

Beata Buchelt

Strategiczna istotność ZZL a faktyczny poziom rozwoju funkcji personalnej w publicznych i niepublicznych ZOZ-ach

Zarządzanie zasobami ludzkimi w organizacjach jest od wielu lat postrzegane jako potencjalne źródło przewagi konkurencyjnej. Stąd też organizacje, które pragną rozwijać swoją działalność rynkową oraz budować przewagę konkurencyjną, przywiązują dużą uwagę do konstrukcji oraz funkcjonowania systemu zarządzania zasobami ludzkimi. Do takich organizacji należą organizacje świadczące usługi medyczne, zwłaszcza publiczne. Stan rozwoju funkcji personalnej w jednostkach sektora usług medycznych, zwłaszcza publicznych, jest nieadekwatny do wymogów, jakie wynikają ze strategicznej istotności zarządzania zasobami ludzkimi w tych organizacjach.

Słowa kluczowe: zarządzanie zasobami ludzkimi (*HRM*), zarządzanie w organizacjach ochrony zdrowia (*healthcare management*)

Wstęp

Mając na uwadze kluczową rolę zarządzania zasobami ludzkimi w jednostkach świadczących usługi medyczne, w niniejszej publikacji przyjęto zestaw następujących celów. Po pierwsze, przedstawienie szeregu argumentów przemawiających za uznaniem zarządzania zasobami ludzki jako obszaru o strategicznej istotności dla organizacji świadczących usługi medyczne. Po drugie, przedstawienie stanu praktyk zarządzania zasobami ludzkimi w publicznych i niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej oraz ich porównanie. Po trzecie, wskazanie możliwości usprawnienia działań z zakresu zarządzania zasobami ludzkimi, tak aby stały się one źródłem pozyskiwania i utrzymania przewagi konkurencyjnej jednostek sektora usług medycznych.

Analizując literaturę przedmiotu dotyczącą zarządzania zasobami ludzkimi w organizacjach, również tych świadczących usługi medyczne, zidentyfikować można wiele argumentów świadczących o strategicznej istotności zarządzania zasobami ludzkimi we

współczesnych firmach. Wpływ realizacji funkcji personalnej na działalność organizacji jest wielowymiarowy i powinien być rozpatrywany przynajmniej z trzech perspektyw, tj. po pierwsze, z punktu widzenia wyznaczonych celów wobec obszaru ZZL, po drugie z perspektywy realizowanych działań, czyli funkcjonowania systemu i procesu ZZL, oraz po trzecie, z punktu widzenia podmiotu działań związanych z zarządzaniem zasobami ludzkimi, tj. kapitału ludzkiego. Niezależnie jednak, z jakiej perspektywy prowadzona jest analiza, należy przede wszystkim pamiętać, że realizacja funkcji personalnej bezpośrednio wpływa na efekty działalności organizacji.

Stan realizacji funkcji personalnej w publicznych i niepublicznych ZOZ-ach

Na wstępie analizy stanu realizacji funkcji personalnej w jednostkach sektora usług medycznych warto jest zaznaczyć, że w Polsce potrzebę implementacji efektywnych systemów ZZL w jednostkach świadczących usługi medyczne potęgują następujące zjawiska [Buchelt-Nawara, 2006]:

- starzejące się społeczeństwo, w którym zwiększa się zapotrzebowanie na usługi medyczne;
- niedobór personelu medycznego wyższego i średniego szczebla spowodowany zmianami w systemie kształcenia kadry medycznej lub emigracją do krajów członkowskich UE.

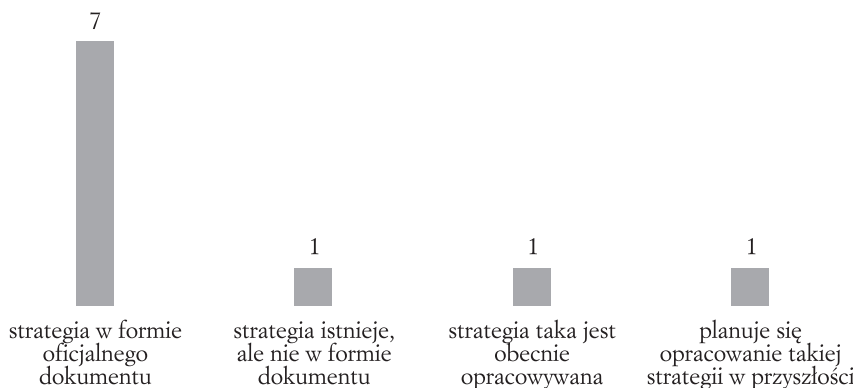
Mając na uwadze powyższe czynniki otoczenia organizacji świadczących usługi medyczne w Polsce, autorka podjęła próbę identyfikacji i oceny stanu realizacji funkcji personalnej w publicznych i niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej w Polsce. Przy czym stan realizacji funkcji personalnej w zakładach publicznych był analizowany w kontekście badań realizowanych w ramach analizy dokonanej dla Urzędu Marszałkowskiego Województwa Małopolskiego (UMWM). Natomiast stan realizacji funkcji personalnej w niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej w ramach grantu Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego, realizowanego przez autorkę w latach 2007-2009.

