

Katarzyna DOHN  
Politechnika Śląska  
Wydział Organizacji i Zarządzania  
Instytut Zarządzania, Administracji i Logistyki  
katarzyna.dohn@polsl.pl

Katarzyna ŁYP  
Wyższa Szkoła Bankowa w Poznaniu  
Wydział Zamiejscowy w Chorzowie  
katarzyna.ryp@chorzow.wsb.pl

Katarzyna MOCNY-PACHOŃSKA, Hanna HÜPSCH-MARZEC  
Śląski Uniwersytet Medyczny, Katowice  
st.zachowawcza@sum.edu.pl

## **MODEL BIZNESU DLA POTRZEB ZARZĄDZANIA USŁUGAMI MEDYCZNYMI W ZAKRESIE STOMATOLOGII**

**Streszczenie.** Celem artykułu jest zbadanie zależności przyczynowo-skutkowej pomiędzy cechami określającymi standardy obsługi klienta z ostatecznym wyborem świadczeniodawcy usług medycznych w zakresie stomatologii oraz opracowanie modelu biznesu dla jednostki medycznej o profilu stomatologicznym, umożliwiające stałą analizę potrzeb klientów oraz działań konkurencji. W artykule, w celu weryfikacji postawionej hipotezy badawczej, przeprowadzono badania bezpośrednie metodą wywiadu kwestionariuszowego wśród pacjentów gabinetów stomatologicznych woj. śląskiego. Uzyskane wyniki posłużą budowaniu strategii opartej na więzi i właściwej relacji pomiędzy dostawcą a odbiorcą usług stomatologicznych.

**Słowa kluczowe:** model biznesu, usługi stomatologiczne

## **BUSINESS MODEL FOR THE NEEDS OF MANAGING MEDICAL SERVICES IN THE AREA OF DENTISTRY**

**Abstract.** The purpose of this article is to investigate the causal relationship between the characteristics of customer service standards and the final choice of the dental services provider, and to develop a business model of a dental health services that allows the continuous analysis of customer needs and competition. In the article, in order to verify the hypothesis of the research, direct examination

was conducted, using the questionnaire survey method in the patient's dental practice of Silesian voivodship. The results will be used to build a relationship-based strategy and a proper relationship between the supplier and the recipient of dental services.

**Keywords:** business model, dental health services

## 1. Wprowadzenie

Stomatologia to gałąź medycyny, która niemalże całkowicie została pozbawiona finansowego pośrednika, jakim jest Narodowy Fundusz Zdrowia. Efektem czego, świadczeniodawcy usług stomatologicznych nagle znaleźli się na trudnym i wymagającym rynku. Rynku, na którym do walki o pacjenta nie wystarczyło ugruntowane doświadczenie zawodowe. Równie ważnym stało się co najmniej wyróżniające się na tle pozostałych gabinetów jego wyposażenie oraz wysoki standard obsługi klienta. Klienta, o coraz wyższej świadomości własnych potrzeb, oczekiwań i sposobu ich realizacji.

Celem artykułu jest zbadanie czy istnieje zależność przyczynowo-skutkowa pomiędzy cechami określającymi standardy obsługi klienta z ostatecznym wyborem świadczeniodawcy usług stomatologicznych. Ponadto podjęto próbę opracowania modelu biznesowego usług stomatologicznych, którego zastosowanie pozwoli pacjentowi na wybór najkorzystniejszej oferty na rynku.

W celu opracowania modelu biznesu dla jednostki medycznej o profilu stomatologicznym należy wziąć pod uwagę następujące zmienne:

- Analizę potrzeb klientów/pacjentów, opartą w głównej mierze na ankietach konsumenckich.
- Analizę konkurencji.
- Wypracowanie elastycznej wewnętrznej strategii organizacji gwarantującej kompatybilność potrzeb pacjenta z proponowanymi rozwiązaniami gabinetu stomatologicznego.
- Opracowanie elastycznego modelu przychodów, który przyniesie wymierne korzyści finansowe inwestorom, przy jednoczesnym zachowaniu realnego poziomu cen oferowanych usług.

## 2. Model biznesu

Skutkiem wieloletnich badań nad zarządzaniem strategicznym jest wyłonienie dwóch istotnych obiektów. Jako pierwsza wyłoniła się strategia<sup>1</sup>, natomiast jako kolejny wyłonił się model biznesu<sup>2</sup>. Korzeni wspomnianych powyżej obiektów należy szukać zaczynając od istoty przedsiębiorczości. Zjawisko to zawsze było związane z gospodarowaniem<sup>3</sup>. Zatem kluczową rolę odgrywa przedsiębiorca, który uznany został za pierwotne źródło przedsiębiorczości. A zatem cechy przedsiębiorcy są nierozdzielnie związane z cechami przedsiębiorczości.

Analiza zbioru cech<sup>4</sup> pozwala wyłonić te z nich, które istotne są dla osiągnięcia założonego celu. Do tego podzbioru należy zaliczyć:

- Wykorzystywanie okazji.
- Zdolność do podejmowania ryzyka.
- Inteligencja w działaniu.
- Umiejętność pozyskania środków finansowych.
- Inicjowanie nowych możliwości.
- Dostosowywanie specjalizacji usług do potrzeb otoczenia.
- Oferowanie usług zgodnych z wymiarem wartości klienta.
- Zysk.

