

Małgorzata Machaj^{1(A,B,C,D,E)}, Jacek Lorkowski^{2(B,C,G,F)}, Ireneusz Kotela^{2,3(D,E)}

Zarządzanie zatrudnianiem osób niepełnosprawnych – na przykładzie szpitali w Warszawie

Management of the employment of people with disabilities as practised in hospitals in Warsaw

¹ Dział Organizacji i Zasobów Ludzkich Centralnego Szpitala Klinicznego MSW w Warszawie

² Klinika Ortopedii i Traumatologii Centralnego Szpitala Klinicznego MSW w Warszawie

³ Instytut Fizjoterapii Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach

STRESZCZENIE

W pracy przedstawiono aspekty ekonomiczne prowadzonej świadomej polityki zatrudniania osób niepełnosprawnych.

Autorzy porównują zatrudnienie z grudnia 2013 roku w trzech warszawskich szpitalach, gdzie organem założycielskim jest dla CSK MSW w Warszawie Ministerstwo Spraw Wewnętrznych, dla Instytutu Matki i Dziecka Ministerstwo Zdrowia oraz dla Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego, który od 1 lipca 2013 został przekształcony z Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Spółkę z Ograniczoną Odpowiedzialnością, a organem założycielskim jest miasto stołeczne Warszawa.

Dokonano analizy zatrudnienia pod względem grup zawodowych, zajmowanych stanowisk pracy oraz stopnia i kodu niepełnosprawności. Wykazano wyniki ekonomiczne szpitali przy świadomej polityce zatrudniania osób niepełnosprawnych.

Zatrudnianie osób niepełnosprawnych przynosi korzyści nie tylko dla funkcjonowania przedsiębiorstwa, ale także buduje pozytywny wizerunek pracodawcy w oczach pracowników i kontrahentów. Wśród osób niepełnosprawnych jest bardzo dużo wysoko wykwalifikowanych pracowników, którzy są ambitni, sumienni i pracowici. Nieliczni pracodawcy zdają

ABSTRACT

This paper presents the economic aspects of implementing a conscious policy to employ people with disabilities and special needs.

The authors compare employment at three Warsaw hospitals in December 2013. Those hospitals and their respective founding bodies were the Central Clinical Hospital of the Ministry of the Interior in Warsaw (the Ministry of the Interior), the Institute of the Mother and Child (the Ministry of Health) and the Praga Hospital of the Church of the Transfiguration of Our Lord, which was transformed from an Independent Public Health Care Organisation into a Limited Liability Company on 1 July 2013, and the founding body is the City of Warsaw. Employment is analysed in terms of occupational groups, jobs occupied and the degree and code of disability. So too, the economic performance of hospitals with a conscious policy to employ people with disabilities.

Employing people with disabilities not only offers benefits to the operation of an organization, but builds a positive image of the employer in the eyes of employees and contractors. People with disabilities often are highly skilled employees. They are ambitious, conscientious and hardworking. Few employers appreciate the importance of employing of

Udział współautorów / Participation of co-authors: A – przygotowanie projektu badawczego/ preparation of a research project; B – zbieranie danych / collection of data; C – analiza statystyczna / statistical analysis; D – interpretacja danych / interpretation of data; E – przygotowanie manuskryptu / preparation of a manuscript; F – opracowanie piśmiennictwa / working out the literature; G – pozyskanie funduszy / obtaining funds

Artykuł otrzymano / recived: 13.02.2014 | Zaakceptowano do publikacji / accepted: 15.06.2014

sobie sprawę jak ważną kwestią jest zatrudnianie niepełnosprawnych, a także o ulgach i przywilejach korzystających z tego tytułu.

Słowa kluczowe: PFRON, orzecznictwo, dofinansowanie, aspekty ekonomiczne

Wstęp

Karta Praw Osób Niepełnosprawnych została uchwalona przez Sejm 1 sierpnia 1997 r. zawiera katalog dziesięciu praw osób niepełnosprawnych określających priorytetowe obszary dla polityki państwa, m.in. w zakresie leczenia, edukacji, zabezpieczenia społecznego, zatrudnienia, udziału w życiu publicznym oraz zapobiegania dyskryminacji osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu i zawodowemu. W 2012 roku powstała Informacja Rządu Rzeczypospolitej Polskiej o działaniach podejmowanych w 2012 roku na rzecz realizacji postanowień uchwały Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. „Karta praw osób niepełnosprawnych”, w której możemy znaleźć istotne dane dotyczące podejmowanych działań w zakresie polityki zatrudniania, edukacji oraz udzielonej pomocy w celu wyeliminowania bezrobocia wśród osób z orzecznym stopniem niepełnosprawności [1].

Udział osób niepełnosprawnych z punktu widzenia regulacji prawnych wśród osób w wieku 15 lat i więcej od 2001 roku do 2012 roku zmniejszył się prawie o 3 pkt procentowe (z 13,9% do 10,8%), zaś wśród osób w wieku produkcyjnym zmniejszył się w tym okresie o 2,5 pkt procentowego (z 10,9% do 8,4%). Pomiędzy 2008 a 2012 rokiem nastąpiło obniżenie udziału osób niepełnosprawnych wśród osób w wieku 15 lat i więcej o 1 pkt proc., natomiast wśród osób w wieku produkcyjnym – o 0,9 pkt proc.

W latach 2008–2012 w grupie osób niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym udział osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności wzrósł o 1,7 pkt procentowego (18,7% do 21,4%), zaś z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności zwiększył się o 2,9 pkt procentowego (39,8% do 42,7%), natomiast z lekkim stopniem niepełnosprawności obniżył się w tym okresie aż o 5,6% (z 41,5% do 35,9%).

Zmiany te wynikały m.in. z przepisów ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, warunkujących wysokość dofinansowań do wynagrodzeń, które otrzymują pracodawcy zatrudniający osoby niepełnosprawne – zależnej m.in. od stopnia niepełnosprawności pracowników i występowania u nich schorzeń szczególnych.

Aspekty zatrudniania pracowników niepełnosprawnych

Praca jest traktowana jako jedna z podstawowych wartości w życiu dla osób zarówno w pełni sprawnych fizycznie i społecznie, jak i osób niepełnosprawnych. Pierwszy w Polsce problematykę pracy przeniósł z teoretycznych

people with disabilities, or the incentives and benefits they are entitled to for doing so.

