

Wstęp

W organizacjach sektora publicznego w obliczu burzliwego otoczenia zewnętrznego, charakteryzującego się szybko zmieniającymi się technologiami, generującymi coraz wyższe koszty oraz rosnącymi potrzebami odbiorców usług publicznych, istnieje pilna konieczność wprowadzania zmian doskonalących ich funkcjonowanie. Do ważnego obszaru zmian, które mogą przyczynić się do wzrostu sprawności działania organizacji publicznych, należy zaliczyć sferę zarządzania nimi. Wdrażanie modelu zarządzania przedsiębiorczego, uwzględniającego zachowania przedsiębiorcze kadry kierowniczej, może prowadzić do generowania alternatywnych przychodów, poprawy procesów wewnętrznych oraz rozwoju innowacyjnych rozwiązań w celu zaspokojenia potrzeb społecznych i ekonomicznych.

Przedsiębiorczość w kontekście sektora publicznego może zostać uznana za oksymoron, a zatem – budzić kontrowersje czy nawet sprzeciw. Prowadzone badania w tej dziedzinie potwierdzają, że przedsiębiorczość w sektorze publicznym jest ciągle aktualnym i ważnym tematem, który należy rozwijać (Currie, Humphreys, Ucbasaran, McManus 2008; Kim 2010; Diefenbach 2011). Autorzy tych badań stawiają wiele pytań, na które powinno poszukiwać się odpowiedzi w badaniach nad tym rodzajem przedsiębiorczości. Jedno z podstawowych pytań dotyczy tego, czy przedsiębiorcze zarządzanie w sektorze publicznym to możliwość czy też raczej paradoks (Currie, Humphreys, Ucbasaran, McManus 2008). Inne pytania odnoszą się do uwarunkowań oraz modeli przedsiębiorczego zarządzania, czyli tego, „w jaki sposób duch przedsiębiorczości” zmienia sektor publiczny (Osborne, Gaebler 1992).

Przedsiębiorczość publiczna może przyjmować wiele form i przynosić wiele korzyści, ale należy również mieć na uwadze uwarunkowania, w jakich może być rozwijana. Zdaniem niektórych badaczy, to właśnie złożoność uwarunkowań przedsiębiorczości należy postrzegać jako istotną przyczynę, uzasadniającą prowadzenie badań w tej tematyce (Kraśnicka 2002, s. 9). Według innych opinii już

choćby dokonanie samego pomiaru przedsiębiorczości w organizacjach sektora publicznego będzie przedsięwzięciem wypełniającym istniejącą w tym względzie lukę poznawczą (Dyduch 2008).

Współcześnie zarówno w Polsce, jak i w innych krajach dostrzega się wiele przesłanek rozwoju przedsiębiorczości w sektorze publicznym (Kraśnicka 2002, s. 283), a mianowicie: konieczność dalszego zwiększenia skuteczności i efektywności funkcjonowania aparatu administracyjnego wszystkich szczebli; permanentny niedobór środków niezbędnych do zaspakajania stale rosnących potrzeb społecznych: niezbędne jest zatem i bardziej racjonalne wykorzystanie posiadanych środków przez poszczególne instytucje sektora publicznego, i poszukiwanie dodatkowych źródeł wpływów; rosnąca konkurencja w zakresie niektórych usług świadczonych w sektorze publicznym: mamy tu do czynienia z coraz bardziej wyraźną konkurencją ze strony sektora prywatnego (prywatne szkoły, uczelnie wyższe, szpitale, przychodnie itp.) oraz z pewnymi załączkami konkurencji w łonie samego sektora publicznego (np. pomiędzy szkołami średnimi czy wyższymi, co znajduje swoje odzwierciedlenie w różnych rankingach oraz liczbie chętnych uczniów chcących podjąć w nich naukę bądź studia; prywatnymi i publicznymi szpitalami w zakresie pozyskiwania zewnętrznych źródeł finansowania); zwiększające się wymagania „klientów” instytucji sektora publicznego dotyczące standardów i jakości świadczonych usług (w zakresie kształcenia, opieki zdrowotnej, bezpieczeństwa itp.); konieczność sprostania wyzwaniom cywilizacyjnym: polskie społeczeństwo jako całość (jak i każda lokalna społeczność) stopniowo wkracza w nową erę rozwoju, której wyznacznikami są informacje, nowe możliwości komunikowania (internet), gospodarka oparta na wiedzy.

