Zeszyty Naukowe
Wyższej Szkoły Bankowej w Poznaniu
Nr 34/2011

Magdalena Szumska

Firma doradcza SIC! szumska.pl
Szkolenia i Consulting w Tarnowie Podgórnym

Kompetencje zarządzających w branży medycznej na przykładzie gabinetów stomatologicznych

Streszczenie. *Praca prezentuje kompetencje zarządcze w perspektywie usług stomatologicznych działających na polskim wolnym rynku. Istnieje poważna luka w kompetencjach faktycznych i pożądanych lekarzy zarządzających gabinetami dentystycznymi. Istnieją znaczne braki w podstawowym procesie kształcenia dentystów. Studia siedmiu przypadków ilustrują całościowo ten problem, który najprawdopodobniej jest charakterystyczny dla wszystkich gabinetów w Polsce, nie tylko stomatologicznych.*

1. Wprowadzenie

Gabinetami, przychodniami czy też klinikami zarządzają na ogół lekarze i w pewnej części menedżerowie niebędący lekarzami. Kompetencje zarządzających lekarzy są niewystarczające. Istnieje luka w kompetencjach menedżerskich zarówno wśród lekarzy-zarządzających gabinetami, jak i menedżerów-zarządzających gabinetami. Wynika to przede wszystkim z niedoskonałości współczesnej dydaktyki. Uniwersytety medyczne nie przygotowują lekarzy do prowadzenia z powodzeniem biznesu. Kształcenie ustawiczne jest traktowane przez lekarzy jako obowiązek autodoskonalenia w obszarze wyłącznie umiejętności medycznych i pokrewnych.

Celem pracy jest przedstawienie kompetencji menedżerskich lekarzy stomatologów zarządzających gabinetem, kliniką czy przychodnią. Praca ma zaprezentować różnice pomiędzy stanem faktycznym a pożądanym kompetencji menedżerskich wybranych właścicieli przedsiębiorstw o profilu usług stomatologicznych. Artykuł oparty jest na wnioskach płynących z obserwacji wywiadów z lekarzami

stomatologami zarządzającymi własnymi firmami-gabinetami[1]. Praca przedstawia także różne podejścia do kompetencji zarządczych prezentowanych jako układ ról menedżerskich i dyrektorskich. Kompetencje menedżerskie były oceniane subiektywnie, na podstawie wiedzy na temat: klasycznych funkcji zarządzania, cech zarządzania wg Druckera, 10 ról dyrektorskich wg Mintzberga. Natomiast wywiady z lekarzami zarządzającymi gabinetami oparto na wiedzy o rolach dyrektorskich wg Kieżuna.

Na potrzeby niniejszej pracy pojęcie kompetencji zarządzających rozumie się jako zakres uprawnień, obowiązków i odpowiedzialności menedżera, a także zakres jego wiedzy i umiejętności[2]. W dalszych częściach pracy główny nacisk zostanie jednak położony na wiedzę i umiejętności zarządcze, uznając tym samym, że każdy dentysta prowadzący gabinet posiada maksymalny zakres uprawnień i odpowiedzialności, a także obowiązków, chyba że te ostatnie deleguje, co nie jest przedmiotem tego artykułu.

2. Charakterystyka prywatnych gabinetów stomatologicznych na rynku

Na polskim rynku usług stomatologicznych dentyści preferują następujące rozwiązania organizacyjne, pozwalające na prowadzenie działalności rynkowej: gabinet 1-stanowiskowy (pracuje w nim 1 lekarz przy 1 unicie), gabinet 1-stanowiskowy dla 2 lekarzy (pracuje w nim 2 lekarzy przy 1 unicie, na zmianę), gabinet wielostanowiskowy dla wielu lekarzy (pracuje w nim wielu lekarzy na wielu unitach), zespół gabinetów jedno- i wielostanowiskowych. Aby przybliżyć specyfikę prowadzonych działalności na rynku usług stomatologicznych, warto podkreślić, że na ogół właścicielem gabinetu jest lekarz dentysta, z wyjątkiem większych zespołów gabinetów (klinik, przychodni), które mają najczęściej kapitał mieszany i pojawiają się na polskim rynku jako więksi gracze rynkowi. Natomiast w przypadku tradycyjnej ścieżki rozwoju rynkowego, lekarze począt-

