



Wykorzystanie analizy interesariuszy w zarządzaniu organizacją publiczną na przykładzie Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego

Weronika Drzyzga^a, Paulina Nowosielska^b, Bartłomiej Poloczek^c

^a Uniwersytet Ekonomiczny w Katowicach, Koło Naukowe Gospodarka i Zarządzanie Publiczne, weronika.drzyzga@edu.uekat.pl, ORCID: 0009-0004-4307-8585

^b Uniwersytet Ekonomiczny w Katowicach, Koło Naukowe Gospodarka i Zarządzanie Publiczne, paulina.nowosielska@edu.uekat.pl, ORCID: 0009-0003-7199-7880

^c Uniwersytet Ekonomiczny w Katowicach, Koło Naukowe Gospodarka i Zarządzanie Publiczne, bartlomiej.poloczek@edu.uekat.pl, ORCID: 0009-0003-0083-0792

Streszczenie: Artykuł ma na celu wyjaśnienie pojęć związanych z interesariuszami oraz przedstawienie wyników dokonanego studium przypadku na przykładzie konkretnego Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego. Do prawidłowego przeprowadzenia badania użyto metody zaproponowanej w książce pod tytułem *Wykorzystanie analizy interesariuszy w zarządzaniu organizacją zdrowotną* autorstwa A. Frączkiewicz-Wronki. W ramach analizy zidentyfikowano grupę interesariuszy kluczowych dla działania ZOL. Dokonano również analizy ich oczekiwań oraz pokazano ich wpływ na jednostkę. Artykuł podkreśla wagę skutecznego zarządzania relacjami z interesariuszami, które są niezbędne do świadczenia wysokiej jakości opieki medycznej oraz osiągnięcia sukcesu placówki.

Słowa kluczowe: podmiot leczniczy, zarządzanie interesariuszami, interesariusze, studium przypadku.

Kod JEL: H75.

1. Wstęp

W turbulentnym środowisku, w którym działają organizacje publiczne, świadome zarządzanie jest kluczowym punktem osiągnięcia sukcesu. Organizacje, takie jak Zakłady Opiekuńczo-Lecznicze, pełnią znaczącą rolę w świadcze-

niu usług o charakterze medycznym i społecznym. Aby skutecznie zarządzać takimi organizacjami, konieczna jest identyfikacja oraz uwzględnienie opinii wielu grup interesariuszy, którzy mają wpływ na funkcjonowanie oraz wyniki placówki. Celem niniejszego artykułu jest przedstawienie roli i znaczenia analizy interesariuszy w zarządzaniu organizacją publiczną na przykładzie Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego. W artykule omówiono definicję interesariuszy, zarządzanie relacjami z interesariuszami oraz ich znaczenie w zarządzaniu organizacją publiczną. W części empirycznej przedstawiono pojedyncze studium przypadku prezentujące możliwości wykorzystania analizy interesariuszy w zarządzaniu Zakładem Opiekuńczo-Lecznicznym. Artykuł ma także na celu przyczynienie się do rozwinięcia wiedzy na temat wykorzystania analizy interesariuszy w zarządzaniu organizacją publiczną, a także dostarczenie praktycznych wskazówek dla menedżerów i badaczy zajmujących się tą tematyką.

2. Interesariusze

Organizacje publiczne, do jakich zalicza się ZOL, są uzależnione od innych podmiotów czy instytucji, tzw. interesariuszy. W literaturze przedmiotu występuje wiele definicji interesariuszy. Najczęściej spotykaną definicją jest ta zaproponowana przez R.E. Freemana. Autor wskazuje bowiem, iż interesariuszem jest „każda grupa lub osoba, która może mieć wpływ na osiągnięcie celów organizacji lub na którą osiągnięcie celów organizacji ma wpływ” (Freeman, 1984, s. 46). Kolejna definicja zaproponowana przez Carroll i Buchholtz wskazuje, iż interesariuszem jest „każda osoba lub grupa, która może wpływać lub jest pod wpływem działań, decyzji, polityki lub celów organizacji” (Carroll & Buchholtz, 2009, s. 113), akcentując, podobnie jak definicja Freemana, dużą ilość powiązań. Każda organizacja jest poddana wpływom innych jednostek, które w znaczącym stopniu mogą decydować o przedsięwzięciach, jakie należy podejmować (Mitchell, Agle, & Wood, 1997, s. 853-888). Aby zapewnić prawidłowe funkcjonowanie danej organizacji, należy zadbać o poprawne relacje z interesariuszami. Istnieje więc potrzeba, aby najwyższe kierownictwo, przywódcy i menedżerowie postępowali w sposób umożliwiający współpracę na płaszczyźnie związanej z wartościami czy też poglądami organizacji i jej interesariuszy. Dbanie o wspólne stanowisko w tych obszarach daje możliwość budowania wspólnej strategii opartej na wzajemnym szacunku czy też uczciwości (Frączkiewicz-Wronka & Austen, 2011, s. 85-98). Choć organizacja powinna dążyć do zaspokojenia oczekiwań jej interesariuszy, to w praktyce gospodarczej nie istnieje

możliwość zapewnienia każdemu z interesariuszy takiego samego, wysokiego poziomu zadowolenia. Przez wykorzystanie odpowiednich narzędzi diagnostycznych organizacja może jednak określić oczekiwania poszczególnych interesariuszy oraz obszary, w jakich ich oczekiwania są zbieżne, a w jakich sprzeczne (Cholewa-Wiktor, 2014, s. 44-54).

Jednym z podziałów interesariuszy jest ten ze względu na miejsce występowania. W kryterium tym interesariusze dzielą się na wewnętrznych i zewnętrznych. Interesariuszami wewnętrznymi są określani m.in właściciele, pracownicy, menedżerowie, inwestorzy czy związki zawodowe. Do inwestorów zewnętrznych zalicza się m.in : klientów, dostawców, konkurentów, media, sądy, uczelnie, rządy innych państw czy też społeczność lokalną i centralną (Jastrzębska, 2011). Ze względu na możliwość znacznego wpływu interesariuszy na organizację, szczególnie publiczne, istotne jest dokonanie poprawnej analizy interesariuszy.

Interesariusze posiadają różne cechy, które w zależności od siły wpływu na organizację mają wyższą wartość bądź też niższą (Kołodziej-Hajdo, 2018, s. 68-80). Interesariusze są kluczowi w procesie podejmowania decyzji w przypadku posiadania określonych atrybutów. Według Mitchella, Agle i Wooda (1997, s. 853-886) jest to: władza, legitymizacja i pilne działanie. Szczególnie silnie interesariusze są dowartościowani w rozważaniach z obszaru zarządzania publicznego. Wynika to z faktu, że celem tworzenia i działania organizacji publicznych jest zaspokajanie potrzeb interesariuszy, ze względu na chociażby utrzymanie politycznej racji bytu i zapewnienie stałych wpływów finansujących działalność jednostki (Rainey, 2009). Satysfakcja interesariuszy w bardzo dużym stopniu określa sukces organizacji (Cyfert & Krzakiewicz, 2017).

W dzisiejszym burzliwym otoczeniu gospodarczym oczekiwania interesariuszy ulegają częstym zmianom. Jednostki, które są pod działaniem wpływu wielu interesariuszy, są zobowiązane do tworzenia mechanizmów adaptacyjnych, których skuteczność i efektywność wpływa na jakość świadczonych usług i spełnienie wymagań interesariuszy (Kotas, 2014, s. 134-141).

