

Grzegorz GŁÓD, Wojciech GŁÓD, Tomasz INGRAM
Uniwersytet Ekonomiczny, Katowice
Wydział Zarządzania

NOWATORSKIE ROZWIĄZANIA W OBSZARZE ZZL W JEDNOSTKACH OCHRONY ZDROWIA – ANALIZA PRZYPADKÓW

Streszczenie. W artykule zaprezentowano wyniki prowadzonych badań w zakresie rozwiązań w zarządzaniu zasobami ludzkimi (zsl), z uwzględnieniem oceny ich innowacyjności w jednostkach ochrony zdrowia, na podstawie analiz wybranych przypadków reprezentujących różnego typu jednostki, które występują w tym sektorze. Wśród kryteriów porównania przyjęto następujące obszary: formalizację i centralizację rozwiązań w zsl, spójność wewnętrzną i zewnętrzną procesów zsl oraz innowacyjność rozwiązań w poszczególnych, przyjętych do analizy domenach zsl.

Słowa kluczowe: innowacyjność, zarządzanie zasobami ludzkimi, placówki ochrony zdrowia.

INNOVATIVE SOLUTIONS IN THE FIELD OF HRM IN HEALTHCARE ORGANIZATIONS – CASE STUDY RESEARCH RESULTS

Summary. The main aim of the paper is the diagnosis of hrm innovativeness in healthcare organizations and delineation of valuable directions of introducing innovative solutions in the field. In the paper we present empirical research results of the qualitative study carried out in 2015, January focusing on the topic of innovativeness of human resource management in healthcare organizations. On the basis of comparison of five selected cases we formulate research implications dealing with formalization and centralization, internal and external fit of hrm processes as well as innovativeness of adapted solutions in chosen hrm functions.

Keywords: innovativeness, human resource management, healthcare organizations.

1. Wprowadzenie

Następujące zmiany w sektorze ochrony zdrowia, funkcjonowanie podmiotów w nowych realiach rynkowych wymuszają szukanie nowych sposobów zarządzania organizacjami tego sektora. Takie zmiany mogą przynieść działania o charakterze przedsiębiorczym, ale obecnie bez koniecznych przeobrażeń w obszarze kultury organizacyjnej czy w sferze szeroko pojętego zarządzania zasobami ludzkimi jest to raczej niemożliwe. Jednostki ochrony zdrowia stoją w obliczu głębokich zmian organizacyjnych, a także własnościowych. Niezbędne kierunki zmian, które pozwolą rozwiązać problemy w tym obszarze powinny objąć m.in. wprowadzanie adekwatnie modyfikowanych do specyfiki jednostek ochrony zdrowia instrumentów zarządzania dotąd stosowanych w organizacjach sektora prywatnego. Z punktu widzenia jakości świadczonych usług zmiany te powinny dotyczyć przede wszystkim obszaru zarządzania zasobami ludzkimi (zsl). Zasadniczym celem niniejszego artykułu jest diagnoza innowacyjności w obszarze zarządzania zasobami ludzkimi w wybranych podmiotach ochrony zdrowia oraz nakreślenie potencjalnych kierunków wspomagania organizacji w zakresie wprowadzania innowacyjnych rozwiązań, dotyczących funkcji personalnej.