Do podstawowych kryteriów wyodrębnienia sektora publicznego zalicza się kryterium własnościowe oraz kryterium funkcjonalne. Według kryterium funkcjonalnego do sektora publicznego należą państwowe i samorządowe instytucje oraz jednostki organizacyjne realizujące – wyłącznie lub w większości ze środków własnych – niekomercyjne zadania publiczne. Natomiast według kryterium własnościowego sektor publiczny to zbiór wszystkich państwowych i komunalnych osób prawnych oraz jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej, które podlegają państwu oraz samorządom (Wiatrak 2005).

Ze względu na podjętą tematykę pracy jako obszar badawczy wybrano sektor ochrony zdrowia, który charakteryzuje się również w części jego działalności publicznej nastawieniem rynkowym i podlega w dużej mierze warunkom gry rynkowej. Z prezentowanych przez B. Kożuch dziedzin zarządzania publicznym sektorem ochrony zdrowia można zaliczyć do sfery zarządzania zdrowiem publicznym oraz do zarządzania organizacjami szczebla podstawowego (Kożuch 2004, s. 60). Publiczne podmioty lecznicze należą do podmiotów sektora publicznego (podsektor

państwowy i podsektor samorządowy) oraz w myśl ustawy o finansach publicznych do sektora finansów publicznych (Ziębicki 2014, s. 109 i 114).

Wybór sektora publicznej ochrony zdrowia jako obszaru badań w ramach sektora publicznego wynika z jednej strony ze znaczenia publicznej ochrony zdrowia, z drugiej zaś – problemów związanych z jej organizacją i finansowaniem, co ujawnia się w ciągle nawracającym pytaniu: jaki uzdrowić służbę zdrowia? (Goodman, Musgrave, Herrick 2008). Głównym źródłem problemów systemu ochrony zdrowia są przede wszystkim ograniczone zasoby finansowe dostępne w ramach tego systemu, ale również – pośrednio – na jego sprawność wpływa nie do końca efektywne zarządzanie tymi zasobami. Problemy te są szczególnie widoczne w funkcjonowaniu polskiej publicznej ochrony zdrowia, która przechodzi proces ciągłych zmian. W tym kontekście pojawia się pytanie o wpływ zachowań przedsiębiorczych na poziomie indywidualnym oraz organizacyjnym na efekty funkcjonowania publicznych organizacji ochrony zdrowia w Polsce. Jednocześnie wprowadzone zmiany prawne dające możliwość bądź w niektórych sytuacjach wprost wymuszające przekształcenia samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w spółkę prawa handlowego, również skłaniają ku refleksji, czy sama zmiana formy prawnej prowadzenia tego typu działalności jest wystarczającym czynnikiem sprawczym poprawy ich efektywności.

Istnieją dwa filary, na których opiera się sprawność systemu ochrony zdrowia: przedsiębiorczość rozwijana w publicznym segmencie, gdyż opieka zdrowotna uważana jest za dobro społeczne i jednocześnie zadanie państwa; przedsiębiorczość rozwijana w niepublicznym segmencie podsektorze, gdyż opieka zdrowotna to dobro społeczne, co nie jest równoznaczne z produkowaniem i dostarczaniem usług zdrowotnych wyłącznie przez jednostki publicznoprawne (Witczak 2009, s. 125–126). Taka konfiguracja uczestników rynku usług zdrowotnych szczególnie w jednostkach publicznych, które działają w formie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej bądź spółek handlowych z większościowym udziałem jednostki publicznej, wymusza podjęcie stosownych działań, w tym tych o charakterze przedsiębiorczym.

