejmowanych działań.

**Słowa kluczowe:** równowaga organizacyjna, doskonalenie jakości, podmioty lecznicze

## SYSTEMATIC APPROACH OF DESTABILIZERS' INFLUENCE ON SEARCH FOR ADAPTIVE BALANCE DURING THE QUALITY IMPROVEMENT PROCESS IN THERAPEUTIC ENTITIES

**Abstract.** This paper presents the methodological aspects of search for adaptive balance during the quality improvement process in health care centers. Such a situation may result, from the occurrence of a series of destabilizers disturbing the implementation of improvement activities. It is also important to identify the opportunities and threats resulting from this type of destabilization which should be followed by adopting adaptive measures enabling to restore organizational balance for a specific phase of quality improvement activities.

**Keywords:** organizational balance, quality improvement, health care center

## 1. Wstęp

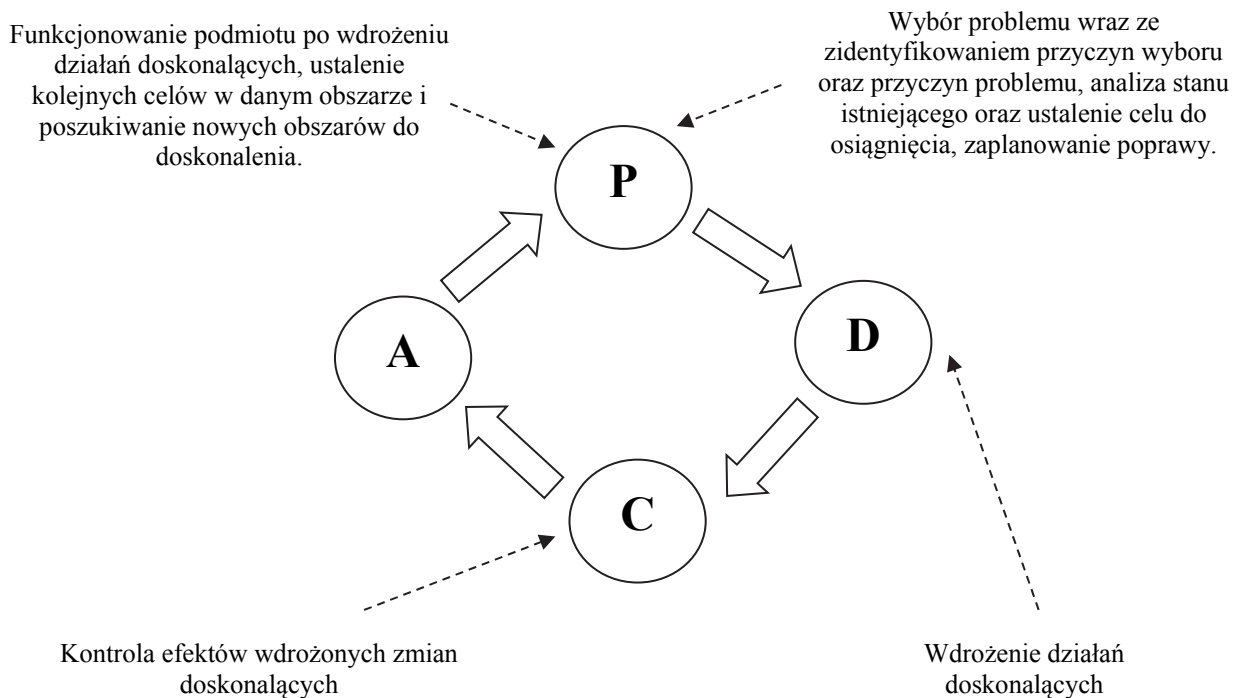
Doskonalenie podmiotów leczniczych stanowi odpowiedź na specyfikę funkcjonowania podmiotów w branży medycznej. Tego typu usługi cechują się bowiem z jednej strony bardzo silnym wpływem na zdrowie i życie ludzkie, z drugiej zaś strony widoczny jest wzrost konkurencyjności. Działania doskonalące podejmowane przez poszczególne podmioty ukierunkowane są w dużej mierze na poprawę jakości podejmowanych czynności. Dotyczyć mogą one zmian ogólnych ukierunkowanych na funkcjonowanie całego podmiotu np. reformy prawno – finansowe, wdrażania systemów doskonalenia jakości np. systemów znormalizowanych, czy też poprawy jakości poprzez akredytację. Rosnąca popularność akredytacji w opiece zdrowotnej ukierunkowana pierwotnie na szpitale (wg danych Centrum Monitorowania Jakości w maju 2017 roku było to 212 szpitali)<sup>1</sup>, w dalszej konsekwencji zaczęła też od niedawna obejmować przychodnie i już jedna z placówek w Polsce posiada tego typu akredytację<sup>2</sup>. Drugą formą podejmowania działań doskonalących są indywidualne inicjatywy poszczególnych podmiotów leczniczych i są ukierunkowane na wybrane obszary swojej działalności. Z reguły poprzedzone jest to analizą kluczowych problemów i zdefiniowaniem hierarchii ważności, a w dalszej konsekwencji w miarę możliwości zasobowych podjęciem działań doskonalących. Działania takie mogą być m.in. ukierunkowane na redukcję negatywnego wpływu sytuacji kryzysowych co stanowiło przyczynek do wcześniejszych badań autora w tym zakresie<sup>3</sup>. Bez względu jednak na to z jakimi działaniami doskonalącymi ma do czynienia podmiot leczniczy, przeprowadzane są one w miarę podobnym schemacie postępowania odpowiadającym w dużej mierze kolejnym fazom cyklu P-D-C-A (rys. 1).