Key words: PFRON, case law, financing, economic aspects

Introduction

The Charter of Rights of Persons with Disabilities was adopted by the Parliament on 1 August 1997. It contains a catalogue of ten rights of people with disabilities and defines priority areas for national policy, among others, regarding treatment, education, social security, employment, participation in public life and the prevention of discrimination against people with disabilities, their social exclusion and limitations on training opportunities. In 2012, information was released in relation to Polish Government initiatives taken in 2012 to implement the provisions of the resolution of the Polish Parliament on 1 August 1997 - “the Charter of Fundamental Rights of Persons with Disabilities” - which includes essential data relating to employment policy, education and assistance provided towards the elimination of unemployment among people with a determined degree of disability [1].

From 2001 to 2012, the portion of the population aged 15 years and over with disabilities, from a regulatory perspective, decreased by almost 3 percentage points (from 13.9% to 10.8%), and among those of a working age, it decreased by 2.5 percentage points (from 10.9% to 8.4%). Between 2008 and 2012 the portion of the population aged 15 years and over with disabilities decreased by over 1 percentage point, while those of a working age by about 0.9 percentage points.

Between 2008 and 2012, the portion of disabled people of a working age with severe disabilities increased by 1.7 percentage points (18.7% to 21.4%), and those with a moderate degree of disability increased by 2.9 percentage points (39.8% to 42.7%), while those with a slight degree of disability decreased in the period by as much as 5.6 percentage points (from 41.5% to 35.9%).

These changes occurred as a result, amongst others, of the Law on Vocational and Social Rehabilitation and Employment of Persons with Disabilities, which governs the level of subsidy the employer receives for remuneration of employees with disabilities, according to, amongst others, the degree and extent of the disability in each case.

Aspects of hiring disabled workers

Work is considered as one of the core values of life, not only for people who are fully-abled both physically and socially, but also for those with disabilities. In Poland, as early as in the 1980s, the issue of work moved outside the sphere of academic discussion amongst university circles into the broader community, when the eminent intellectual, Fr. Prof. Józef Tischner, introduced a language into his debate, which was not understood by the wider

dyskusji naukowych w kręgach uniwersyteckich do szerokiej grupy odbiorców, już w latach 80. XX wieku, ks. prof. Józef Tischner. Ks. prof. Józef Tischner, będąc wybitnym intelektualistą, w swojej debacie posługiwał się językiem niezrozumiałym dla „szerokiej grupy odbiorców” nawet w trakcie rekolekcji dla studentów, część słuchaczy wychodziła z kościoła, ponieważ nie rozumiała przekazywanych treści. W *W kręgu filozofii pracy* pisał on, że „Praca ma to do siebie, że przede wszystkim łączy ludzi – i na tym polega jej siła społeczna, siła budowania wspólnoty” [2]. W *Etyce solidarności* rozwinął ten problem, zwracając uwagę, że „Solidarność okazuje się wspólnotą ludzi pracy, zmierzających wspólnie do tego, aby uwolnić ludzką pracę od ciężarów niezwiązanych w sposób naturalny z procesem przetwarzania tworzywa w dzieło. Praca jest osią solidarności...” [3]. Autor stwierdził również, iż „Rozmowa pracy służy podstawowemu celowi – służy życiu”, a „Praca to szczególna forma rozmowy człowieka z człowiekiem”. Stanowi to rozwinięcie myśli Jana Pawła II, zawartych w wydanej 14 września 1981 roku Encyklice *Laborem exercens*. Omawia ona problemy pracy w warunkach współczesnego świata. Jan Paweł II rozwija ideę pierwszeństwa osoby ludzkiej wobec rzeczy i samej pracy, która – według niego – winna być środkiem utrzymania, ale przede wszystkim źródłem samorealizacji człowieka.

W Encyklice tej znajduje się jeden z bardziej znanych cytatów z prac Jana Pawła II: „Praca jest dobrem człowieka – dobrem jego człowieczeństwa – przez pracę bowiem człowiek nie tylko przekształca przyrodę, dostosowując ją do swoich potrzeb, ale także urzeczywistnia siebie jako człowiek, a także poniekąd bardziej staje się człowiekiem” [4]. Stanowi to rozwinięcie myśli Władysława Tatarkiewicza przedstawionych w traktacie *O szczęściu* [5]. Wg niego szczęście to stan, do którego dąży i który chciałby osiągnąć każdy człowiek. Stanu szczęścia nie można osiągnąć bez doznawania zadowolenia z życia. Jednym z elementów dających człowiekowi zadowolenie z życia jest możliwość wykonywania przez niego satysfakcjonującej go pracy. Zdaniem profesora Władysława Tatarkiewicza „...kto ma jakiegokolwiek widoki na przyszłość, jakiegokolwiek nadzieje – chociażby nie miał aktualnie nic, co by mu w życiu dawało zadowolenie – nie jest naprawdę nieszczęśliwy. Prawdziwym nieszczęściem jest tylko beznadziejność...” W tym aspekcie należy oceniać pracę, bądź jej brak u osób niepełnosprawnych.

Obecnie przedsiębiorstwa starają się wdrażać innowacyjne narzędzia do efektywnego zarządzania zatrudnianą kadrą. Często w działaniu tym lub polityce zasobów ludzkich mamy do czynienia ze świadomym zatrudnianiem osób niepełnosprawnych. W dobie stałego wzrostu gospodarczego, masowych migracji za granicę, potencjalnym pracownikiem staje się osoba z orzeczonym stopniem niepełnosprawności. Przy chęci utrzymania stałego poziomu zatrudnienia oraz niedoborze kadry

audience, even at student retreats, resulting in walk-outs from the church by those who couldn't understand the messages conveyed. In his work *In the philosophical circle of work*, he wrote that, “Work primarily connects people and therein lies its social power, the power to build a community...” [2]. In *Ethics of Solidarity* he developed the issue, noting that, “... it turns out that solidarity is a community of people working together to free human work of the unnatural burdens related to the performance of a task. Work is the axis of solidarity...” [3]. The author also stated that, “... the conversation of work serves an essential purpose – it serves life...” and, “... work is a special form of conversation between human beings...”. This is a development of the thoughts of Saint Pope John Paul II, contained in the Papal Encyclical “*Laborem exercens*” published on 14 September 1981. It discusses the problems of working in conditions of the modern world. Saint Pope John Paul II develops the idea of the primacy of the human being over things, and work itself, which - according to him - should be a means of livelihood but above all a source of human self-realization.