2. Innowacyjność w zarządzaniu zasobami ludzkimi (z uwzględnieniem specyfiki sektora ochrony zdrowia)

Innowacyjność współczesnych organizacji znajduje się w kręgu zainteresowania zarówno praktyków, jak i teoretyków zarządzania. Innowacyjność jest postrzegana jako źródło długoterminowej przewagi konkurencyjnej przedsiębiorstwa oraz poprawy efektywności jego działań [6]. Rosnąca konkurencja pomiędzy podmiotami ochrony zdrowia i stale zmieniające się warunki funkcjonowania tychże podmiotów czynią innowacje podstawowym warunkiem nie tylko wzrostu i sukcesu, ale również (przede wszystkim) jej przetrwania. Ponadto, trzeba podkreślić, że istotą innowacyjności jest w szczególności kreowanie innowacji o charakterze strategicznym – nowych modeli biznesu, co nie znajduje dostatecznego miejsca w najbardziej popularnych dziś podejściach do innowacyjności organizacji [4]. Innowacyjność w zakresie zarządzania zasobami ludzkimi definiować można jako ideę, politykę, program, praktykę lub system odnoszące się do funkcji zarządzania zasobami ludzkimi, pod warunkiem że są one nowe dla adaptującej ją organizacji [9]. Choć samemu zarządzaniu zasobami ludzkimi w jednostkach ochrony zdrowia poświęcono wiele uwagi, to już problematyka rozwoju zarządzania zasobami ludzkimi w jednostkach ochrony zdrowia nie była do tej pory przedmiotem szerszych badań naukowych [1].

W praktyce innowacyjność w podejściu do problematyki zarządzania zasobami ludzkimi może oznaczać odejście od koncepcji klasycznych, które koncentrują się na realizacji podstawowych funkcji personalnych przedsiębiorstwa, takich jak: pozyskiwanie, rozwijanie, motywowanie i kontrolowanie ludzi. Nowatorskie spojrzenia na dotychczasową realizację funkcji personalnej prezentują B. Dale i C. Cooper [2]. Autorzy ci wskazują na sześć podstawowych elementów, niezbędnych do uzyskania innowacyjnego podejścia w realizacji funkcji personalnej w organizacji. Są to:

- wsparcie ze strony kierownictwa przedsiębiorstw,
- kształtowanie kultury organizacyjnej,
- planowanie i struktura,
- edukacja i szkolenia,
- pomiar osiągniętych wyników
- zaangażowanie uczestników organizacji [2].

Nowe podejście do zarządzania zasobami ludzkimi wymusza na organizacji większe zaangażowanie pracowników. Aby osiągnąć ten cel, firmy muszą realizować nową politykę rozwoju pracowników, kładącą nacisk na większe delegowanie odpowiedzialności oraz większy udział pracowników w podejmowaniu decyzji. Praktyki te powinny objąć również troskę o szkolenie pracowników i nowatorskie spojrzenie na proces rekrutacji. Celem tych praktyk jest osiągnięcie wyższej wartości zasobów ludzkich nie tylko przez wybranie i utrzymanie najbardziej utalentowanych osób, ale także przez większą motywację obecnych pracowników tak, aby przyjmowali oni cele przedsiębiorstwa oraz własne [7].

3. Metodyka badań i wyniki

W celu przeprowadzenia analizy rozwiązań w zakresie zarządzania zasobami ludzkimi w jednostkach ochrony zdrowia zdecydowano się na wybór metody *case study* zgodnie ze wskazówkami Eisenhardta [3]. Metoda ta zakłada 8 kroków, które wykonywane zgodnie z kolejnością prowadzą do wniosków o charakterze teoretycznym, pozwalając na uchwycenie niedostrzeganych uprzednio zależności formułowanych w postaci twierdzeń. Pierwszy etap w przyjętej procedurze, odnosi się do zdefiniowania obszaru i określenia pytań badawczych wraz z oszacowaniem konstruktów stanowiących ramy teoretyczne dla prowadzonych badań. Krok ten został wykonany na samym początku, przy czym pytanie badawcze brzmiało następująco: jakie innowacyjne rozwiązania z obszaru zarządzania zasobami ludzkimi stosowane są w jednostkach ochrony zdrowia? Na podstawie zrealizowanej analizy literatury przedmiotu stwierdzono, że obszar analiz zostanie zawężony do następujących aspektów: controllingu, ze szczególną uwagą poświęconą controllingowi personalnemu, zarządzania najbardziej wartościowymi pracownikami, rekrutacji i selekcji, wynagradzania pracowników,

kształtowania satysfakcji pracowników oraz rozwoju pracowników. Opierając się na studiach literatury zdecydowano, że w tych obszarach konsekwentnie poszukiwane będą nowatorskie rozwiązania z zakresu zzl.