Podsumowując ten zbiór cech, warto zauważyć, że zawiera on związki zewnętrzne, łączące model biznesu z otoczeniem (zgodności celowej, przyczynowo-skutkowej, przystawania) i związki wewnętrzne, występujące pomiędzy segmentami modelu biznesu (przynależności celowej, przystawania, kompatybilności, zgodności wzajemnej i funkcjonalnej). Reasumując, można założyć, że przedsiębiorczość skierowana jest tutaj do wewnątrz przedsiębiorstwa ale także ukierunkowana na otoczenie<sup>5</sup>. Anektując wspomniany wyżej zbiór cech w przestrzeń usług stomatologicznych należy zweryfikować przydatność i spójność poszczególnych jego elementów.

---

<sup>1</sup> Borowski J.: Value chain: a new theory of strategic management, Optimum. "Studia Ekonomiczne", nr 2(62), 2013.

<sup>2</sup> Falencikowski T.: Spójność modelu biznesu. Koncepcja i pomiar. CeDeWu, Warszawa 2013.

<sup>3</sup> Piecuch T.: Przedsiębiorczość. Podstawy teoretyczne. PWE, Warszawa 2009, s. 15.

<sup>4</sup> Falencikowski T., Nogalski B.: Miejsce modelu biznesu w zarządzaniu strategicznym – podejście przedsiębiorcze. Acta Universitatis Lodzensis, Folia Oeconomica, t. 4. Metodologiczne aspekty zarządzania – wybrane zagadnienia. 2014, s. 305.

<sup>5</sup> Mintzberg H: Zarządzanie. Oficyna a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013, s. 100.

W ujęciu semantycznym zdefiniowanie istoty modelu biznesu tworząc w tym celu jednoznaczną i jedynie słuszną definicję wydaje się być niemożliwe. Stąd część badaczy<sup>6</sup> wskazuje, że strategia rozwoju jest częścią modelu biznesu. Inni zaś uważają<sup>7</sup>, że strategia konkurencji wchodzi w skład modelu biznesu. Nie ma nawet zgody co do składników<sup>8</sup> tworzących model biznesu, czy ich niezbędnej ilości. Wydaje się, że wynika to z usiłowania wkomponowania w pojęcie modelu biznesu wszelkich spraw związanych z funkcjonowaniem przedsiębiorstwa. Jak uznaje autor<sup>9</sup>, sytuacja ta jest skutkiem braku jednej uznanej teorii konsolidującej różnorodne obecnie podejścia w naukach o zarządzaniu.

Analizując istotę modelu w podejściu zarządczym definiuje się jego konstrukcję w taki sposób, aby można było operatywnie manipulować zmiennymi wchodzącymi w jego skład<sup>10</sup>. Natomiast uogólnionym obrazem najistotniejszych jego cech nazwał model biznesu J.A. Schumpeter<sup>11</sup>. Wniosek wyciągnięty z zaprezentowanych powyżej stanowisk definiuje model jako układ działający analogicznie<sup>12</sup> jak przedsiębiorstwo i posiada określone uogólnienia i uproszczenia, nie zakłócające jednakże jego analogii. Kolejnym wnioskiem jest przekonanie, że budowanie modeli ma sens, bowiem manipulując zmiennymi, można obserwować wywołane w skutek manipulacji efekty.

Ostatnia dekada przyniosła wiele zmian w postrzeganiu źródeł sukcesu przedsiębiorstwa. Sukcesu opartego na kreacji wartości, których podwaliną kapitał intelektualny<sup>13</sup>, dysponowana technologia, zarządzanie wiedzą – siłą sprawczą innowacji<sup>14</sup> czy zagadnienia z zakresu zarządzania strategicznego.

Kreując wartość przedsiębiorstwa na jeden z głównych filarów kształtujących długookresowe procesy decyzyjne, skłania do uznania go (filar – wartość) za koło zamachowe uzyskania przewagi konkurencyjnej przedsiębiorstwa. W szczegółowej postaci w ujęciu zasobowym<sup>15</sup> uznaje się, że spośród wszystkich zasobów przedsiębiorstwa, jedynie wiedza<sup>16</sup> i potencjał techniczno-technologiczny spełnia jednocześnie warunki wartościowości i rzadkości, niezbędne do tego aby przewaga była trwała<sup>17</sup>. Pogląd ten tylko częściowo

---

<sup>6</sup> Slywotzky A.J., Marrison D.J., Andelman B.: *Strefa zysku*. PWE, Warszawa 2000.

<sup>7</sup> Magretta J.: *Why Business Models Matter?* "Harvard Business Review", Vol. 80, No. 5, 2002.

<sup>8</sup> Falencikowski T.: *Modele biznesu w sektorze turystycznym – ujęcie relacyjne*, [w:] Adamik A. (red.): *Kształtowanie konkurencyjności i przewagi konkurencyjnej małych i średnich przedsiębiorstw*. C.H. Beck, Warszawa 2011 (b).

<sup>9</sup> Falencikowski T.: *op.cit.*, s.19.

<sup>10</sup> Zieleniewski J.: *Organizacja i zarządzanie*. PWN, Warszawa 1981, s. 45.

<sup>11</sup> Schumpeter J.A.: *Kapitalizm, socjalizm, demokracja*. PWN, Warszawa 2009, s. 89.