One of the most famous quotes from the Encyclical is: “Work is good for man, for his being human – because by work he not only changes nature and adapts it to his needs, but, being realized himself as man, he becomes, ‘more human’ so to speak” [4].

This is a development of thoughts of Władysław Tatarkiewicz, presented in his treatise ‘On Happiness’ [5]. According to him, happiness is a state that is sought and every person wants to achieve. The state of happiness cannot be achieved without experiencing satisfaction in life. One of the elements that contribute to a person's satisfaction in life is the ability to perform rewarding work. According to Professor Władysław Tatarkiewicz, “... those with prospects for the future, with hope, cannot be truly happy without something that gives them satisfaction in life. Real misfortune is only hopelessness.” In this sense, we need to consider work, and the lack of it in the case of people with disabilities.

Today, companies are trying to implement innovative tools for effective management of resources. In this context or in the policy of human resources, we have to deal with the conscious employment of people with disabilities. In the era of sustainable economic growth, mass migration abroad, potential employees include those people with a determined degree of disability. With the desire to maintain a constant level of employment and a shortage of personnel in certain occupational groups, hiring employees with disabilities can be one of the most important factors for development. According to data from the Central Bureau of Statistics in Poland, of the 7 835 800 people in employment, over 240 800 are working people with disabilities. At the same time, of the 1 892 700 unemployed, 94 500 are registered as disabled, i.e. 4.99% of all registered, with a recorded 12.1% unemployment

pracowniczej w niektórych grupach zawodowych, zatrudnianie pracowników niepełnosprawnych może być jednym z najbardziej istotnych czynników rozwoju. Zgodnie z danymi GUS w Polsce na 7 835 800 osób pracujących ponad 240 800 osób to pracujące osoby niepełnosprawne. Jednocześnie na 1 892 700 osób bezrobotnych 94 500 to zarejestrowani niepełnosprawni, tj. 4,99% wszystkich zarejestrowanych, przy 12,1% stopie bezrobocia rejestrowanego [6].

Świadczenie pracy często można rozpatrywać między innymi w kategoriach czysto ekonomicznych, ale należy pamiętać, że stosunek człowieka do pracy przekłada się na dalszą hierarchię w życiu. Często decydują o tym wyznaczniki społeczne i kulturowe: poziom wykształcenia, rodzina, wzorce w otoczeniu zewnętrznym oraz stopień i rodzaj niepełnosprawności. Ma to duże znaczenie dla pracodawców w momencie zatrudniania pracownika niepełnosprawnego.

Pracodawca, chcąc prawidłowo zarządzać zatrudnieniem pracowników niepełnosprawnych musi od samego początku etapu rekrutacji i selekcji brać pod uwagę wiele aspektów, aby nie narazić osoby niepełnosprawnej na zniechęcenie w funkcjonowaniu w różnych sytuacjach związanych z wykonywaniem pracy zawodowej, oraz współpracowników, żeby nie stworzyć negatywnych barier i społecznego zniechęcenia do osób niepełnosprawnych poprzez złą ocenę zdolności i możliwości wykonywania przez te osoby zakresu powierzonych zadań i obowiązków. Wymaga to więc również odpowiednich kwalifikacji ze strony pracowników działów kadr i rekrutacji.

Kompleksowe zarządzanie zatrudnieniem osób niepełnosprawnych powinno m.in. obejmować:

1. Poradnictwo zawodowe – w celu oceny zdolności psychologicznych zgodnych z zainteresowaniami i możliwościami fizycznymi podjęcia wybranej pracy. Pracodawca musi znać granicę adaptacji intelektualnej (możliwości osoby niepełnosprawnej), emocjonalnej (odporność pracownika, np.: osoba z depresją na stres) i behawioralnej (dostosowanie zachowania do sytuacji wynikającej z uszkodzenia organizmu).
2. Podjęcie pracy zawodowej – odpowiednie przeszkolenie, czyli taki zasób wiedzy teoretycznej i praktycznej, który wystarczy na bezstresową adaptację i podjęcie pracy na nowym stanowisku.
3. Stanowisko pracy – ma być dostosowane dla osoby niepełnosprawnej pod względem wymogów wyposażenia, ale także zgodnie z posiadanym wykształceniem i kwalifikacjami zawodowymi,
4. Opieka nad osobą niepełnosprawną – udzielanie pomocy w przystosowaniu do nowego miejsca pracy, integracja ze środowiskiem, szkolenie w trakcie pracy, wyznaczenie osoby, do której pracownik może się zwrócić w razie jakichkolwiek wątpliwości.

rate [6].

The provision of work is often viewed, among others, in purely economic terms. However it needs to be borne in mind that the relationship between people and their work is in itself a hierarchical order of our lives, of which the deciding social and cultural factors include a person's education level, family, one's environs and the degree and type of disability. This is very important for employers when hiring disabled workers.

An employer wishing to properly manage the employment of disabled workers must, from the first stage of the recruitment and selection process, take into account many aspects, so as not to discourage a person with a disability from functioning in the various situations related to the performance of work. Similarly, co-workers must be careful not to create negative social barriers and discourage people with disabilities from performing a range of tasks or responsibilities, by failing to appropriately assess the capacity and possibilities of these people. This therefore requires that HR specialists and staff in recruitment are appropriately qualified.

Comprehensive management of the employment of people with disabilities should include:

1. Vocational guidance - in order to assess the appropriate psychological ability of those interested and their physical ability to undertake the work in question. The limitations an employer needs to be familiar with include the intellectual (mental dexterity of a disabled person), emotional (resistance in the case that a person suffers from depression or stress), and behavioral (the ability to adapt behavior to the situation arising out of bodily injury)
2. Taking on work - appropriate training in theoretical and practical knowledge, which is sufficient for adapting to stress adaptation and working in a new position
3. Workstation - is to be adapted to the needs of the person with a disability in, not only in terms of equipment, but also in accordance with educational and professional qualifications achieved
4. Care for a person with a disability - assistance in adapting to a new place of work, integration with the environment, further development and job training, the designation of the person to whom the employee can refer if issues should arise
5. Reduction in red-tape (bureaucracy) - eliminating the barriers posed by complex rules and procedures relating to the employment of people. Help in completing all formalities.