[1] Badanie przeprowadzono w latach 2008-2010 na terenie większych miast, powyżej 500 tys. mieszkańców. Przedmiotem badań było 7 gabinetów stomatologicznych, w których osobą zarządzającą był lekarz-właściciel. Gabinety dobrano celowo kierując się określonymi warunkami, jakie grupa badanych gabinetów musiała spełniać: właściciele-lekarze korzystali ze szkoleń i doradztwa ukierunkowanego na poprawę zarządzania, minimum dwa gabinety z grupy badawczej były gabinetami ortodontycznymi, minimum dwa gabinety były dużymi (zatrudniającymi powyżej 10 osób), minimum dwa gabinety były jedynymi miejscami pracy lekarza zarządzającego, minimum dwa gabinety były jednym z dwóch miejsc pracy lekarza zarządzającego, minimum dwa gabinety z grupy miały wyodrębnioną recepcję ze stanowiskiem recepcjonistki-rejestratorki. Badania oparto na obserwacjach i wnioskowaniu własnym autorki, która realizowała na terenie tych gabinetów szkolenia zamknięte i doradztwo w zakresie zarządzania, po wcześniej postawionej diagnozie na temat potrzeb. Drugim źródłem wniosków były wywiady z lekarzami zarządzającymi badanymi gabinetami.

[2] W. Smid, *Leksykon menedżera*, Wyd. Profesjonalnej Szkoły Biznesu, Kraków 2000, s. 160.

kowo otwierają własną praktykę, opierając się na zasadzie: 1 gabinet – 1 stanowisko pracy. Tylko pewien odsetek otwiera od razu zespół gabinetów i jeśli się tak dzieje, zazwyczaj są to gabinety wielostanowiskowe (2-3 stanowiska pracy).

W miarę upływu czasu lekarze dentyści, którzy pragną się rozwijać i dążą do tzw. sukcesu, rozwijają swoje gabinety, rozbudowują je o kolejne oraz łączą się z innymi stomatologami w prowadzeniu praktyki stomatologicznej. W Polsce większość gabinetów to jednak nadal małe działalności, opierające się na lekarzu prowadzącym, asystentce, rzadziej recepcjonistce. Ponieważ w większości przypadków rozrastanie się gabinetów prowadzi do konieczności „zatrudnienia" kolejnego dentysty, właściciel gabinetu porozumiewa się innym lekarzem na zasadzie podwykonawstwa, czyli nie zatrudniając, lecz współpracując (zamiast umowy o pracę pojawia się umowa o współpracę lub pokrewna, co oznacza, że każdy z lekarzy będzie prowadził swoją działalność gospodarczą w jednym miejscu). Dla zobrazowania warto podać, że w samym województwie wielkopolskim jest ponad 1800 dentystów prowadzących praktykę stomatologiczną. Oznacza to, że istnieje ponad 1800 przedsiębiorców–dentystów, ale własne gabinety prowadzi tylko część z nich, podczas gdy pozostali otworzyli działalność, aby współpracować z innym przedsiębiorcą, który ma lokal i chce rozwijać swój gabinet. Znaczny odsetek stomatologów współpracuje z więcej niż jednym gabinetem.

3. Kompetencje zarządcze lekarzy dentystów prowadzących gabinety

Aby dobrze zaprezentować kompetencje lekarzy stomatologów prowadzących własną działalność w formie usług dentystycznych, konieczne wydaje się przedstawienie, czym są kompetencje zarządcze oraz role dyrektorów. Uniwersalne podejście do wyróżników właściwego zarządzania przedstawił w latach pięćdziesiątych Peter Drucker, w latach siedemdziesiątych przedstawił role dyrektorskie Witold Kieżun, a w roku 1989 sprecyzował je Henry Mintzberg.