3. Zarządzanie relacjami z interesariuszami

Zarządzanie interesariuszami jest definiowane jako proces, w którym organizacja zarządza potrzebami podmiotów będących pod wpływem organizacji, identyfikuje je, zapoznaje się szczegółowo z ich oczekiwaniami wobec organizacji oraz, jeśli występuje taka potrzeba, doprowadza do zawarcia umowy z interesar-

riuszami i zabezpiecza organizacji możliwość spełnienia założonych przez siebie celów (Rajablu, 2015).

Wywieranie presji na organizację przez interesariuszy pojawia się na wszystkich etapach istnienia organizacji. Buduje to przymus kontroli oraz inicjuje proces uczenia się organizacji, w jaki sposób prowadzić komunikację oraz spełniać wymagania interesariuszy. Za szczególnie istotny należy zatem uznać fakt, że relacje z interesariuszami są w nieustającej dynamice (Rowley, 1997). Efektywna komunikacja jest kluczowym narzędziem w systematycznym zarządzaniu relacjami z interesariuszami. Komunikacja jest określana jako „miękkie” podejście z uwagi na trudności związane z wpływaniem na decyzyjność. Trudność ta wynika z braku możliwości przewidywania ludzkich zachowań oraz komplikacji opomiarowania sukcesów w skutecznym angażowaniu interesariuszy. Zarządzanie efektywną komunikacją opiera się na systematycznym i bezpośrednim inicjowaniu planowania kontroli badania i monitorowania wszelkich kanałów komunikacyjnych, jakimi posługuje się dana organizacja. W szczegółowym ujęciu zarządzanie komunikacją z interesariuszami zawiera w sobie (Bourne, 2016):

- opracowywanie strategii komunikacyjnej organizacji,
- projektowanie jasnych wewnętrznych i zewnętrznych dyrektyw komunikacyjnych usprawniających i ujednociających proces komunikacji,
- zarządzanie przepływem informacji, w tym informacji przychodzącej drogą online.

Zapotrzebowanie organizacji na zasoby wymusza podejmowanie interakcji wymiany z otaczającym środowiskiem, gdyż organizacja nie posiada możliwości pozostania samowystarczalną i niezależną w pełni od innych podmiotów (Johnson, 1995). Braki w zarządzaniu relacjami z posiadaczami kluczowych zasobów mogą negatywnie wpłynąć na funkcjonowanie organizacji lub wręcz pozbawić ją racji bytu (Bacq & Aguilera, 2022). W epoce informacji, gdzie komunikacja międzyorganizacyjna i międzyludzka została znacznie uproszczona, a wymiana informacji nigdy nie była tak prosta (Savage et al., 1991), organizacja musi zdawać sobie sprawę, iż interesariusze są ze sobą coraz lepiej skomunikowani, a sam proces będzie tylko przybierał na sile. Wymusza to świadomość, że negatywnie lub pozytywnie odbierane zachowanie wobec jednej grupy interesariuszy, dzięki możliwości komunikacji, może mieć skutek oddziałujący na cały ekosystem, burząc lub budując tym zaufanie wszystkich interesariuszy (Crane, 2018).

4. Znaczenie interesariuszy w zarządzaniu organizacją publiczną

Aktualnym trendem w zarządzaniu publicznym jest wzrost idei partycypacji społecznej, przez którą można rozumieć „bezpośrednie i pośrednie, sformalizowane i niesformalizowane, indywidualne i kolektywne uczestnictwo obywateli w podejmowaniu i wykonywaniu decyzji dotyczących dobra wspólnego” (Olech, red., 2011, s. 6). Partycypacja społeczna jest aspektem umożliwiającym określenie, na jakim poziomie demokratyczności znajduje się państwo oraz w jaki sposób obywatele angażują się w tworzenie celów. Wynika to z założenia, że społeczności lokalne inaczej hierarchizują problemy oraz mogą tworzyć bardziej efektywne i innowacyjne rozwiązania niż osoby zarządzające. Problematyczną kwestią w znaczeniu interesariuszy jest fakt, iż istnieje wiele grup, których opinie i oczekiwania różnią się, jeśli nie wykluczają. Zgodnie z założeniem leżącym u podstaw ekonomii: „Ludzkie potrzeby są nieograniczone, co pozostaje w konflikcie z ograniczonymi zasobami” (Mirski, 2005, s. 72), spełnienie wymagań wszystkich interesariuszy jest nieosiągalne lub nieopłacalne ekonomicznie, przez co menedżerowie organizacji stają przed wyborem priorytetyzacji określonej grupy. Przyznawanie pierwszeństwa części oczekiwań może spowodować niezadowolenie interesariuszy, którzy mogą się poczuć pominięci i niesłyszalni, co buduje w nich poczucie braku sprawiedliwości społecznej i sceptycyzmu do instytucji. Misją organizacji publicznych powinno być tworzenie wartości publicznej, co nie jest możliwe bez analizy interesariuszy. Koncepcja wartości publicznej jest znana od lat, jej autorem jest M.H. Moore, który zaprezentował ją pierwszy raz w książce *Creating Public Value: Strategic Management in Governance*. Autor opisał ją jako „jako dążenie do opracowania teorii do wykorzystania w nauczaniu kadry kierowniczej w zakresie przywództwa i zarządzania w sektorze publicznym, która zostałaby zbudowana od podstaw i która czerpałaby z ich doświadczeń” (Moore, 1997, s. 33). Koncepcja wartości publicznej jest nierozzerwalnie związana z pytaniem: Co należy do wartości, które powinniśmy dostarczać społeczeństwu? Na to pytanie nie jesteśmy w stanie odpowiedzieć, kiedy relacjom z interesariuszami nie jest przypisywana odpowiednio wysoka ranga. Utrzymywanie dobrych relacji z interesariuszami może pomóc w identyfikacji problemów oraz skutecznym ich rozwiązaniu, co wpływa na poziom zadowolenia oraz wsparcia dla działań organizacji. Według badań J. Choa i H. Wanga firmy, które utrzymywały pozytywne relacje z interesariuszami, posiadały wyższe wyniki finansowe oraz mogły szybciej się podnieść z kryzysowych, niekorzystnych pozycji (Choi & Wang, 2009, s. 895-907).

Interesariusze mają wpływ na organizację poprzez zasoby przekazywane w podatkach. Jeśli nie będą oni chociaż w minimalnym stopniu usatysfakcjonowani uzyskiwanymi usługami publicznymi, powoduje to stopniowe zablokowanie zasobu, co w rezultacie ograniczy budżet dla jednostek niewydolnych. To rynek zweryfikuje, w jakim stopniu organizacja jest przygotowana do stawienia czoła innym podmiotom i które z nich w wyniku czego zdobędą poparcie oraz środki niezbędne do produkcji dóbr i usług. Widmo ciągłej rywalizacji może wpływać pozytywnie na innowacyjność, efektywność oraz stosowanie idei governance, która pozwala włączyć się w podejmowanie decyzji obywatelom i innym podmiotom społecznym. Jeśli interesariusze będą uważać, iż ich środki są efektywnie zarządzane oraz za ich pośrednictwem potrzeby są spełniane, będą popierać aktualnie prowadzoną przez rząd politykę. Jeśli interesariusze będą niezadowoleni, z dużym prawdopodobieństwem politycy, którzy są odpowiedzialni za aktualnie prowadzone działania, nie zostaną wybrani ponownie. Legitymizacja władzy w akcie wyborczym powinna być solidną motywacją, aby organizacje publiczne utrzymywały pozytywne relacje z interesariuszami, ponieważ to oni decydują, kto dalej będzie wykonywał funkcje publiczne. Interesariusze powinni mieć także otwarty dostęp do wyników pomiaru efektywności, które pozwolą im na wyciąganie samodzielnych wniosków z rezultatów działań jednostek publicznych. Gwarantuje to posiadanie przez nich informacji, które są decydujące w momencie aktu wyborczego. Sektor publiczny jest z jednej strony silnie uzależniony od swoich interesariuszy, którzy warunkują istnienie organizacji, a z drugiej podlega on nadzorowi organów założycielskich i kontrolnych, które narzucają na niego ograniczenia. Menedżerowie publiczni muszą się więc wykazać silną umiejętnością planowania, przewidywania, dywersyfikacji przychodów oraz stworzenia przestrzeni, w której każdy interesariusz będzie się czuł mile widziany. Kluczowa jest także kooperacja z innymi podmiotami, również społecznymi, aby kreować wartość publiczną oraz wypełniać powierzone im zadania, zgodnie z oczekiwaniami interesariuszy.