According to J. Mikulski, the combating of such barriers should include subjective treatment of people with disabilities, effective training people with disabilities and the employers themselves, and specialist services for this part of our community [7]. The mobilization of people with disabilities is vital, as is maximizing their

nostka organizacyjna, choćby nie posiadała osobowości prawnej, a także osoba fizyczna, jeżeli zatrudniają one pracowników”.

Materiał i metodyka

Zatrudnianie pracowników w badanych jednostkach ochrony zdrowia.

Grupę badaną stanowiły 3 szpitale:

1. Centralny Szpital Kliniczny MSW w Warszawie (CSK MSW)
2. Instytut Matki i Dziecka (IMiD)
3. Szpital Praski p.w. Przemienienia Pańskiego Sp. z o.o. (Szpital Praski)

Metodą badania ze względu na zakres danych, które planowano zebrać, była głównie metoda analizy dokumentów będących w posiadaniu poszczególnych działów zakładów pracy (kadry, pełnomocnik ds. osób niepełnosprawnych, dział organizacyjny) oraz ankieta przeprowadzona wśród średniego personelu zarządzającego, tj. pracownicy zatrudnieni na stanowisku pielęgniarek oddziałowych i koordynujących, w szczególności na oddziałach, gdzie pracownicy niepełnosprawni pracują od max. 2 miesięcy lub istnieją plany takowych zatrudnień. W wykorzystanej przez autorów krótkiej ankiecie uwzględniono podstawowe dane dotyczące sposobu rekrutacji do pracy osób z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności, wiedzy niezbędnej do tego typu działań wśród personelu stanowiącego średni poziom managerski. Zwrócono w niej szczególną uwagę na aspekty prawne, jak i ekonomiczne, ale uwzględniono również problemy etyczne. Wszystkie dane podawane są w etatach w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy. Przedstawione analizy dotyczą stanu zatrudnienia w grudniu 2013 roku.

Celem pracy jest przedstawienie aspektów zatrudnienia pracowników niepełnosprawnych na przykładzie szpitali w Warszawie, na tle aspektów ekonomicznych i przepisów funkcjonujących w Polsce.

Wyniki

CSK MSW zatrudnia 2199 pracowników, w tym 75 pracowników niepełnosprawnych, tj. 3,41% w skali ogółu zatrudnionych. Proporcjonalnie IMiD – 884,56 pracowników, w tym 38,25 etatów, tj. 4,32%, Szpital Praski 890 pracowników, w tym 55 etatów osób niepełnosprawnych, tj. 6,17%. Największy wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych stwierdzono w Szpitalu Praskim, a najmniejszy w CSK MSW w Warszawie.

Wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych względem ogółu pracowników przedkłada się bezpośrednio na obowiązkowe miesięczne wpłaty dla PFRON [10]. Pracodawcy, którzy zatrudniają co najmniej 25 pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy, a wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych w ich

department), and a survey of middle management, i.e. workers employed as departmental and coordinating nurses, especially in departments where employees with disabilities worked for at least 2 months, or such recruitment was planned. The authors used a short survey that included basic information on how to recruit people with a determined degree of disability, the knowledge necessary for this type of activity among staff, on average, at middle-management level. It paid special attention to the legal and economic aspects, as well as taking into account ethical issues. All data related to full-time jobs and was converted into equivalent working hours. The analysis conducted pertained to the state of employment as of December 2013.

The aim of this paper is to present aspects of the employing of workers with disabilities across hospitals in Warsaw, in an economic and legislative context.

Results

CSK MSW employs 2,199 staff including 75 disabled workers, i.e. 3.41%. At IMiDs, of the 884.56 employees there are 38.25, i.e. 4.32%, while at Praga Hospital, of the 890 employees there are 55, i.e. 6.17%. The highest rate of employment of people with disabilities was found at the Praga Hospital, and the lowest was at the CSK MSW.

The employment rate of people with disabilities relative to the total number of employees is contributes directly to the mandatory monthly payments to PFRON [10]. If employers employ at least 25 workers on a full time basis, and the employment rate of people with disabilities is less than 6%, they are faced with such mandatory payments that place a heavy burden on the hospital budget, especially in light of the increasing lack of liquidity in term deposits from the National Health Fund (NHF) for services rendered and a lack of payments for excess procedures performed in previous years.

According to data from January 2014, the total amounts not paid by the NHF for excess services rendered are as follows: Praga Hospital – 12 000 000 PLN, CSK MSW – 57 000 000 PLN (2012 – 40 million, 2013 -17 million).

For failure to comply with the above requirements, CSK MSW pays on average 92 158 PLN to PFRON per month, which totals 1 105 896 PLN per year. In comparison, the IMiDs pays 20 596 PLN per month, or 247 152 PLN per year. In 2013, Praga Hospital created the position of Commissioner for Persons with Disabilities, which, in accordance with the policy of the Board of the Hospital, includes the following, as part of its managerial role in the of employment of workers with disabilities: the optimization of the employment, recruitment and selection of employees with disabilities, the appropriate selection of positions and corresponding range of tasks and responsibilities for those workers, and the monitoring of their development and training. If the abovementioned

zakładzie jest niższy niż 6% mają obowiązek takowych wpłat, co jest dużym obciążeniem dla budżetu szpitala, przy rosnącym braku płynności terminowych wpłat z NFZ za wykonane usługi oraz braku zapłat za nadwykonania z poprzednich lat.

Z danych za styczeń 2014 roku NFZ nie zapłacił za wykonane usługi (nadwykonania) w Szpitalu Praskim na kwotę 12 000 000 PLN, a w CSK MSW 57 000 000 PLN (2012 rok – 40 mln, 2013 rok – 17 mln).

W CSK MSW w Warszawie średnie miesięczne wpłaty do PFRON za niespełnienie powyższych wymogów wynoszą 92 158 PLN, co daje rocznie 1 105 896 PLN. Proporcjonalnie w IMiD 20 596 PLN miesięcznie, 247 152 PLN rocznie. Szpital Praski od 2013 roku, stworzył stanowisko pełnomocnika ds. osób niepełnosprawnych, który zgodnie z polityką Zarządu Szpitala w zakresie zadań zarządzania zatrudnieniem pracowników niepełnosprawnych m.in. dba o optymalizację ich zatrudnienia, rekrutację i selekcję pracowników niepełnosprawnych, odpowiedni dobór stanowiska oraz odpowiedni zakres zadań i obowiązków dla pracowników niepełnosprawnych, monitoruje adaptację pracowników i ich szkolenia. Gdyby w powyższym szpitalu nie zatrudniano pracowników niepełnosprawnych, roczne koszty obowiązkowej wpłaty na PFRON wyniosłyby 951 576 PLN, tj. liczone dla 900 etatów.