Oprócz niesprzyjających tendencji demograficznych, które wpływają niekorzystnie na strukturę samych pacjentów, ale również pracowników ochrony zdrowia, pojawiają się jednak równoległe tendencje pozytywne, związane z rozwojem technologii medycznych i informatycznych. Stąd rodzą się pytania nie tylko o przeciwdziałanie zagrożeniom, ale także o możliwość wykorzystania pojawiających się szans w otoczeniu jednostek ochrony zdrowia.

W kontekście wskazanych przesłanek podjęcie badań nad przedsiębiorczością w sektorze publicznym, zwłaszcza w sektorze ochrony zdrowia, jest uzasadnione, gdyż mogą one przynieść korzyści poznawcze związane z prowadzeniem reform tego sektora.

Pojęcie przedsiębiorczości w jednostce ochrony zdrowia nie jest nowe w literaturze przedmiotu, gdyż obiektem zainteresowania badaczy był zazwyczaj przedsiębiorca (lekarz – Goodley, Casson 2015; pielęgniarka – Andrica 1998), bądź też warunki, w jakich prowadzi swoją praktykę. Prowadzone badania traktowały zatem przedsiębiorczość jako zakładanie i rozwijanie nowych przedsięwzięć przez osoby indywidualne, wskazując także niekiedy na cechy, jakimi powinna odznaczać się ta osoba w dążeniu do osiągnięcia bogactwa. Choć zdaniem niektórych badaczy, brak jest opracowań odnoszących przedsiębiorczość do restrukturyzacji systemu ochrony zdrowia (Klich 2007), to jednak w literaturze przedmiotu podkreśla się, że przedsiębiorczość może być mocną dźwignią powodującą instytucjonalną restrukturyzację sektora ochrony zdrowia (Saltman, Busse 2002).

Z kolei Exton (2008) zadaje wprost pytanie, czy przedsiębiorca może być „gatunkiem” nowego lidera jednostki ochrony zdrowia. Natomiast K.L. Guo zauważa wręcz konieczność aplikowania przedsiębiorczości w sektorze ochrony zdrowia (2003).

Urynkowienie opieki zdrowotnej w szerszym znaczeniu uznać należy za drogę poszukiwań nowych sposobów racjonalizacji działań tej strefy. Celem tych dążeń jest zwiększenie efektywności funkcjonowania sektora ochrony zdrowia, lepsze dostosowanie usług do potrzeb społecznych oraz poprawa zasad gospodarowania ograniczonymi zasobami. Chodzi o wyzwolenie w gospodarce publicznej mechanizmów ekonomicznych – połączenie publicznego charakteru systemu opieki zdrowotnej z elementami rynku i konkurencji. Zainteresowanie zagadnieniami przedsiębiorczości w ochronie zdrowia posiada swój utylitarny wymiar, bo związane jest z chęcią wykorzystania zachowań przedsiębiorczych do podnoszenia sprawności narodowych systemów ochrony zdrowia, w tym głównie zahamowania tendencji do wzrostu kosztów.

Podsumowując, uzasadnienie powstania tego opracowania wynika przede wszystkim z następujących przesłanek:

- 1) z problemów funkcjonowania sektora ochrony zdrowia w obliczu zmian otoczenia – przy istotnej jego roli dla społeczeństwa;
- 2) „dualnej” struktury podmiotów w sektorze ochrony zdrowia (publiczne i prywatne);
- 3) braku dostatecznych badań, które dostarczałyby podstaw teoretycznych i metodologicznych (i ostatecznie rekomendacji praktycznych) umożliwiających bardziej racjonalne funkcjonowanie tego sektora.

