

### 3. Funkcje zarządzania

Jak już zostało wcześniej powiedziane, proces zarządzania jest realizowany dzięki czterem **głównym funkcjom**:

- planowania i podejmowania decyzji,
- organizowania,
- kierowania i motywowania,
- kontrolowania.

Zostaną one omówione poniżej.

#### 3.1. Planowanie

**Planowanie** oznacza **wytyczanie celów organizacji i określenie sposobu ich realizacji**<sup>49</sup>. Istotą planowania jest rozpoznanie przyszłości i określenie w dokumencie, nazywanym planem zadań oraz środków niezbędnych do realizacji, zamierzonych celów<sup>50</sup>. Do zakresu funkcji planowania można zaliczyć następujące problemy<sup>51</sup>:

- zarządzanie celami organizacji – podstawowym celem rynkowym w przypadku gabinetu/kliniki stomatologicznej powinno być zaproponowanie pacjentowi-nabywcy usługi zdrowotnej, oferty co najmniej tak samo atrakcyjnej, jak propozycja konkurencji. Jest to o tyle istotne, że pacjent nie jest specjalistą w sprawach medycznych, dlatego jego decyzja zakupowa jest związana z oceną bardzo wielu obszarów funkcjonowania gabinetu (np. lokalizacja, cena usług, godziny otwarcia itp.), nie tylko *stricte* medycznych (np. opinia o dentyście jako fachowcu, choć i ona jest subiektywną oceną innych pacjentów, którzy mogli zwrócić uwagę na sposób komunikowania się dentysty z nimi, a nie tylko na to, czy „praca była dobrze wykonana”);
- zarządzanie strategią i planowanie strategiczne,
- podejmowanie decyzji kierowniczych (z uwzględnieniem specyficznych warunków podejmowania decyzji – często muszą uwzględniać zdrowie nabywcy usługi, dlatego ważne jest podejście behawioralne),
- narzędzia zarządzania, które wspomagają planowanie i podejmowanie decyzji.

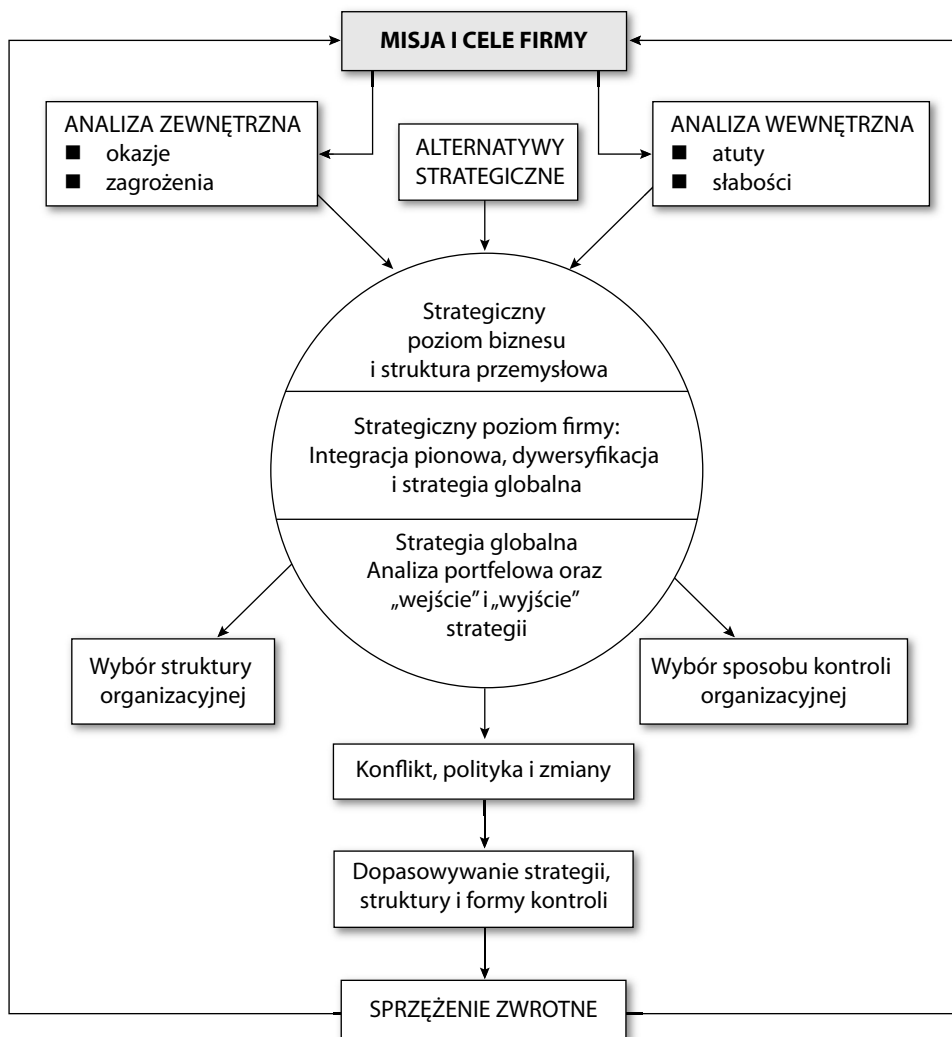
Należy rozróżnić planowanie strategiczne (długookresowe, które zawiera decyzje dotyczące alokacji zasobów, jak również działań niezbędnych do osiągnięcia celów strategicznych podmiotu) i planowanie operacyjne, które ma na celu realizację elementów planu strategicznego (jest krótkookresowe, skierowane głównie na osiągnięcie celów bieżących).