<sup>1</sup> Centrum Monitorowania Jakości w Krakowie, maj 2012, [www.cmj.org.pl](http://www.cmj.org.pl) [dostęp 31.05.2017].

<sup>2</sup> Centrum Monitorowania Jakości w Krakowie, maj 2012, [www.cmj.org.pl](http://www.cmj.org.pl) [dostęp 31.05.2017].

<sup>3</sup> Zieliński G., Starosta A., Identyfikacja sytuacji kryzysowych w logistyce przepływu pacjentów w placówkach opieki medycznej, *Logistyka* nr 6/2015 s.556-559; Zieliński G., Starosta A., Działania reakcyjne wobec sytuacji kryzysowych w logistyce przepływu pacjenta w podmiotach leczniczych, *Gospodarka Magazynowa & Logistyka*, nr 11/2016, s. 373-382.





Rys. 1. Kluczowe fazy cyklu P-D-C-A

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: Dahlgard J., Kristensen K., Kanji G., Podstawy zarządzania jakością. Wyd. PWN, Warszawa 2002, s. 85-87

W każdej z tych faz pojawić się może szereg czynników destabilizujących, które wymuszają potrzebę adaptatywności podmiotu leczniczego do zaistniałych nowych warunków. Wewnętrzna potrzeba podmiotów do osiągnięcia równowagi zostaje tym samym zachwiana i wpływa na podjęcie działań ukierunkowanych na poszukiwanie równowagi, przy jednoczesnej próbie wykorzystania szans wynikających z zaistniałej destabilizacji, a co równie istotne redukcji powstałych zagrożeń.

Zatem na potrzeby niniejszego opracowania postawiono następujące pytania badawcze:

- *Jakie mogą wystąpić czynniki destabilizujące w poszczególnych fazach cyklu P-D-C-A odnoszących się do działań doskonalących podejmowanych przez podmioty lecznicze?*
- *Jakie mogą pojawić się szanse powstałe w wyniku pojawienia się czynników destabilizujących w działaniach doskonalących realizowanych przez podmioty lecznicze?*
- *Jak unikać potencjalnych zagrożeń powstałych w wyniku pojawienia się czynników destabilizujących w działaniach doskonalących realizowanych przez podmioty lecznicze?*

Niniejsze opracowanie ma charakter metodyczny związany z prezentacją koncepcji identyfikacji destabilizatorów oraz szans i zagrożeń z nimi związanych, a w dalszej konsekwencji ich wpływu na poszukiwanie równowagi poprzez adaptatywność do nowej sytuacji. Zaprezentowane czynniki stanowią pewnego rodzaju wsparcie procesu dedukcji ilustrujące metodyczny aspekt podjętego zagadnienia

## 2. Potrzeba poszukiwania równowagi w podmiotach gospodarczych

Poszukiwanie równowagi organizacyjnej w podmiotach gospodarczych wpisuje się w aktualne trendy badań nauk organizacji i zarządzania. Wprost bowiem wskazuje się na bezpośrednie zależności z paradygmatami zarządzania. Wynika to z tego iż:

- „zarządzanie jest ciągiem procesów sterowania i utrzymywania równowagi.
- miernikiem jakości zarządzania jest przetrwanie organizacji i jej adaptacja do otoczenia”<sup>4</sup>

Funkcjonowanie podmiotów gospodarczych w warunkach dynamicznych zmian wymusza stałe poszukiwanie metod ukierunkowanych z jednej strony na podnoszenie jakości realizowanych działań, z drugiej zaś metod które mogą pozwolić organizacjom na zaadaptowanie się do nowych warunków. W literaturze przedmiotu wskazuje się na zależności pomiędzy niepewnością otoczenia, a stabilnością organizacji<sup>5</sup>. Tego typu powiązanie może generować następujące stany:

- im większa niepewność otoczenia, tym mniejsza stabilność organizacji
- im mniejsza niepewność otoczenia, tym większa stabilność organizacji.