W analizie praktyk zarządzania zasobami ludzkimi w samodzielnych zakładach opieki zdrowotnej wzięto pod uwagę dziesięć podmiotów świadczących usługi medyczne, których organem założycielskim był UMWM. Podmioty te zostały poproszone o wypełnienie szczegółowej ankiety dotyczącej realizacji funkcji personalnej [Buchelt-Nawara, 2006].

Analiza wstępnych informacji, danych ogólnych, ujawniła fakt, iż wszystkie badane jednostki posiadają misję swojej działalności sprecyzowaną w formie dokumentu. Natomiast w przypadku posiadania przez badane szpitale strategii zarządzania odpowiedzi

nie były już tak jednolite. Zdecydowana większość zadeklarowała posiadanie strategii w formie dokumentu (zob. rys. 1).

Rysunek 1. Posiadanie przez szpitale strategii zarządzania



Źródło: Buchelt-Nawara, 2006, s.12

Chociaż niektóre szpitale zadeklarowały brak dokumentu strategii organizacyjnej, to jednak wszystkie wskazały cele strategiczne swojej działalności, a były to:

- świadczenie usług najwyższej jakości, w tym wdrażanie nowoczesnych metod leczenia;
- dopasowanie struktury świadczonych usług medycznych do potrzeb obecnych i potencjalnych klientów, w tym rozszerzanie wachlarza świadczonych usług;
- permanentna modernizacja bazy lokalowej i wyposażenia;
- poprawa lub umocnienie wizerunku.

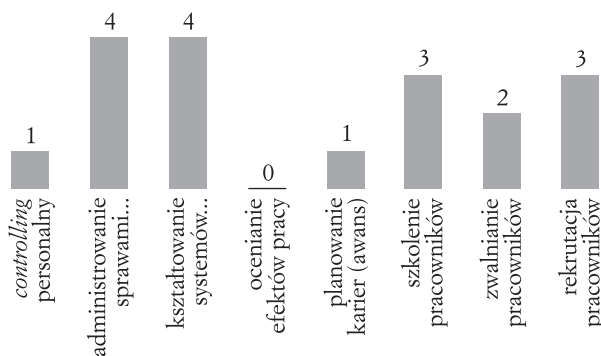
W większości, bo w ośmiu na dziesięć badanych jednostek, respondenci wskazali cele dotyczące obszaru zarządzania personelem, które znalazły się wśród celów strategicznych analizowanych szpitali, są to:

- rekrutacja kompetentnych specjalistów,
- permanentne doskonalenie kompetencji zatrudnionych pracowników,
- opracowanie efektywnych systemów motywacyjnych, w tym zwłaszcza systemów wynagradzania.

Analizując posiadanie przez badane szpitale strategii personalnej, zauważono, że zdecydowana większość, bo 7/10, nie posiadała strategii personalnej rozumianej jako zestaw celów, planów i programów pozwalających na takie kształtowanie kapitału ludzkiego, aby ten stał się źródłem przewagi konkurencyjnej. W tym w 5/10 szpitali planowano opracowanie takiej strategii, a 3/10 zadeklarowało posiadanie pisemnej wersji tej strategii.