Głównym celem opracowania jest identyfikacja podstawowych uwarunkowań przedsiębiorczości publicznej w specyficznych warunkach publicznej ochrony zdrowia w Polsce. Identyfikacja ta jest ponadto związana z określeniem siły

i kierunku oddziaływania poszczególnych zmiennych na przedsiębiorczość publiczną w jej wyodrębnionych wymiarach, analizowanych na podstawie przyjętej koncepcji orientacji przedsiębiorczej na poziomie organizacyjnym. W kontekście prowadzonych rozważań ważna jest również odpowiedź na pytanie, na ile pojawienie się zachowań przedsiębiorczych w sektorze publicznym ma przełożenie na wzrost efektów osiągniętych przez organizacje w nim funkcjonujące. W pracy postawiono też cele szczegółowe, które zostały podzielone na trzy kategorie: cele teoriopoznawcze, cele metodyczne i cele praktyczne.

Do celów teoriopoznawczych zaliczono:

- 1) przegląd i systematyzację literatury w zakresie przedsiębiorczości publicznej,
- 2) przegląd badań związanych z przedsiębiorczością w sektorze publicznym,
- 3) identyfikację uwarunkowań zewnętrznych i wewnętrznych rozwoju przedsiębiorczości w jednostkach sektora publicznego,
- 4) systematyzację metod oceny poziomu przedsiębiorczości publicznej,
- 5) skonstruowanie na podstawie literatury przedmiotu modelu badawczego uwzględniającego pomiar przedsiębiorczości publicznej wraz z identyfikacją jej determinant oraz oceną wpływu na osiągnięte przez organizacje publiczne efekty.

Do celów metodycznych zaliczono:

- 1) skonstruowanie zintegrowanego narzędzia badawczego na potrzeby prowadzonych badań w warunkach sektora publicznego – na podstawie przeglądu i syntezy znanych operacjonalizacji przedsiębiorczości organizacyjnej.

Do celów praktycznych zaliczono:

- 1) weryfikację empiryczną koncepcji przedsiębiorczości publicznej oraz zbadanie zależności występujących w zaproponowanym modelu badawczym,
- 2) sformułowanie rekomendacji dla menedżerów publicznych oraz osób odpowiedzialnych za kształtowanie warunków funkcjonowania i organizacji systemu ochrony zdrowia w podjętym zakresie badawczym,
- 3) wskazanie kierunków rozwoju przedsiębiorczości w publicznych jednostkach ochrony zdrowia w Polsce.

Tak postawione cele uznano za ważne z punktu widzenia zarówno teorii, jak i praktyki zarządzania wybranym sektorem.

Opracowanie to ma charakter teoretyczno-empiryczny i składa się z czterech rozdziałów. Część teoretyczna to wynik krytycznej analizy literatury przedmiotu z zakresu przedsiębiorczości publicznej, przede wszystkim literatury zagranicznej ze względu na stosunkowo rzadko poruszany w literaturze polskiej podjęty

w pracy temat przedsiębiorczości w sektorze publicznym. Szczególnie uwagę badawczą skoncentrowano na rozpoznaniu istoty przedsiębiorczości publicznej oraz kontekstu zainteresowania tą tematyką wraz z przedstawieniem kontrowersji związanych z takim podejściem; koncepcji i wyników badań podejmowanych w tym zakresie. Równolegle rozpoznano kwestie: uwarunkowań rozwoju przedsiębiorczości publicznej, sposobów pomiaru przedsiębiorczości ze szczególnym uwzględnieniem koncepcji możliwych do zastosowania w sektorze publicznym, koncepcji orientacji przedsiębiorczej z uwzględnieniem jej zastosowania w badaniach w jednostkach sektora publicznego, powiązania przedsiębiorczości publicznej z efektami organizacyjnymi.