Z punktu widzenia organizacji, która jak wcześniej wspomniano funkcjonuje w warunkach dynamicznych zmian naturalnym będzie poszukiwane równowagi poprzez adaptatywność do nowych warunków wymuszonych przez szereg czynników destabilizujących, które pojawiają się w otoczeniu. Tym samym równowagę organizacyjną w przedsiębiorstwie można zdefiniować jako „wzajemne dostosowanie relacji wewnątrzorganizacyjnych oraz relacji między organizacją a otoczeniem w sposób który spełnia kryteria równowagi”<sup>6</sup> czy też „stan w którym osiąga ono maksymalną wartość funkcji celu w danych warunkach”<sup>7</sup>

Stąd też w literaturze przedmiotu uwypukla się możliwość uzyskania stanu równowagi, czy też homeostazy jako wyniku reakcji podmiotów, które do takiego stanu homeostazy będą dążyć, przeciwdziałając tym samym pojawiającym się czynnikom destabilizującym i podejmowaniem działań ukierunkowanych na adaptację do nowych warunków.<sup>8</sup> Kluczowe zatem staje się podjęcie działań zmierzających do wykorzystania tego typu zakłóceń, bowiem może to być pewnego rodzaju bodziec i źródło informacji o otoczeniu, jak i samej sytuacji podmiotu. Pozwala to w dalszej konsekwencji na przywrócenie stanu równowagi, lub też

<sup>4</sup> Krupski R., Podstawy organizacji i zarządzania, Prace Naukowe Wałbrzyskiej Wyższej Szkoły Zarządzania i Przedsiębiorczości, Wyd. I-Bis, Wrocław 2004, s. 165.

<sup>5</sup> Adamek A., Matejun M., Organizacja i jej miejsce w otoczeniu [w:] Zakrzewska-Bielwaska A. (red.), Podstawy zarządzania, Wyd. Wolters Kluwer, Warszawa 2012, s. 66.

<sup>6</sup> Koźmiński A., Latusek-Jurczak D. Rozwój teorii organizacji. Od systemu do sieci, Wyd. Wolters Kluwer, Warszawa 2011, s. 93.

<sup>7</sup> Komorowski J., Pojęcie i miary równowagi operacyjnej przedsiębiorstwa, Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu nr 389/2015, s. 182.

<sup>8</sup> Romanowska M., Przełomy strategiczne w przedsiębiorstwie, Studia i Prace Kolegium Zarządzania i Finansów Szkoły Głównej Handlowej, Zeszyt Naukowy nr 98, SGH Warszawa 2010, s. 7.

redefiniowaniu kryteriów równowagi z uwzględnieniem nowych warunków<sup>9</sup>, przy jednoczesnej dbałości o bieżące informowanie personelu o planowanych i wprowadzanych zmianach<sup>10</sup>. Tego typu podejście jest niezwykle istotne z punktu widzenia skuteczności wprowadzania jakichkolwiek zmian w których kluczowa role odgrywają pracownicy, którzy muszą stworzyć plany adaptacji do nowych warunków, a następnie skutecznie je wdrożyć i wykorzystywać w dalszej działalności. Stad też niezwykle istotne staje się uświadomienie sobie szans i podjęcie próby unikania zagrożeń jakie mogą pojawić się z punktu widzenia zaistniałych destabilizatorów w poszukiwaniu równowagi poprzez adaptację do nowych warunków,