5. Wykorzystane metody badawcze oraz charakterystyka podmiotu leczniczego, dla którego była realizowana analiza interesariuszy

W niniejszym artykule jako metodę badawczą zastosowano pojedyncze studium przypadku zrealizowane w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznym. Analizę interesariuszy dla wybranego Zakładu wykonano z wykorzystaniem narzędzia

opracowanego przez zespół badawczy pod kierownictwem prof. Aldony Frączkiewicz-Wronki (Frączkiewicz-Wronka, 2012). W analizie interesariuszy został zaangażowany także pracownik Zakładu. Pierwszym etapem analizy zaproponowanej we wskazanej pozycji literaturowej jest identyfikacja interesariuszy. Na tym etapie zostali wymienieni i opisani interesariusze, którzy posiadają wpływ na podmiot poddawany analizie. Kolejnym etapem było dokonanie analizy zasobów, jakie posiadają zidentyfikowani interesariusze dla badanego przedsięwzięcia. Dzięki posiadanej wiedzy z tego etapu zaistniała możliwość określenia wpływu i znaczenia interesariuszy dla sukcesu podjętych działań. Dzięki temu etapowi możliwe było ustalenie, który z interesariuszy posiada największy wpływ i znaczenie dla placówki. Pomaga to określić priorytety i kierunek działania jednostki. Kolejnym etapem, który był niezwykle ważny w celu właściwego przebiegu procesu, było graficzne przedstawienie, którzy z interesariuszy wymagają np. specjalnych działań i należy chronić ich interesy, a którzy posiadają niewielki wpływ na ZOL i nie są priorytetowi. Kolejnym etapem, który zapewnił kompleksowe podejście do problemu, jakim jest analiza interesariuszy, było dokonanie oceny poziomu ryzyka związanego z interesariuszami oraz opis cech charakterystycznych dla danej grupy interesariuszy. Ostatnim etapem było przedstawienie i opisanie działań podejmowanych przez placówkę w relacjach z konkretnymi interesariuszami. Dzięki skorzystaniu z narzędzia, które już wykorzystywano w praktyce zarządzania podmiotami leczniczymi, zwiększono prawdopodobieństwo właściwego diagnozowania badanej jednostki. Pojedyncze studium przypadku zrealizowano w ZOL-u zlokalizowanym na terenie województwa łódzkiego w mieście powiatowym (liczba ludności 672 tys.). ZOL jest częścią podmiotu leczniczego funkcjonującego w formule samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Placówka ta istnieje od czterech lat i posiada trzydzieści pięć łóżek dla pacjentów. ZOL jest placówką, która umożliwia pacjentom powrót do samodzielności oraz życia w społeczeństwie. Pacjenci otrzymują opiekę, leczenie oraz wsparcie emocjonalne dzięki wykwalifikowanej kadrze medycznej składającej się z lekarzy, pielęgniarek, opiekunów medycznych, psychologów i fizjoterapeutów. Opieka to pomoc lub wykonywanie za pacjenta codziennych czynności, takich jak: spożywanie posiłków, utrzymywanie odpowiedniej diety, toaleta czy ubieranie się. Przez leczenie można rozumieć terapię farmakologiczną czy zabiegi fizjoterapeutyczne. Wsparcie emocjonalne obejmuje: zapewnienie poczucia bezpieczeństwa, rozmowy z psychologiem lub zajęcia terapeutyczne w grupach. ZOL na podstawie skali Barthela identyfikuje, czy pacjent będący w placówce kwalifikuje się do przebywania pod opieką krót-

koterminową. Skala ta składa się z oceny 10 podstawowych czynności życia codziennego, takich jak: mycie, ubieranie, jedzenie, kontrola pęcherza moczowego i jelit, przenoszenie się z łóżka na krzesło, poruszanie się, wchodzenie po schodach czy korzystanie z transportu. Skala ta jest stupunktowa. Jeśli pacjent przekroczy próg czterdziestu punktów, to jest on uważany za osobę samodzielną, która w najbliższym czasie może opuścić placówkę. Czas pobytu w placówce wynosi do sześciu miesięcy, z możliwością przedłużenia w uzasadnionych przypadkach za zgodą Dyrektora Oddziału Wojewódzkiego NFZ. Jeśli pacjent po tym czasie pozostaje osobą niesamodzielną, kolejnym krokiem może być przejście pod opiekę długoterminową, którą oferują DPS-y. ZOL-e pełnią kluczową rolę w zapewnieniu szeroko pojętej opieki zdrowotnej dla osób, które ze względu na choroby przewlekłe, niepełnosprawność lub wiek potrzebują opieki i wsparcia.

Główne źródła finansowania działalności ZOL-u to kontrakt z NFZ oraz środki finansowe pacjentów. Zgodnie z obowiązującym prawem ZOL pobiera 70% dochodu przebywającego w nim pacjenta.

6. Analiza interesariuszy

Pierwszym krokiem analizy interesariuszy jest ich identyfikacja. W tabeli 1 przedstawiono zidentyfikowanych interesariuszy wraz z ich oczekiwaniami względem organizacji.

Tabela 1. Interesariusze ZOL oraz ich interes względem organizacji

Lp.	Interesariusze	Interes
1	2	3
1.	Pacjenci	<ul style="list-style-type: none"> • powrót do sprawności • zapewnienie odpowiedniej opieki • zapewnienie wysokiej jakości opieki zdrowotnej • zapewnienie wsparcia psychicznego • zapewnienie indywidualnego traktowania • zapewnienie czystości i odpowiednich warunków sanitarnych • zapewnienie odpowiednio zbilansowanej diety • zapewnienie stałej opieki dostosowanej do konkretnego przypadku • profesjonalne podejście do obsługi pacjenta
2.	Szpital	<ul style="list-style-type: none"> • zapewnienie miejsca dla osób wymagających stałej opieki • zapewnienie właściwej opieki nad pacjentami • zapewnienie stabilnych relacji • zapewnienie dostępu do przejrzystych informacji • zapewnienie właściwego funkcjonowania • zapewnienie zachowania płynności finansowej • realizowanie polityki zdrowotnej