<sup>12</sup> Falencikowski T.: *op.cit.*, s.19.

<sup>13</sup> Jabłoński M.: *Kształtowanie modeli biznesu w procesie kreacji wartości przedsiębiorstw*. Difin, Warszawa 2013, s. 191.

<sup>14</sup> Brzóska J.: *Innowacje jako czynnik dynamizujący modele biznesowe*. Wydawnictwo Politechniki Śląskiej, Gliwice 2014, s. 37.

<sup>15</sup> Amit R., Schoemaker P.: *Strategic Assets and Organizational Rent*. "Strategic Management Journal", Vol. 14, Iss. 1, 1993, p. 33-36.

<sup>16</sup> Czakon W.: *Sieci w zarządzaniu strategicznym*. Oficyna a Wolter Kluwer business, Warszawa 2012, s. 12.

<sup>17</sup> Rokita J.: *Zarządzanie strategiczne – tworzenie i utrzymanie przewagi konkurencyjnej*. Dom Organizatora, Toruń 2007.

wpasowuje się w realia sektora usług stomatologicznych. Bowiem specyfika tego sektora<sup>18</sup> nakazuje uznać, że wymiar wartości dla klienta (pacjenta) nie ogranicza się do reprezentantów wartości wspomnianych powyżej. W sektorze tym ogromną rolę odgrywa również, a może szczególnie, wartość w postaci dostępności i jakości usług. Wnioskować zatem można, że wiedza i potencjał techniczno-technologiczny spełnia jedynie część warunków wartościowości dla tak specyficznego sektora. Równie ważnym jest zatem zidentyfikowanie katalizatorów zmian, oszacowanie ich wpływu na wymiar wartości<sup>19</sup> modelu biznesu sektora usług stomatologicznych, a następnie zaimplementowanie zmian inicjujących pomnożenie wartości w segmencie wartości dla klienta<sup>20</sup> tworzonego modelu biznesu. Należy tutaj podkreślić, że jest to dziedzina mocno uzależniona od indywidualnych postaw ludzi w nią zaangażowanych<sup>21</sup>.

W otoczeniu działalności sektora usług stomatologicznych, szczególnego znaczenia nabiera właściwe zdefiniowanie segmentów schematu modelu biznesu, a następnie wyłonienie kluczowych elementów poszczególnych jego segmentów, aby po wprowadzeniu zmian, prawidłowo reagowały na dedykowane im nieustannie bodźce.

Zatem, umiejętne zdefiniowanie segmentów schematu modelu biznesu<sup>22</sup>, uwzględniające delikatność połączeń przyczynowo-skutkowych pomiędzy jego elementami składowymi pozwoli na płynną realizację wcześniej opracowanych celów.

Opracowanie schematu modelu biznesu świadczeniodawcy usług stomatologicznych posłuży należytemu ogniskowaniu działań na rzecz poszukiwania nowych szans i właściwej organizacji działań.

Pojęcie modelu biznesu definiowane jest w wieloraki sposób, jednakże najcelniej w środowisko usług stomatologicznych wpasowuje się definicja określająca go jako obiekt konceptualny opisujący prowadzenie biznesu poprzez artykułowanie logiki tworzenia wartości dla klienta i przechwytywaniu części tej wartości przez przedsiębiorcę. Tak zdefiniowane pojęcie modelu biznesu pozwala zwrócić uwagę jakże ważna jest logika tworzenia wartości dla klienta (pacjenta).

---

<sup>18</sup> Heszen-Niejodek I.: Promocja zdrowia – próba systematyzacji. „Promocja Zdrowia. Nauki Społeczne i Medycyna”, nr 5-6, 1995.

<sup>19</sup> Smith W., Binns A., Tushman M.: Complex Business Models: Managing Strategic Paradoxes Simultaneously. „Long Range Planning”, Vol. 43, 2010, p. 450; Brzóska J.: Modele biznesowe przedsiębiorstw energetycznych a wzrost bezpieczeństwa energetycznego. Zarządzanie przedsiębiorstwem inteligentnym. Wybrane zagadnienia. Gregorczyk S., Mierzejewska W. (red.). Szkoła Główna Handlowa, Warszawa 2016, s. 135-150; Brzóska J.: Modele biznesu a wykorzystanie innowacji w przedsiębiorstwach społecznych. Zeszyty Naukowe Politechniki Śląskiej, s. Organizacja i Zarządzanie, z. 78, Gliwice 2015, s. 51-67.

<sup>20</sup> Demil B., Lecocq X.: Business Model Evolution: In Search of Dynamic Consistency. “Long Range Planning”, Vol. 43, 2010, p. 227.

<sup>21</sup> Rogoziński K. (red.): Marketing usług profesjonalnych, t. 6, Usługi bogate w wiedzę. Informila, Poznań 2006, s. 122.

<sup>22</sup> Rudny W.: Model biznesowy a tworzenie wartości. Uniwersytet Ekonomiczny, Governance, Katowice 2013, s. 1.