### **3. Destabilizatory i adaptatywność w cyklu PDCA podmiotów leczniczych**

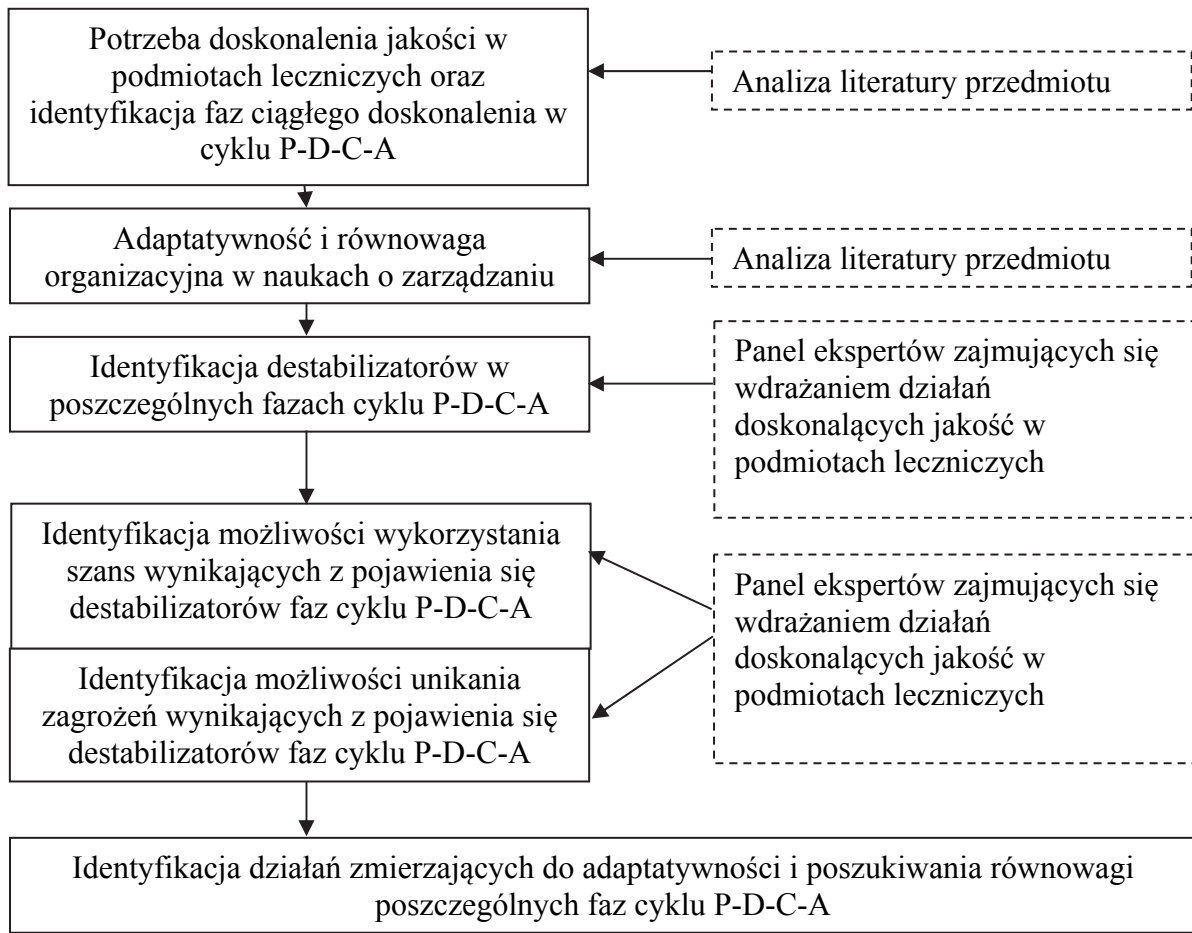
Identyfikacja destabilizatorów i powiązanych z nimi szans oraz zagrożeń powinna dotyczyć każdej z faz cyklu P-D-C-A. Na potrzeby niniejszego opracowania przyjęto metodykę badawczą zaprezentowaną na rys. 2

---

<sup>9</sup> Koźmiński A., Latusek-Jurczak D. *Rozwój teorii organizacji. Od systemu do sieci*, Wyd. Wolters Kluwer, Warszawa 2011, s. 93.

<sup>10</sup> Skinner Ź, Jakimowicz-Gawel D., *Proces przeprowadzania zmian organizacyjnych w podmiotach leczniczych a problemy w kierowaniu personelem*, *Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu* nr 410/2015 s. 135-148.