cd. tabeli 1

1	2	3
3.	Rodziny pacjentów	<ul style="list-style-type: none"> • zapewnienie właściwej opieki nad osobą wymagającą stałego wsparcia • zapewnienie wysokiej jakości usługi leczniczej • zapewnienie odpowiednich warunków pobytu dla członka swojej rodziny • zapewnienie pełnej dostępności do świadczeń • zapewnienie dostępu do danych o zdrowiu pacjenta • zapewnienie dostępu do informacji na temat dalszego postępowania • zapewnienie wsparcia psychicznego i merytorycznego
4.	Organ założycielski (władze gminne)	<ul style="list-style-type: none"> • zapewnienie przestrzegania prawa • zapewnienie stałego, wysokiego poziomu usług • tworzenie nowych miejsc pracy • zapewnienie stabilnej sytuacji finansowej
5.	Dyrekcja szpitala	<ul style="list-style-type: none"> • zapewnienie zachowania płynności finansowej • przestrzeganie norm i wytycznych przez pracowników • przestrzeganie norm prawa • zapewnienie stabilności funkcjonowania • zapewnienie właściwej opieki nad pacjentem • zapewnienie dostarczania rzetelnych informacji • zapewnienie utrzymania odpowiedniego poziomu funkcjonowania • zapewnienie miejsc pracy
6.	NFZ	<ul style="list-style-type: none"> • zapewnienie pacjentom odpowiedniej opieki zdrowotnej • zapewnienie odpowiedniej jakości świadczonych usług zdrowotnych • nieprzekraczanie wartości kontraktu
7.	Ministerstwo Zdrowia	<ul style="list-style-type: none"> • kreowanie polityki medycznej w Polsce • zapewnienie pomocy medycznej
8.	Pracownicy medyczni	<ul style="list-style-type: none"> • zapewnienie stabilności zatrudnienia • zapewnienie odpowiedniego systemu motywacyjnego • zapewnienie odpowiednich warunków pracy • zapewnienie bezpieczeństwa • zapewnienie odpowiedniej kultury organizacyjnej • zapewnienie wypłacania adekwatnego wynagrodzenia • zapewnienie wysokiej jakości sprzętu i narzędzi • zapewnienie możliwości rozwoju
9.	Lekarze	<ul style="list-style-type: none"> • zapewnienie stabilności zatrudnienia • zapewnienie odpowiedniego systemu motywacyjnego • zapewnienie odpowiednich warunków pracy • zapewnienie bezpieczeństwa • zapewnienie odpowiedniej kultury organizacyjnej • zapewnienie wypłacania adekwatnego wynagrodzenia • zapewnienie wysokiej jakości sprzętu i narzędzi • zapewnienie odpowiedniej ilości zatrudnionego personelu pomocniczego • zapewnienie możliwości rozwoju
10.	Pielęgniarki/ fizjoterapeuci/ psychologowie	<ul style="list-style-type: none"> • zapewnienie stabilności zatrudnienia • zapewnienie odpowiedniego systemu motywacyjnego • zapewnienie odpowiednich warunków pracy • zapewnienie bezpieczeństwa • zapewnienie odpowiedniej kultury organizacyjnej • zapewnienie wypłacania adekwatnego wynagrodzenia • zapewnienie wysokiej jakości sprzętu i narzędzi • zapewnienie możliwości rozwoju

cd. tabeli 1

1	2	3
11.	Pracownicy pomocniczy	<ul style="list-style-type: none"> • zapewnienie stabilności zatrudnienia • zapewnienie odpowiedniego systemu motywacyjnego • zapewnienie odpowiednich warunków pracy • zapewnienie bezpieczeństwa • zapewnienie odpowiedniej kultury organizacyjnej • zapewnienie wypłacania adekwatnego wynagrodzenia
12.	Organy kontrolne	<ul style="list-style-type: none"> • zapewnienie działania zgodnego z przepisami prawa polskiego, unijnego i międzynarodowego • zachowanie przejrzystości informacji • zachowanie jawności operacji gospodarczych • zapewnienie odpowiedniego wykonywania operacji finansowych • zapewnienie działania zgodnego z zapisem w planie finansowym
13.	DPS	<ul style="list-style-type: none"> • zapewnienie właściwej opieki nad pacjentami • zapewnienie stabilnych relacji • zapewnienie dostępu do przejrzystych informacji • zapewnienie właściwego funkcjonowania • zapewnienie oddania pacjenta pod opiekę DPS w przypadku wystąpienia konkretnych warunków bytowych pacjenta

Źródło: Opracowanie własne.

W tabeli 1 zostali zidentyfikowani interesariusze ZOL-u zlokalizowanego na terenie województwa łódzkiego wraz z ich interesem w sukcesie organizacji. Każdy z interesariuszy posiada władzę, która bezpośrednio lub pośrednio wpływa na badaną jednostkę. W celu prawidłowego wykonania analizy interesariuszy należy zdiagnozować interes każdego z zainteresowanych podmiotów. Wskazanie zainteresowania interesariuszy w stosunku do ZOL-u jest jednym z kluczowych działań podczas procesu, który ukazuje, w jakim stopniu każdy z interesariuszy może wpływać na placówkę.

Aby prawidłowo przeprowadzić analizę interesariuszy, w kolejnym kroku dokonano analizy zasobów, jakie posiadają zidentyfikowani interesariusze dla badanego przedsięwzięcia.

Tabela 2. Interesariusze ZOL oraz ważne zasoby, jakie posiadają dla organizacji

Lp.	Interesariusz	Jakie ważne zasoby dla organizacji ma interesariusz?
1	2	3
1.	Pacjenci	Pacjenci są klientami placówki, przez co przyczyniają się do jej powstania, ciągłości funkcjonowania oraz rozwoju. Dzięki interesariuszom, jakimi są pacjenci, istnieje również możliwość stałego doskonalenia umiejętności lekarskich personelu. Pojedyncze, wymagające specjalistycznego podejścia przypadki chorobowe dają również okazję do rozwoju praktyki lekarskiej i wykorzystywania dotychczas niestosowanych sposobów leczenia
2.	Szpital	Przekierowanie pacjentów ze szpitala do ZOL-u wraz z wszelkimi informacjami i danymi. Dzięki takiemu działaniu jest zapewniona możliwość powstania oraz funkcjonowania jednostki

cd. tabeli 2

1	2	3
3.	Rodziny pacjentów	Rodziny pacjentów stanowią wsparcie dla rekonwalescentów. Jest ono wyrażane w postaci materialnej, np. poprzez dostarczanie członkom rodziny żywności, czy też niematerialnej w postaci wsparcia psychicznego bądź fizycznej pomocy. Takie działania mogą powodować zmniejszenie obowiązków personelu pomocniczego
4.	Organ założycielski (władze gminne)	Dla prawidłowego funkcjonowania placówki i możliwości jej rozwoju niezbędne jest zapewnienie finansowania. Pomimo częściowej opłaty za pobyt przez pacjentów nie jest to wystarczająca ilość pieniędzy do działania jednostki
5.	Dyrekcja szpitala	Do prawidłowego funkcjonowania ZOL-u niezbędna jest wykwalifikowana kadra pracownicza, która posiada wiedzę i doświadczenie. Bez odpowiedniego zarządzania placówką niemożliwe jest zapewnienie wysokiej jakości świadczeń. Dyrekcja szpitala oferuje swoje usługi, dzięki czemu jednostka może ciągle się rozwijać i oferować stabilność
6.	NFZ	Finansowanie działań dotyczących obsługi pacjentów jest konieczne do prawidłowego funkcjonowania ZOL-u. Istotnym zasobem jest również udzielanie informacji, wskazówek czy wymogów. Dzięki zastosowaniu standaryzacji polepsza się poziom świadczeń, przez co zwiększa się zaufanie
7.	Ministerstwo Zdrowia	Finansowanie działań dotyczących funkcjonowania ZOL-u. Określanie przepisów prawnych działania jednostki. Ministerstwo Zdrowia sprawuje kontrolę nad nadzorem wykonywania zawodów medycznych, jak również koordynacji realizacji programów zdrowotnych
8.	Pracownicy medyczni	Pracownicy medyczni są jednym z ważniejszych zasobów jednostki. Posiadają oni know-how, które przyczynia się do powstawania wartości dodanej. Ponadto ich motywacja, zaangażowanie i efektywność w znacznym stopniu przyczyniają się do prawidłowego funkcjonowania ZOL-u
9.	Lekarze	Do prawidłowego funkcjonowania ZOL-u niezbędna jest specjalistyczna wiedza lekarzy. Dzięki oferowanym usługom dotyczącym leczenia są oni w stanie zapewnić dążenie do poprawy zdrowia pacjenta
10.	Pielęgniarki/fizjoterapeuci/psychologowie	Pielęgniarki/fizjoterapeuci/psychologowie są jednym z ważniejszych zasobów jednostki. Posiadają oni know-how, które przyczynia się do powstawania wartości dodanej. Dzięki ich usługom jednostka dąży do poprawy zdrowia swoich pacjentów. Oferują oni również wsparcie emocjonalne nie tylko dla pacjentów, ale również dla rodziny przebywającego w placówce
11.	Pracownicy pomocniczy	Aby ZOL mógł prawidłowo funkcjonować, należy również zadbać o wszelkie działania okołolecnicze. Zapewnienie odpowiednich warunków dotyczących sterylności czy odpowiedniego żywienia dla pacjentów również w dużym stopniu przyczynia się do efektywności działań
12.	Organy kontrolne	Do prawidłowego funkcjonowania jednostki niezbędna jest kontrola nad działaniami i procesami. Dzięki zezwoleniom i stałemu ulepszaniu placówki istnieje możliwość pomocy pacjentom na najwyższym poziomie
13.	DPS	Współpraca w celu zapewnienia pacjentom najlepszej obsługi klienta jest istotnym działaniem, na które należy zwrócić uwagę w związku z działalnością ZOL-u. Dzięki wspólnym działaniom można uzyskać pomoc w opiece nad pacjentami poprzez podział obowiązków i świadczeń