### 3. Metodyka badawcza

Zakładając, że proponowany model biznesu ma dotyczyć zarządzania placówkami medycznymi o profilu stomatologicznym koniecznym jest określenie uwarunkowań rynkowych, w jakich podmioty te funkcjonują. W tym celu podjęto próbę przeprowadzenia badań, w ramach których zidentyfikowano najważniejsze elementy modelu z perspektywy klienta/pacjenta jako biorcy oferowanych usług. Przyjęto zatem następującą hipotezę badawczą:

*Składowe strategii obsługi klienta/pacjenta dotyczące poziomu dostępności do usług stomatologicznych mierzonego kosztem ich pozyskania oraz budowania więzi i relacji między dostawcą a biorcą usług stomatologicznych są związane z uwarunkowaniami charakteryzującymi model biznesu dla jednostki medycznej o profilu stomatologicznym.*

W celu zweryfikowania przyjętej hipotezy, przeprowadzono badania bezpośrednie, metodą wywiadu kwestionariuszowego wśród wybranych pacjentów gabinetów stomatologicznych zlokalizowanych na terenie województwa śląskiego. Zgromadzenie niezbędnych danych wymagało przeprowadzenia badań ankietowych, metodą kwestionariuszową<sup>23</sup>. Wielkość próby badawczej wyznaczono na poziomie 273 gabinety, opierając się na metodzie estymacji przedziałowej wykorzystując wzór<sup>24</sup> na wielkość próby postulowanej, przy założeniu: poziomu ufności = 0,95, wielkości populacji<sup>25</sup> = 945, szacowanej wielkości frakcji = 0,5, błędu maksymalnego = 0,05.

Biorąc pod uwagę wyznaczoną wielkość próby postulowanej przygotowano ankietę rozesłano do 300 gabinetów stomatologicznych zlokalizowanych na terenie województwa śląskiego, z prośbą o przekazanie co najmniej 10 pacjentom każdego z gabinetów. Otrzymano 180 zwrotów, z czego pod uwagę wzięto 143 ankiety. Pozostałą część stanowiły błędnie wypełnione kwestionariusze.

<sup>23</sup> Takie podejście do badań przedstawia między innymi: Lega H: Developing a marketing function in public healthcare systems: A framework for action. „Health Policy”, Vol. 78, 2006, p. 340-352; Gopalakrishna P., Munnaleni V.: Influencing satisfaction for dental services. „Journal of health care marketing”, Vol. 13(1), 1993, p.16-22; Weissman Ch., Schroeder J., Elchalal U., Weiss Y., Tandeter H., Ziskrony R.Y.: Using marketing research concepts to investigate specialty selection by medical students. „Medical Education”, Vol. 46(10), 2012, p. 974-982.

<sup>24</sup> Matuszak A., Matuszak Z.: Określenie próby i jej liczności w badaniach pedagogicznych. „General and Professional Education”, Vol. 2, 2011, p. 37-38;

$$n_b = \frac{N}{1 + \frac{d^2(N-1)}{z_{\alpha}^2 p q}}$$
 gdzie: N – liczba populacji, p – spodziewany rząd wielkości szacowanej frakcji, q – 1-p,

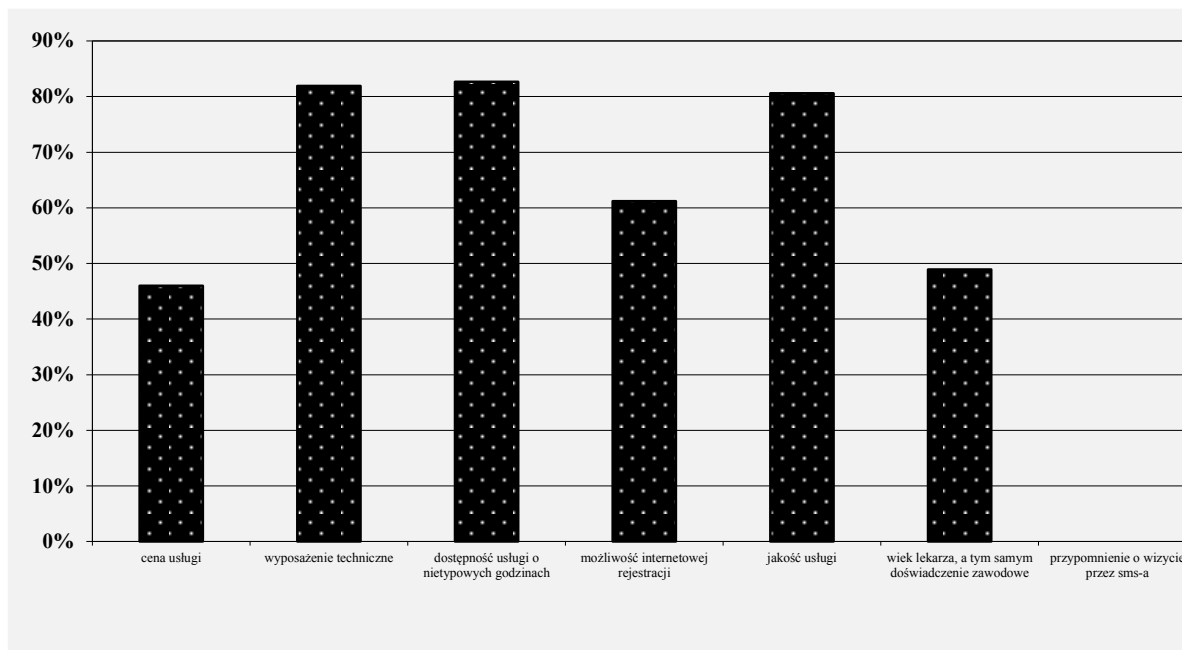
$z_{\alpha} - 1,96$  dla  $\alpha = 0,05$ , d – dopuszczalny błąd szacunku frakcji p (podany w ułamku dziesiętnym).