W przeprowadzonych badaniach poproszono respondentów o wskazanie, czy posiadają oni formalne procedury zarządzania zasobami ludzkimi. Tylko 4/10 szpitali zadeklarowało posiadanie procedur kształtowania systemów wynagradzania. Co wydaje się zastanawiające w kontekście posiadania przez wszystkie szpitale regulaminów wynagrodzeń, które stanowią formalną procedurę wynagradzania. Również 4/10 szpitali zadeklarowało istnienie procedur dotyczących administrowania sprawami personalnymi. 3/10 szpitali zadeklarowało posiadanie formalnych procedur dotyczących rekrutacji i szkoleń pracowników. 2/10 stwierdziło, że posiada procedury dotyczące zwalniania. 1/10 zadeklarowała posiadanie formalnych procedur dotyczących planowania karier i controllingu personalnego. Ani jeden szpital nie wskazał istnienia formalnych procedur oceny pracowniczej, pomimo tego, że trzy szpitale zadeklarowały w tej samej ankiecie posiadanie systemów ocen pracowniczych (zob. rys. 2).

Rysunek 2. Posiadanie przez SPZOZ-y formalnych procedur zarządzania personelem



Źródło: Buchelt-Nawara, 2006, s. 36

Reasumując analizę danych dotyczących praktyk zarządzania zasobami ludzkimi w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej, stwierdzić należy, że niestety w zdecydowanej większości badanych jednostek funkcja personalna realizowana jest na poziomie administrowania sprawami personalnymi, a nie zarządzania. Pomimo, jak się wydaje, bardzo dobrze rozwiniętej świadomości istotności kapitału ludzkiego oraz procesu kształtującego ten kapitał, czyli procesu zarządzania zasobami ludzkimi, u kadry menedżerskiej badanych organizacji deklaracje w postaci sformalizowanych celów zarządzania zasobami ludzkimi nie są przekładane na faktyczne działania. Respondenci wskazywali, że barierami projektowania i wdrażania systemów ZZL są m.in. ograniczone lub niewystarczające środki finansowe, koncentracja na celach bieżących, restrukturyzacja, brak wystarczającej liczby pracowników w komórce ds. personalnych, to można przypuszczać, że jako główny powód braku zainteresowania zintegrowanych systemów

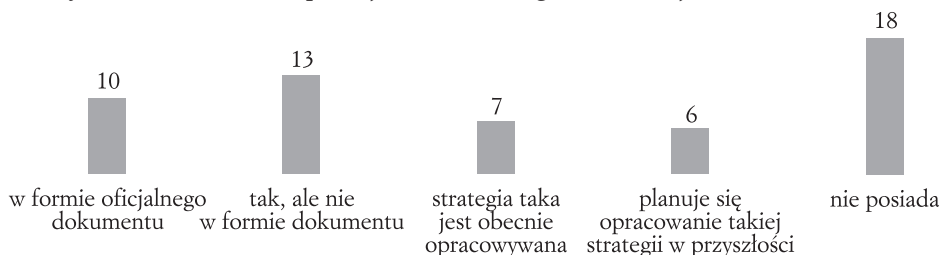
ZZL wymienić należy brak wiedzy kadry menedżerskiej dotyczącej korzyści wynikających z zaadaptowania tychże systemów.

Mając świadomość stanu realizacji funkcji personalnej w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej, autorka przystąpiła do projektowania, a następnie realizacji projektu badawczego poświęconego problematyce zarządzania zasobami ludzkimi w niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej. Projekt zrealizowany został w ramach grantu badawczego finansowanego ze środków Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego, zatytułowanego „Zarządzanie zasobami ludzkimi w niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej. Strategie, procesy narzędzia zarządzania personelem medycznym”. Warto przy tym zaznaczyć, że w czasie realizowanych prac badawczych wykorzystano cztery narzędzia badawcze, tj.: studia literaturowe, analizy przypadków, wywiady oraz ankiety. Natomiast niniejszy artykuł zawiera analizę danych zebranych za pomocą ankiet dystrybuowanych do 300 niepublicznych podmiotów świadczących usługi medyczne, przy czym zwrotność wyniosła 17%. W sumie w badaniach ankietowych wzięło udział 54 niepublicznych świadczeniodawców.

Adekwatnie do struktury ankiety dystrybuowanej wśród samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej również i w ankiecie skierowanej do niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej starano się uwzględnić kwestie świadczące o poziomie rozwoju funkcji personalnej w badanych podmiotach. Pierwszym z analizowanych aspektów było posiadanie przez NZOZ-y strategii organizacyjnej. I tak okazało się, że prawie połowa badanych NZOZ-ów posiada w formie dokumentu lub nieformalną strategię zarządzania. Siedem podmiotów opracowuje taką strategię, a 24/54 podmioty nie posiada tejsze strategii (zob. rys. 3).