Porównując strukturę zatrudnienia osób niepełnosprawnych według stopnia niepełnosprawności (Tab. 1), najwięcej zatrudnionych osób niepełnosprawnych legitymuje się orzeczeniem umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, tj. 65,98% (61,84% IMiD, 72,68% Szpital Praski, 63,24% CSK MSW) ogółu zatrudnionych osób niepełnosprawnych, 26,18% (38,16% IMiD, 18,84% Szpital Praski, 25,05% CSK MSW) z orzeczeniem o lekkim stopniu i 7,84% (0% IMiD, 8,48% Szpital Praski, 11,71% CSK MSW) ze znacznym stopniem niepełnosprawności.

Najwięcej pracowników niepełnosprawnych – w przeliczeniu na pełne etaty (Tab. 2) zatrudnionych jest w grupie pracowników personelu gospodarczego: osoby gospodarcze, sprzątające, salowi, dźwigowi 69,9 etatów, tj. 42,99%; pracownicy należący do „personelu białego”: technicy medyczni, rtg, laboratoryjni, fizykoterapii, pielęgniarki, położne, wykwalifikowane rejestratorki medyczne 46,58 etatów, tj. 28,65%; wyższa kadra medyczna: lekarze, psychologowie 24,65 etatów, tj. 15,16%; sekretarki i pomoc w administracji 10,55 etatu, tj. 6,49% oraz wyspecjalizowani pracownicy administracji: księgowy, kadrowy, inspektor, samodzielni specjaliści 10,9 etatu, tj. 6,70%.

Warunki zatrudnienia osób niepełnosprawnych zależą od rodzaju niepełnosprawności i charakteru wykonywanej pracy. W przebadanych szpitalach pracodawcy dostosowywali stanowisko pracy do potrzeb oraz możliwości osoby niepełnosprawnej, co wpisuje się w profilaktykę ochrony zdrowia osób zatrudnionych. Dostosowanie objęło wszystkie niezbędne usprawnienia i zmiany, które

hospitals did not employ workers with disabilities, the annual cost of mandatory payments to PFRON would reach PLN 951 576, based on 900 FTE.

Comparing the structure of employment of people with disabilities according to the degree of disability (Figure 1), most have a moderate degree of disability, i.e. 65.98% (61.84% at IMiDs, 72.68% at Praga Hospital, 63.24% at CSK MSW), while those with a slight degree number 26,18% (38,16% at IMiDs, 18.84% at Praga Hospital, 25.05% at CSK MSW), and those with a considerable degree of disability number 7.84% (0% at IMiDs, 8.48% at Praga Hospital, 11.71% at CSK MSW).

The highest number of workers with disabilities in full-time equivalent (Figure 2) can be found in the economic services, cleaning staff, orderlies and vehicle operators, totaling 69.9 FTE, i.e. 42.99%; Meanwhile, the so-called “white collar” workers such as medical technicians, nurses, midwives, qualified medical registrars and those in the fields of X-ray, forensics, physical therapy, total 46.58 FTE, i.e. 28.65%. Senior medical doctors and psychologists account for 24.65 FTE, i.e. 15.16%; secretaries and administrative assistants 10.55 or 6.49%; and specialist administrative staff, such as accounting, personnel, inspectors and independent specialists account for 10.9 FTE, i.e. 6.70%.

The conditions of employment of people with disabilities depend on the type of disability and nature of their work. Employees at the surveyed hospitals had adapted the job to the needs and abilities of the workers with disabilities, which qualifies as the preventive healthcare of employees. Such adaptation included all the necessary improvements and changes to enable movement and the performance of duties. At most, 7% of the total number of jobs, which were performed by employees with disabilities, was adapted at Praga Hospital, while CSK MSW and the IMiDs did not obtain financing. Additionally, the surveyed group of employers received reimbursement from the State Fund for the Rehabilitation of Disabled Persons for equipment used by employed people with disabilities in the performance of their tasks. The CSK MSW currently employs five workers in subsidized jobs, i.e. three employees in the Administrative Department, one IT specialist, and one in payroll. There were no subsidized positions at the IMiDs.

Employed people with disabilities can be divided according to the symbols corresponding to the cause of the determined disability. The symbol signifies the recognition of damage or disease that, regardless of the cause, causes abnormal bodily function and limitations to the performance of vital functions. The determination ruling may assign more than one symbol for causes of a disability, however no more than three symbols may be assigned for diseases, which have a comparable disabling influence on the body [11].

umożliwiły wykonywanie pracy oraz poruszanie się. Najwięcej, 7% stanowisk pracy z ogółu zatrudnionych niepełnosprawnych, zostało dostosowanych w Szpitalu Praskim. W CSK MSW oraz IMiD nie uzyskano dofinansowania. Dodatkowo przebadana grupa pracodawców uzyskała zwrot kosztów ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych wyposażenia stanowisk pracy zatrudnionych osób niepełnosprawnych. W CSK MSW jest obecnie zatrudnionych 5 pracowników na dofinansowanych stanowiskach, tj. 3 pracowników Dział Organizacyjny, 1 informatyk, 1 Płace. W IMiD brak stanowisk dotowanych.

Zatrudnione osoby niepełnosprawne można podzielić wg symboli przyczyny niepełnosprawności zawartych w orzeczeniu. Symbol odzwierciedla rozpoznanie uszkodzenia lub choroby, która niezależnie od przyczyny jej powstania powoduje zaburzenia funkcji organizmu oraz ograniczenia w wykonywaniu czynności życiowych. Orzeczenie może zawierać więcej niż jeden symbol przyczyny niepełnosprawności, nie więcej niż trzy symbole schorzeń, które w porównywalnym stopniu wpływają na zaburzenie funkcji organizmu [11].