Źródło: Opracowanie własne.

W tabeli 2 zostały zidentyfikowane i opisane cenne zasoby interesariuszy ZOL-u. Aby w pełni zrozumieć, jak ważną rolę w działalności jednostki odgrywają konkretni interesariusze, należy w poprawny sposób zinterpretować, jakie zasoby posiada interesariusz w stosunku do ZOL-u. Taka diagnoza pomaga w zrozumieniu, jaki wpływ ma konkretny podmiot na działalność placówki i jakie konsekwencje może nieść ze sobą konflikt z poszczególnymi interesariuszami.

Kolejnym krokiem analizy interesariuszy jest określenie wpływu i znaczenia poszczególnych interesariuszy. Przez wpływ należy rozumieć realną siłę, z jaką interesariusz może wpłynąć na realizację projektu. Przejawia się ona m.in. w: zdolności do kontrolowania podejmowanych decyzji, możliwości ułatwienia implementacji projektu lub wywierania negatywnego wpływu, który przekłada się na blokowanie wprowadzenia projektu. Znaczenie interesariusza należy rozumieć jako ważność, jaka została przypisana zaspokojeniu potrzeb i korzyści interesariusza, wynikających z wprowadzenia projektu w życie. Znaczenie jest najbardziej oczywiste, kiedy korzyści interesariusza są zbieżne z celami prowadzącego projekt.

Tabela 3. Wpływ interesariuszy na placówkę ZOL i ich znaczenie wraz z uzasadnieniem

Lp.	Interesariusze	Wpływ (1-5)	Znaczenie (1-5)	Uzasadnienie
1	2	3	4	5
1.	Pacjenci	1	5	Są głównym powodem zainicjowania ZOL-u oraz kluczowymi interesariuszami, jednak ich bierny charakter ogranicza ich wpływ
2.	Szpital	5	5	Szpital jest nadrzędną jednostką decyzyjną ZOL-u, który świadczy wobec niego usługi, przyjmując pacjentów wymagających pomocy przy rekonwalescencji
3.	Rodziny pacjentów	1	5	Rodziny pacjentów nie posiadają wpływu na funkcjonowanie ZOL-u, jednak z uwagi na powiązania z pacjentami ich potrzeby mają duże znaczenie
4.	Organ założycielski (gminne władze)	5	3	Władze gminne mają bardzo duży wpływ na funkcjonowanie ZOL-u z uwagi na swoją prawną władzę w regionie. Placówka z kolei ma wpływ na legitymizację władzy oraz jej odbiór
5.	Dyrekcja szpitala	5	5	Dyrekcja szpitala posiada bezpośrednią władzę nad ZOL-em, decyduje o jego funkcjonowaniu, jednocześnie oczekując wypełnienia powierzonych obowiązków
6.	NFZ	5	5	NFZ jest kluczowym organem, który zapewnia funkcjonowanie ZOL-u z uwagi na redystrybucję funduszy. Wszelkie zmiany w finansowaniu projektów mogą wpłynąć na istnienie placówki, ZOL jest istotny z uwagi na świadczone przez siebie usługi

cd. tabeli 3

1	2	3	4	5
7.	Ministerstwo Zdrowia	4	4	Ministerstwo Zdrowia posiada całkowitą władzę nad sektorem zdrowia publicznego, zarówno pod względem prawnym, jak i zarządczym. Zależy mu na sprawnym funkcjonowaniu ZOL-u jako podmiotu realnie wpływającego na legitymizację władzy
8.	Pracownicy medyczni	3	3	Pracownicy medyczni nie mają wpływu na podejmowane decyzje, dodatkowo jest to personel zastępowalny, co obniża ich zdolności do negocjacji warunków, są oni jednak niezbędni w funkcjonowaniu placówki
9.	Lekarze	3	3	Lekarze nie posiadają wpływu na podejmowane decyzje, pomimo tego mogą oni budować swoje znaczenie ograniczoną podażą kadry na rynku pracy i tym wpływać na zarządzanie placówką
10.	Pielęgniarki	3	3	Pielęgniarki mimo braku wpływu na podejmowane decyzje budują swoje znaczenie oraz wpływ ograniczoną podażą kadry na rynku pracy. Dzięki temu mogą wywierać wpływ na zarządzanie placówką
11.	Psycholodzy/fizjoterapeuci	3	3	Psycholodzy oraz fizjoterapeuci nie posiadają wpływu na zarządzanie placówką, dodatkowo są to pracownicy często występujący na rynku pracy
12.	Pracownicy pomocniczy	1	2	Pracownicy pomocniczy są kadrą łatwo zastępowalną, przez co nie mają wpływu na podejmowane decyzje
13.	Organy kontrolne	5	5	Organy kontroli posiadają bardzo duży wpływ na ZOL, włączając w to zamknięcie placówki za niespełnienie niezbędnych wymagań
14.	DPS	3	1	Współpraca pozwala na przemieszczanie pacjentów wymagających pobytu stałego w placówce oraz płynność miejsc w ZOL-u. DPS nie posiada władzy decyzyjnej, jest jedynie organem wsparcia

Wpływ:

- 1 = znikomy/brak wpływu
- 2 = niewielki wpływ
- 3 = umiarkowany wpływ
- 4 = znaczący wpływ
- 5 = bardzo wpływowy

Znaczenie:

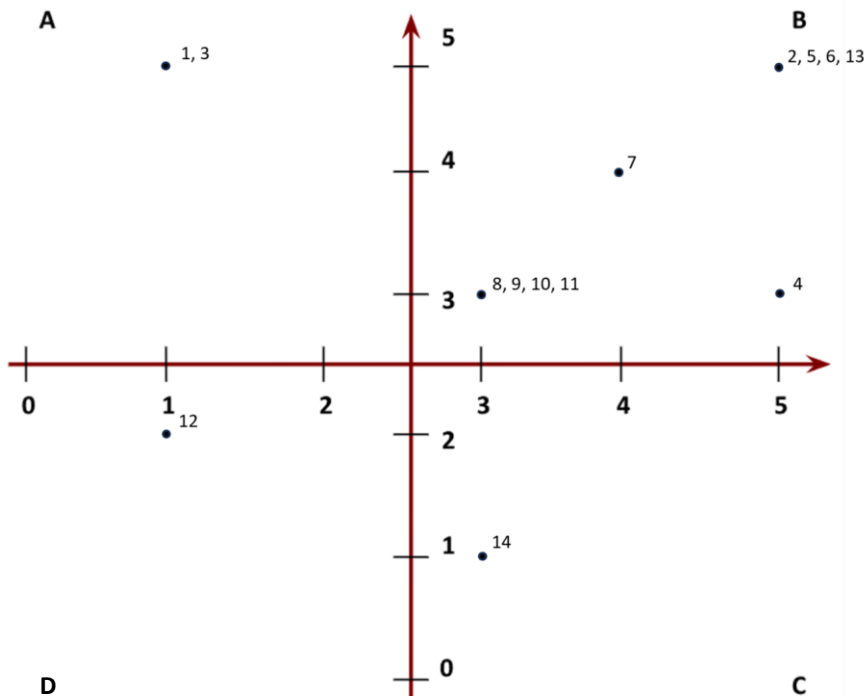
- 1 = mało ważny/nieważny
- 2 = niezbyt ważny
- 3 = umiarkowanie ważny
- 4 = bardzo ważny
- 5 = kluczowy gracz

Źródło: Opracowanie własne.

W tabeli 3 zostały zawarte oceny wpływu oraz znaczenia poszczególnych podmiotów otoczenia, które oddziałują na obiekt badany w 5-stopniowej skali (gdzie 1 oznacza wpływ najniższy, 5 – najwyższy), jak również wyjaśnienie związane z wystawioną oceną. Najwyższe znaczenie przysługuje podmiotom, dla których istnienie ZOL-u jest kluczowym elementem środowiska i funkcjonowania, a cele pomiędzy placówką a interesariuszami są zbieżne. Najwyższy wpływ przysługuje natomiast tym podmiotom, które posiadają największą możliwość oddziaływania na funkcjonowanie ZOL-u. Na rysunku 1 graficznie przedstawiono

wpływ i znaczenie interesariuszy w układzie macierzowym. Interesariuszy oznaczano za pomocą liczby porządkowej nadanej w poprzednich częściach analizy interesariuszy:

- **Ćwiartka A** – interesariusze o dużym znaczeniu dla projektu, ale o słabym wpływie. W związku z tym będą wymagali specjalnych działań, o ile zakładamy, że chcemy chronić ich interesy.
- **Ćwiartka B** – interesariusze o dużym wpływie na projekt, mający także duże znaczenie dla jego sukcesu. W związku z tym należy utrzymać jak najlepsze relacje z tymi interesariuszami w celu zapewnienia swego rodzaju koalicji popierającej projekt.
- **Ćwiartka C** – interesariusze o dużym wpływie na projekt, którzy w związku z tym mogą wpływać na jego wyniki, ale jednocześnie ich interesy nie są kluczowe dla jego realizacji. W związku z tym mogą oni być źródłem ważnego ryzyka i będzie należało uważnie monitorować i zarządzać relacjami z nimi.
- **Ćwiartka D** – interesariusze o małym wpływie i niewielkim znaczeniu dla projektu; mogą wymagać pewnego monitoringu, ale nie są priorytetowi. Wątpliwe jest, że staną się oni przedmiotem działania projektu.



Rysunek 1. Wpływ i znaczenie interesariuszy w układzie macierzowym

Interesariusze niosą dla organizacji określone ryzyko, dlatego integralną częścią analizy interesariuszy jest określenie ryzyka, którego źródłem jest dany interesariusz. Ocenę ryzyka przedstawiono w tabeli 4.

Tabela 4. Ocena poziomu ryzyka związanego z interesariuszami

Lp.	Ocena względnego ryzyka związanego z interesariuszami		
	Interesariusz	Ryzyko – ocena (0-5)	Ryzyko – opis
1	2	3	4
1.	Pacjenci	2	Pacjenci wykazują różny stopień ryzyka medycznego związanego z ich stanem zdrowia, mogą wykazywać zróżnicowane potrzeby względem opieki medycznej
2.	Szpital	0	Szpital jest organem wspierającym dla ZOL-u. Z uwagi na synergiczne powiązanie jednostek szpital może mieć neutralne nastawienie wobec placówki
3.	Rodziny pacjentów	2	Rodziny pacjentów mogą wykazywać brak współpracy z ZOL-em poprzez nacisk na placówkę, aby wydłużyć pobyt krewnych na oddziale. Rodziny pacjentów są również zdolne do oceny jakości wykonywanych usług oraz rozpowszechniania opinii, najczęściej nieprzychylniej, w mediach
4.	Organ założycielski (władze gminne)	5	Władze gminne stanowią duże ryzyko dla placówki ZOL, co jest związane z władzą nad zasobami publicznymi. Istnieje ryzyko ograniczenia finansowania
5.	Dyrekcja szpitala	5	Dyrekcja szpitala, posiadająca władzę nad ośrodkiem włączonym w struktury szpitala, może doprowadzać do cięć finansowych na tzw. najniższym ogniwie, obniżając tym samym jakość świadczonych tam usług
6.	NFZ	5	NFZ jest organem władczym, który finansuje opiekę zdrowotną, ustala umowy z placówkami oraz kontroluje efektywność. Może to powodować duże ryzyko cięć finansowych
7.	Ministerstwo Zdrowia	5	Ministerstwo Zdrowia jest organem decydującym o alokacji zasobów na projekty uznane za najistotniejsze. Posiada ono władzę w zakresie możliwości zamknięcia placówki ZOL lub jej wsparcia. Podejście może być różnorodne, zależne od przyjętej przez osoby sprawujące władzę agendy
8.	Pracownicy medyczni	5	Pracownicy medyczni mogą stanowić potencjalne zagrożenie dla pacjentów z powodu indywidualnej charakterystyki, wywołując tym samym ryzyko nadużyć
9.	Lekarze	5	Lekarze są ograniczoną grupą zawodową, której popyt jest zdecydowanie większy niż podaż. Praca w placówce jest także uważana za mało prestiżową, w wyniku czego często zostaje pominięta przy poszukiwaniu pracy
10.	Pielęgniarki	5	Pielęgniarki są ograniczoną grupą zawodową – podaż jest niewystarczająca, a pracująca aktualnie kadra się starzeje. Pielęgniarki są często przeciążone z uwagi na konieczność pracy nad wymaganą dokumentacją
11.	Psycholodzy/ fizjoterapeuci	3	Psycholodzy i fizjoterapeuci są grupą zawodową, w której problemy kadrowe nie występują tak często, jak w innych grupach świadczących usługi dla tej placówki. Są to zawody odpowiedzialne za jakość świadczonych usług w placówce i mają wpływ na samopoczucie pacjentów
12.	Pracownicy pomocniczy	1	Pracownicy pomocniczy nie posiadają dużego wpływu na placówkę ZOL. Jest to spowodowane wysoką rotacją kadry oraz niskimi kwalifikacjami niezbędnymi do podjęcia pracy

cd. tabeli 4

1	2	3	4
13.	Organy kontrolne	5	Organy kontrolne stanowią ryzyko wobec placówki ZOL z uwagi na możliwość wstrzymania pracy lub zamknięcia placówki z powodu wykrycia nieprawidłowości
14.	DPS	2	DPS nie posiada wpływu na placówkę ZOL, może jednak powodować ryzyko na tle braku miejsc dla pacjentów niesamodzielnych przeznaczonych do placówki o pobycie stałym, tym samym przedłużenie i obciążenie obowiązkiem opieki nad takimi pacjentami placówki ZOL

Źródło: Opracowanie własne.