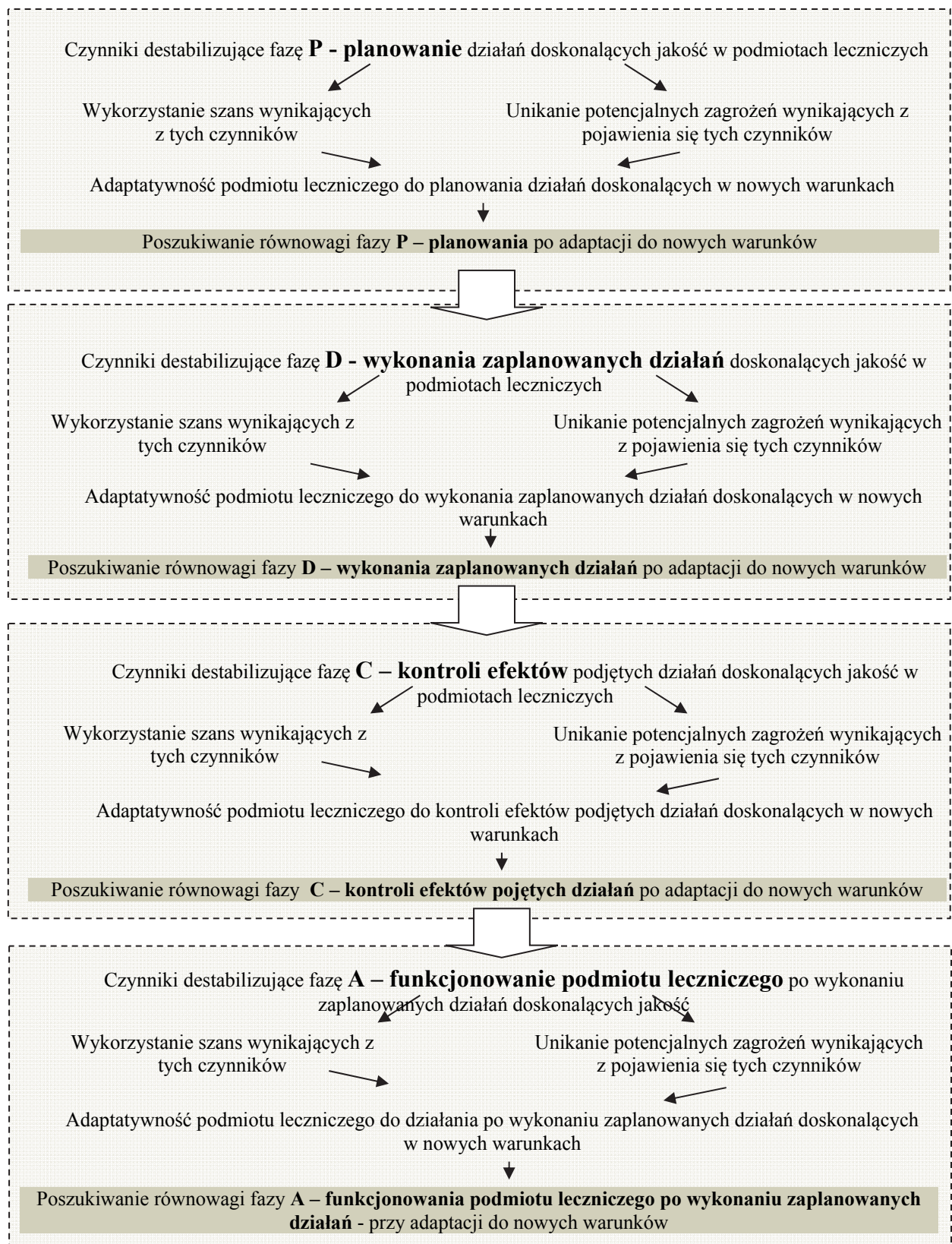


Rys. 2. Przyjęta metodyka badawcza

Źródło: Opracowanie własne.

W badaniach poddano analizie przypadki doskonalenia zarówno w szpitalach, przychodniach, jak i sanatoriach. Stanowi to pewnego rodzaju zbiór studiów przypadków których holistyczna analiza możliwa była dzięki wywiadam pogłębionym z ekspertami realizującymi tego typu działania doskonalące. Jak wcześniej wspomniano zidentyfikowane czynniki mają charakter poglądowy i służą wsparciu dla procesu dedukcji, co jest możliwe do uzyskania poprzez wykorzystanie badań opartych na wywiadach z ekspertami.

Biorąc pod uwagę podział na poszczególne fazy wdrażania działań doskonalących (oparte na cyklu P-D-C-A) możliwe staje się skonstruowanie schematu identyfikacji destabilizatorów i związanych z nimi szans i zagrożeń dla poszukiwania równowagi poprzez adaptatywność do nowych warunków. Schemat ten zaprezentowano na rys. 3.



Rys. 3. Destabilizatory i adaptatywność w doskonaleniu jakości w podmiotach leczniczych

Źródło: Opracowanie własne.

Identyfikacja destabilizatorów każdej z tych faz stanowić powinna jedną z kluczowych kwestii podejmowania działań doskonalących. Dynamiczność zmian funkcjonowania organi-

zacji dowolnego rodzaju, w tym także podmiotów leczniczych wymusza bowiem konieczność dostosowywania się do tego typu sytuacji i podejmowanie szybkich dynamicznych działań adaptacyjnych zmierzających do uzyskania równowagi. Powiązane jest to z identyfikacją szans i zagrożeń wynikających z pojawienia się destabilizatorów w każdej z faz cyklu P-D-C-A. W tabelach 1-4 zaprezentowano syntetyczną identyfikację destabilizatorów oraz szans i zagrożeń wynikających z ich pojawienia się w czterech fazach tego cyklu.