W drugim kroku przyjętej metody zidentyfikowano 5, wyróżniających się pod względem ekonomicznym, podmiotów, co do których istniało silne przekonanie, że stosowane rozwiązania z obszaru zzl są na wysokim poziomie. Do prowadzonych badań zdecydowano o wyborze pięciu przypadków, istotnie różniących się ze względu na specyfikę funkcjonowania w sektorze ochrony zdrowia były to: szpital publiczny, szpital niepubliczny, pogotowie ratunkowe, laboratorium diagnostyczne i prywatna przychodnia lekarska z terenu województwa śląskiego. Taki przekrój wybranych jednostek powinien pozwolić na uchwycenie możliwie wielu różnych aspektów w zróżnicowanym zbiorze przypadków. Spełniono także postulat K. Eisenhardt, by do badań dobierać przypadki w sposób teoretyczny, a nie przypadkowy. W kolejnym kroku przyjętej procedury badawczej przygotowano kwestionariusz badania zarządzania zasobami ludzkimi w jednostkach ochrony zdrowia. Czwarty etap prowadzonych badań sprowadzał się do przeprowadzenia badania gromadząc dane przy wykorzystaniu opracowanego kwestionariusza. Uczestnikami badania w jednostkach były albo osoby odpowiedzialne za kierowanie jednostkami, albo kierownicy najwyższych szczebli. Przeprowadzone badania stanowiły podstawę do analizy jakościowej, prowadzonej zgodnie z zasadami określonymi przez Eisenhardt. W pierwszej kolejności wewnątrz przypadków, a następnie pomiędzy nimi. Wyniki analiz stanowiły podstawę do określenia twierdzeń dotyczących zzl w jednostkach ochrony zdrowia. W ostatnim kroku „zderzono” wyniki prowadzonych badań z istniejącą wiedzą w obszarze zarządzania zasobami ludzkimi w jednostkach ochrony zdrowia. Ostatni punkt procedury proponowanej przez Eisenhardt zakłada krytyczną analizę całości pod kątem uzyskania teoretycznej saturacji, a zakończenie następuje w momencie, w którym kolejne analizy i dane nie wnoszą niczego nowego do stworzonej teorii. Mając na uwadze metodykę prowadzenia badań jakościowych, zgodnie z propozycją K. Eisenhardt, w kolejnym kroku przeprowadzono analizę porównawczą poszczególnych przypadków [3]. Wśród kryteriów porównania przyjęto następujące obszary: formalizację i centralizację rozwiązań w zzl, spójność wewnętrzną i zewnętrzną procesów zzl [5] oraz innowacyjność rozwiązań w poszczególnych, przyjętych do analizy domenach zzl: controllingu, zarządzaniu talentami, wynagradzaniu, pozyskiwaniu i rozwoju pracowników, a także poprawie satysfakcji z pracy. Wyniki przeprowadzonych analiz syntetycznie przedstawia tabela 1.