---

<sup>49</sup> Informacje na temat planowania działalności marketingowej w gabinecie można znaleźć m.in. w: Bukowska-Piestrzyńska A., *Marketing w gabinecie stomatologicznym*, Wyd. Czelej, Lublin 2011, rozdział IV.

<sup>50</sup> Szulce H., Chawałek J., Ciechowski W., *Ekonomika handlu*, cz. II, WSiP, Warszawa 2004, s. 190.

<sup>51</sup> Bendkowski J., *Praktyczne zarządzanie organizacjami. Kompetencje menedżerskie*, Wydawnictwo Naukowe Politechniki Śląskiej, Gliwice 2010, s. 14.



**RYCINA 4.** Elementy planowania strategicznego.

Źródło: [www.ferma.eu](http://www.ferma.eu) (04.07.2011)

W **planowaniu strategicznym** (por. rycina 4) ważne jest, by została ustalona:

- **misja**, czyli ogólna filozofia przedsiębiorstwa, uzasadniająca jego istnienie<sup>52</sup> i budująca pozytywny wizerunek w oczach pacjentów; do jej składowych zalicza się m.in.: docelowych klientów i rynki, główne usługi, obszar geograficzny działania, stosowane

<sup>52</sup> Misja stanowi swoiste przesłanie, które umożliwia identyfikację rynkową danej placówki. Często jest wizją właściciela gabinetu/kliniki stomatologicznej – jest określona przez jego wyobraźnię i ma udzielić odpowiedzi na pytanie, jak ma wyglądać gabinet (i jego relacje z klientami – zarówno wewnętrznymi, jak i zewnętrznymi) w przyszłości.

metody leczenia, koncepcję funkcjonowania oraz wartości, na których gabinet/klinika stomatologiczna opiera swoje działanie<sup>53</sup>;

- **struktura**, tj. zbiór elementów i relacji, które tworzą całość zorganizowanego działania,
- **strategia**, czyli spójna koncepcja długofalowego działania (wdrożenie takiej koncepcji ma zapewnić osiągnięcie fundamentalnych celów przedsiębiorstwa).

Planowanie strategiczne powinno się opierać na myśleniu strategicznym, które oznacza:<sup>54</sup> - dążenie do poznania sytuacji,

- badanie szans i zagrożeń płynących z otoczenia (w chwili obecnej i w przyszłości);
- stosowanie metody analizy oraz planowanie umożliwiające gromadzenie potrzebnych informacji;
- opracowanie planów oraz ich realizację, ale równocześnie wymaga nieprzywiązywania się „trwałego” do opracowanych i realizowanych planów, gdyż zmiany zachodzące w otoczeniu podmiotu mogą wymagać modyfikacji przyjętych planów;
- umiejętne podejmowanie ryzyka oraz pogodzenie się z ciągłą niepewnością działania;
- wykorzystywanie możliwości wprowadzania nowych metod i narzędzi zarządzania;
- akceptowanie funkcjonowania gabinetu/kliniki stomatologicznej w ciągle zmieniającym się otoczeniu.