Ostatnim krokiem analizy interesariuszy jest określenie działań podejmowanych przez placówkę Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego względem poszczególnych interesariuszy. Wyniki przedstawiono w tabeli 5.

Tabela 5. Konkretnie działania podejmowane w relacjach z interesariuszami

Lp.	Interesariusz	Konkretnie działania podejmowane w relacjach z interesariuszami
1	2	3
1.	Pacjenci	<ul style="list-style-type: none"> • świadczenie wysokiej jakości usług medycznych wymaganych do powrotu do zdrowia oraz samodzielności • przygotowanie pacjenta do powrotu do życia w społeczeństwie
2.	Szpital	<ul style="list-style-type: none"> • utrzymywanie stabilnych relacji ze szpitalem • wymiana informacji • utrzymanie relacji ze szpitalem • kierowanie na oddziały osób, które wymagają opieki krótkoterminowej • przekazywanie pacjentów na oddział szpitalny w razie pogorszenia stanu zdrowia
3.	Rodziny pacjentów	<ul style="list-style-type: none"> • zapewnienie wsparcia rodzinom oraz przygotowanie do opieki nad pacjentem w domu • dostęp do danych o stanie zdrowia pacjenta • przekazywanie informacji o placówkach DPS
4.	Organ założycielski (władze gminne)	<ul style="list-style-type: none"> • przekazywanie informacji statystycznych • przekazywanie informacji o wolnych miejscach w placówce • sprawozdawczość • działania zgodne z planem finansowym
5.	Dyrekcja szpitala	<ul style="list-style-type: none"> • informowanie, współdziałanie z ZOL-em • wymiana informacji • przekazywanie informacji
6.	NFZ	<ul style="list-style-type: none"> • sprawozdawczość • przestrzeganie wytycznych • działania zgodne z planem finansowym
7.	Ministerstwo Zdrowia	<ul style="list-style-type: none"> • przekazywanie informacji • sprawozdawczość • przestrzeganie wytycznych • realizacja polityki medycznej • działania zgodne z planem finansowym

cd. tabeli 5

1	2	3
8.	Pracownicy medyczni	<ul style="list-style-type: none"> • stworzenie i utrzymywanie bezpiecznego miejsca pracy • umowa o pracę, poczucie bezpieczeństwa zatrudnienia • współpraca i inicjatywa • wypłacanie adekwatnego wynagrodzenia w terminie • zapewnienie wysokiej jakości sprzętu i narzędzi • zapewnienie odpowiedniej ilości zatrudnionego personelu pomocniczego • współpraca na rzecz zdrowia pacjenta • branie pod uwagę pomysłów i inicjatyw pracowników poprawiających funkcjonowanie placówki
9.	Lekarze	<ul style="list-style-type: none"> • stworzenie i utrzymywanie bezpiecznego miejsca pracy • umowa o pracę, poczucie bezpieczeństwa zatrudnienia • współpraca i inicjatywa • wypłacanie adekwatnego wynagrodzenia w terminie • zapewnienie wysokiej jakości sprzętu i narzędzi • zapewnienie odpowiedniej ilości zatrudnionego personelu pomocniczego • współpraca na rzecz zdrowia pacjenta
10.	Pielęgniarki	<ul style="list-style-type: none"> • stworzenie i utrzymywanie bezpiecznego miejsca pracy • umowa o pracę, poczucie bezpieczeństwa zatrudnienia • współpraca i inicjatywa • wypłacanie adekwatnego wynagrodzenia w terminie • zapewnienie wysokiej jakości sprzętu i narzędzi • zapewnienie odpowiedniej ilości zatrudnionego personelu pomocniczego • współpraca na rzecz zdrowia pacjenta
11.	Psycholodzy/ fizjoterapeuci	<ul style="list-style-type: none"> • stworzenie i utrzymywanie bezpiecznego miejsca pracy • umowa o pracę, poczucie bezpieczeństwa zatrudnienia • współpraca i inicjatywa • wypłacanie adekwatnego wynagrodzenia w terminie • zapewnienie wysokiej jakości sprzętu i narzędzi • zapewnienie odpowiedniej ilości zatrudnionego personelu pomocniczego • współpraca na rzecz zdrowia pacjenta
12.	Pracownicy pomocniczy	<ul style="list-style-type: none"> • stworzenie i utrzymywanie bezpiecznego miejsca pracy • umowa o pracę, poczucie bezpieczeństwa zatrudnienia • współpraca i inicjatywa • wypłacanie adekwatnego wynagrodzenia w terminie • zapewnienie wysokiej jakości sprzętu i narzędzi • zapewnienie odpowiedniej ilości zatrudnionego personelu pomocniczego
13.	Organy kontrolne	<ul style="list-style-type: none"> • przekazywanie informacji • przestrzeganie zaleceń • sprawozdawczość • działania zgodne z planem finansowym
14.	DPS	<ul style="list-style-type: none"> • przekazywanie informacji • zapewnienie stabilnych relacji pomiędzy placówkami • przekazywanie pacjentów wymagających opieki długoterminowej

Źródło: Opracowanie własne.

W tabeli 5 zostały zawarte działania, które podejmuje placówka Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w relacjach z konkretnymi interesariuszami. Każdy interesariusz ma oddzielne potrzeby oraz wymagania, w wyniku czego ZOL musi mieć indywidualne podejście do każdej z wymienionych wyżej grup. Klu-

czowym zadaniem jest oczywiście sprawienie, aby pensjonariusze powrócili do sprawności i niezależności poprzez świadczenie przez placówkę opieki medycznej, aczkolwiek nie wolno zapominać, iż ZOL musi spełniać także zadania i wytyczne nadane przez dyrekcję szpitala, Narodowy Fundusz Zdrowia, Ministerstwo Zdrowia oraz organy kontrolne. Bardzo ważnym aspektem jest także stworzenie bezpiecznego i stabilnego miejsca pracy dla pracowników: lekarzy, pielęgniarek, opiekunów medycznych, psychologów/fizjoterapeutów oraz pracowników medycznych, aby walka o dobro pacjenta była nadrzędnym, wspólnym oraz wykonalnym celem. Zakład Opiekuńczo-Leczniczy współpracuje także z innymi placówkami medycznymi, takimi jak szpital czy DPS, aby płynnie przekazywać pensjonariuszy potrzebujących opieki, która wykracza poza ich kompetencje.

7. Zakończenie

W niniejszym artykule podjęto problem badawczy, jakim było zbadanie środowiska otaczającego ZOL będącego integralną częścią szpitala. Celem artykułu była identyfikacja, wyznaczenie roli oraz znaczenia interesariuszy posiadających wpływ na funkcjonowanie Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego. Na podstawie badań stwierdzono, że skuteczne zidentyfikowanie oraz wyznaczenie roli, jaką pełnią interesariusze przy jednoczesnym badaniu ich znaczenia, uwypukla indywidualną charakterystykę każdego z nich. Pozwala to dzięki zdobytej wystrzonej perspektywie zastosować bardziej precyzyjny zestaw działań o większym prawdopodobieństwie wywołania pozytywnej reakcji wśród interesariuszy. Dodatkowo badanie to może stanowić podstawę dla systemów kontroli relacji z interesariuszami, kluczowych dla zarządzania organizacjami w sposób skuteczny i efektywny.