Wśród celów strategicznych firmy deklarujące posiadanie strategii organizacyjnej wymieniały m.in.: utrzymanie kontraktu z NFZ, zapewnienie opieki medycznej na jak najwyższym poziomie, możliwość rozwoju firmy (lokal, sprzęt, zakres działań), uruchomienie nowych jednostek, przejmowanie publicznych i niepublicznych ZOZ, utrzymanie wysokiego poziomu świadczenia usług przy jednoczesnym osiąganiu zysków finansowych, uruchamianie nowych usług, uruchomienie nowych oddziałów, wdrożenie abonamentów na pakiety usług medycznych.

Kolejnym istotnym zadaniem w ramach analizy uzyskanych danych było zidentyfikowanie faktu istnienia lub braku strategii zarządzania zasobami ludzkimi w badanych niepublicznych zakładach zdrowotnych. Ustalono, że tylko dziesięć podmiotów posiada taką strategię w postaci formalnej lub nieformalnej. Siedem podmiotów właśnie opracowuje taką strategię, siedem planuje jej opracowanie. 30/54 podmioty nie posiada takiej strategii (zob. rys. 4).

Rysunek 3. Posiadanie przez jednostki strategii biznesowej

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Buchelt, 2010

Rysunek 4. Posiadanie przez jednostki strategii ZZL

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Buchelt, 2010

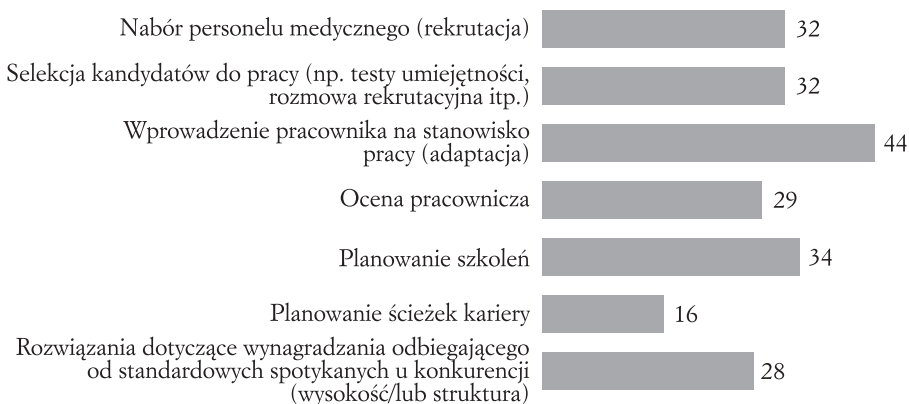
Warto przy tym zaznaczyć, że w niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej, w których zadeklarowano posiadanie strategii zarządzania zasobami ludzkimi, wskazywano m.in. następujące cele strategiczne wobec funkcji personalnej:

- pozyskiwanie specjalistów w dziedzinach, w których można poszerzyć działalność;
- dopasowanie zasobów ludzkich do struktury organizacji;
- pozyskiwanie i zatrzymywanie przede wszystkim wykwalifikowanych pracowników medycznych wyższego szczebla (lekarzy specjalistów);
- opracowanie i wdrożenie jasnego i czytelnego systemu oceny pracowników;
- opracowanie i wdrożenie ciekawego programu szkoleń pracowniczych;
- budowa kultury organizacyjnej wspierającej strategię firmy poprzez zakorzenienie systemu wartości firmy (promowanie właściwych postaw i zachowań);
- budowanie ścieżek kariery.

Adekwatnie do analizy przeprowadzanej na grupie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej również i w badaniach realizowanych na grupie niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej starano się ustalić stan rozwoju działań z zakresu zarządzania zasobami ludzkimi na podstawie wdrożonych przez te podmioty procedur

zarządzania zasobami ludzkimi. W wyniku przeprowadzonych analiz ustalono, że większość badanych podmiotów posiada procedurę naboru i selekcji pracowników (32/54 podmioty), procedurę oceny pracowniczej (29/54 podmioty) oraz uszyte na miarę rozwiązania w zakresie wynagrodzeń pracowniczych (28/54 podmioty). Zdecydowana większość badanych jednostek posiada procedurę adaptacji (44/54 podmioty) oraz planuje szkolenia pracowników (34/54 podmioty). Natomiast do mniejszości należą organizacje, które planują karierę zawodową swoich pracowników (16/54 podmioty) (zob. rys. 5).