W prowadzonych analizach dotyczących przedsiębiorczości organizacyjnej prezentowane są liczne czynniki warunkujące jej rozwój w warunkach zarówno sektora prywatnego, jak i publicznego. Ze względu na tematykę pracy skupiono się na czynnikach związanych z rozwojem przedsiębiorczości w warunkach jednostek sektora publicznego, w tym zwłaszcza w publicznych jednostkach ochrony zdrowia. Do czynników wewnętrznych zalicza się tutaj przede wszystkim zmienne: strukturalne, kulturowe, opisujące strukturę i styl zarządzania, zasobowe. Z kolei wśród uwarunkowań zewnętrznych związanych z sektorem ochrony zdrowia zwraca się szczególną uwagę na otoczenie: społeczno-demograficzne, regulacyjno-prawne i konkurencyjne.

W rozdziale pierwszym, który przedstawia istotę problematyki przedsiębiorczości publicznej, zaprezentowano kontekst prowadzonych rozważań, omówiono istotę przedsiębiorczości publicznej oraz scharakteryzowano rozwój badań w tym obszarze w ujęciu historycznym i metodologicznym. Przedsiębiorczość w sektorze publicznym rozwijała się jako obszar badawczy nauk o zarządzaniu, czerpiąc z wielu innych dyscyplin naukowych, głównie klasycznej ekonomii, politologii i socjologii. Studia literaturowe dotyczące tej tematyki wskazują na wielość podejść, stosowanych zamiennie określeń odnoszących się do przedsiębiorcy publicznego, ale również na ograniczenia wynikające z możliwości zastosowania klasycznej teorii przedsiębiorczości kojarzonej przede wszystkim z działalnością biznesową, a nie z przekształcaniem jednostek sektora publicznego. Samo zaś wyjaśnienie istoty pojęcia przedsiębiorczości publicznej także nie jest zadaniem prostym ze względu na wielość stosowanych definicji, w tym niektórych sformułowanych w sposób ogólny.

Rozdział drugi zawiera rozważania dotyczące koncepcji przedsiębiorczości organizacyjnej. Charakterystyka tego podejścia i odniesienie go do warunków sektora publicznego stanowi punkt wyjścia do zastosowania koncepcji przedsiębiorczości organizacyjnej w badaniach dotyczących jednostek sektora publicznego.

Następnie scharakteryzowano uwarunkowania wewnętrzne i zewnętrzne przedsiębiorczości publicznej. Na tej podstawie wskazano również dwa głównie występujące sposoby pomiaru przedsiębiorczości publicznej: orientację przedsiębiorczą (w ujęciu pięciowymiarowym) oraz identyfikację elementów zarządzania przedsiębiorczego. Sposób pomiaru w warunkach sektora publicznego musi uwzględniać jego specyfikę, stąd proste przeniesienie rozwiązań stosowanych w sektorze prywatnym wydaje się nie do końca możliwe, a przede wszystkim nieuzasadnione.

Rozdział trzeci ma charakter metodologiczny i zawiera głównie prezentację uzasadnienia podjętych badań wraz z ich celami oraz opis modelu badawczego. Na podstawie zbudowanego modelu badawczego postawiono osiem hipotez badawczych wynikających z dokonanego przeglądu literatury oraz zależności wynikających z konstrukcji modelu badawczego. W związku z tym przyjęto, że:

- 1) uwarunkowania wewnętrzne (strukturalne, kulturowe, zasobowe, opisujące strukturę i styl zarządzania) i zewnętrzne (społeczno-demograficzne, regulacyjno-prawne, konkurencyjne) są determinantami przedsiębiorczości publicznej;
- 2) wskazane uwarunkowania wewnętrzne (strukturalne, kulturowe, zasobowe, opisujące strukturę i styl zarządzania) i zewnętrzne (społeczno-demograficzne, regulacyjno-prawne, konkurencyjne) wpływają bezpośrednio na efekty organizacji;
- 3) istnieje pozytywna zależność pomiędzy przedsiębiorczością publiczną a efektami organizacji;
- 4) przedsiębiorczość publiczna odgrywa rolę mediatora pomiędzy uwarunkowaniami wewnętrznymi a efektami organizacji;
- 5) otoczenie jest moderatorem zależności pomiędzy uwarunkowaniami wewnętrznymi a przedsiębiorczością publiczną;
- 6) otoczenie moderuje zależność pomiędzy przedsiębiorczością publiczną a efektami organizacji;
- 7) forma organizacyjno-prawna moderuje zależności pomiędzy uwarunkowaniami wewnętrznymi a przedsiębiorczością publiczną;
- 8) forma organizacyjno-prawna nie moderuje zależności pomiędzy przedsiębiorczością publiczną a efektami organizacji.

