Pielęgniarstwo Polskie 2013, 3 (49), 187–196

PROCESY KADROWE W WYBRANYM PODMIOCIE LECZNICZYM

HR PROCESSES IN THERAPEUTIC ENTITY

Piotr Pagórski[1], Monika Hapke[2]

[1]Pracownia Finansów i Rachunkowości w Ochronie Zdrowia
Wydział Nauk o Zdrowiu
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
[2]Studentka studiów magisterskich Zdrowie Publiczne
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Streszczenie

Artykuł jest próbą zaprezentowania możliwości rozpoznania procesów kadrowych w wybranym podmiocie leczniczym. Przedstawione wyniki badania ankietowego udowadniają celowość doskonalenia procesów zarządzania zasobami ludzkimi w organizacji ze szczególnym uwzględnieniem systemu motywacyjnego.

Słowa kluczowe: zarządzanie zasobami ludzkimi, procesy kadrowe, zatrudnianie, wynagradzanie, motywowanie.

Abstract

This article is an attempt to present the possibility of having the HR processes in selected therapeutic entity. The results of the survey prove the desirability of improving human resource management processes in organizations with particular reference to the incentive system.

Key words: human resource management, human resources processes, hiring, remuneration, motivation.

Wstęp

We współczesnej gospodarce sprawne zarządzanie organizacją, zapewnienie jej przyszłości i rozwoju zależy od ludzi, którzy są w niej zatrudnieni. Kapitał ludzki jest szczególnym zasobem organizacji, bowiem kompetencje pracowników, w postaci ich wiedzy, doświadczenia, umiejętności, zdolności – właściwie wykorzystane stają się zasobem o charakterze strategicznym, który pozwala organizacji skutecznie funkcjonować na współczesnym rynku. Zasady te dotyczą także obecnie funkcjonujących podmiotów leczniczych.

Autorzy artykułu dokonali rozpoznania systemu zarządzania zasobami ludzkimi w jednym z poznańskich szpitali klinicznych i spróbowali skojarzyć wyniki badania z pozytywnymi osiągnięciami tej organizacji na rynku usług medycznych.

Zarządzanie zasobami ludzkimi – pojęcia podstawowe

Termin „zarządzanie zasobami ludzkimi" kojarzy się nieodzownie z człowiekiem, z przypisaniem mu miejsca w organizacji. Zarządzanie zasobami ludzkimi zajmuje się procesami kadrowymi, pozyskiwaniem ludzi oraz wykorzystaniem potencjału drzemiącego w personelu. Jest to podejście, które powstało w latach 80. XX wieku w Stanach Zjednoczonych, nawiązujące do myślenia na temat człowieka, jego umiejętności i funkcji w organizacji. Wiedza i predyspozycje pracownicze stały się kluczem do rozwoju firmy. Podejście to narodziło się w związku z licznymi zmianami w gospodarce i biznesie: globalizm, konkurencja, wzrost oczekiwań konsumentów, ciągłe dążenie do bycia najlepszym, wysoka jakość oraz coraz wyższy poziom wykształcenia społeczeństwa i związany z nim wzrost hierarchii potrzeb [1]. Do Polski termin ten trafił w latach 90. XX wieku, na początku brzmiał obco, był dwojako odbierany. Początkowo jako tłumaczenie z piśmiennictwa anglojęzycznego (human resources management), a następnie jako standardowy termin autorów publikacji polskich [2]. Sam „kapitał ludzki" tłumaczony jest jako zbiór cech wnoszonych do pracy, motywacji oraz zdolności uczenia się i kreatywnego myślenia [3]. Kapitał ludzki charakteryzuje się jakościowym kierunkiem, trudnym do pomiaru i zbadania. Bazą kapitału ludzkiego są własne siły jednostkowe i organizacji, kształtujące się powoli. Kapitał ludzki jest niepowtarzalny, nie da się go zastąpić, gdyż jest unikalny.

Zasoby ludzkie są największą wartością firmy, dają możliwość dostrzegania szans i zagrożeń zewnątrz, jak i wewnątrz firmy. Chronią firmę przed konkurencją i pozwalają unikać ryzyka. Współczesne firmy inwestują w zasoby ludzkie, czasami bardziej niż w technologię, mając na uwadze wartość kapitału ludzkiego i związanych z nim sukcesów. Idea zasobów ludzkich świadczy o traktowaniu każdego pracownika jako źródło sukcesu firmy. Idea koncepcji zasobów ludzkich mówi optymistycznie, iż każdy człowiek, dobrze ukierunkowany zawodowo, może błyszczeć i wykonywać wszelkie za-

dania, o których nie miał śmiałości myśleć i kreować tak swoją pozycję, aby wspiąć się na sam szczyt drabiny sukcesu, „Praca to miejsce, gdzie sukces człowieka spotyka się z sukcesem świata" [4].

Teoria kapitału ludzkiego podkreśla znaczenie wartości dodatniej, którą wnoszą do organizacji pracownicy. To właśnie ludzie są najważniejszą częścią organizacji, nazwani zostali cennymi aktywami. Teoria kapitału ludzkiego uzmysławia, że wszelkie inwestycje w personel są swego rodzaju odpowiedzią jaką jest sukces firmy. Przekłada się to na jakość, ale i na efektywność. „Teoria kapitału ludzkiego podkreśla sposób, w jaki kompetencje pracownika przyczyniają się do tworzenia wartości dla organizacji" [5].

Zasoby ludzkie to ludzie wykonujący pracę dla organizacji zaliczani z całą wiedzą, umiejętnościami, predyspozycjami i zdolnościami.

Do zasobów ludzkich zaliczamy:

- pracowników zatrudnionych na podstawie stosunku pracy
- pracowników zatrudnionych na czas nieokreślony lub określony
- pracowników zatrudnionych w pełnym lub niepełnym wymiarze czasu pracy
- zaangażowanie do pracy na podstawie umów cywilnoprawnych: umowy z osobami fizycznymi, umowy z firmami, umowa o wykonanie robót i usług, umowa leasingu pracowniczego [6].