<sup>25</sup> Liczba świadczeniodawców zarejestrowanych w województwie śląskim świadczących usługi w zakresie stomatologii zachowawczej z endodoncją, z którymi Śląski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia miał zawartą umowę w 2017 roku (wg stanu na 31.12.2017 – dane na podstawie <https://aplikacje.nfz.gov.pl/umowy/Provider/Index?ROK=2017&OW=12&ServiceType=07&Code=&Name=&City=&Nip=&Regon=&Product=&OrthopedicSupply=false>).

## 4. Wyniki badań

W wyniku przeprowadzonych badań, które miały na celu potwierdzenie zaproponowanej hipotezy badawczej, uzyskano następujące wyniki badań.

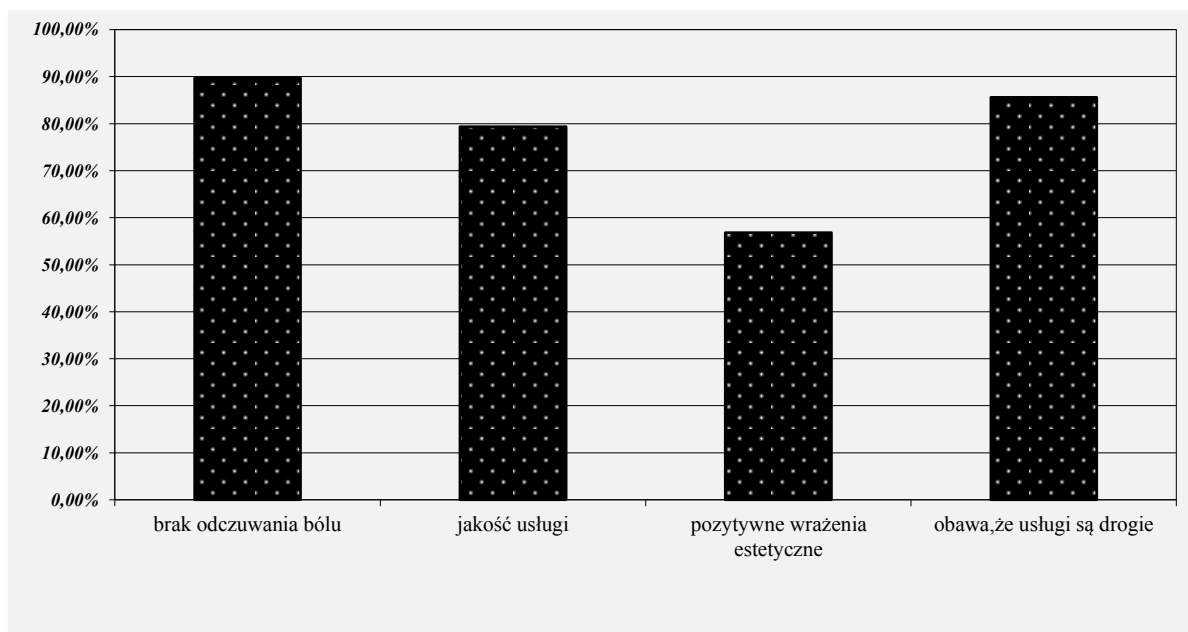
Elementem, który w głównej mierze przyczynia się do wyboru danej jednostki medycznej jest poziom dostępności usług, co przedstawiono na rys. 1.



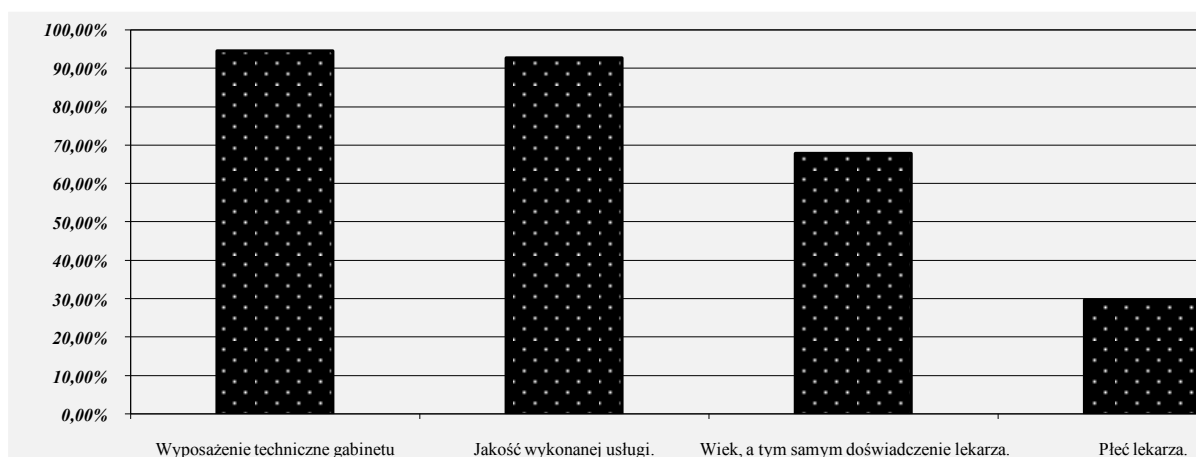
Rys. 1. Elementy decydujące o wyborze danej jednostki medycznej

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych ankietowych.