Zgodnie z Tab. 3 schorzeniami powodującymi niepełnosprawność w badanej grupie są: schorzenia narządu ruchu (05-R), schorzenia endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby odzwierzęce, zespęcenie, choroby układu krwiotwórczego (11-I) oraz choroby układu oddechowego i krążenia (07-S). Tylko 3 osoby, których niepełnosprawność spowodowana jest padaczką (06-E) oraz upośledzeniem umysłowym (01-U) – 2 osoby, są zatrudnione w CSK MSW na samodzielnych stanowiskach w Pionie Finansowym i Sekcji Informatyki.

Niewielkie, 3-osobowe zatrudnienie jest także z orzeczeniem (03-L) zaburzeń głosu, mowy i chorób słuchu. W CSK MSW jest to pracownik głuchoniemy zatrudniony w Dziale Organizacji i Zasobów Ludzkich na stanowisku referenta.

Zatrudnianie osób niepełnosprawnych przynosi korzyści nie tylko dla osób niepełnosprawnych, ale także dla funkcjonowania przedsiębiorstwa. Buduje także pozytywny wizerunek pracodawcy w oczach pracowników i kontrahentów. Angażowanie osób zdrowych i niepełnosprawnych wzmacnia poczucie odpowiedzialności i sprawiedliwości społecznej, poprawia morale pracowników i zwiększa ich motywację oraz lojalność do firmy.

Jako korzyści z zatrudnienia, które zostały wymienione przez osoby kadry zarządzającej ze średniego szczebla przebadanych 38 osób, podano m.in.:

- 52% – obniżenie kosztów pracy,
- 28% – eliminacja niedoboru personelu,
- 10% – obniżenie poziomu rotacji pracowników,
- 4% – poprawa wydajności pracy,
- 3% – wzmocnienie wizerunku firmy odpowiedzialnej społecznie,

According to Table 1, illnesses that cause disability in the survey group included: diseases of the musculoskeletal system (05-R), endocrine disorders, metabolic disorders, enzymatic, zoonoses, disfigurement, disease of the hematopoietic system (11-I), and respiratory and circulatory diseases (07-S). Only 3 people presented disability caused by epilepsy (06-E) and mental retardation (01-U) - 2 people were employed at CSK MSW in separate positions in the Finance and IT sections.

Only 3 people were employed with, voice, speech and hearing disorders (03-L). A deaf employee was employed as a clerk in the Department of Administration and Human Resources at the CSK MSW.

Hiring people with disabilities is beneficial not only for them, but also for the operation of the organization. It builds a positive image of the employer in the eyes of employees and contractors. People with disabilities are highly skilled employees. They are ambitious, conscientious and hardworking. Few employers appreciate the importance of employing of people with disabilities, or the incentives and benefits they are entitled to for doing so. Combining fully-abled workers with workers with disabilities increases the sense of responsibility and social justice. It improves morale and increases motivation and loyalty to the company.

The 38 middle-managers surveyed, listed the following benefits of such employment:

- 52% – reduction in labor costs
- 28% – elimination of staff shortage
- 10% – reduction in the level of employee turnover,
- 4% – improved productivity,
- 3% – strengthened image as a socially responsible business,
- 2% – access to talented staff,
- 1% – the opportunity to apply for grants for training and improvements in workplace infrastructure .

The above analysis shows that economic factor play a decisive role, with 52% of those surveyed citing a reduction in labor costs. 28% cited a solution to staff shortages and 10% mentioned a reduction in staff turnover.

Discussion

Hiring people with disabilities can make a valuable contribution to the national economy by increasing GDP, while lowering the costs of disability benefits (allowances, grants, rehabilitation costs, lost income) and reducing poverty. Many organizations for workers with disabilities and employers are currently improving the chances for people with disabilities to return to work and employment. Assessing hospital management practices in regard to the employment of people with disabilities looks at whether employees with disabilities have equal opportunities in the workplace, adequate recruitment procedures, good employment conditions and the chance of promotion.

2% – dostęp do utalentowanej kadry,
1% – możliwość ubiegania się o dotacje na szkolenia i poprawę infrastruktury miejsca pracy.

Powyższa analiza wskazuje przewagę czynnika ekonomicznego. 52% ankietowanych wymieniło jako decydujący czynnik w zatrudnieniu obniżenie kosztów pracy, 28% wymieniło wakaty, a 10% obniżenie poziomu rotacji pracowników.

Dyskusja

Zatrudnianie osób niepełnosprawnych może wносить cenny wkład w gospodarkę narodową, poprzez zwiększenie dochodu PKB, jednocześnie obniża także koszty świadczeń z tytułu niepełnosprawności (zasiłki, dotacje, koszty rehabilitacji, utracony dochód) i zmniejsza ubóstwo. Wiele organizacji na rzecz pracowników niepełnosprawnych oraz pracodawców obecnie przyczynia się do zwiększania szans niepełnosprawnych w powrocie do pracy i zatrudnienia. W badaniu szpitali zarządzanie zatrudnianiem osób niepełnosprawnych odbywa się poprzez zapewnienie, że osoby niepełnosprawne mają równe szanse w miejscu pracy, odpowiednią rekrutację, utrzymanie zatrudnienia i możliwość awansowania. Koszty pracodawcy wynikające z zatrudniania osób niepełnosprawnych są kontrolowane i redukowane do minimum, a w Szpitalu Praskim czy CSK MSW jest obecnie wdrażana polityka zatrudniania osób niepełnosprawnych, m.in. w celu wyeliminowania obowiązkowych comiesięcznych wpłat na PFRON. We wdrażaniu polityki zarządzania zatrudnieniem osób niepełnosprawnych, przy współpracy ze służbą medycyny pracy stosuje się maksymalizację wkładu pracowników niepełnosprawnych na rzecz przedsiębiorstwa. Zakres wykonywanej pracy jest dostosowywany indywidualnie z lekarzem medycyny pracy do zdolności pracowników w odniesieniu do stanu ich zdrowia fizycznego i psychicznego.

Podstawowe ekonomiczne korzyści z zatrudniania osób niepełnosprawnych to możliwość:

1. dofinansowania do wynagrodzenia pracowników niepełnosprawnych [12].

Kwota dofinansowania do wynagrodzeń pracowników niepełnosprawnych obowiązująca od 1 kwietnia 2014 r. przy stopniu znacznym wynosi 1800 PLN, stopniu umiarkowanym 1125 PLN, stopniu lekkim 450 PLN. Powyższe kwoty mogą zostać zwiększone o 600 PLN za każdego pracownika niepełnosprawnego z orzeczoną chorobą psychiczną, upośledzeniem umysłowym, całościowym zaburzeniem rozwojowym, epilepsją lub dla niewidomych.