Zasoby ludzkie tworzą cechy wnoszone do pracy, takie jak zdolności do uczenia się, motywacja oraz wiele innych. Planowanie zasobów ludzkich jest przydatne w procesie pozyskiwania pracowników. Osoby kierujące firmami koncentrują uwagę na pozyskanych zasobach ludzkich, posiadanych oraz decydują się również na pozyskiwanie nowych kapitałów ludzkich.

Funkcja personalna

Efektywne pozyskiwanie zasobów ludzkich oraz wykorzystanie ich w każdej organizacji przypisane jest właśnie funkcji personalnej. Obejmuje ona procesy pozyskiwania personelu, utrzymania w organizacji oraz rozwoju pracowniczego. Są to wszelkie zabiegi związane z zarządzaniem personelem, z myślą o jakości i dbałości o dobro zarówno pracownicze, jak i kierownicze.

Zarządzanie zasobami ludzkimi jest procesem, na który składa się funkcja personalna. W literaturze obcej termin „funkcja personalna" utożsamiany jest z zarządzaniem zasobami ludzkimi, oraz często terminy te stosowane są zamiennie, np. w literaturze francuskiej funkcja personalna jest określana jako zarządzanie zasobami ludzkimi (gestion des resources humaines) i rozpatrywana w kontekście m.in. kompleksowego zarządzania jakością (TQM), grupowych form organizacji pracy oraz „reengineeringu".

Zakres funkcji personalnej można podkreślić za pomocą wyodrębnienia pewnych działań w procesie zarządzania ludźmi. Etapy zarządzania personelem są uporządkowane rosnąco, w zależności od realizacji kolejności wdrażania etapów zarządzania zasobami ludzkimi: od oszacowania potrzeb ilości personelu poprzez proces rekrutacji, a kończąc na zwolnieniach i odejściach.

Zarządzanie personelem można rozpatrywać w kilku aspektach: funkcjonalnym, instytucjonalnym i instrumentalnym. Aspekt funkcjonalny – podział funkcji personalnej na funkcje operacyjne, które podkreślają iż obiektem zarządzania jest potencjał ludzki. Aspekt instytucjonalny charakterystyczny jest dla ogółu komórek organizacyjnych i stanowisk pracy. Aspekt instrumentalny natomiast zajmuje się: technikami rekrutacji i selekcji pracowników, programami adaptacji, technikami oceniania pracowników, systemami wynagrodzeń.

Podstawowymi elementami zarządzania zasobami ludzkimi są:

- ustalanie potrzeb kadrowych
- rekrutacja i selekcja kadr
- kształtowanie kariery
- ocena pracowników
- wynagradzanie pracowników
- zwalnianie i rotacja pracowników

Ocena polityki personalnej i jej skuteczności w wybranym podmiocie leczniczym

Badanie ankietowe przeprowadzone zostało w styczniu 2013 roku, w jednym ze szpitali klinicznych w Poznaniu. Badanie miało miejsce na terenie całego szpitala, na różnych oddziałach. Dobór grupy był losowy, spontanicznie przeprowadzony wśród personelu szpitala. W ankiecie wzięło udział 65 osób, z czego 50 osób stanowiły pielęgniarki, 11 osób stanowili lekarze oraz 4 – osoby z działu administracji. Dominującą grupą zawodową, biorącą udział w badaniu ankietowym, stanowiły pielęgniarki w liczbie 77% respondentek. Drugą grupą zawodową, w mniejszej liczbie, stanowili lekarze – 17% respondentów. Najmniej liczną grupę zawodową, biorącą udział w badaniu, stanowili pracownicy administracji, 6% ogółu badanych respondentów.

Celem badań było rozpoznanie i ocena systemu zarzadzania kapitałem ludzkim, oraz rozpoznanie motywacji pracowniczej i charakteru motywów, którymi kieruje się personel rozpatrywanego szpitala, w pracy zawodowej. Badanie przeprowadzono w trzech różnych grup zawodowych: lekarzy, pielęgniarek i personelu administracyjnego.

W badaniu posłużono się ankietą jako techniką badawczą, składającą się z 35 pytań, w tym 27 pytań zamkniętych jednokrotnego wyboru, oraz 8 pytań zamkniętych wielokrotnego wyboru. W ankiecie dano również możliwość wypowiedzenia się respondentów za pomocą odpowiedzi tzw. „innej", którą zamieszczono w 7 pytaniach, była to alternatywa dla respondentów, którym nie odpowiadała żadna z proponowanych odpowiedzi. Mo-

gli oni udzielić swojej własnej odpowiedzi. Pojedyncze osoby spośród badanych skorzystały z tej możliwości. Ankieta została podzielona na części, z czego pierwsza część, składająca się z czterech pytań, ma charakter metryki, określający: płeć, wiek, wykształcenie oraz zajmowane stanowisko respondentów. Odpowiedzi na pytania zostały przedstawione za pomocą tabel uzupełnionych komentarzem.

Pytanie 1. „Co skłoniło Pana/Panią do zatrudnienia się w szpitalu klinicznym?" miało na celu rozpoznanie czynników wpływających na wybór konkretnej placówki medycznej jako miejsca zatrudnienia.

Tabela 1. Preferencje odnośnie do wyboru szpitala jako miejsca pracy
Table 1. Preferences concerning the selection of the hospital as a workplace

Co skłoniło Pana/Panią do zatrudnienia się w szpitalu klinicznym?			
	lekarz	pielęgniarka	administracja
satysfakcjonujące wynagrodzenie	0	2	0
zainteresowania oraz chęć zdobywania nowych umiejętności	7	14	1
prestiż	3	6	1
dogodne umiejscowienie	1	25	2
inne	0	3	0
ogółem liczba osób	11	50	4

Źródło: opracowanie własne na podstawie ankiety.
(Source: author's own materials)