Planowanie strategiczne jest działaniem, w którym najważniejsza rola przypada właścicielowi lub menedżerowi gabinetu/kliniki stomatologicznej.

**Planowanie bieżące** skierowane jest na wybór bieżących celów przedsiębiorstwa ustalanie programów potrzebnych do realizacji konkretnych zadań niezbędnych do spełnienia elementów planowania strategicznego. Dotyczy określania ścieżek, narzędzi oraz instrumentów do realizacji przyjętych celów oraz założeń strategicznych. Plany operacyjne obejmują następujące elementy<sup>55</sup>:

- wybór oraz wyznaczenie zadań krótkookresowych przedsiębiorstwa;
- określenie niezbędnych środków oraz zasobów do realizacji zadań;
- ustalenie warunków realizacji przyjętych warunków i zadań.

## Uwaga

Planowanie operacyjne musi charakteryzować się dużą elastycznością i adaptacją zmian w otoczeniu gabinetu.



<sup>53</sup> Bendkowski J., *Praktyczne zarządzanie...*, op. cit., s. 82.

<sup>54</sup> Strużycki M., *Zarządzanie przedsiębiorstwem*, op. cit., s. 203.

<sup>55</sup> Bendkowski J., *Praktyczne zarządzanie*, op. cit., s. 16.

**W celu uniknięcia błędów planowania** opracowano zasady modelowego i idealnego planowania. Należą do nich **zasady**:<sup>56</sup>

- **realności** – planowanie powinno opierać się na szczegółowym rozpoznaniu całokształtu sytuacji wewnątrz i na zewnątrz gabinetu/kliniki stomatologicznej;
- **terminowości** – plan powinien określać terminy zakończenia poszczególnych działań i termin realizacji całego projektu, sprzyja to mobilizacji pracowników do rytmiczności wykonywania prac;
- **kompletności** – planem powinny być objęte wszystkie obszary funkcjonowania gabinetu (zarówno *stricte* medyczne – związane z leczeniem pacjentów, jak i pomocnicze – np. związane ze szkoleniami personelu czy zaopatrzeniem w materiały);
- **hierarchizacji zadań** – obok wyznaczenia terminów realizacji poszczególnych działań należy również określić ich rangę (zadania ważne i mniej ważne, tak aby można było np. w przypadku ograniczeń związanych z czasem czy finansami skupić się na priorytetach);
- **elastyczności** – plany powinny przedstawiać możliwe scenariusze działań, np. w wariantach pesymistycznym i optymistycznym, by łatwiej było podejmować decyzje. Podejmowanie decyzji jest częścią procesu planowania, oznacza wybór działań z dostępnych wariantów i kategorii.

Proces planowania zgodny z ww. regułami umożliwia:<sup>57</sup>

- konsekwentne ukierunkowanie działalności organizacji (dzięki jasno określonym zadaniom i metodom ich wykonania);
- łatwiejsze przewidywanie problemów i rozwiązywanie ich, zanim staną się zbyt trudne;
- zmniejszenie ryzyka popełnienia błędów i napotkania niemiłych niespodzianek, gdyż cele i zadania są starannie rozważane;
- dostrzeżenie okazji rynkowych oraz dokonywanie wyboru między nimi.

Nie mniej jednak wyraźne efekty mogą się pojawić w dłuższej perspektywie, więc zalecana jest cierpliwość w realizacji zamierzeń.

Zarządzanie współczesnymi podmiotami rynku wymaga rynkowej orientacji, a więc stosowania proklientowskiego nastawienia, które proponuje marketing. Plan marketingowy jest jak mapa – wskazuje, dokąd podmiot zmierza i w jaki sposób może tam dotrzeć. Powinien wskazywać najbardziej obiecujące możliwości dla gabinetu, a także określać sposób penetracji, osiągnięcia i utrzymania pozycji na określonym rynku. Jest dokumentem-narzędziem, za pomocą którego można połączyć wszystkie elementy kompozycji marketingowej w skoordynowany plan działania<sup>58</sup>.

**Podejmowanie decyzji**, jako część procesu planowania, obejmuje wybór działań z dostępnych rozwiązań. W kreowaniu możliwych rozwiązań nie można ograniczać się do dwóch, jeśli decyzja ma być optymalna w danym miejscu i danym czasie.