Rysunek 5. Występowanie oraz brak procedur ZZL



Źródło: opracowanie własne na podstawie: Buchelt, 2010

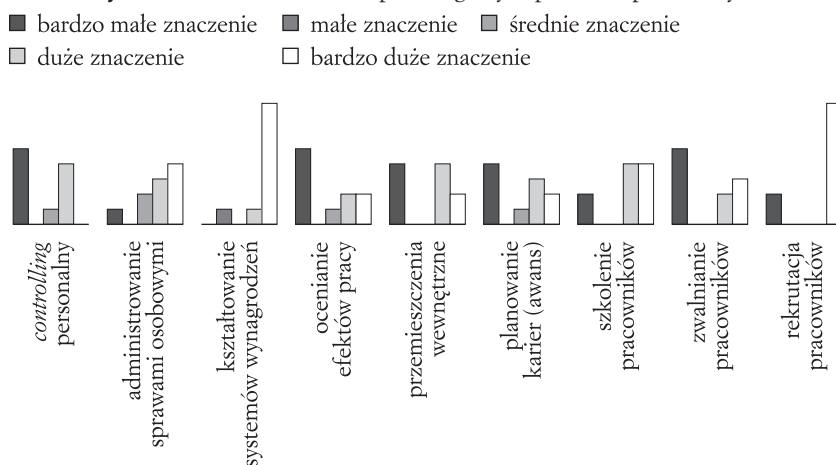
W efekcie porównania wyników badań w publicznych i niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej można dojść do wniosku, że realizacja funkcji personalnej w niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej jest bardziej zaawansowana niż w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej. Jako główną przyczynę takiego stanu rzeczy można wskazać to, że w podmiotach niepublicznych świadomość strategicznej istotności kapitału ludzkiego dla organizacji przełożono na faktyczne działania w zakresie zarządzania zasobami ludzkimi, dążąc do pozyskania i utrzymania najwartościowszych pracowników, przede wszystkim medycznych, ale zapewne i administracyjnych. Należy przy tym pamiętać, że jednostki te mają ograniczoną możliwość zaoferowania rozwoju kompetencji zawodowych, stąd też trudniej im „przyciągać” personel medyczny z krótkim stażem zawodowym, pragnący np. uzyskać specjalizację w danej dziedzinie medycyny. Niewątpliwie jest to bardzo istotny bodziec do projektowania i wdrażania efektywnych systemów zarządzania zasobami ludzkimi, które stworzą dla potencjalnych pracowników atrakcyjne miejsca zatrudnienia. Bodźcem, który uznać należy za fundamentalny w projektowaniu i wdrażaniu systemów zarządzania zasobami ludzkimi w jednostkach sektora usług medycznych, jest stopień uzależnienia od klientów prywatnych korzysta-

jących z usług medycznych danych świadczeniodawców. Jak wynika bowiem z przeprowadzonych przez autorkę badań, im bardziej jednostka usług medycznych uzależniona jest od płatnika publicznego, tj. Narodowego Funduszu Zdrowia, tym mniej skłonna jest do wdrażania działań z zakresu zarządzania zasobami ludzkimi. Za przyczynę zidentyfikowanej na podstawie analizy zebranych danych zależności uznać należy fakt, iż menedżerowie niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej są świadomi, jak istotny jest wpływ kadry medycznej na faktyczną i postrzeganą jakość realizowanej usługi. Zatem chcąc przyciągnąć oraz zatrzymać najwartościowszych pracowników, wdrażają określone procedury ZZL, które pozwalają im na osiągnięcie wyznaczonych celów. Niewątpliwie istotną determinantą projektowania i wdrażania systemów zarządzania zasobami ludzkimi jest również wykształcenie menedżera zakładu opieki zdrowotnej. W wyniku interpretacji danych, uzyskanych w czasie badań przeprowadzonych w niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej, stwierdzono, że tam, gdzie podmiotem świadczącym usługi medyczne zarządzały osoby z wykształceniem wyższym lub podyplomowym o kierunku związanym z zarządzaniem, tam wdrożono więcej procedur z zakresu zarządzania zasobami ludzkimi.