W grupie lekarzy aż 64% osób wskazało zainteresowania jako dominujący motyw zatrudnienia w konkretnym szpitalu. Prestiż oraz dobre opinie na temat szpitala były drugim w kolejności wybieranym wariantem decydującym o wyborze tego szpitala jako miejsca pracy. Również dogodne umiejscowienie placówki decydowało o wyborze jej jako miejsca zatrudnienia ankietowanych lekarzy. Natomiast dla pielęgniarek dogodne umiejscowienie miało największe znaczenie, odpowiedź tę zaznaczyła połowa pielęgniarek. Zainteresowaniami kierowało się 28% pielęgniarek, a prestiżem i opiniami 12%. Satysfakcjonujące wynagrodzenie było tylko dla nielicznej grupy pielęgniarskiej motywem zatrudnienia – 4% pielęgniarek. Respondenci w pytaniu tym mieli także możliwość udzielenia indywidualnej odpowiedzi, z możliwości takiej skorzystały dwie osoby. Pierwsza z osób opisała iż „dostępność miejsc pracy" zmusiła ją do podjęcia pracy w danej placówce. Druga z osób opisała, iż „szpital jako pierwszy odpowiedział na cv" i dlatego wybrała tę placówkę jako miejsce pracy. Również pracownicy administracji za najważniejszy powód wyboru Szpitala Przemienienia Pańskiego jako miejsca pracy wybrali dogodne umiejscowienie placówki – w liczbie 50%, natomiast zarówno zainteresowania jak i prestiż szpitala kształtowały się na poziomie 25% .

Pytanie 2. „Czy w Pana/Pani firmie jest prowadzona rekrutacja wewnętrzna czy zewnętrzna?", ma na celu określenie w jaki sposób szpital pozyskuje pracowników.

Tabela 2. Rekrutacja w rozpatrywanym Szpitalu
Table 2. Recruitment in the present hospital

Czy w pana/pani firmie jest prowadzona rekrutacja wewnętrzna lub zewnętrzna?		
	liczba osób	%
wewnętrzna	13	20
zewnętrzna	25	38
obie	27	42
łącznie	65	100

Źródło: opracowanie własne na podstawie ankiety.
(Source: author's own materials)

Spośród ankietowanych aż 42% osób zaznaczyło, iż Szpital przeprowadza obie rekrutacje, wewnętrzną oraz zewnętrzną. 38% ankietowanych zaznaczyło tylko rekrutację zewnętrzną jako preferowaną formę pozyskiwania pracowników przez Szpital. Tylko 20% ankietowanych zaznaczyło rekrutację wewnętrzną jako stosowaną formę rekrutowania pracowników.

Pytanie 3. „Z ilu etapów składał się Pana/Pani proces rekrutacji?", informuje nas jak przebiegał proces rekrutacji u różnych grup zawodowych, z ilu etapów był złożony.

Tabela 3. Etapy procesu rekrutacji
Table 3. The stages of the recruitment process

Z ilu etapów składał się Pana/Pani proces rekrutacji?			
	lekarz	pielęgniarka	administracja
z jednego	4	39	1
z dwóch	5	6	2
z trzech	1	4	1
więcej	1	1	0
ogółem liczba osób	11	50	4

Źródło: opracowanie własne na podstawie ankiety.
(Source: author's own materials)

W grupie lekarzy przeważał dwuetapowy proces rekrutacji. Wskazało na to 46% respondentów, z jednoetapowym procesem rekrutacji miało do czynienia 36% przebadanych, natomiast z trzyetapowym procesem rekrutacji zetknęło się 9% lekarzy. 78% pielęgniarek podczas przyjęcia do pracy miało do czynienia z jednoetapowym procesem rekrutacji, 12% z dwuetapowym, a tylko 8% z trzyetapowym procesem rekrutacji. Pracownicy

administracji natomiast w połowie mieli do czynienia z dwuetapowym procesem rekrutacji.

Pytanie 4. „Spośród niżej wymienionych narzędzi, proszę wskazać te, które składał/a Pan/Pani aplikując na dane stanowisko (można wybrać więcej niż jedną odpowiedź)" – miało formę wielokrotnego wyboru, (respondenci mogli zaznaczyć każdą z odpowiedzi). Pytanie to miało na celu sprawdzenie jakie dokumenty potencjalny pracownik musi złożyć aplikując na stanowisko i, czy we wszystkich grupach zawodowych panują takie same zasady odnośnie do aplikowania na stanowisko.

Tabela 4. Dokumenty składane podczas aplikacji na stanowisko
Table 4. Documents filed in an application for a job

	lekarze	pielęgniarki	administracja
CV + list motywacyjny	6	48	4
formularz aplikacyjny	4	1	0
nie składano dokumentów	2	2	0
inne	0	2	0
liczba obserwacji	12	53	4

Źródło: opracowanie własne na podstawie ankiety.
(Source: author's own materials)

CV i list motywacyjny przeważają w każdej z grup, jako dokumenty składane podczas procesu rekrutacji. Zajmują one pierwsze miejsce, w grupie lekarzy odpowiedź tę zaznaczono w 50%; formularz aplikacyjny zajmuje drugie miejsce – 33% zaznaczeń danej odpowiedzi, oraz 17% zaznaczeń dla odpowiedzi „nie składano żadnych dokumentów". W grupie pielęgniarek przewaga odpowiedzi to „CV i list motywacyjny" – aż 90% zaznaczeń, pozostałe odpowiedzi kształtują się procentowo – 4% dla „nie składano dokumentów" i 4% dla „innych" oraz 2% dla „formularza aplikacyjnego". W grupie pracowników administracji „CV i list motywacyjny" zaznaczono w 100% i nie zaznaczono żadnej innej odpowiedzi.

Pytanie 5. „Proszę wskazać co Pana/Pani zdaniem jest najważniejsze podczas procesu rekrutacji?" miało na celu sprawdzenie tego co respondenci uważają za najważniejsze w trakcie rekrutacji. Czy jest to rzetelność, przyjazna atmosfera bądź też sprawiedliwość. Pytanie jest pytaniem wielokrotnego wyboru.