Uzupełnieniem prawdziwości przyjętej hipotezy są wyniki odzwierciedlone na rys. 2 i 3, w których to „brak odczuwania bólu podczas zabiegu” staje się wiodącym czynnikiem kojarzonym z nowoczesnością technik stomatologicznych, ta natomiast z głównym powodem wyboru danego gabinetu stomatologicznego.



Rys. 2. Czynniki wyboru danej jednostki medycznej  
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych ankietowych.

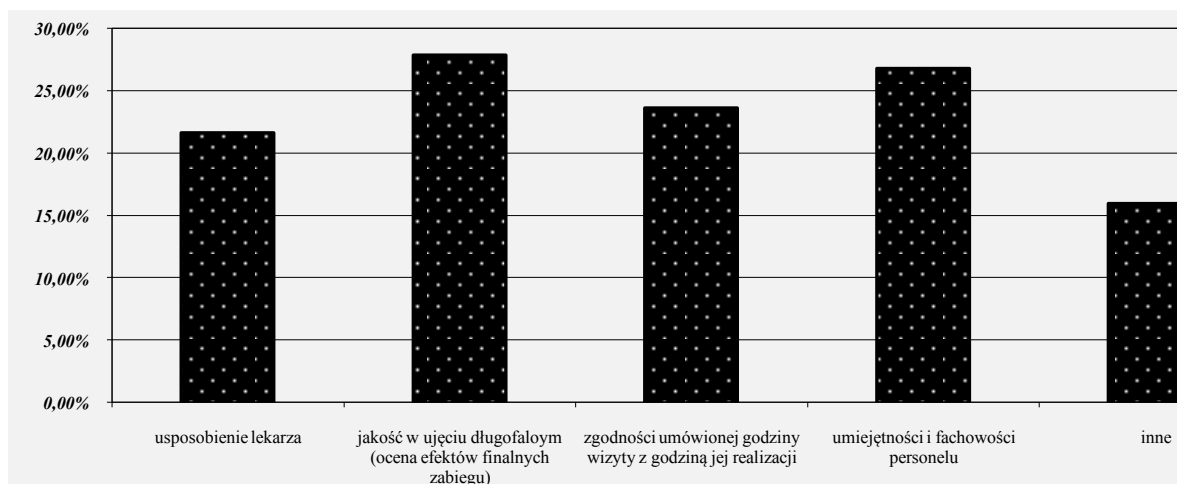


Rys. 3. Czynniki wyboru danej jednostki medycznej  
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych ankietowych.

Reasumując wyniki badań należy zauważyć, że dominującymi czynnikami wyboru danego gabinetu stomatologicznego przez klienta/pacjenta, są elementy zauważalne na wstępnym etapie zetknięcia się z danym gabinetem. Wyniki tego rodzaju stanowią istotną informację dla świadczeniodawców usług stomatologicznych.

Kolejnym uwiarygodnieniem przyjętej hipotezy jest odpowiedź ankietowanych na pytanie: Jakie elementy skłonią Pana/Panią do ponownej wizyty w danym gabinecie stomatologicznym? Pytanie było o tyle ciekawe, że nie proponowało żadnej odpowiedzi, a zestaw najczęściej oddawanych prezentuje rys. 4.