Podsumowanie: perspektywy rozwoju funkcji personalnej w jednostkach świadczących usługi medyczne w Polsce

Znając już stan realizacji funkcji personalnej w publicznych i niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej, można podjąć próbę wskazania możliwości usprawnienia polityki personalnej w zakładach opieki zdrowotnej. Jako że rozwiązania dotyczące zarządzania zasobami ludzkimi w jednostkach świadczących usługi medyczne powinny być „szyte na miarę” potrzeb tych jednostek, istotne w tym miejscu wydaje się odniesienie do potrzeb zidentyfikowanych zarówno w czasie badań przeprowadzonych w samodzielnych zakładach opieki zdrowotnej, jak i w niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej. W przypadku SPZOZ-ów w czasie przeprowadzanych badań empirycznych poproszono respondentów o ocenę istotności poszczególnych obszarów (procedur) ZZL dla funkcjonowania danej jednostki. Przy czym podczas analizy odpowiedzi przyjęto założenie, że w przypadku niepodania odpowiedzi przez szpital uznaje się, że dany obszar postrzegany jest jako bardzo mało istotny.

Rysunek 6. Ocena istotności poszczególnych procesów personalnych



Źródło: Buchelt-Nawara, 2006, s. 38

Na podstawie analizy uzyskanych danych stwierdzono, że procesami o największym znaczeniu dla respondentów są: system wynagrodzeń, system pozyskiwania pracowników, rozwój zasobów ludzkich oraz administrowanie sprawami osobowymi. Istotność pozostałych procesów ZZL została oceniona przez respondentów jako średnio lub mało istotna.

W niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej respondenci zostali natomiast poproszeni o wskazanie wyzwań, jakie stoją przez tymi jednostkami wobec obszaru ZZL. Poniżej zamieszczono kwintesencję odpowiedzi, jakie znalazły się w wypełnionych ankietach, a które wskazują na najbardziej istotne obszary zarządzania zasobami ludzkimi wśród respondentów:

- opracowanie zasad wynagradzania pracowników;
- planowanie szkoleń (podnoszenie kwalifikacji pracowników, upowszechnienie zasady ustawicznego uczenia się);
- pozyskiwanie lekarzy z II stopniem specjalizacji;
- motywowanie pracowników, utrzymywanie pracowników;
- stworzenie procedur oceny pracowniczej;
- budowanie właściwej postawy wśród pracowników (medycznych i niemedycznych) zgodnej z systemem wartości firmowych.

W efekcie porównania najbardziej istotnych obszarów zarządzania zasobami ludzkimi wskazanych przez respondentów z publicznymi i niepublicznymi zakładami opieki zdrowotnej można dojść do wniosku, że pomimo różnic w formie własności, a przez to i charakterze działalności, dla ogółu badanych jednostek najistotniejsze znaczenie

mają w dużej mierze te same obszary zarządzania zasobami ludzkimi, tj. pozyskiwanie pracowników, w tym przede wszystkim personelu medycznego wyższego szczebla, rozwój wiedzy i umiejętności zatrudnionych pracowników (szkolenia), wynagradzanie. Równocześnie stwierdzić należy, że analizowane jednostki różnią się zakresem obszarów kluczowego zainteresowania. Niewątpliwie niepubliczne jednostki świadczące usługi medyczne podchodzą do realizacji funkcji personalnej bardziej nowocześnie i kompleksowo. Wniosek taki można wyciągnąć, analizując zestaw wyzwań, jakie respondenci z NZOZ-ów wymienili w wypełnianych ankietach. Jak można zauważyć, obszarów zarządzania zasobami ludzkimi, jakie respondenci z niepublicznych zakładów zdrowotnych uznali za istotne, jest więcej niż tych, które jako istotne wskazywali respondenci z publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Dodatkowo, wśród obszarów zarządzania zasobami ludzkimi uznanych przez samodzielne zakłady opieki zdrowotnej jako istotne znalazła się administracja sprawami personalnymi, a ten obszar w zasadzie nie przynosi organizacjom wartości dodanej.

W konsekwencji identyfikacji kluczowych obszarów zarządzania zasobami ludzkimi zarówno w publicznych, jak i niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej (zob. tab. 1) – podobieństw i różnic – opracowano zestaw wskazówek, które zdaniem autorki mogą stanowić wsparcie w zakresie projektowania i wdrażania zintegrowanego i efektywnego systemu zarządzania zasobami ludzkimi w jednostkach sektora usług medycznych. Przy opracowaniu tego zestawu autorka przyjęła założenie, że celem realizacji funkcji personalnej jednostek świadczących usługi medyczne powinno być pozyskiwanie i utrzymywanie najwartościowszego kapitału ludzkiego. Dodać przy tym należy, że opracowany zestaw propozycji dotyczy zarówno poziomu strategicznego, jak i operacyjnego, tj. konkretnych działań oraz rozwiązań.