Tabela 5. Najważniejsze elementy procesu rekrutacji
Table 5. The key elements of the recruitment process

	lekarz	pielęgniarka	administracja
rzetelność	6	7	0
stworzenie przyjaznej atmosfery	2	10	1
kompetentność rekrutujących	2	28	2
sprawiedliwość w doborze kryteriów	4	16	1
liczba obserwacji	14	61	4

Źródło: opracowanie własne na podstawie ankiety.
(Source: author's own materials)

W grupie lekarzy najczęściej zaznaczaną odpowiedzią jest „rzetelność" – aż 43% odpowiedzi. Sprawiedliwość w doborze kryteriów była również często zaznaczaną odpowiedzią w tej grupie zawodowej – 29% odpowiedzi. „Stworzenie przyjaznej atmosfery" plasowało się na równi z „kompetentnością rekrutujących", jeżeli chodzi o ilość zaznaczeń po – 14%. Dla grupy pielęgniarek zdecydowanie najważniejszym kryterium jest „kompetentność rekrutujących", liczba zaznaczeń kształtuje się na poziomie 46%, również „sprawiedliwość w doborze kryteriów" była chętnie zaznaczana – 26%, na kolejnym miejscu plasuje się – „stworzenie przyjaznej atmosfery" – 16% zaznaczeń. Najrzadziej wybieraną odpowiedzią była „rzetelność" – na poziomie 12% zaznaczeń respondentów w tej grupie zawodowej. Jeżeli chodzi o personel administracji, to połowa grupy wskazała na odpowiedź „kompetentność rekrutujących", zarówno „stworzenie przyjaznej atmosfery" jak i „sprawiedliwość w doborze kryteriów" kształtują się na poziomie 25%, uzyskały po jednym głosie respondentów w tej grupie zawodowej.

Pytanie 7. „Którymi metodami procesu selekcji posłużono się w procesie rekrutacji, w którym Pan/Pani uczestniczył/a?" jest pytaniem wielokrotnego wyboru, miało na celu określenie typu selekcji stosowanych w badanym Szpitalu.

Tabela 6. Metody selekcji zastosowane w procesie rekrutacji
Table 6. Selection methods used in the recruitment process

	lekarz	pielęgniarka	administracja
konkurs	6	2	0
testy psychologiczne	0	0	0
rozmowa kwalifikacyjna	4	48	4
inne	1	0	0
liczba obserwacji	11	50	4

Źródło: opracowanie własne na podstawie ankiety.
(Source: author's own materials)

Lekarze jako jedyna z grup respondentów nieco różnią się pod kątem metod selekcji, przeważa u nich liczba odpowiedzi dla „konkursu", 55% lekarzy miało do czynienia z tą formą selekcji, 36% lekarzy jako metodę selekcji wybrało „rozmowę kwalifikacyjną", tylko 9% zaznaczyło odpowiedź inną. Dla pielęgniarek „rozmowa kwalifikacyjna" była najczęstszą stosowaną metodą selekcji, aż dla 96% respondentów w tej grupie zawodowej, jednakże dla 4% pozostałych pracowników, to „konkurs" był zastosowaną formą selekcji. Pracownicy administracji w 100% zmagali się z „rozmową kwalifikacyjną", respondenci w tej grupie zawodowej nie zaznaczyli żadnej innej metody selekcji.

Pytanie 7. „Czy proces selekcji wywołał u Pana/Pani uczucie stresu?" jest pytaniem, które miało przybliżyć stan emocjonalny potencjalnych pracowników Szpitala, czy sam proces selekcji był stresującym wyzwaniem, czy wzbudzał lęk u kandydatów.

Tabela 7. Czy proces selekcji wywołał stres?
Table 7. Is the selection process caused stress?

	lekarz	pielęgniarka	administracja
tak	6	18	4
nie	5	32	0
ogółem	11	50	4

Źródło: opracowanie własne na podstawie ankiety.
(Source: author's own materials)

W grupie lekarzy odpowiedzi „tak" kształtują się na poziomie 55%, a odpowiedzi „nie" na poziomie 45%. Jeżeli chodzi o pielęgniarki, to przeważają odpowiedzi „nie" w liczbie 64%, a odpowiedzi „tak" – 36%. Najbardziej jednorodną grupą zawodową, pod względem odpowiedzi, są pracownicy administracji, 100% dla odpowiedzi „tak".

Pytanie 8. „Czy uważa Pan/Pani, że proces rekrutacji i selekcji był przygotowany i przeprowadzony kompetentnie?" miało na celu sprawdzenie opinii respondentów na temat procesu przyjmowania do pracy, czy oceniają go pozytywnie, czy negatywnie.

Tabela 8. Czy proces rekrutacji i selekcji przeprowadzony został kompetentnie?
Table 8. Was the recruitment and selection process carried out competently?

	lekarz	pielęgniarka	administracja
tak	9	39	4
nie	2	11	0
ogółem	11	50	4

Źródło: opracowanie własne na podstawie ankiety.
(Source: author's own materials)

W każdej z grup przeważa odpowiedź „tak". W grupie lekarzy 82% dla odpowiedzi „tak" oraz 18% dla odpowiedzi „nie". W grupie pielęgniarek odpowiedź „tak" kształtuje się na poziomie 78%, a odpowiedź „nie" na poziomie 22%.

Pytanie 9. „Z jakich źródeł pozyskiwania pracowników korzysta Szpital?" miało na celu sprawdzenie wiedzy personelu na temat pozyskiwania pracowników. Czy pracownicy wiedzą, skąd pozyskuje się kadrę pracowniczą i jakimi wiadomościami dysponują w tym zakresie.

Tabela 9. Źródła pozyskiwania pracowników
Table 9. Sources of employees

	lekarz	pielęgniarka	administracja
agencja pośrednictwa pracy	3	0	0
rekomendacje pracowników	2	8	0
znajomości	0	19	0
ogłoszenia w prasie/internecie	1	9	0
uczelnia	1	2	0
nie wiem	6	20	4
liczba obserwacji ogółem	13	58	4

Źródło: opracowanie własne na podstawie ankiety.
(Source: author's own materials)

Najwięcej odpowiedzi było „nie wiem" w każdej z grup zawodowych – lekarze 46%, pielęgniarki 34%, administracja 100%. Lekarze zaznaczali w liczbie 23% „agencje pośrednictwa pracy", 15% – „rekomendacje pracowników", 8% – „ogłoszenia w prasie/internecie", oraz 8% – „uczelnia". U pielęgniarek przeważała oprócz odpowiedzi „nie wiem", odpowiedź „znajomości" – 33%, oprócz tego 16% – „ogłoszenia w prasie/Internecie", 14% – „rekomendacje pracowników" oraz 3% – „uczelnia". Pracownicy administracji nie udzielili innej odpowiedzi jak „nie wiem".