Tabela 1

Destabilizatory i adaptatywność fazy P-planowania działań doskonalących jakość w podmiotach leczniczych

| <b>Faza P – Planowanie działań doskonalących</b>   |   |  |
|--|---|--|
| <i>Destabilizatory</i>   | <i>Wykorzystanie szans</i>  | <i>Unikanie zagrożeń</i>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- redukcja bądź brak popytu na usługi zdrowotne oferowane przez podmiot leczniczy</li> <li>- brak niezbędnych zasobów ludzkich (zarówno personelu medycznego, jak i pracowników obsługi)</li> <li>- nie uwzględnienie w planach zmian infrastrukturalnych w placówce (np. wyłączenie części gabinetów z eksploatacji)</li> <li>- problemy z oszacowaniem czasu i kosztów planowanych zmian</li> <li>- zbyt optymistyczne uwzględnienie dostępności sprzętu diagnostycznego</li> <li>- problemy z komunikacją wszystkich stron zaangażowanych w doskonalenie jakości w podmiocie leczniczym</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- zmotywowanie do doskonalenia zawodowego pracowników</li> <li>- poszukiwanie i wykorzystanie szans związanych z potencjalnym partnerem strategicznym placówki medycznej</li> <li>- wykorzystanie działań marketingowych związanych z planowanymi zmianami wymuszonymi przez pojawienie się destabilizatorów</li> <li>- wykorzystanie możliwości rozbudowy podmiotu leczniczego</li> <li>- głębsza analiza potrzeb rynkowych w zakresie usług zdrowotnych</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- stałe rozwijanie potencjału, wiedzy, umiejętności personelu</li> <li>- bieżący monitoring planów finansowych i harmonogramów realizowanych/planowanych zadań</li> <li>- śledzenie zmieniających się uwarunkowań rynkowych, w tym potrzeb pacjentów</li> </ul> |
| <i>Podejmowanie działań adaptacyjnych w celu uzyskania równowagi fazy P - Planowania</i>   |   |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- pozyskiwanie środków zewnętrznych na rozwój podmiotu medycznego</li> <li>- szybka analiza oferty i redukcja nierentownych składowych oferty placówki zdrowotnej</li> <li>- zmiany dostosowujące plany doskonalenia do potrzeb oraz możliwości infrastrukturalnych</li> <li>- monitorowanie potrzeb zdrowotnych i wprowadzanie potencjalnych zmian do planów doskonalących</li> </ul>  |   |  |

Źródło: Opracowanie własne.

W fazie planowania działań doskonalących kluczowe destabilizatory mogą być związane z problemami z oszacowaniem popytu na usługi zdrowotne, czy też planami nie uwzględniającymi zmian infrastrukturalnych w placówce. Wynikać mogą także z błędów związanych z samym procesem planistycznym, w tym szacowania czasu i kosztów. Podmiot leczniczy w tym przypadku w celu doprowadzenia do stanu równowagi powinien jak najszybciej przeprowadzić proces planistyczny z uwzględnieniem korekt wynikających



z błędów oszacowania popytu na usługi zdrowotne oraz nie dopuścić do procedowania dalszych działań w przypadku wątpliwości co do poprawności oszacowania kluczowych zasobów.

Tabela 2

Destabilizatory i adaptatywność fazy D - wykonania działań doskonalących jakość w podmiotach leczniczych

| <b>Faza D – wykonanie działań doskonalących</b>   |   |   |
|---|---|---|
| <i>Destabilizatory</i>  | <i>Wykorzystanie szans</i>  | <i>Unikanie zagrożeń</i>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- problemy wynikające z efektywności wykorzystania środków finansowych</li> <li>- zakłócenia w przekazywaniu wytycznych co do działań doskonalących jakość usług zdrowotnych</li> <li>- niejednoznaczne zrozumienie celów</li> <li>- zbyt optymistyczne założenia co do realizacji poszczególnych działań</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- wprowadzenie mechanizmów, pozyskanie systemów informatycznych pozwalających na monitorowanie stanów działań i finansów</li> <li>- wprowadzenie działań ukierunkowanych na poprawę komunikacji wewnątrz podmiotu leczniczego</li> <li>- możliwości podjęcia działań ukierunkowanych na lepsze dostosowanie usług zdrowotnych do popytu</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- kontrola działań na każdym etapie wprowadzania udoskonaleń</li> <li>- monitorowanie przepływów finansowych</li> <li>- odpowiednie przedstawienie celu i działań zmierzających do jego osiągnięcia</li> </ul> |
| <i>Podjęcie działań adaptatywnych w celu uzyskania równowagi fazy D- wykonania</i>  |   |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- modyfikacje celu i działań zmierzających do jego osiągnięcia</li> <li>- szybkie wprowadzenie mechanizmów które wpływają na monitorowanie działań, finansów i poprawę komunikacji w celu uniknięcia dalszych zakłóceń</li> </ul>  |   |   |

Źródło: Opracowanie własne.