Tabela 1

Porównane przypadki według przyjętych kryteriów

	Przypadek nr 1 – szpital kliniczny	Przypadek nr 2 – prywatne laboratorium diagnostyczne	Przypadek nr 3 – jednostka ratownictwa medycznego	Przypadek nr 4 – niepubliczny szpital	Przypadek nr 5 – prywatna przychodnia lekarska
Kryteria					
Formalizacja zzl	W dużym stopniu występuje formalizacja działań	Raczej niesformalizowane działania	W dużym stopniu występuje formalizacja działań	W dużym stopniu występuje formalizacja działań	Raczej niesformalizowane działania
Centralizacja zzl	Centralizacja w niektórych obszarach	Raczej brak centralizacji	Centralizacja w niektórych obszarach	Centralizacja w niektórych obszarach	Brak centralizacji
Spójność wewnętrzna	Poszczególne rozwiązania są ze sobą powiązane w umiarkowanym stopniu	Poszczególne rozwiązania są ze sobą powiązane w umiarkowanym stopniu	Poszczególne rozwiązania są ze sobą powiązane w małym stopniu	Poszczególne rozwiązania są ze sobą powiązane w znacznym stopniu	Poszczególne rozwiązania są ze sobą powiązane w znacznym stopniu
Spójność zewnętrzna	Strategia zakładu realizację ambitnych zamierzeń nie-znajdujących w pełni odzwierciedlenia w stosowanych praktykach zzl	Strategia zakładu realizację ambitnych, określonych wskaźnikowo celów, a poszczególne działania z obszaru zzl odnoszą się do niej zarówno formalnie, jak i nieformalnie	Strategia zakładu realizację ambitnych zamierzeń znajdujących się w znacznej mierze w stosowanych praktykach zzl	Strategia zakładu realizację ambitnych zamierzeń w znacznym stopniu powiązanych ze stosowanymi praktykami zzl	Strategia zakładu realizację ambitnych zamierzeń silnie powiązanych ze stosowanymi praktykami zzl
Innowacyjność w poszczególnych obszarach zzl:					
Controlling	Rozwiązania prowadzone na poziomie szczegółowym, jednak bez wsparcia w postaci zintegrowanych rozwiązań jest informatycznych, głównym elementem rachunek kosztów bez całkowitego zaangażowania w proces zarządzania wszystkich kierowników, występują elastyczne formy zatrudnienia	Niesformalizowany system controllingu, ale jego elementy są widoczne we wszechstronnych działaniach analitycznych i w system raportowania; występują elastyczne formy zatrudnienia	W pełni zintegrowane rozwiązanie wsparte narzędziami informatycznymi; controlling personalny realizowany na szczegółowym poziomie bieżących analiz i elementów prognozowania	Profesjonalnie funkcjonujący system controllingu, z głównym akcentem położonym na controlling finansowy, elementy controllingu personalnego widoczne w stosowanym podejściu do analiz i w stosowaniu elastycznych form zatrudnienia	Brak sformalizowanego systemu controllingu, natomiast specyfika prowadzonej działalności wymusza stosowanie podejścia do zarządzania opartego na filozofii controllingu
Zarządzanie talentami	Występuje zwłaszcza wśród pracowników medycznych, ale nie ma charakteru działań systematycznych	Nie występuje jasno sprecyzowany program zarządzania talentami, można jednak wskazać grupy, które są postrzegane jako szczególnie ważne	Występuje zwłaszcza wśród pracowników medycznych, ale nie ma charakteru działań systematycznych	W opisywanej organizacji nie istnieje formalny program zarządzania talentami, choć są szczególnie ważne osoby z punktu widzenia realizacji celów	Nie występuje w sposób formalny; podejmowane działania mają znamiona działań związanych z zarządzaniem talentami z akcentem na wzrost lojalności kluczowych pracowników