Pytanie 10. „Jak określa Pan/Pani efektywność stosowanych zabiegów w procesie selekcji i rekrutacji?" miało na celu sprawdzenie, jak oczami pracowników widziane są zabiegi stosowane przez Szpital w celu pozyskiwania pracowników. Czy oceniają je jako efektywne, gdy chodzi o pozyskiwanie najlepszej kadry pracowniczej.

W grupie lekarzy zdania są podzielone – 55% odpowiedzi dla „umożliwia zatrudnienie najlepszej kadry", oraz 45% dla odpowiedzi „nie gwarantuje zatrudnienia najlepszej kadry". W grupie pielęgniarek przewagę stanowi odpowiedź „nie gwarantuje zatrudnienia najlepszej kadry" – 68%, natomiast „umożliwia zatrudnienie najlepszej kadry" – 32%. Pracownicy administracji w 75% wybrali odpowiedź „nie gwarantuje zatrudnienia najlepszej kadry", natomiast 25% odpowiedziało „umożliwia zatrudnienie najlepszej kadry".

Tabela 10. Ocena efektywności procesu selekcji i rekrutacji pod względem zatrudniania kadry
Table 10. Evaluation of the effectiveness of the process of selection and recruitment in terms of staffing

	lekarz		pielęgniarka		administracja	
umożliwia zatrudnienie najlepszej kadry	6	55%	16	32%	1	25%
nie gwarantuje zatrudnienia najlepszej kadry	5	45%	34	68%	3	75%
ogółem	11 osób	100%	50 osób	100%	4 osoby	100%

Źródło: opracowanie własne na podstawie ankiety.
(Source: author's own materials)

Oprócz rozpoznania efektywności procesów kadrowych w badanym podmiocie leczniczym, zapytano także respondentów o funkcjonujący w organizacji system motywowania.

Pierwsze pytanie w tej grupie brzmiało – „Czy Pana/Pani zdaniem szpital kliniczny w porównaniu z innymi zakładami pracy spełnia oczekiwania pracowników?" Pytanie to było skierowane głównie do osób, które zdobyły już doświadczenie w innych miejscach pracy i mogą obiektywnie porównać ze sobą placówki.

Tabela 11. Czy Szpital jako miejsce pracy spełnia oczekiwania personelu?
Table 11. Does the hospital as a place of work meets the expectations of the staff?

	lekarze	pielęgniarki	administracja
tak	5	15	1
nie	4	21	3
nie mam zdania	2	14	0
ogółem	11	50	4

Źródło: opracowanie własne na podstawie ankiety.
(Source: author's own materials)

W grupie lekarzy zdania były podzielone na temat, czy Szpital spełnia oczekiwania bądź też czy ich nie spełnia. 46% ankietowanych uważało, iż Szpital spełnia oczekiwania, a 36% że Szpital nie spełnia ich oczekiwań pracowniczych. Natomiast 18% nie miało zdania na ten temat. Również w grupie pielęgniarek odpowiedzi były na wyrównanym poziomie – 30% pielęgniarek uważało, iż Szpital spełnia ich oczekiwania i wybrało odpowiedź „tak", a 42% uważało że nie spełnia oczekiwań i wybrało odpowiedź „nie", grupa osób, która nie miała zdania na ten temat liczyła 28%. W grupie pracowników administracji, przeważała odpowiedź „nie" – 75%, 25% osób jest zadowolonych z miejsca pracy i wybrało odpowiedź „tak", w grupie tej nie znalazły się osoby, które nie miały zdania.

Pytanie kolejne – „Czy dane stanowisko pracy jest satysfakcjonujące dla Pana/Pani?" sprawdza zadowolenie respondentów z pracy.

Tabela 12. Zadowolenie ze stanowiska pracy
Table 12. Satisfaction with the job

	lekarz	pielęgniarka	administracja
tak	10	34	2
nie	1	12	2
nie mam zdania	0	4	0
ogółem	11	50	4

Źródło: opracowanie własne na podstawie ankiety.
(Source: author's own materials)

Grupa zawodowa lekarzy aż w 90% odpowiedziała, iż jest zadowolona z posiadanego stanowiska pracy. Tylko 10% respondentów nie zgadza się z tą opinią. W grupie pielęgniarek 68% jest usatysfakcjonowanych posiadanym stanowiskiem pracy, 24% nie jest zadowolonych z obecnego stanowiska, natomiast 8% nie ma zdania na ten temat. W administracji zdania są podzielone, połowa ankietowanych jest zadowolona, a połowa nie jest usatysfakcjonowana danym stanowiskiem pracy.

Następne pytanie – „Czy uważa Pan/Pani, że aktualne wynagrodzenie jest odpowiednie dla zajmowanego przez Pana/Panią stanowiska, posiadanych kwalifikacji i wykonywanych obowiązków?" – miało na celu określenie poziomu zadowolenia z otrzymywanego wynagrodzenia w rozpatrywanym Szpitalu.

Tabela 13. Czy wynagrodzenie jest adekwatne do stanowiska pracy i kwalifikacji?
Table 13. Is the salary adequate for the job and qualifications?

	lekarz	pielęgniarka	administracja
tak	4	2	0
nie	7	48	4
ogółem	11	50	4

Źródło: opracowanie własne na podstawie ankiety.
(Source: author's own materials)

W grupie lekarzy 64% osób nie było zadowolonych z wynagrodzenia, natomiast 36% udzieliło odpowiedzi, iż są zadowoleni z obecnego wynagrodzenia. W grupie pielęgniarek natomiast tylko 4% czuje się zadowolonych z wynagrodzeń, a aż 96% nie czuje się usatysfakcjonowanym wynagrodzeniem. W grupie personelu administracji 100% osób nie jest zadowolonych z wynagrodzenia.

Pytanie kolejne – „Czy Pana/Pani zaangażowanie w pracę jest dodatkowo premiowane?" miało na celu sprawdzenia, czy pracownicy są doceniani przez pracodawcę i odpowiednio wynagradzani dodatkowymi grantami.