Peter Drucker, jeden z czołowych klasyków zarządzania, wyróżnia siedem podstawowych wyróżników zarządzania. Każdy z nich ukazuje swego rodzaju warunek, pozwalający właścicielom przedsiębiorstw zbliżyć się do podstawowego celu istnienia firmy – „przetrwać i odnieść sukces". Wśród tych cech zarządzania, dopasowanych do specyfiki usług stomatologii tzw. prywatnej, możemy wyróżnić co następuje[3]:

[3] Peter Drucker podaje 7 cech zarządzania przedsiębiorstwem, aby – jak pisze – „przetrwać i odnieść sukces". Autorka przedstawia każdą z cech w specyficznym obszarze zarządzania usługami stomatologicznymi. P.F. Drucker, *Management and world's work*, „Harvard Business Review" 1988, September-October, s. 65-76, cyt. za: *Zarządzanie. Teoria i praktyka*, red. A.K. Koźmiński, W. Piotrowski, Wyd. Naukowe PWN, Warszawa 2007, s. 62-67.

1. **Zarządzanie dotyczy przede wszystkim ludzi**, więc w przypadku stomatologii dotyczy klientów gabinetu oraz: właściciela gabinetu – lekarza dentysty, jego współpracowników i pracowników, czyli innych lekarzy, asystentki-higienistki, pracowników recepcji, a także osób współpracujących z właścicielem, najczęściej są to osoby prowadzące działalność, którą właściciel gabinetu outsourcinguje: księgowość, usługi prawne, doradztwo w zakresie zarządzania i marketingu, utrzymanie strony internetowej, sprzątanie i ochrona.

2. **Zarządzanie jest głęboko osadzone w kulturze**, musi więc uwzględniać uznawane przez daną społeczność normy właściwego zachowania, wartości, symbole czy mity; zarządzanie gabinetami stomatologicznymi powinno zatem uwzględniać miejsce usług medycznych i samego lekarza w świadomości pacjentów-klientów.

3. **Zarządzanie wymaga prostych i zrozumiałych wartości, celów działania i zadań jednoczących wszystkich uczestników organizacji**, a więc w przypadku gabinetów dentystycznych zatrudniających personel – zarządzanie wymaga takiego modelu kierowania ludźmi, aby utożsamiali się oni z celami istnienia gabinetu.

4. **Zarządzanie powinno doprowadzić do tego, by organizacja była zdolna do uczenia się**, co w przypadku gabinetów dentystycznych jest na ogół osiągane w obszarze tzw. kompetencji twardych, rzadziej w przypadku tzw. kompetencji miękkich.

5. **Zarządzanie wymaga komunikowania się**, co staje się głównym wyróżnikiem nowoczesnych gabinetów dentystycznych – komunikacja z klientem jest dla nich coraz ważniejszym przejawem zarządzania strategicznego i marketingowego.

6. **Zarządzanie wymaga rozbudowanego systemu wskaźników, pozwalających stale i wszechstronnie monitorować, oceniać i poprawiać efektywność działania**, co w przypadku gabinetów stomatologicznych występuje zaledwie w wyjątkowych sytuacjach, głównie przy większej działalności opartej na takich formach prowadzenia przedsiębiorstwa, które wymagają wykorzystywania wskaźników ekonomicznych w prowadzeniu biznesu (np. spółki z o.o., spółki akcyjne).

7. **Zarządzanie musi być jednoznacznie zorientowane na podstawowy i najważniejszy ostateczny rezultat, jakim jest zadowolony klient**, więc gabinety stomatologiczne powinny w każdym swoim działaniu mieć perspektywę klienta-decydenta, który jest pierwszym ogniwem gwarantującym powodzenie rynkowe gabinetu.

Tak więc aby zarządzanie gabinetem, przychodnią czy kliniką odniosło zamierzony efekt, każdy właściciel gabinetu powinien realizować wszystkie siedem założeń skutecznego zarządzania. W praktyce, z obserwacji własnych i wywiadów, niestety nieliczne z wymienionych założeń znajdują odzwierciedlenie w rzeczywistości. W tabeli 1 pokazano stopień występowania każdego z warunków powodzenia przedsiębiorstw na przykładzie gabinetów stomatologicznych według rozróżnienia autorstwa Petera Druckera.