W rozdziale tym została również dokonana charakterystyka próby badawczej. Przeprowadzone badania dotyczyły publicznych jednostek ochrony zdrowia w Polsce. W badaniach przeprowadzonych w IV kwartale 2014 roku udział wzięło 351 publicznych jednostek ochrony zdrowia z terenu całej Polski. W badaniach uczestniczyło 308 jednostek funkcjonujących w formie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej oraz 43 jednostki działające jako spółki

handlowe z większościowym udziałem jednostki sektora publicznego. Ze względu na rodzaj jednostki w badanej próbie występuje: 68 szpitali klinicznych, 80 szpitali wojewódzkich, 67 szpitali powiatowych, 62 szpitale miejskie oraz 74 jednostki ochrony zdrowia o innym profilu (między innymi poradnie i pracownie specjalistyczne). Badanie zostało przeprowadzone z wykorzystaniem kwestionariusza ankietowego w formie wywiadu przeprowadzanego z przedstawicielami kadry kierowniczej badanych jednostek ochrony zdrowia.

W rozdziale czwartym celem weryfikacji postawionych hipotez badawczych zaprezentowano analizę wyników badań empirycznych. Najpierw dokonano oceny poziomu przedsiębiorczości badanych organizacji wraz z identyfikacją jej głównych determinant. W tym celu zastosowano podstawowe statystyki opisowe oraz analizę regresji w ujęciu hierarchicznym. Następnie oceniono osiągnięte efekty badanych organizacji w kontekście poziomu ich przedsiębiorczości oraz determinant ją kształtujących. W dalszej kolejności zastosowano analizę efektu mediacji (z przedsiębiorczością publiczną jako mediatorem) oraz analizę efektu moderacji (jako moderator przyjęto poszczególne sfery otoczenia badanych organizacji oraz formę organizacyjno-prawną badanych organizacji). Całość rozważań podsumowano, konstruując model moderowanej mediacji.

W zakończeniu przedstawiono syntetyczne wnioski z prowadzonych badań empirycznych, wskazując jednocześnie ich ograniczenia, ale również możliwości i kierunki prowadzenia badań w przyszłości. Wartość aplikacyjna opracowanego modelu przedsiębiorczości jest trudna do przecenienia, gdyż daje on szansę na zrozumienie, w jaki sposób przebiega proces przedsiębiorczy, umożliwiając jednocześnie udoskonalenie tego procesu, wpływając na kompetencje przedsiębiorcze jednostek (Kurczewska 2013, s. 27). Dlatego też ważnym elementem tego opracowania są implikacje teoretyczne i praktyczne adresowane do menedżerów publicznej ochrony zdrowia w Polsce, ale również do osób mających wpływ na kształt funkcjonowania całego sektora ochrony zdrowia, wyznaczając warunki funkcjonowania w nich podmiotów leczniczych. Załączniki zawierają zastosowany kwestionariusz ankiety oraz obliczenia dodatkowe, które stanowią uzupełnienie głównej części analitycznej pracy.

Realizacja projektu badawczego, którego wyniki ukazuje ta publikacja, możliwa była dzięki finansowaniu przez Narodowe Centrum Nauki, pozyskanego w ramach grantu nr 2012/05/D/HS4/01444, pod nazwą: „Pomiar i uwarunkowania rozwoju przedsiębiorczości w jednostkach sektora publicznego”.