W tej fazie kluczowe problemy wpływające na destabilizację procesu realizacji działań doskonalących związane są z problemami komunikacyjnymi, w tym m.in. z niezrozumieniem zdefiniowanych w poprzedniej fazie celów. Drugi obszar to potencjalne popełnione wcześniej błędy oszacowania czasu i kosztów, które mogą w tym przypadku mieć decydujący wpływ na destabilizację procesu wdrażania działań doskonalących. Działania adaptatywne powinny być zatem ukierunkowane na wzięcie pod uwagę modyfikacji wcześniej założonego celu, bądź też parametrów definiujących jego osiągnięcie. Kluczowe jest także wprowadzenie mechanizmów monitorowania przepływów finansowych oraz czasu niezbędnego na realizację poszczególnych etapów wdrożenia działań doskonalących. Bardzo ważne jest także osiągnięcie równowagi poprzez wprowadzenie działań ukierunkowanych na poprawę komunikacji wewnątrz podmiotu leczniczego.

Tabela 3

Destabilizatory i adaptatywność fazy C - kontroli działań doskonalących jakość w podmiotach leczniczych

| <b>Faza C- kontrola działań doskonalących</b>  |  |  |
|--|--|--|
| <i>Destabilizatory</i>   | <i>Wykorzystanie szans</i>   | <i>Unikanie zagrożeń</i>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- problemy wynikające z kompetencji osób nadzorujących</li> <li>- nieprzestrzeganie procedur i wypaczenie potrzeby/wyników kontroli</li> <li>- problemy z przestrzeganiem terminów przeprowadzania kontroli</li> <li>- niejednoznacznie zdefiniowane mierniki oceny osiągniętych efektów</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- uporządkowanie obszaru kontroli efektów wdrażanych działań doskonalących w podmiocie leczniczym</li> <li>- uzyskanie wiarygodnych danych z procesu kontroli oraz uzyskanych efektów</li> <li>- stworzenie procedur realizacji audytów wewnętrznych oraz zewnętrznych</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- zdefiniowanie jednoznacznie mierników oceny</li> <li>- wcześniejsze określenie niezbędnych kompetencji względem osób realizujących działania kontrolne</li> <li>- prowadzenie działań kontrolnych w poszczególnych etapach wdrażania działań doskonalących</li> </ul> |
| <i>Podjęcie działań adaptatywnych w celu uzyskania równowagi fazy C - kontroli</i>   |  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- przywrócenie kontroli według jednoznacznie zdefiniowanych mierników</li> <li>- zdefiniowanie terminów kontroli i przywrócenie niezbędnego harmonogramu tego typu działań</li> <li>- określenie kompetencji osób przeprowadzających kontrolę i ponowne przeprowadzenie kontroli</li> <li>- opracowanie i funkcjonowanie wg nowych procedur kontroli</li> </ul> |  |  |

Źródło: Opracowanie własne.

Destabilizatory tej fazy wiążą się w głównej mierze z brakiem jednoznacznie zdefiniowanych mierników, procedur oraz kompetencji osób, które przeprowadzają tego typu kontrolę działań doskonalących w podmiocie leczniczym. Adaptacja może być związana z przywróceniem kontroli dla poprawnie i jednoznacznie zdefiniowanych mierników oraz określeniem niezbędnych kompetencji osób, które tego typu działania powinny realizować.

Tabela 4

Destabilizatory i adaptatywność fazy A – funkcjonowania po podjęciu działań doskonalących jakość w podmiotach leczniczych

| <b>Faza A – funkcjonowanie po podjęciu działań doskonalących</b>   |   |  |
|--|---|--|
| <i>Destabilizatory</i>   | <i>Wykorzystanie szans</i>  | <i>Unikanie zagrożeń</i>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- niedostosowanie się do efektów i zaleceń wynikających z podjętych działań doskonalących</li> <li>- ewentualne rotacje pracowników jako efekt wdrożenia działań doskonalących</li> <li>- opór przed funkcjonowaniem wg nowych zasad</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- wprowadzenie systemów informowania pracowników o zmianach</li> <li>- wspólne podejmowanie działań doskonalących</li> <li>- wypracowanie mechanizmów szkoleniowych i samodoskonalących u personelu medycznego i administracyjnego podmiotu leczniczego</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- bieżące szkolenia pracowników</li> <li>- informowanie o efektach wprowadzanych rozwiązań</li> <li>- angażowanie w projekty doskonalące różnych grup zawodowych zarówno ze strony administracji, jak i personelu medycznego</li> </ul> |



cd. tabeli 4

*Podjęcie działań adaptacyjnych w celu uzyskania równowagi fazy A - funkcjonowania*