Tabela 1. Wskazówki dotyczące projektowania oraz wdrożenia systemu ZZL w jednostkach świadczących usługi medyczne

Propozycja usprawnienia	Charakterystyka usprawnienia
Stworzenie strategii organizacyjnej	<ul style="list-style-type: none"> ■ ustalenie celów długoterminowych; ■ wyznaczenie grupy docelowej klientów; ■ określenie źródła finansowania; ■ wyznaczenie celów wobec ZZL (wyznaczenie ram + integracja);
Opracowanie strategii ZZL wraz z substrategiami	<ul style="list-style-type: none"> ■ analiza strategiczna obszaru ZZL; ■ wyznaczenie celów wobec substrategie ZZL (substrategie funkcyjne lub wobec grup pracowników, np. pracownicy medyczni i niemedycczni);

Propozycja usprawnienia	Charakterystyka usprawnienia
Opracowanie procedur ZZL	<ul style="list-style-type: none"> ■ opracowanie formalnych procedur i planów działania w zakresie rekrutacji w stosunku do personelu medycznego i niemedycznego w oparciu o rozszerzone profile kompetencyjne ujmujące nie tylko kwalifikacje, ale i kompetencje menedżerskie i/lub interpersonalne; ■ opracowanie procedur i planów dotyczących oceny pracowniczej oraz połączenie systemu ocen pracowniczych z systemami wynagradzania i rozwoju (szkolenia, planowanie kariery); ■ opracowanie procedur i planów działania umożliwiających systematyczne doskonalenie kapitału ludzkiego organizacji; ■ opracowanie procedur i planów działań usprawniających system wynagradzania – system oparty na kompetencjach i wkładzie wnoszonym do organizacji;
Opracowanie programów działań/działania	<ul style="list-style-type: none"> ■ analiza pracy; ■ opracowanie opisów stanowisk pracy wraz z profilami kompetencyjnymi i osobowościowymi; ■ analiza potrzeb szkoleniowych, planowanie szkoleń i ocena efektywności szkoleń; ■ planowanie ścieżki kariery; ■ opracowanie arkuszy oceny dla poszczególnych grup personelu; ■ stosowanie wynagrodzenia stałego i zmiennego; ■ wprowadzenie elastycznych form zatrudnienia;

Źródło: opracowanie własne

Warto również zaznaczyć, że wdrażanie systemów zarządzania zasobami ludzkimi warunkowane jest adekwatną postawą kadry menedżerskiej danej organizacji, gdyż to ona staje się agentem zmiany w procesie projektowania i implementacji systemów ZZL. Zatem kadra menedżerska powinna być głęboko przekonana o strategicznym znaczeniu wdrażanych systemów.

Reasumując rozważania prowadzone w niniejszej publikacji, należy stwierdzić, że stan rozwoju funkcji personalnej w jednostkach sektora usług medycznych, zwłaszcza publicznych, jest nieadekwatny do wymogów, jakie wynikają ze strategicznej istotności zarządzania zasobami ludzkimi w tych organizacjach. Warto tutaj podkreślić, że dotychczasowe doświadczenia autorki wynikające z prowadzenia projektów badawczych oraz bezpośredniego kontaktu z praktyką zarządzania w analizowanych podmiotach prowadzi do wniosku, że systematycznie zmienia się podejście do roli kapitału ludzkiego w tych organizacjach. Kadra menedżerska coraz częściej interesuje się możliwościami implementacji systemów ZZL. Chodzi tu przede wszystkim o jednostki niepubliczne, w dużej mierze uzależnione od prywatnego klienta zewnętrznego. Z drugiej jednak strony, warto zwrócić uwagę, że w jednostkach publicznych wspomniane zainteresowanie wdrożeniem systemów ZZL jest w sumie niezmiennie, tzn. niektórzy menedżerowie wdrażają nowoczesne systemy zarządzania, w tym zarządzania zasobami ludzkimi,

niektórzy tylko kontynuują pracę swoich poprzedników, obawiając się podjęcia działań, które zwykle, zwłaszcza w przypadku obszaru zarządzania zasobami ludzkimi, są kontrowersyjne. Na zakończenie niniejszej publikacji warto jednak zaznaczyć, że zdaniem autorki czynnikiem poniekąd wymuszającym na jednostkach wdrażanie, nowoczesnych i innowacyjnych metod zarządzania, w tym zarządzania zasobami ludzkimi, z pewnością byłoby większe uzależnienie tych jednostek od klientów zewnętrznych (prywatne źródła finansowania), lub też uznanie kryterium jakości faktycznej i postrzeganej usługi medycznej, jako nadrzędne kryterium przyznawania finansowania usług medycznych ze środków publicznych.