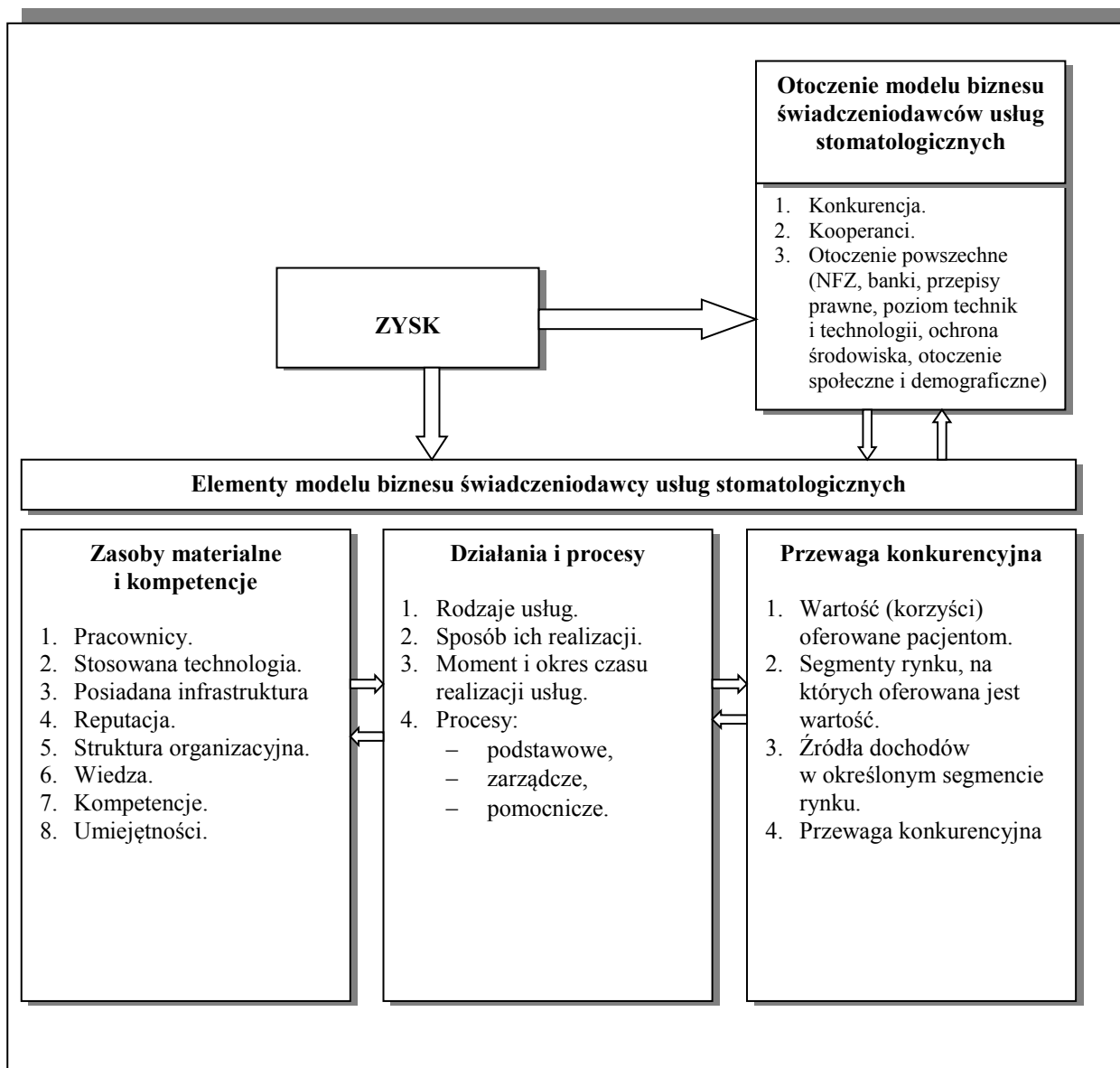


Rys. 4. Wyniki badań potwierdzające prawdziwość przyjętej hipotezy  
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych ankietowych.

Biorąc pod uwagę zebrane opinie pacjentów, należy zauważyć, że większość pacjentów zwraca uwagę na czas oczekiwania na przyjęcie. Dlatego też, czas oczekiwania jest ważnym czynnikiem wpływającym na ocenę poziomu obsługi. Należy również podkreślić, że pozostałymi, równie istotnymi czynnikami mającymi wpływ na wybór gabinetu stomatologicznego są reputacja lekarza oraz rekomendacje znajomych lub rodziny.

## 5. Opracowanie modelu biznesu dla placówki medycznej świadczącej usługi stomatologiczne

Przeprowadzone badania empiryczne oraz badania literaturowe pozwoliły na przedstawienie propozycji modelu biznesowego dla placówki świadczącej usługi medyczne w zakresie stomatologii (rys. 5). W zaproponowanym modelu ujęto trzy obszary wraz z cechami, które je reprezentują, a także oddziaływanie otoczenia. Otoczenie obejmuje zarówno otoczenie konkurencyjne, jak i otoczenie makroekonomiczne. Zasoby materialne i kompetencje tworzą wartość poprzez poziom realizacji usługi stomatologicznej (obsługi pacjenta). Bardzo istotną kwestią (o ile nie najważniejszą) jest właściwy przebieg całego procesu leczenia pacjenta, który to tworzy łańcuch wartości, a zatem korzyści dla wspomnianego pacjenta. Kształtowana w ten sposób przewaga konkurencyjna łączy się bezpośrednio z preferowanym przez nich wyborem danego gabinetu stomatologicznego. Preferencje te mogą wynikać z cech wyróżniających dany podmiot (jakość posiadanego sprzętu i nowoczesność technik stomatologicznych, poziom dostępności do usług stomatologicznych mierzony kosztem ich pozyskania). Istotną kwestią są również źródła dochodów w zakresie realizowanych usług stomatologicznych o zróżnicowanym znaczeniu (nie tylko wynikających bezpośrednio z leczenia zachowawczego pacjentów, ale również oferowania im usług dodatkowych, np. w zakresie higieny, profilaktyki, chirurgii stomatologicznej, protetyki).



Rys. 5. Model biznesowy stomatologicznych usług medycznych

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Brzóska J.: Innowacyjny model biznesowy podejście praktyczne, [http://dlafirmy.info.pl/articlesFiles/Innowacyjny\\_model\\_biznesowy\\_-\\_podejscie\\_praktyczne.pdf](http://dlafirmy.info.pl/articlesFiles/Innowacyjny_model_biznesowy_-_podejscie_praktyczne.pdf), s. 3.

## 6. Wnioski

Dotychczasowa analiza badań kwestionariuszowych, uzupełniona wnioskami dotyczącymi strategii budowania więzi i relacji między dostawcą a biorcą usług stomatologicznych, finalnie wzbogacona o opracowany model biznesowy usług stomatologicznych rysuje ostateczny obraz, dający kompletny zestaw narzędzi, instrumentów i wskazówek niezbędnych dla realizacji długofalowych relacji z pacjentem. Z przeprowadzonej analizy wynika, że prawidłowe zsynchronizowanie poziomu zasobów materialnych, kompetencji zawodowych

poszczególnych pracowników, wspomagane celowanymi działaniami, przyczyni się bezpośrednio do tworzenia wartości dla poszczególnych jednostek stomatologicznych. Determinują one bowiem jego rozwój i stabilną pozycję finansową oraz przewagę konkurencyjną na rynku. Te natomiast są gwarancją trwałości relacji dentysta – pacjent.