Tabela 1. Stopień spełnienia warunków dotyczących cech zarządzania wg Druckera przez gabinety stomatologiczne

Lp.	**Wyróżnik zarządzania, warunek powodzenia**	**Gabinety stomatologiczne wg wielkości**		
		małe (1-3-osobowe)	**średnie (powyżej 3 osób)**	**„koncernowe" (do kilkudziesięciu osób)**
1.	Zarządzanie dotyczy przede wszystkim ludzi	Niski do średniego	Średni do wysokiego	Wysoki
2.	Zarządzanie jest głęboko osadzone w kulturze	Wysoki	Wysoki	Średni
3.	Zarządzanie wymaga prostych i zrozumiałych wartości, celów działania i zadań, jednoczących wszystkich uczestników organizacji	Niski	Niski do wysokiego	Wysoki
4.	Zarządzanie powinno doprowadzić do tego, by organizacja była zdolna do uczenia się	Średni do wysokiego	Wysoki	Niski do średniego
5.	Zarządzanie wymaga komunikowania się	Średni do wysokiego	Niski do średniego	Wysoki
6.	Zarządzanie wymaga rozbudowanego systemu wskaźników, pozwalających stale i wszechstronnie monitorować, oceniać i poprawiać efektywność działania	Niski	Niski	Wysoki
7.	Zarządzanie musi być jednoznacznie zorientowane na podstawowy i najważniejszy ostateczny rezultat, jakim jest zadowolony klient	Niski do średniego	Niski do średniego	Średni do wysokiego

Źródło: Opracowanie własne.

Polski uczony, Witold Kieżun, już w 1977 r. przestawił trzy role, jakie powinien wypełniać skuteczny dyrektor, do których odnosił się również w swoich późniejszych publikacjach[4]:

– **rola kierownika-organizatora**, która obejmuje: dobór podwładnych, ustalenie zakresu ich działania, budowę struktur organizacyjnych, ustalenie powiązań informacyjnych, systemu motywacyjnego, systemu kontroli, bieżące nadzorowanie, planowanie, dzielenie zasobów, organizację pracy itd.;

[4] W. Kieżun, *Sprawne zarządzanie organizacją*, Oficyna Wydawnicza SGH, Warszawa 1998, s. 189-190.

– **rola merytoryczna (przedsiębiorcy)**, która polega na wykonywaniu zadań bezpośrednio przybliżających do osiągania założonego przez przedsiębiorstwo rezultatu, będą to więc: decyzje odnośnie do wielkości i zakresu usług (decyzje produkcyjne), profilu technologicznego, zakupu materiałów i surowców itd.

– **rola (funkcja) interpersonalna**, obejmująca całość zagadnień nastawionych na człowieka w procesie pracy. Tę rolę warto tutaj poszerzyć o procesy komunikacyjne z otoczeniem, a więc nie tylko klientami wewnętrznymi, ale również zewnętrznymi (tu pacjentami).

Lekarz dentysta, prowadzący gabinet/-y powinien bez wątpienia wypełniać wymienione wyżej trzy role. W praktyce, o czym wspominają sami lekarze zarządzający objęci wywiadami, lekarze nie są przygotowywani przez system oświaty (studia medyczne) do pełnienia tych ról, chyba że zadbają o dalszą edukację własną w tym obszarze podczas kursów, szkoleń i studiów (podyplomowe, doktoranckie z zakresu zarządzania).

Henry Mintzberg w roku 1989 określił czynności dyrektora-właściciela w dziesięciu rolach, które pogrupował jako role międzypersonalne, informacyjne i decyzyjne[5]:

1) role międzypersonalne:
   a) rola czołowego reprezentanta organizacji,
   b) rola szefa personalnego,
   c) rola łącznika ze światem zewnętrznym;
2) role informacyjne:
   a) rola akumulatora informacji,
   b) rola informatora,
   c) rola rzecznika przedsiębiorstwa;
3) role decyzyjne:
   a) rola przedsiębiorcy,
   b) rola arbitra,
   c) rola finansisty,
   d) rola negocjatora.