Literatura

- Amit R., Belcourt M. (1999), *Human Resources Management Process: A Value-creating Source of Competitive Advantage*, „European Management Journal”, nr 17.
- Aragon-Sanchez A., Sanchez-Marin G. (2005), *Strategic orientation, management characteristics, and performance: a study of Spanish SMEs*, „Journal of Small Business Management”, nr 43(3).
- Armstrong M. (2002), *Zarządzanie zasobami ludzkimi*, Oficyna Ekonomiczna, Kraków.
- Becker B.E., Huselida M., Pickus P.S., Spratta M.F. (1997), *HR as a source of shareholder value: research and recommendations*, „Human Resource Management”, nr 36.
- Buchelt B. (2010), *Perspective of personel function development in Polish hospitals*, [w:] Stępniewski J., Bugdol M. (red.), *Costs, Organization and Management of Hospitals*, Jagiellonian University Press, Kraków.
- Buchelt-Nawara B. (2007), *Jakość realizacji procesu zarządzania kapitałem ludzkim jako determinanta konkurencyjności samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej*, [w:] Pocztownski A. (red.), *W kierunku jakości kapitału ludzkiego*, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Warszawa.
- Buchelt-Nawara B. (2006), *Strategiczne aspekty zarządzania zasobami ludzkimi w wojewódzkich samodzielnych zakładach opieki zdrowotnej – szpitalach – w kontekście emigracji personelu medycznego wyższego i średniego szczebla po wejściu Polski do Unii Europejskiej*, [http://www.malopolskie.pl/Pliki/2007/RaportUM_2.pdf], Kraków.
- Coff R.W. (1997), *Human assets and management dilemmas: coping with hazards on the road to resource-based theory*, „Academy of Management Review”, nr 22.
- Hollzmüller H., Stöttinger B. (1996), *Structural modeling of success factors in exporting: cross-validation and further development of an export performance model*, „Journal of International Marketing”, nr 4(2).
- Jimenez-Jimenez D., Sanz-Válle R. (2005), *Innovation and human resource management fit: an empirical study*, „International Journal of Manpower”, nr 26(4).
- King S. (1995), *Developing people: A strategy for competitive advantage*, „Hospital Material Management Quarterly”, nr 16/4.
- Listwan T., red. (2002), *Zarządzanie kadrami*, C.H. Beck, Warszawa.
- Marlow S., Patton D. (1993), *Research Note: Managing the Employment Relationship in the Smaller Firm: Possibilities for Human Resource Management*, „International Small Business Journal”, nr 11(4).
- Miller R.J. (1995), *Restructuring wages and benefits to gain competitive edge*, „Healthcare Financial Management”, nr 49.

- Pocztowski A. (2007), *Zarządzanie zasobami ludzkimi. Strategie – procesy – metody*, PWN, Warszawa.
- Stewart T.A. (1997), *Intellectual Capital*, DoubleDay/Currency, New York.
- Strużyna J. (2000), *Wymiary kapitału ludzkiego firmy*, [w:] Kozuch B. (red.), *Kształtowanie kapitału ludzkiego firmy*, Wydawnictwo Uniwersytetu w Białymstoku, Białystok.

**The Statistical Significance of Human Resource Management
and the Actual Level of Development of the Personnel Function
in Public and Nonpublic Medical Service Sector Units**

Summary

For many years, human resource management in organizations has been perceived as a potential source of competitive advantage. Therefore, organizations that wish to expand their business market and build their competitive edge pay a great deal of attention to the way that the human resource management system is constructed and operated. Such organizations include those providing medical services, including public ones. The condition of the HR function in healthcare units, especially public entities, is inadequate in terms of requirements that flow from the strategic importance of HRM in these organizations. However, the level of development of the personnel function is better in private health care.

Beata Buchelt – doktor nauk ekonomicznych, adiunkt w Katedrze Zarządzania Kapitałem Ludzkim Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie. Autorka licznych publikacji z zakresu zarządzania zasobami ludzkimi w jednostkach ochrony zdrowia. Znana i ceniona konsultantka i prowadząca szkolenia ze wskazanego zakresu.