Właściwa analiza wpływu interesariuszy na funkcjonowanie ZOL-u znacząco ułatwia zarówno budowanie relacji i zarządzanie nimi, jak i tworzenie systemów kontroli. Uwidacznia ona ryzyko, które niosą ze sobą określone grupy interesariuszy, oraz pozwala na szybsze reagowanie, a często uniknięcie tworzenia się rozbieżności interesów. Poprawne relacje z interesariuszami mogą również spowodować ustabilizowanie źródeł zasobów, stworzyć nowe źródła zasobotwórcze oraz jednocześnie zwiększyć przepustowość istniejących źródeł, aby możliwości organizacji zostały powiększone o nowe zasoby. Niniejszy artykuł ukazuje wartość przeprowadzenia analizy interesariuszy, wspomagając tym samym procesy zarządcze. Jest to podstawowe narzędzie, które powinno się znaleźć w zasobach każdej organizacji, pozwalające na dostosowanie strategii względem

potrzeb i oczekiwań interesariuszy przy jednoczesnym ograniczeniu marnotrawstwa zasobów.

Weronika Drzyzga – studentka drugiego roku studiów magisterskich na kierunku Zarządzanie Publiczne. Skarbnik koła naukowego „Gospodarka i Zarządzanie Publiczne” funkcjonującego przy Katedrze Zarządzania Publicznego i Nauk Społecznych. Zainteresowania naukowe to: przedsiębiorczość publiczna, gospodarka senioralna, kultura organizacyjna oraz zrównoważona produkcja i konsumpcja.

Paulina Nowosielska – studentka drugiego roku studiów licencyjnych na kierunku Zarządzanie Publiczne na Uniwersytecie Ekonomicznym w Katowicach. Przewodnicząca koła naukowego „Gospodarka i Zarządzanie Publiczne” funkcjonującego przy Katedrze Zarządzania Publicznego i Nauk Społecznych. Zainteresowania naukowe autorki to: zarządzanie ryzykiem w jednostkach ochrony zdrowia, rola lidera w zarządzaniu zmianą oraz rola organizacji pozarządowych w polityce społecznej.

Bartłomiej Poloczek – student drugiego roku studiów licencyjnych na kierunku Zarządzanie Publiczne na Uniwersytecie Ekonomicznym w Katowicach. Wiceprzewodniczący koła naukowego „Gospodarka i Zarządzanie Publiczne” funkcjonującego przy Katedrze Zarządzania Publicznego i Nauk Społecznych. Zainteresowania naukowe autora to: zrównoważona produkcja i konsumpcja, zarządzanie ryzykiem w podmiotach administracji państwowej, socjologia, etyka oraz polityka społeczna.

Spis literatury

- Bacq, S., & Aguilera, R.V. (2022). Stakeholder governance for responsible innovation: A theory of value creation, appropriation, and distribution. *Journal of Management Studies*, 59(1), 29-60.
- Bourne, L. (2016). *Stakeholder relationship management: A maturity model for organisational implementation*. CRC Press.
- Bridoux, F., & Stoelhorst, J.W. (2022). Stakeholder governance: Solving the collective action problems in joint value creation. *Academy of Management Review*, 47(2), 214-236.
- Carroll, A.B., & Buchholtz, A.K. (2009). *Business and society: Ethics and stakeholder management (7 Edition)*. South Western: Cengage Learning.
- Choi, J., & Wang, H. (2009). Stakeholder relations and the persistence of corporate financial performance. *Strategic Management Journal*, 30(8), 895-907.
- Cholewa-Wiktor, M. (2014). Efektywność w szpitalach publicznych. *Studia Ekonomiczne*, 180(2), 44-54.
- Crane, B. (2020). Revisiting who, when, and why stakeholders matter: Trust and stakeholder connectedness. *Business & Society*, 59(2), 263-286.
- Cyfert, S., & Krzakiewicz, K. (2017). *Wprowadzenie do nauki o organizacji*. Poznań: Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego.
- Frączkiewicz-Wronka, A. (2012). *Wykorzystanie analizy interesariuszy w zarządzaniu organizacją zdrowotną*. Katowice: Śląsk.

- Frączkiewicz-Wronka, A., & Austen, A. (2011). Efektywne przywództwo w ochronie zdrowia: wyniki badań empirycznych. *Zeszyty Naukowe/Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu*, 187, 85-98.
- Freeman, R.E. (1984). *Strategic management: A stockholder approach*. Boston: Pitman.
- Jastrzębska, E. (2011). *Wprowadzenie do koncepcji CSR i zrównoważonego rozwoju*. W: J. Reichel (red.), *Jak uczyć o społecznej odpowiedzialności i zrównoważonym rozwoju: przewodnik dla nauczycieli*. Warszawa: Forum Odpowiedzialnego Biznesu.
- Johnson Jr, B.L. (1995). *Resource dependence theory: A political economy model of organizations*. Department of Educational Administration College of Education University of Utah.
- Kołodziej-Hajdo, M. (2018). Rola i znaczenie interesariuszy w projektach realizowanych w partnerstwie publiczno-prywatnym. *Studia Ekonomiczne*, 369, 68-80.
- Kotas, M. (2014). Wizerunek organizacji publicznej jako instrument efektywnego komunikowania z interesariuszami. *Studia Ekonomiczne*, 185, 134-141.
- Mirski, A. (2005). Problem wartości w zarządzaniu humanistycznym. *Zarządzanie w Kulturze*, 6, s. 65-80.
- Mitchell, R.K., Agle, B.R., & Wood, D.J. (1997). Toward a theory of stakeholder identification and salience: Defining the principle of who and what really counts. *Academy of Management Review*, 22(4), 853-886.
- Moore, M.H. (1997). *Creating public value: Strategic management in government*. Harvard University Press.
- Olech, A., red. (2011). *Partycypacja publiczna: o uczestnictwie obywateli w życiu wspólnoty lokalnej*. Warszawa: Instytut Spraw Publicznych.
- Rainey, H.G. (2009). *Understanding and managing public organizations*. John Wiley & Sons.
- Rajablu, M. (2015). *The role of stakeholder management in project success*. Multimedia University (doctoral dissertation).
- Rowley, T.J. (1997). Moving beyond dyadic ties: A network theory of stakeholder influences. *Academy of Management Review*, 22(4), 887-910.
- Savage, G.T., Nix, T.W., Whitehead, C.J., & Blair, J.D. (1991). Strategies for assessing and managing organizational stakeholders. *Academy of Management Perspectives*, 5(2), 61-75.

Using stakeholder analysis in managing a public organization on the example of a Nursing and Residential Care Facilities

Abstract: In a turbulent environment in which public organizations operate, conscious management is a key point to achieve success. Organizations such as Nursing and Residential Care Facilities (NRCF) have a significant role in providing services of a medical and social nature. To effectively manage such organizations it is essential to identify and take into consideration the opinion of many stakeholders groups that influence the functioning as well as the results of the facility. The aim of this article is to present the role

and significance of stakeholder analysis in the management of public organization through the example of a Nursing and Residential Care Facility. This article discusses the definition of stakeholders, stakeholder relationship management and their significance in managing a public organization. In the empirical part, a single case study is presented showing the possibilities of using stakeholder analysis in managing a Nursing and Residential Care Facility. The article also aims to contribute to the development of knowledge on the use of stakeholders analysis in managing a public organization, and to provide practical guidance for managers and researchers working in this field

Keywords: healthcare entity, stakeholder management, stakeholders, case study.

JEL Classification: H75.