Struktura ról dyrektora wg Mintzberga wydaje się logicznym i kompletnym zestawieniem podstawowych czynności osób zarządzających. W praktyce następujące role są wypełniane przez zarządzających gabinetami lekarzy dentystów: 1a), 1b), 1c), 2a), 2b), 3b), 3c), 3d), choć ocena jakości wypełnianych zadań nie zawsze jest dostateczna. Rzadko kiedy zarządzający dentysta realizuje rolę rzecznika przedsiębiorstwa i rolę przedsiębiorcy. Oznacza to, że polskim dentystom prowadzącym własne biznesy na rynku usług stomatologicznych brakuje umiejętności generowania wiedzy potrzebnej do działań kierowniczych, a także

[5] H. Mintzberg, *Mintzberg on Management: Inside Our Strange World of Organizations*, Collier Macmillan Publ., London 1989, za: W. Kieżun, dz. cyt., s. 188-189.

umiejętności w zakresie nawiązywania relacji z otoczeniem wewnętrznym i zewnętrznym. W większości przypadków dentyści niechętnie przejmują też rolę przedsiębiorcy, a więc nie starają się w sposób świadomy o rozwój swojej organizacji i o jej korzystną adaptację do zmiennej rzeczywistości rynkowej – nie inicjują programów rozwoju przedsiębiorstwa, by odnieść sukces w środowisku konkurencyjnym.

4. Wiedza zarządcza na Wydziale Lekarskim, Oddział Stomatologii Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu

Ponieważ środowisko dentystyczne zwraca szczególną uwagę na braki w zakresie zarządzania w swoim podstawowym wykształceniu, zwrócono uwagę na program studiów na Wydziale Lekarskim, Oddział Stomatologii Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. Tabela 2 przedstawia obowiązkowe przedmioty, które należą do obszarów kompetencji miękkich i twardych, lecz w zakresie przydatnym do prowadzenia własnej jednostki biznesowej.

Tabela 2. Przedmioty obowiązkowe na Wydziale Lekarskim, Oddział Stomatologii Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu powiązane z zarządzaniem

Lp.	Nazwa przedmiotu	Wymiar godzin (wykłady/ćwiczenia)	Rok studiów	Punkty kredytowe	Egzamin / zaliczenie
1.	Podstawy psychologii lekarskiej	0/15	Drugi	1	Zaliczenie
2.	Informatyka i statystyka medyczna	0/15 0/30	Pierwszy Trzeci	1 2	Zaliczenie Zaliczenie
3.	Zdrowie publiczne (blok: Stomatologia społeczna)	0/10	Trzeci	Za blok 60 godzin: 2	Zaliczenie
4.	Socjologia medycyny (blok: Stomatologia społeczna)	0/10	Trzeci	Za blok 120 godzin: 2	Zaliczenie
5.	Psychologia kliniczna	0/30	Trzeci	2	Zaliczenie
6.	Podstawy zdrowia publicznego	0/30 0/30	Trzeci Piąty	2 2	Zaliczenie Zaliczenie
7.	Stomatologia społeczna	0/30	Czwarty	2	Egzamin

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: *Przewodnik dydaktyczny. Wydział Lekarski II, Oddział Stomatologii, Kierunek Lekarsko-Dentystyczny, 2008/2009*, Wyd. Naukowe Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu.

Tabela 3 przedstawia przedmioty fakultatywne, przy czym nie oznaczają one ścieżki edukacyjnej realizowanej przez studenta – przyszłego stomatologa. Podczas procesu edukacyjnego, na każdym roku studiów student zdobywa 58 punktów kredytowych, realizując ścieżkę podstawową obowiązkową oraz 2 punkty rocznie za przedmioty fakultatywne. Łącznie student zdobywa 60 punktów kredytowych co roku, 300 w ciągu 5 lat studiów, z czego 14 za przedmioty powiązane z rolami dyrektorskimi.

Tabela 3. Przedmioty fakultatywne na Wydziale Lekarskim, Oddział Stomatologii Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu powiązane z zarządzaniem

Lp.	Nazwa przedmiotu	Wymiar godzin	Punkty kredytowe
1.	Techniki twórczego myślenia i uczenia się	30	2
2.	Promocja zdrowia jamy ustnej	15	1
3.	Kultura zdrowotna	15	1
4.	Psychiatria	15	1
5.	Nauka o zachowaniu człowieka	15	1

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: *Przewodnik dydaktyczny...*

5. Kompetencje lekarzy stomatologów – studia przypadków

W celu zaprezentowania kompetencji zarządczych dentystów, przedstawiono siedem przypadków prowadzenia przez dentystów własnej działalności usługowej. Każdy ze stomatologów skorzystał z usługi doradczej w zakresie zarządzania, a opisany stan przypadków jest stanem wyjściowym, jaki zastał doradca.