## Bibliografia

1. Amit R., Schoemaker P.: Strategic Assets and Organizational Rent. "Strategic Management Journal", Vol. 14, Iss. 1, 1993.
2. Barnes N.G., Mowatt D.: An examination of patient attitudes and their implications for dental service marketing. "Journal of Health Care Marketing", Vol. 6, 1986.
3. Borowski J.: Value chain: a new theory of strategic management, Optimum. "Studia Ekonomiczne", nr 2(62), 2013.
4. Brzóska J.: Modele biznesowe przedsiębiorstw energetycznych a wzrost bezpieczeństwa energetycznego. Zarządzanie przedsiębiorstwem inteligentnym. Wybrane zagadnienia. Gregorczyk S., Mierzejewska W. (red.). Szkoła Główna Handlowa, Warszawa 2016.
5. Brzóska J.: Modele biznesu a wykorzystanie innowacji w przedsiębiorstwach społecznych. Zeszyty Naukowe Politechniki Śląskiej, s. Organizacja i Zarządzanie, z. 78, Gliwice 2015.
6. Brzóska J.: Innowacje jako czynnik dynamizujący modele biznesowe. Wydawnictwo Politechniki Śląskiej, Gliwice 2014.
7. Brzóska J.: Innowacyjny model biznesowy podejście praktyczne, [http://dlafirmy.info.pl/articlesFiles/Innowacyjny\\_model\\_biznesowy\\_-\\_podejscie\\_praktyczne.pdf](http://dlafirmy.info.pl/articlesFiles/Innowacyjny_model_biznesowy_-_podejscie_praktyczne.pdf).
8. Czakon W.: Sieci w zarządzaniu strategicznym. Oficyna Wolter Kluwer Business, Warszawa 2012.
9. Demil B., Lecocq X.: Business Model Evolution: In Search of Dynamic Consistency. "Long Range Planning", Vol. 43, 2010.
10. Falencikowski T., Nogalski B.: Miejsce modelu biznesu w zarządzaniu strategicznym – podejście przedsiębiorcze. Acta Universitatis Lodzensis, Folia Oeconomica, t. 4. Metodologiczne aspekty zarządzania – wybrane zagadnienia, 2014.
11. Falencikowski T.: Modele biznesu w sektorze turystycznym – ujęcie relacyjne, [w:] Adamik A. (red.): Kształtowanie konkurencyjności i przewagi konkurencyjnej małych i średnich przedsiębiorstw. C.H. Beck, Warszawa 2011.
12. Falencikowski T.: Spójność modelu biznesu. Koncepcja i pomiar. CeDeWu, Warszawa 2013.
13. Gopalakrishna P., Munnalene V.: Influencing satisfaction for dental services. "Journal of Health Care Marketing", Vol.13(1), 1993.

14. Heszen-Niejodek I.: Promocja zdrowia – próba systematyzacji. „Promocja Zdrowia. Nauki Społeczne i Medycyna”, nr 5-6, 1995.
15. Jabłoński M.: Kształtowanie modeli biznesu w procesie kreacji wartości przedsiębiorstw. Difin, Warszawa 2013.
16. Lega F.: Developing a marketing function in public healthcare systems: A framework for action. “Health Policy”, Vol. 78, 2006.
17. Magretta J.: Why Business Models Matter? “Harvard Business Review”, Vol. 80, No. 5, 2002.
18. Matuszak A., Matuszak Z.: Określenie próby i jej liczności w badaniach pedagogicznych. „General and Professional Education”, Vol. 2, 2011.
19. Mintzberg H.: Zarządzanie. Oficyna a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013.
20. Piecuch T.: Przedsiębiorczość. Podstawy teoretyczne. PWE, Warszawa 2009.
21. Rogoziński K. (red.): Marketing usług profesjonalnych, t. 6. Usługi bogate w wiedzę. Informila, Poznań 2006.
22. Rokita J.: Zarządzanie strategiczne – tworzenie i utrzymanie przewagi konkurencyjnej. Dom Organizatora, Toruń 2007.
23. Rudny W.: Model biznesowy a tworzenie wartości. Uniwersytet Ekonomiczny, Governance, Katowice 2013.
24. Schumpeter J.A.: Kapitalizm, socjalizm, demokracja. PWN, Warszawa 2009.
25. Slywotzky A.J., Marrison D.J., Andelman B.: Strefa zysku. PWE, Warszawa 2000.
26. Smith W., Binns A., Tushman M.: Complex Business Models: Managing Strategic Paradoxes Simultaneously. “Long Range Planning”, Vol. 43, 2010.
27. Weissman Ch., Schroeder J., Elchalal U., Weiss Y., Tandeter H., Ziskrony R.Y.: Using marketing research concepts to investigate specialty selection by medical students. “Medical Education”, Vol. 46(10), 2012.
28. [www.katowice.uw.gov.pl/download/26033.pdf](http://www.katowice.uw.gov.pl/download/26033.pdf).
29. Zieleniewski J.: Organizacja i zarządzanie. PWN, Warszawa 1981.