2. refundacja kosztów poniesionych na zatrudnienie asystenta osoby niepełnosprawnej [13].

Wysokość zwrotu kosztów należy obliczyć, dzieląc liczbę godzin przeznaczonych na pomoc osobie niepełnosprawnej przez liczbę godzin pracy niepełnosprawnego

Employer's costs arising from the employment of people with disabilities are controlled and reduced to a minimum, and the Praga Hospital and CSK MSW are currently implementing policies to employing people with disabilities, among others, in order to eliminate the costs of related mandatory monthly payments. Implementation of management policies for the employment of people with disabilities, in collaboration with occupational medicine providers, maximizes the contribution of workers with disabilities to an organization. The scope of work is individually tailored with a occupational medicine doctor to suit the employee's state of physical and mental health.

The basic economic benefits of employing people with disabilities include the opportunity of:

1. a grant to pay workers with disabilities [12]

The amount of funding for the salaries of employees with considerable degree of disability, in effect since 1 April 2014, is 1800 PLN. For those with a moderate degree it is 1125 PLN, and for those with a mild degree, 450 PLN. These amounts may be increased by PLN 600 for each employee with one of the following determined disabilities: mental illness, mental retardation, overall developmental disorder, epilepsy, or blindness.

2. reimbursement of costs incurred through the employment of an assistant for people with a disability [13].

The amount of reimbursement is calculated by dividing the number of hours allocated to help a person with a disability by the number of hours worked by a person with a disability in a given month, and then multiplying the result obtained by the value of the minimum wage. The maximum number of hours allocated to help a person with a disability cannot exceed 20% of the number of hours worked by the employee in a given month.

3. reimbursement of the cost of adapting the workstation of a disabled person.

The maximum amount of aid for adaptation of one workstation is twenty times the average salary for each workstation adapted to suit a person with a disability, i.e. 73 034,40 PLN (calculated on the average monthly wage for the third quarter of 2013 – 3 651.72 PLN).

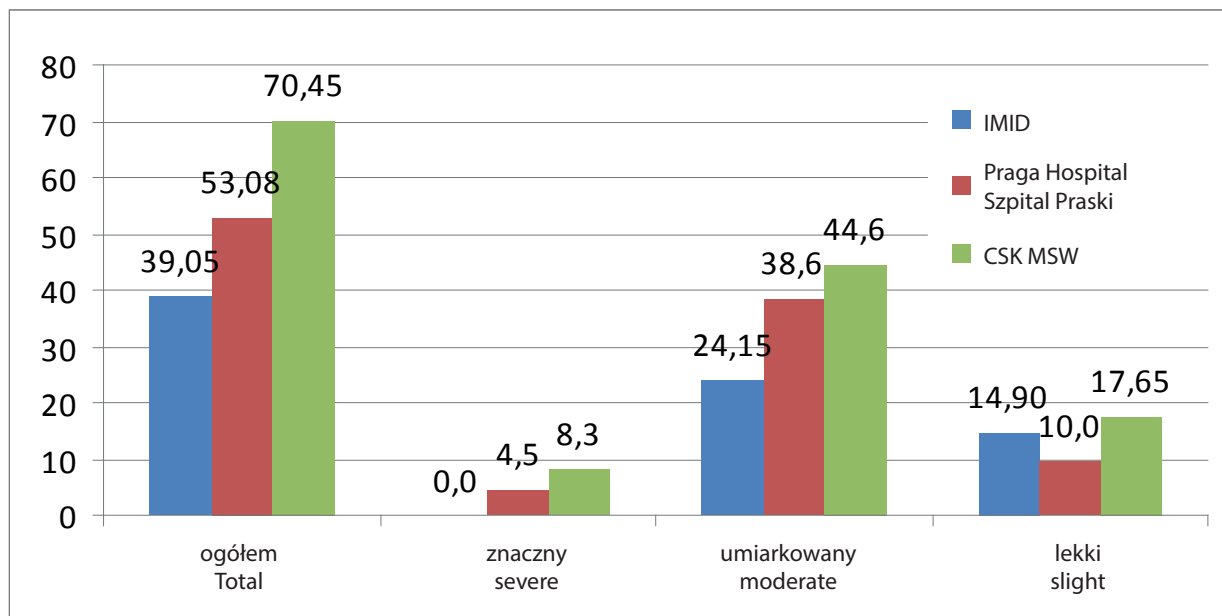
4. reimbursement of the costs of workstation equipment.

The maximum amount of aid for the equipment of one workstation is fifteen times the average salary, i.e. 54 775,80 PLN.

5. savings by meeting the minimum 6% employment rate for people with disabilities.