Przypadek 1. Gabinet S

Zakres działania: stomatologia.
Liczba gabinetów, w jakich pracuje stomatolog: 1.
Liczba pracowników zatrudnionych: 1 osoba (asystentka).
Zarządzający: lekarz dentysta, mężczyzna.
Wiedza w zakresie zarządzania: Uniwersytet Medyczny oraz kursy medyczne i szkolenia, a także doradztwo w zakresie zarządzania.
Problem kompetencji[6] zarządczych: w tabeli 4.

[6] Problem kompetencji jest tutaj rozumiany jako braki w podstawowych 4 funkcjach zarządzania (planowanie, organizowanie, motywowanie, kontrola) oraz pełnionych ról według koncepcji Mintzberga oraz Druckera. W przypadku koncepcji Druckera przeprowadzono wywiady, pozostałe oceniono na podstawie obserwacji.

Przypadek 2. Gabinet B

Zakres działania: stomatologia.
Liczba gabinetów, w jakich pracuje stomatolog: 2.
Liczba pracowników zatrudnionych: 2 osoby (asystentki).
Zarządzający: lekarz dentysta, mężczyzna.
Wiedza w zakresie zarządzania: Uniwersytet Medyczny oraz kursy medyczne i szkolenia, a także doradztwo w zakresie zarządzania.
Problem kompetencji zarządczych: w tabeli 4.

Przypadek 3. Gabinet Z

Zakres działania: ortodoncja.
Liczba gabinetów, w jakich pracuje stomatolog: 1.
Liczba pracowników zatrudnionych: 2 osoby (lekarz + asystentka).
Zarządzający: lekarz dentysta, kobieta.
Wiedza w zakresie zarządzania: Uniwersytet Medyczny oraz kursy medyczne i szkolenia, a także doradztwo w zakresie zarządzania
Problem kompetencji zarządczych: w tabeli 4.

Przypadek 4. Gabinet Ma

Zakres działania: stomatologia.
Liczba gabinetów, w jakich pracuje stomatolog: 1.
Liczba pracowników zatrudnionych: 0 osób.
Zarządzający: lekarz dentysta, kobieta.
Wiedza w zakresie zarządzania: Uniwersytet Medyczny oraz kursy medyczne i szkolenia, a także doradztwo w zakresie zarządzania
Problem kompetencji zarządczych: w tabeli 4.

Przypadek 5. Gabinet Mb

Zakres działania: ortodoncja.
Liczba gabinetów, w jakich pracuje stomatolog: 2.
Liczba pracowników zatrudnionych: 11 osób (lekarze, asystentki, recepcjonistki).
Zarządzający: lekarz dentysta, mężczyzna.
Wiedza w zakresie zarządzania: Uniwersytet Medyczny oraz doradztwo w zakresie zarządzania.
Problem kompetencji zarządczych: w tabeli 4.

Przypadek 6. Gabinet P

Zakres działania: stomatologia.
Liczba gabinetów, w jakich pracuje stomatolog: 2.
Liczba pracowników zatrudnionych: 1 osoba (asystentka).
Zarządzający: lekarz dentysta, mężczyzna.

Wiedza w zakresie zarządzania: Uniwersytet Medyczny, Uniwersytet Ekonomiczny oraz szkolenia w zakresie zarządzania.
Problem kompetencji zarządczych: w tabeli 4.

Przypadek 7. Gabinet K

Zakres działania: stomatologia.
Liczba gabinetów, w jakich pracuje stomatolog: 1.
Liczba pracowników zatrudnionych: 18 osób (lekarze, asystentki, recepcjonistki).
Zarządzający: lekarz dentysta, mężczyzna.
Wiedza w zakresie zarządzania: Uniwersytet Medyczny oraz kursy medyczne i szkolenia, a także doradztwo w zakresie zarządzania.
Problem kompetencji zarządczych: w tabeli 4.