---

<sup>56</sup> Ibidem, s. 16.

<sup>57</sup> Stoner J.A.F., Freeman R.E., Gilbert D.R., *Kierowanie*, op. cit., s. 102.

<sup>58</sup> Szerzej na temat planowania marketingowego w: Bukowska-Piestrzyńska A., *Marketing w gabinecie stomatologicznym*, Wyd. Czelej, Lublin 2011.

## Ktoś powiedział, że...



Możecie być pewni, że jeżeli nieprzyjaciel ma tylko dwie możliwości działania, to wybierze trzecią.

Otto von Bismarck do generałów

Podejmowanie decyzji polega m.in. na odpowiedzi na pytanie: „Jak należy postąpić, aby zniwelować różnicę między stanem istniejącym a stanem pożądanym?”. To ogólne pytanie można „podzielić” na kilka bardziej szczegółowych i wówczas podejmowanie decyzji będzie obejmowało trzy fazy<sup>59</sup>:

- fazę rozpoznania, czyli określenie: „Na czym polega/jaki jest problem decyzyjny?”;
- fazę projektowania, która wymaga odpowiedzi na pytanie: „Jakie są możliwe warianty rozwiązania problemu?”;
- fazę wyboru, która jest realizowana dzięki odpowiedzi na pytanie: „Który wariant jest najlepszy dla gabinetu w tym momencie/w najbliższej przyszłości/w perspektywie strategicznej?”.

W przypadku gdy problem decyzyjny dotyczy konieczności „pozbycia się” jakiegoś nieskutecznego procesu czy procedury postępowania, można posłużyć się techniką ABC<sup>60</sup>:

- **A** – *abolish* (położyć kres) – to konieczność znalezienia odpowiedzi na pytanie: „Jak można pozbyć się tego systemu?”, jeśli nie można, to:
- **B** – *blockbust* (zburzyć) – to pole do popisu dla radykalnej zmiany, dlatego też należy wyjść myślami poza schematy, przemyśleć pierwotny cel danego działania czy procesu (tj. „wrócić do korzeni”), aby wymyślić bardziej ekonomiczną (szybszą, o wyższej jakości itp.) alternatywę. Jeśli nie można, to:
- **C** – *change* (zmienić) – to wprowadzenie ewolucyjnej zmiany (uproszczonego i/lub zmodyfikowanego procesu), która przyczyni się do lepszego funkcjonowania gabinetu.

Stomatolog, podejmując decyzje, często sięga po rozwiązania innowacyjne (tym samym działa w sposób przedsiębiorczy), np. wprowadzając do swojej praktyki włókna szklane nowej generacji w miejsce tradycyjnych. Taka decyzja pociąga za sobą szereg innych – konieczność odbycia szkolenia w zakresie pracy z nowym materiałem, czasem poświęcenie czasu „na wypróbowanie” nowości czy zmianę dostawcy materiałów. Może przyczynić się również do wdrożenia innowacji produktowej w gabinecie – wprowadzenia nowego rodzaju świadczenia do wachlarza usług oferowanego przez gabinet. Innym przykładem decyzji o charakterze innowacyjnym może być rozstrzygnięcie: „Czy zdjęcia RTG robię u siebie, czy zlecam na zewnątrz”<sup>61</sup>. Do podjęcia decyzji konieczne będzie wskazanie plusów i minusów obu rozwiązań dzisiaj i w przyszłości. Co więcej, decyzja, która jest optymalna dzisiaj (korzystam z outsourcingu w zakresie zdjęć RTG) dla gabinetu, może już taka nie być za rok czy dwa. Tak więc podejmowanie decyzji, jako proces, jest związane z modyfikowaniem (czy nawet całkowitą zmianą)

<sup>59</sup> Wachowiak P., *Profesjonalny menedżer. Umiejętność pełnienia ról kierowniczych*, Difin, Warszawa 2001, s. 40.

<sup>60</sup> Brown M., *Mysł!- to konieczne!*, „Biznes”, t. 2, PWN, Warszawa 2007, s. 126.

<sup>61</sup> Ponadto przedmiotem outsourcingu w gabinecie może być m.in. sterylizacja narzędzi, pranie odzieży służbowej, sprzątanie czy budowanie pozytywnego wizerunku w sieci.