cd. tabeli 1

Wynagradzanie	Tradycyjne rozwiązania z elementami systemu motywacyjnego	System oparty na stworzonej siatce płac, w pewnych zakresach zależy od wyników sprzedażowych	Tradycyjne rozwiązania z elementami systemu motywacyjnego	Tradycyjne rozwiązania z elementami systemu motywacyjnego; przeprowadzono wartościowanie pracy	W placówce funkcjonuje system premiowy, który uzależniony jest przede wszystkim od poziomu osiąganego przychodu ze sprzedaży całości zespołu.
Pozyskiwanie	Istnieją formalne procedury w tym zakresie, zarówno w zakresie rekrutacji, jak i selekcji; istnieją profile kompetencyjne i opisy stanowisk pracy (bazujące głównie na wymaganiach formalno-prawnych)	Rekrutacja i selekcja w badanej organizacji nie jest sformalizowana, jednak można zauważyć formalne wymogi stawiane potencjalnym kandydatom; istnieją opisy stanowisk pracy	Istnieją formalne procedury w tym zakresie, zarówno w zakresie rekrutacji, jak i selekcji; dużą wagę przywiązuje się do stosowanych narzędzi selekcji; istnieją profile kompetencyjne i opisy stanowisk pracy (bazujące głównie na wymaganiach formalno-prawnych)	Istnieją formalne procedury w tym zakresie, zarówno w rekrutacji, jak i selekcji; istniejące w organizacji profile kompetencyjne i opisy stanowisk pracy	Formalny system rekrutacji nie funkcjonuje, natomiast są wykorzystywane narzędzie w procesie selekcji; utworzone profile kompetencyjne i opisy stanowisk pracy
Rozwój	Dostęp do szkoleń pracowniczych, częściowy brak centralizacji działań w tym obszarze; ścieżki kariery ukształtowano tradycją w części personelu medycznego	W placówce istnieje nieformalna ścieżka kariery, jest ona raczej niezbyt skomplikowana, gdyż struktura firmy nie jest zbyt rozbudowana; dobry dostęp do szkoleń dla pracowników	Dostęp do szkoleń pracowniczych, częściowy brak centralizacji działań w tym obszarze; brak formalnych ścieżek kariery	W obszarze rozwoju w badanej jednostce ochrony zdrowia istnieją jasno określone plany szkoleń i corocznie tworzony jest budżet na te cele.	Ze względu na specyfikę funkcjonowania podmiotu nie ma formalnie kształtowanych ścieżek kariery. Identyfikacja potrzeb szkoleniowych odbywa się przede wszystkim przez zapytania pracowników lub z inicjatywy pracowników
Satysfakcja	Prowadzone badania satysfakcji personelu (jednostka maakredytację)	W badanym podmiocie nie prowadzi się systematycznych badań dotyczących satysfakcji pracowników. Ocena jest prowadzona raczej przez kierowników odpowiednich działów i nie jest jednak w żaden sposób sformalizowana.	W jednostce konsekwentnie prowadzi się coroczne badania satysfakcji pracowników opierające się na sformalizowanej procedurze i stworzonej ankiecie	Prowadzi się coroczne oceny poziomu satysfakcji z pracy dotyczące możliwie wielu jej aspektów, przy wykorzystaniu narzędzia MSQ	Prowadzone działania w sposób niesformalizowany, bazujące na polityce „otwartych drzwi”

Źródło: Opracowanie własne na podstawie badań empirycznych.

4. Wnioski

Z analizy danych zawartych w tablicy wynika, że badane niepubliczne jednostki ochrony zdrowia charakteryzują się wysoką profesjonalizacją rozwiązań w zakresie zzl, podczas gdy rozwiązania te, w badanych jednostkach publicznych, są realizowane jedynie w części. Z prowadzonych do tej pory analiz wynika również, że jednostki publiczne adaptują rozwiązania zzl w sposób wysoce przypadkowy i niespójny [8]. Na podstawie przeprowadzonych badań można wysunąć następujące wnioski:

- niepubliczne jednostki ochrony zdrowia w większym stopniu niż jednostki publiczne skłonne są do wprowadzania w życie rozwiązań w obszarze zzl zaczerpniętych z praktyki funkcjonowania organizacji gospodarczych,
- wielkość jednostki ochrony zdrowia jest pozytywnie powiązana ze stopniem formalizacji rozwiązań w obszarze zzl oraz ze stopniem centralizacji decyzji z obszaru zzl,
- wielkość badanej jednostki ochrony zdrowia jest negatywnie skorelowana ze stopniem spójności wewnętrznej i zewnętrznej procesów zarządzania zasobami ludzkimi,
- niepubliczne jednostki ochrony zdrowia w większym stopniu niż jednostki publiczne dopasowują wewnętrznie (do innych praktyk zzl) i zewnętrznie (do uwarunkowań; między innymi do: strategii, struktury, kultury organizacyjnej oraz otoczenia organizacji) procesy zzl,
- wykorzystanie nowoczesnych instrumentów controllingu personalnego skorelowane jest z wielkością jednostki, przy czym im większa organizacja tym większa skłonność do wykorzystania zalet nowoczesnych rozwiązań controllingu personalnego,
- wykorzystanie zalet zarządzania talentami związane jest przede wszystkim z wielkością oraz typem jednostki i występuje w dużych, publicznych jednostkach,
- nowoczesne metody wynagradzania pracowników stosowane są przede wszystkim w małych jednostkach niepublicznych, natomiast w organizacjach dużych i publicznych stopień ich wykorzystania jest mniejszy,
- wykorzystanie sformalizowanych i nowoczesnych metod oraz technik rekrutacji i selekcji jest dodatnio powiązane z wielkością i typem organizacji, a w szczególności w dużych, publicznych jednostkach stosowane metody oraz techniki rekrutacji i selekcji są bardziej sformalizowane i wysublimowane,