Tabela 4. Kompetencje zarządcze lekarzy stomatologów – charakterystyka 7 przypadków

Cecha – funkcja – rola zarządcza	**Gab. S**	**Gab. B**	**Gab. Z**	**Gab. Ma**	**Gab. Mb**	**Gab. P**	**Gab. K**
Gabinet stomatologiczny (Stom)/ ortodontyczny (Orto)	Stom	Stom	Orto	Stom	Orto	Stom	Stom
Lekarz pracuje w 1 gabinecie (lek = 1gab) lub w 2 gabinetach (lek = 2gab)	lek =1gab	lek = 2gab	lek = 1gab	lek = 1gab	lek = 2gab	lek = 2gab	lek = 1gab
Zatrudniony personel (lek = lekarz, as = asystentka, r = recepcjonistka)	1as	2as	1lek + 1as	–	5lek + 4as + 2r	1as	9lek + 6as + 3r
Funkcje zarządzania							
Planowanie	NIE	NIE	tak	NIE	NIE	tak	tak
Organizowanie	tak	tak	tak	tak	tak	tak	tak
Motywowanie	NIE	NIE	NIE	nd	NIE	tak	NIE
Kontrola	tak	NIE	tak	nd	NIE	NIE	NIE
Role według Mintzberga							
Rola czołowego reprezentanta organizacji	tak	tak	tak	tak	NIE	tak	NIE
Rola szefa personalnego	NIE	tak	tak	nd	tak	tak	tak
Rola łącznika ze światem zewnętrznym	tak	tak	NIE	NIE	NIE	tak	tak
Rola akumulatora informacji	tak	tak	tak	tak	tak	tak	tak

cd. tab. 4

Cecha – funkcja – rola zarządcza	**Gab. S**	**Gab. B**	**Gab. Z**	**Gab. Ma**	**Gab. Mb**	**Gab. P**	**Gab. K**
Rola informatora	tak	tak	NIE	nd	tak	NIE	tak
Rola rzecznika przedsiębiorstwa	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE
Rola przedsiębiorcy	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	tak	NIE
Rola arbitra	tak	tak	tak	nd	tak	tak	tak
Rola finansisty	tak	NIE	tak	nd	tak	tak	NIE
Rola negocjatora	tak	tak	tak	tak	tak	tak	tak
Cechy zarządzania według Druckera							
Zarządzanie dotyczy przede wszystkim ludzi	NIE	NIE	NIE	tak	tak	tak	tak
Zarządzanie jest głęboko osadzone w kulturze	tak	tak	tak	tak	tak	tak	tak
Zarządzanie wymaga prostych i zrozumiałych wartości, celów działania i zadań, jednoczących wszystkich uczestników organizacji	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	tak
Zarządzanie powinno doprowadzić do tego, by organizacja była zdolna do uczenia się	tak	tak	NIE	NIE	tak	NIE	tak
Zarządzanie wymaga komunikowania się	tak	tak	tak	tak	tak	tak	tak
Zarządzanie wymaga rozbudowanego systemu wskaźników, pozwalających stale i wszechstronnie monitorować, oceniać i poprawiać efektywność działania	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	tak	tak
Zarządzanie musi być jednoznacznie zorientowane na podstawowy i najważniejszy ostateczny rezultat, jakim jest zadowolony klient	tak	tak	tak	tak	tak	tak	tak

Objaśnienia: nd – nie dotyczy.

Źródło: Opracowanie własne.

Jak to ilustruje tabela 4, luka kompetencyjna istnieje – żaden z przedstawionych zarządzających gabinetem nie posiada pełnych kompetencji zarządczych w podziale na funkcje zarządzania, role wg Mintzberga. Tylko jeden właściciel (gabinet K) posiada wiedzę deklaratywną w zakresie kompetencji zarządczych wg Druckera.

6. Podsumowanie

Praca przedstawia różne podejścia do kompetencji zarządczych, zaprezentowanych jako układ funkcji i ról menedżerskich oraz dyrektorskich – poprzez krótką prezentację wiedzy w tym zakresie znamienitych uczonych: Mintzberga, Druckera, Kieżuna. Do każdej teorii autorka odniosła się szczegółowo, uwzględniając specyfikę rynku usług stomatologicznych (ogólnie oraz wybranych do badania gabinetów stomatologicznych).