Tabela 14. Czy zaangażowanie jest dodatkowo premiowane?
Table 14. Is the commitment further rewarded?

	lekarz	pielęgniarka	administracja
tak	5	1	0
nie	6	49	4
ogółem	11	50	4

Źródło: opracowanie własne na podstawie ankiety.
(Source: author's own materials)

W grupie lekarzy 45% odpowiedziało, że zaangażowanie jest dodatkowo nagradzane, natomiast 55% odpowiedziało, iż zaangażowanie nie jest nagradzane. W grupie pielęgniarek tylko 2% odpowiedziało, że zaangażowanie jest premiowane, natomiast 98% uważa, iż nie premiuje się zaangażowania. Pracownicy administracji odpowiedzieli w 100%, że zaangażowanie nie jest premiowane.

Następne pytanie – „Czy w Pana/Pani miejscu pracy są stosowane środki pozapłacowe jako motywatory?" jest kontynuacją poprzednich pytań i miało na celu sprawdzenie, czy Szpital korzysta również z innych form nagradzania pracowników.

Tabela 15. Czy w Szpitalu są stosowane środki pozapłacowe jako motywatory
Table 15. Are the hospital non-salary funds used as motivators

	lekarz		pielęgniarka		administracja	
tak	4 osób	36%	4 osób	8%	0 osób	0%
nie	7 osób	64%	46 osób	92%	4 osób	100%
ogółem	11 osób	100%	50 osób	100%	4 osoby	100%

Żródło: opracowanie własne na podstawie ankiety.
(Source: author's own materials)

Kolejne pytanie – „Czy brał Pan/Pani udział w szkoleniach organizowanych przez Szpital, bądź czy Szpital dofinansowuje Pana/Pani studia, certyfikaty, specjalizację?" jest pytaniem, które na podstawie odpowiedzi respondentów miało określić, czy Szpital ma wkład w rozwój pracowniczy i czy przykłada się do podwyższania kwalifikacji kadry pracowniczej.

Tabela 16. Czy Szpital dofinansowuje naukę, certyfikaty i specjalizację?
Table 16. Does Hospital finance education, certifications and specialization?

	lekarz		pielęgniarka		administracja	
tak	7	64%	27	54%	4	100%
nie	4	36%	23	46%	0	0%
ogółem	11 osób	100%	50 osób	100%	4 osoby	100%

Żródło: opracowanie własne na podstawie ankiety.
(Source: author's own materials)

Jeżeli chodzi o grupę lekarzy, to przewagę miała odpowiedź „tak" – 64%. Natomiast 36% respondentów uważało, iż Szpital nie wspiera ich nauki oraz rozwoju i wybrało odpowiedź „nie". W grupie pielęgniarek 54% uważało, iż Szpital aktywuje do rozwoju i wspiera finansowo, natomiast 46%, że nie ma wsparcia finansowego ze strony pracodawcy w zakresie rozwoju zawodowego, podnoszenia kwalifikacji. Pracownicy administracji w 100% zgadzają się, iż Szpital pomaga w finansowaniu nauki i podnoszeniu kwalifikacji.

Pytanie następne – „Czy rozwija Pan/Pani swoją wiedzę i umiejętności na własny koszt?" jest kontynuacją poprzedniego pytania, miało na celu sprawdzenie – ilu z badanych respondentów na własny koszt podwyższa kwalifikacje.

Tabela 17. Wiedza i umiejętności na koszt własny
Table 17. Knowledge and skills at their own expense

	lekarz		pielęgniarka		administracja	
tak	10	90%	46	92%	3	75%
nie	1	10%	4	8%	1	25%
ogółem	11 osób	100%	50 osób	100%	4 osoby	100%

Źródło: opracowanie własne na podstawie ankiety.
(Source: author's own materials)

Spośród respondentów w grupie lekarzy 90% rozwija swoje umiejętności i wiedzę na własny koszt, 10% natomiast nie dokłada z własnych środków na podnoszenie swoich kwalifikacji. W grupie pielęgniarek 92% również ma udział finansowy w swoim rozwoju intelektualnym, natomiast 8% wybrało odpowiedź „nie", co jest równoznaczne z tym, iż nie dokładają oni do samokształcenia. W grupie administracji 75% respondentów dopłaca do nauki oraz 25% nie dopłaca do samorozwoju.

Kolejne pytanie – „Czy w Pana/Pani miejscu pracy są stosowane ścieżki karier (awansowania)?" – miało na celu określenie, w jaki sposób realizowana jest polityka personalna, czy oferuje się ścieżki karier pracownikom.

Tabela 18. Czy są stosowane ścieżki karier?
Table 18. Are the career paths used?

	lekarz		pielęgniarka		administracja	
tak	2	18%	7	14%	0	0%
nie	4	36%	28	56%	2	50%
nie wiem	5	46%	15	30%	2	50%
ogółem	11 osób	100%	50 osób	100%	4 osoby	100%

Źródło: opracowanie własne na podstawie ankiety.
(Source: author's own materials)

W grupie lekarzy 46% nie ma zdania na temat, czy istnieją ścieżki karier, 36% uważa że nie istnieją, natomiast 18% uważa, iż funkcjonuje w Szpitalu proces awansowania. W grupie pielęgniarek 56% nie uważa

żeby stosowano ścieżki karier, 30% nie wie, czy dany proces ma miejsce, natomiast 14% zaznaczyło „tak" – osoby te wiedzą iż stosuje się proces awansowania w Szpitalu. Pracownicy administracji w połowie przekonani są, iż nie stosuje się awansowania w Szpitalu, a druga połowa nie wie nic na ten temat.

Pytanie – „Czy cele i zakres obowiązków są jasno sprecyzowane w Pana/Pani miejscu pracy?" – miało na celu określenie charakteru pracy respondentów, czy zadania i zakres obowiązków są jasno i klarownie wyznaczone i czy nie wykraczają poza obowiązki personelu.

Tabela 19. Czy zakres obowiązków i cele są jasno sprecyzowane?
Table 19. Are the responsibilities and objectives clearly defined?

	lekarz		pielęgniarka		administracja	
tak	9	82%	20	40%	3	75%
nie	2	18%	30	60%	1	25%
ogółem	11 osób	100%	50 osób	100%	4 osoby	100%

Źródło: opracowanie własne na podstawie ankiety.
(Source: author's own materials)

82% lekarzy uważa, że zakres obowiązków jest jasno sprecyzowany, natomiast 18% – że obowiązki i cele nie są dobrze sprecyzowane. 60% pielęgniarek również uważa, iż zakres obowiązków i cele nie są dobrze sprecyzowane, natomiast 40% pielęgniarek – że cele i obowiązki są dobrze sprecyzowane. Pracownicy administracji w 75% zgadzają się, iż cele i obowiązki są dobrze przygotowane i przedstawione, natomiast 25% nie zgadza się z tą opinią.