- skłonność do wykorzystania nowoczesnych koncepcji rozwoju pracowników w jednostkach ochrony zdrowia jest stosunkowo niska, przy czym w dużych organizacjach ścieżki karier i kierunki rozwoju wynikają z historii.

5. Podsumowanie

Powyższe analizy i wnioski z nich płynące mają naturalne ograniczenia. Pierwszym z nich jest brak potwierdzenia empirycznego dla sformułowanych propozycji. Prowadzone badania powinny być kontynuowane również w aspekcie badań ilościowych, gdyż w obecnej postaci mają one charakter przypuszczeń niepotwierdzonych w szerszej skali. Pewnym jednak wydaje się być fakt, że podjęte badania stanowią przyczynek do dalszego pogłębiania i stają się ważne zarówno z punktu widzenia teorii zżl, jak i praktyki gospodarczej. Zachodzące przemiany w ochronie zdrowia w Polsce sprawiają, że coraz większa presja jest kładziona na efektywność stosowanych rozwiązań. Należy również nadmienić, że proponowane rozwiązania są innowacyjne na poziomie samego sektora ochrony zdrowia, gdyż w innych obszarach funkcjonowania organizacji biznesowych występują już z większą intensywnością.

Wykorzystanie sprawdzonych w praktyce gospodarczej procesów mogłoby znacząco podnieść jakość zżl w jednostkach ochrony zdrowia, jednak jak wskazują przeprowadzone analizy ślepe przenoszenie koncepcji na nowy grunt nie zawsze musi prowadzić do pożądanego sukcesu organizacji. W tym przypadku wskazana jest szczególna uwaga i troska o uwzględnienie specyfiki jednostek, a w ochronie zdrowia jest ona szczególnie ważna.

Bibliografia

1. Borkowska S. (red.): Rola zżl w kreowaniu innowacyjności organizacji. Wydawnictwo CH Beck, Warszawa 2010.
2. Dale B., Cooper C.: Total Quality and Human Resources: An Executive Guide, Blackwell, Oxford 1992, s. 83-84.
3. Eisenhardt K.M.: Building Theories from Case Study Research. *The Academy of Management Review*, 14(4), 1989, s. 532.
4. Elenkov D.S., Manev I.M.: Top Management Leadership and Influence on Innovation: The Role of Sociocultural Context, *Journal of Management*, 31 (3), 2005, p. 381-402.

5. Hargis M.B., Bradley D.: Strategic human resource management in small and growing firms: Aligning valuable resources. *Academy of Strategic Management Journal*, 10(2), 2011, p. 105-125.
6. Martins E., Terblanche F.: Building organizational culture that stimulates creativity and Innovation, *European Journal of Innovation Management*, 6(1), 2003, p. 64-74.
7. Minbaeva D.: HRM Practices and MNC Knowledge Transfer, *Personnel Review*, 34 (1), 2005, p. 125-144.
8. Perkins S.J., White, G.: Modernising pay in the UK public services: trends and implications, *Human Resource Management Journal*, 20(3), 2010, p. 244-257.
9. Skryme D.J.: Knowledge Creation. *Creating the Collaborative Enterprise*, Butterworth – Heinemann, Oxford 1999, p. 39.

Abstract

Changes occurring in health care in Poland make it more and more pressure is put on the efficiency of applied solutions. It should also be noted that the proposed solutions are innovative at the level of the health sector, as in other areas of the business organizations are no longer with more intensity.

Using proven business practice processes could significantly improve the quality of HRM in health care settings, however, as indicated by the analysis they carried out blindly moving concept for a new ground has not always lead to the desired success of the organization. It is advisable in this case special attention and care to take into account the specificity of individuals, and health care is especially important.