Różnica pomiędzy stanem pożądanym a faktycznym w kompetencjach zarządczych lekarzy prowadzących gabinety jest znaczna. Żaden z badanych gabinetów nie jest więc zarządzany w pełni tego słowa. Natomiast każda z osób zarządzających gabinetem miała poczucie konieczności działania w kierunku poszerzenia kompetencji zarządczych.

Podsumowując, warto zestawić wnioski płynące z niniejszej pracy:

– uniwersytety medyczne nie przygotowują lekarzy w toku studiów do skutecznego i sprawnego prowadzenia własnej działalności gospodarczej;

– programy studiów medycznych są niedostosowane do wymagań, jakie stawia prowadzenie własnej praktyki na rynku usług stomatologicznych;

– lekarzom brakuje wiedzy w zakresie zarządzania zespołem pracowniczym – pełnienia roli kierownika, co jest spowodowane brakami w formalnym wykształceniu;

– uniwersytety medyczne kładą marginalny nacisk na obszary wiedzy związanej z relacjami lekarz – klient (pacjent);

– istnieje luka kompetencyjna w umiejętnościach lekarzy zarządzających gabinetami w obszarze ról dyrektorskich i funkcji zarządzania;

– część stomatologów decyduje się prowadzić praktykę dentystyczną otwierając własne przedsiębiorstwa – jest to grupa docelowa klientów profesjonalnych usług edukacyjnych (kształcenie w kierunku zarządzania);

– aby „przetrwać i odnieść sukces" (wg Druckera), lekarz-zarządzający powinien skutecznie zarządzać ludźmi (zespołem pracowników i współpracowników), by ostatecznie klient-pacjent był zadowolony. W tym celu gabinety stomatologiczne powinny posiadać system monitorujący, oceniający i poprawiający efektywność działania na rynku;

– zarządzanie gabinetem powinno być oparte na sprawnej komunikacji wewnętrznej i zewnętrznej;

– gabinet stomatologiczny powinien być zdolny do uczenia się, rozwoju zarówno w obszarze umiejętności twardych, jak i miękkich;

– lekarze-zarządzający rzadko realizują rolę informacyjną – rzecznika przedsiębiorstwa. Wynika to najprawdopodobniej z tego, że polskim dentystom-zarządzającym brakuje wiedzy w zakresie nawiązywania właściwych relacji z biznesowym otoczeniem;

– lekarze-zarządzający niechętnie przejmują rolę przedsiębiorcy, a więc nie starają się w sposób świadomy o rozwój swojej organizacji (gabinetu) oraz o jego adaptację na rynku konkurencyjnym. Nie budują i nie realizują programów rozwoju swoich przedsiębiorstw.

Każdy z badanych lekarzy-zarządzających reprezentował lukę w kompetencjach menedżerskich. Uwzględniając fakt, że w badaniu wzięli udział wyłącznie lekarze-zarządzający już doskonalący swoją wiedzę i umiejętności zarządcze (szkolenia indywidualne, zamknięte i doradztwo w zakresie zarządzania), można przypuszczać, że luka w rzeczywistości jest jeszcze większa niż w przypadkach opisanych.

Kompetencje lekarzy stomatologów prowadzących działalność biznesową powinny się stale poszerzać – począwszy od programu studiów, przez szkolenia, kursy, indywidualne doradztwo w zakresie zarządzania oraz kształcenie podyplomowe.

Literatura

Drucker P.F., *Management and world's work*, „Harvard Business Review" 1988, September-October.

Kieżun W., *Sprawne zarządzanie organizacją*, Oficyna Wydawnicza SGH, Warszawa 1998.

Mintzberg H., *Mintzberg on Management: Inside Our Strange World of Organizations*, Collier Macmillan Publ., London 1989.

Smid W., *Leksykon menedżera*, Wydawnictwo Profesjonalnej Szkoły Biznesu, Kraków 2000.

Przewodnik dydaktyczny. Wydział Lekarski II, Oddział Stomatologii, Kierunek Lekarsko-Dentystyczny, 2008/2009, Wyd. Naukowe Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu.

Zarządzanie. Teoria i praktyka, red. A.K. Koźmiński, W. Piotrowski, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2007.