Kolejne pytanie – „Czy znany jest Panu/Pani system wynagradzania i awansowania (regulamin wynagrodzeń)?" miało na celu rozpoznanie wiedzy respondentów o regulaminie wynagradzania stosowanym w Szpitalu.

Tabela 20. Czy znany jest Panu/Pani regulamin wynagradzania?
Table 20. Are you aware of Mr. / Mrs. terms of remuneration?

	lekarz		pielęgniarka		administracja	
tak	5	45%	24	48%	2	50%
nie	6	55%	26	52%	2	50%
ogółem	11 osób	100%	50 osób	100%	4 osoby	100%

Źródło: opracowanie własne na podstawie ankiety.
(Source: author's own materials)

55% spośród lekarzy zna regulamin wynagradzania, jednakże 45% go nie zna. Wśród pielęgniarek regulaminu nie zna 52%, za to 48% zna system wynagradzania i awansowania. U pracowników administracji wyniki wyglądają podobnie, połowa pracowników zna regulamin, a druga połowa nie.

Pytanie następne – „Czy w okresie adaptacji odczuwał/a Pan/Pani opiekę przełożonych, współpracowników?" miało na celu określenie, w jaki sposób respondenci wspominają okres adaptacji, czy było to pozytywne bądź negatywne doświadczenie w ich życiu zawodowym.

Tabela 21. Czy podczas adaptacji odczuwano wsparcie przełożonych i współpracowników?
Table 21. Did you feel support from supervisors and co-workers during adaptation?

	lekarz		pielęgniarka		administracja	
tak	9	82%	34	68%	0	0%
nie	2	18%	16	32%	4	100%
ogółem	11 osób	100%	50 osób	100%	4 osoby	100%

Źródło: opracowanie własne na podstawie ankiety.
(Source: author's own materials)

82% spośród ankietowanych w grupie lekarzy odczuwało wsparcie, natomiast 18% nie odczuwało wsparcia i pomocy zarówno pracodawcy jak i współpracowników. Wśród pielęgniarek 68% odczuwało wsparcie, a 32% nie. Pracownicy administracji w 100% zaznaczyli odpowiedź „nie", czyli nie odczuli wsparcia pracodawcy oraz współpracowników podczas adaptacji.

Wnioski z przeprowadzonego badania

Przeprowadzone badania miały na celu rozpoznanie i ocenę sytemu zarzadzania zasobami ludzkimi, w tym szczególnie sposobów motywowania personelu.

Analizując system zarządzania personelem w badanym Szpitalu, na podstawie odpowiedzi respondentów, można zauważyć, iż dla 57% ankietowanych Szpital jest pierwszym miejscem zatrudnienia. Jest to o tyle ważne, iż może mieć wpływ na wyniki ocen. Respondenci, którzy pracowali już w innym miejscu pracy mają większe doświadczenie i mogą porównywać zakłady pracy ze sobą, natomiast ci których jest to pierwsze miejsce pracy, w ocenie subiektywnej odpowiedzi, mogą się różnić od pozostałych.

Analizując proces pozyskiwania personelu, stwierdzono, że respondenci w przewadze zaznaczyli, iż w Szpitalu stosowane są dwie formy rekrutowania i selekcji – wewnętrzna i zewnętrzna. Również w przewadze stosowany jest jednoetapowy procesu rekrutacji. Jeżeli chodzi o aplikowanie dokumentów, to w każdej z grup respondentów największą ilość zaznaczeń uzyskał „list motywacyjny i CV". Dla respondentów najważniejsza podczas procesu rekrutacji i selekcji okazała się „kompetentność rekrutujących". Dla lekarzy najważniejsza okazała się „rzetelność", a dla pielęgniarek i administracji „kompetentność rekrutujących".

W trakcie ubiegania się o stanowisko pracy przeważająca liczba respondentów spotkała się z metodą selek-

cji polegającej na rozmowie kwalifikacyjnej, nie stosowano natomiast próby pracy na stanowisku czy innych metod selekcji.

Porównując odporność poszczególnych grup na stres odczuwany podczas procesu selekcji i rekrutacji, okazało się, że najbardziej odporną na stres była grupa pielęgniarek. Najgorzej w tym zakresie wypadli pracownicy administracji, na których te procesy kadrowe oddziaływały stresogennie.

80% respondentów sposób przeprowadzania procesu rekrutacji i selekcji w Szpitalu uznało za kompetentny. Pytając o źródła pozyskiwania personelu w Szpitalu, niestety w większości nie uzyskalismy odpowiedzi, skąd pozyskiwani są pracownicy, świadczyć to może o niskiej wiedzy na ten temat. Zastanawiające są odpowiedzi w grupie pielęgniarek, oceniających, że pracownicy pozyskiwani są poprzez „znajomości". Odpowiedź ta może świadczyć o nepotyzmie lub o nie do końca poprawnym sposobie pozyskiwania personelu. Zapytując ankietowanych, czy efektywność procesu selekcji i rekrutacji umożliwia zatrudnianie jak najlepszej kadry pracowniczej, uzyskaliśmy odpowiedź, że system ten nie gwarantuje zatrudnienia najlepszej kadry, co może świadczyć o nieefektywnym procesie zatrudniania pracowników.

Odnosząc się do pytania, czy Szpital spełnia oczekiwania pracowników, aż 43% respondentów uważa, iż nie spełnia oczekiwań. Najbardziej sceptyczni w swej ocenie są tutaj pracownicy administracyjni. Ocena ta może być związana z frustracją dwóch z trzech grup zawodowych podlegających badaniu, których status ekonomiczny jest nieco odmienny od lekarzy. Dlatego porównując zarobki tych trzech grup zawodowych, możemy zobaczyć pewne dysproporcje finansowe.