- wykorzystanie efektów współpracy z personelem we wdrażaniu działań doskonalących w podmiocie leczniczym w tym uwypuklenie korzyści dla poszczególnych pracowników
- ocena i analiza celowości podejmowania działań doskonalących
- każde wdrożenie staje się nowym stanem, wg którego funkcjonuje podmiot leczniczy

Źródło: Opracowanie własne

W tej fazie podmioty lecznicze powinny zwrócić szczególną uwagę na krótkotrwałość efektów wdrożonych działań doskonalących, a co za tym idzie zaburzeń funkcjonowania podmiotu leczniczego poprzez niestandardyzowanie działań doskonalących, które udało się osiągnąć. Wynikać to może m.in. z oporu pracowników przed zmianami. Działania adaptacyjne ukierunkowane mogą być z jednej strony na uświadomienie pracownikom efektów wprowadzanych zmian, jak i analizy celowości podejmowanych działań. Czasami zdarza się bowiem że podjęte działania doskonalące w przekonanie personelu nie mają zasadności wdrożenia w podmiocie leczniczym

#### 4. Podsumowanie

Niniejsze opracowanie stanowi przyczynek do dalszych badań ukierunkowanych na potrzebę poszukiwania dynamicznej równowagi organizacyjnej w podmiotach leczniczych ukierunkowanych na adaptatywność do zmian wymuszonych przez pojawienie się czynników destabilizujących podejmowanych działań doskonalących jakoś w tego typu placówkach, a tym samym poszukiwanie pewnego rodzaju dojrzałości operacyjnej podmiotów leczniczych. Zaprezentowane podejście wiąże się z koniecznością spojrzenia na proces doskonalenia poprzez cztery kluczowe fazy zdefiniowane celem P-D-C-A. W każdej z tych faz pojawić się mogą bowiem czynniki destabilizujące, które powinny być wykorzystane jako szansa na podjęcie działań doskonalących. Z drugiej zaś strony należy pamiętać o konieczności unikania zagrożeń, które także mogą się w takiej sytuacji pojawić. Wszystkie te działania zmierzać mają bowiem do poszukiwania równowagi poprzez adaptatywność do nowych sytuacji. Zaprezentowana w niniejszym opracowaniu koncepcja ma charakter metodyczny ilustrowany dla przejrzystości wywodu analizami wybranych studiów przypadków. Dalsze kierunki badań mogą być ukierunkowane na identyfikację różnic pomiędzy wybranymi typami podmiotów leczniczych, czy też uwarunkowaniami kulturowymi wpływającymi na typy i rodzaje czynników destabilizujących w różnych krajach. Można także podjąć próby adaptacji zaprezentowanego podejścia nie tylko do działań doskonalących jakoś, ale na całokształt funkcjonowania podmiotów leczniczych.

## Bibliografia

1. Adamek A., Matejun M., Organizacja i jej miejsce w otoczeniu [w:] Zakrzewska-Bielwaska A. (red.), Podstawy zarządzania, Wyd. Wolters Kluwer, Warszawa 2012.
2. Centrum Monitorowania Jakości w Krakowie, maj 2012, [www.cmj.org.pl](http://www.cmj.org.pl) [dostęp 31.05.2017].
3. Dahlgaard J., Kristensen K., Kanji G., Podstawy zarządzania jakością. Wyd. PWN, Warszawa 2002.
4. Komorowski J., Pojęcie i miary równowagi operacyjnej przedsiębiorstwa, Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu nr 389/2015.
5. Koźmiński A., Latusek-Jurczak D. Rozwój teorii organizacji. Od systemu do sieci, Wyd. Wolters Kluwer, Warszawa 2011.
6. Krupski R., Podstawy organizacji i zarządzania, Prace Naukowe Wałbrzyskiej Wyższej Szkoły Zarządzania i Przedsiębiorczości, Wyd. I-Bis, Wrocław 2004.
7. Romanowska M., Przełomy strategiczne w przedsiębiorstwie, Studia i Prace Kolegium Zarządzania i Finansów Szkoły Głównej Handlowej, Zeszyt Naukowy nr 98, SGH Warszawa 2010.
8. Skinner Ź, Jakimowicz-Gaweł D., Proces przeprowadzania zmian organizacyjnych w podmiotach leczniczych a problemy w kierowaniu personelem, Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu nr 410/2015.
9. Zieliński G., Starosta A., Działania reakcyjne wobec sytuacji kryzysowych w logistyce przepływu pacjenta w podmiotach leczniczych, Gospodarka Magazynowa & Logistyka, nr 11/2016.
10. Zieliński G., Starosta A., Identyfikacja sytuacji kryzysowych w logistyce przepływu pacjentów w placówkach opieki medycznej, Logistyka nr 6/2015.