Odnosząc się do pytania „Czy w stosunku do najniższej płacy zarabia Pan/Pani? (Wg GUS na 2012 najniższa płaca krajowa wynosi 1500 zł brutto)" lekarze w 100% zaznaczyli odpowiedź „więcej", natomiast pielęgniarki w 76% zarabia „więcej", natomiast 20% pielęgniarek zaznaczyło, iż zarabia „tyle samo", co najniższa płaca krajowa; również wyniki odpowiedzi pracowników administracji są niepokojące, gdyż 75% osób w tej grupie zaznaczyło, iż również zarabia „tyle samo".

Wyniki płynące z ostatnich odpowiedzi sugerują, iż większość frustracji i niepokojów może wynikać z sytuacji materialnej dwóch grup zawodowych – pielęgniarek i pracowników administracji, na tle optymistycznych odpowiedzi grupy lekarzy, którzy są w innej sytuacji materialnej. Respondenci zapytani, czy wynagrodzenie ich satysfakcjonuje? odpowiedzieli: lekarze – 36% osób jest zadowolonych z wynagrodzenia, pielęgniarki – 4% oraz 0% – w grupie administracji. Wyniki są negatywne w każdej z grup respondentów. Jest to niepokojąca oznaka, mogąca wpływać na frustrację personelu oraz na obniżającą się efektywność ich pracy.

Z kolei pytając pracowników, czy wynagrodzenie jest adekwatne do ich wiedzy i kompetencji uzyskaliśmy nastepujące odpowiedzi: 64% lekarzy czuje się pokrzywdzonych nieadekwatnym poziomem wynagrodzeń, wśród pielęgniarek aż 96% uważa, iż wynagrodzenia są nieadekwatne do umiejętności, kompetencji i wykształcenia, ze stwierdzeniem tym zgadza się również 100% personelu administracji. Natomiast respondenci zapytani, czy ich zaangażowanie w pracę motywuje się finansowo odpowiedzieli w 90%, że ich zaangażowanie w pracę nie jest dodatkowo motywowane finansowo.

Sprawdziliśmy również, czy pracownicy są motywowani w Szpitalu środkami pozapłacowymi. 88% respondentów uważa, iż nie stosuje się środków pozapłacowych jako motywatorów w Szpitalu. Zapytani co byłoby najbardziej motywującym świadczeniem dla nich wybrali: „dofinansowanie nauki" oraz „szkolenia".

Potrzebę samorozwoju deklaruje 92% respondentów, inwestuje w naukę z własnych środków aż 90% badanych. Respondenci są ambitną i zmotywowaną grupą nastawioną na samokształcenie i elementem podnoszącym ich motywację byłoby właśnie dofinansowanie nauki oraz organizacja szkoleń. Wyniki te mogą wskazywać na fakt że w Szpitalu przeprowadza się za mało szkoleń oraz mało inwestuje w podnoszenie kwalifikacji pracowników.

Pracownicy, zapytani o ścieżki karier i system awansowy, w większości odpowiedzieli, że nie stosuje się tego typu narzędzi motywacyjnych. Tylko 26% respondentów otrzymała w tej placówce awans. Również pytając respondentów, czy mają oni poczucie iż ich praca i wysiłek są doceniane przez pracodawców, otrzymaliśmy odpowiedzi niezbyt pozytywne. Tylko 37% czuje się docenionymi, a 63% czuje się niedocenionymi.

Dzięki przeprowadzonemu rozpoznaniu można zaryzykować stwierdzenie, że zarówno poziom wynagrodzeń jak i cały system motywacyjny nie funkcjonuje w badanym podmiocie leczniczym do końca sprawnie. Nie przewiduje on motywacji pozapłacowej, głównie opiera się na motywacji za pomocą wynagrodzeń, których poziom jest ogólnie znany.

Bardzo pozytywnie należy ocenić odpowiedzi respondentów dotyczących rozwoju pracowniczego, większość personelu odczuwa potrzebę samokształcenia i robi to często na własny koszt. Świadczy to o dużej motywacji wewnętrznej respondentów. Na pozytywną ocenę zasługuje fakt, że pomimo wielu przeciwności i negatywnych elementów napotykanych w pracy, w większości respondenci są zadowoleni z posiadanego stanowiska pracy.

Podsumowując, możemy dojść do wniosku, iż system motywowania pracowników ma w Szpitalu Przemienienia Pańskiego wiele mankamentów. Szpital stosuje za mało bodźców motywujących. Wykorzystywane są głównie bodźce finansowe i to nieliczne, nie wspominając już o zaniechaniu stosowania motywacji pozapłacowej. Nie do końca kapitał ludzki jest wykorzystywany w taki sposób, jak chcieliby tego respondenci. Pracownicy mają poczucie niespełnienia. Nie odczuwają, by ich

zaangażowanie w pracę, kompetencje i kwalifikacje były odpowiednio wynagradzane. Z drugiej strony, Szpital może poszczycić się pracownikami o wysokim stopniu motywacji wewnętrznej. Pracownicy są, mimo zastrzeżeń, zadowoleni z posiadanego stanowiska pracy.

Piśmiennictwo

1. Pocztowski A. Zarzadzanie zasobami ludzkimi – Strategie – procesy – metody. PWE, Warszawa 2008, s. 11.
2. Król H., Ludwiczyński A. Zarzadzanie zasobami ludzkimi. PWN, Warszawa 2006, s. 50.
3. Juchnowicz M. Elastyczne zarządzanie kapitałem ludzkim w organizacji wiedzy. Difin, Warszawa 2007, s. 19.
4. Adamiec M., Kożusznik B. Zarządzanie zasobami ludzkimi – Aktor – Kreator – Inspirator. Wydawnictwo Akade, Katowice 2000, s. 11-13.
5. Amstrong M., Baron A. Zarządzanie kapitałem ludzkim – uzyskiwanie wartości dodanej dzięki ludziom. Wolters Kluwer Polska Sp. z o.o., Warszawa 2012, s. 18-22.
6. Sekułam Z. Planowanie zatrudnienia. Oficyna Ekonomiczna Grupy Wolters Kluwer, Kraków 2001, s. 64-93.

Adres do korespondencji:
Piotr Pagórski
Pracownia Finansów i Rachunkowości w Ochronie Zdrowia
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego
w Poznaniu
ul. Smoluchowskiego 11, 60-179 Poznań