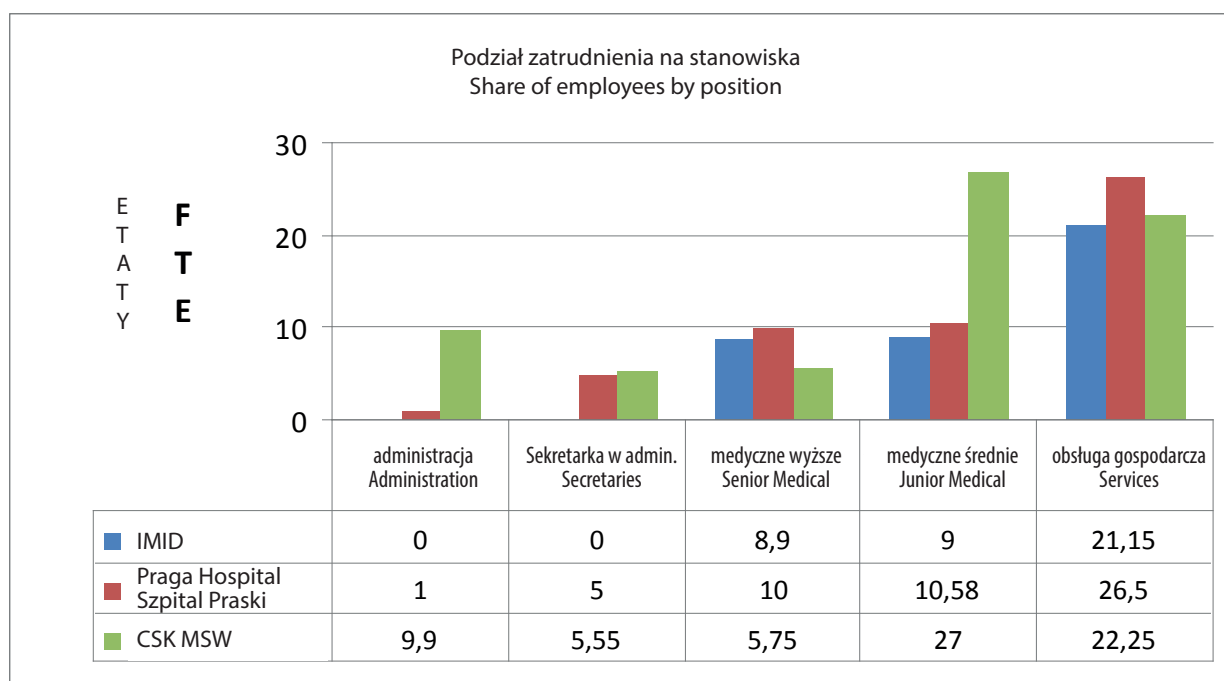
The total mandatory payments due from the three surveyed healthcare facilities, for failing to meet the minimum 6% employment rate for people with disabilities is 353 915.82 PLN per month, i.e. 4 246 989.84 PLN per year (based on 3973.66 FTE).

With the current debt crisis facing these hospitals, the lack of liquidity, the non-payment by the NHF for so-called excess procedures and the reduced limits in



Ryc. 1. Struktura zatrudnienia pracowników niepełnosprawnych

Fig. 1. Structure of employment of disabled workers



Ryc. 2. Podział zatrudnienia pracowników ze względu na zajmowane stanowiska

Fig. 2. Distribution of employees according to positions held

Tab. 1. Zatrudnienie pracowników niepełnosprawnych z podziałem na schorzenie
 Tab. 1. Employment of workers with disabilities broken down by condition/disability

	CSK MSW			Praga Hospital			IMID		
	Stopień lekki Slight Degree	Stopień umiarkowany Moderate Degree	Stopień znaczny Severe Degree	Stopień lekki Slight Degree	Stopień umiarkowany Moderate Degree	Stopień znaczny Severe Degree	Stopień lekki Slight Degree	Stopień umiarkowany Moderate Degree	Stopień znaczny Severe Degree
01-U - upośledzenie umysłowe 01-U - mental retardation	0	0	1	0	0	0	0	0	0
02-P - choroby psychiczne 02-P - mental illness	2	2	0	0	3	2	0	0	0
03-L - zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu 03-L - disorders of voice, speech and hearing disease	0	0	1	1	1	0	0	0	0
04-O - choroby narządu wzroku 04-O - ocular diseases	0	4	0	0	2	0	0	0	0
05-R - upośledzenie narządu ruchu 05-R - locomotor impairment	10	18	4	2	20	2	10	12	0
06-E - epilepsja 06-E - epilepsy	0	1	0	0	0	0	0	0	0
07-S - choroby układu oddechowego i krążenia 07-S - respiratory and circulatory diseases	4	6	0	1	9	0	1	2	0
08-T - choroby układu pokarmowego 08-T - gastrointestinal disease	1	4	0	0	1	0	0	0	0
09-M - choroby układu moczowo-płciowego 09-M - diseases of the genitourinary system	1	3	2	0	1	0	0	0	0
10-N - choroby neurologiczne 10-N - neurological diseases	4	10	1	0	8	2	3	6	0
11-I - inne, w tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpećenia, choroby układu krwiotwórczego 11-I - Other, including: endocrine disease, metabolic disorders, enzymatic disorders, infectious diseases and zoonoses, disfigurement, disease of the hematopoietic system	2	13	1	0	8	0	5	7	0
12-C - całościowe zaburzenia rozwojowe 12-C - pervasive developmental disorder	0	0	0	3	3	0	0	1	0
Brak danych No data	10	13	3	5	5	2	0	0	0

pracownika w danym miesiącu, a następnie pomnożyć uzyskany wynik przez wartość najniższego wynagrodzenia. Maksymalna liczba godzin przeznaczonych na pomoc osobie niepełnosprawnej nie może przekroczyć 20% liczby godzin pracy pracownika w miesiącu.

- zwrotu kosztów przystosowania stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej.

Maksymalna wysokość pomocy na przystosowanie jednego stanowiska wynosi dwudziestokrotność przeciętnego wynagrodzenia za każde przystosowane stanowisko pracy osoby niepełnosprawnej, tj. 73 034,40 PLN (liczone od przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w gospodarce narodowej dla III kwartału 2013 r. – 3 651,72 PLN).

- zwrotu kosztów wyposażenia stanowiska pracy.

Maksymalna wysokość pomocy na wyposażenie jednego stanowiska wynosi piętnastokrotność przeciętnego wynagrodzenia, tj. 54 775,80 PLN.

- niższy niż 6% wskaźnik zatrudnienia pracowników niepełnosprawnych.

Razem dla tylko trzech omawianych jednostek ochrony zdrowia kwota obowiązkowych wpłat na PFRON przy niezatrudnieniu wymaganych 6% pracowników niepełnosprawnych wyniesie miesięcznie 353 915,82 PLN, tj. rocznie 4 246 989,84 PLN (liczone dla 3973,66 etatów).

Przy obecnym zadłużeniu jednostek ochrony zdrowia, braku płynności w płatnościach, braku płatności za nadwykonania z NFZ oraz obniżonych limitach kontraktu na 2014 rok jest to kwota zdecydowanie mogąca mieć wpływ na wynik bilansowy szpitali.

Wnioski

Zatrudnianie osób niepełnosprawnych przynosi korzyści nie tylko dla nich samych, ale także dla funkcjonowania przedsiębiorstwa. Buduje także pozytywny wizerunek pracodawcy w oczach pracowników i kontrahentów. Angażowanie osób zdrowych i niepełnosprawnych wzmacnia poczucie odpowiedzialności i sprawiedliwości społecznej, poprawia morale pracowników i zwiększa ich motywację oraz lojalność do firmy.

Piśmiennictwo / References

- Biuro pełnomocnika rządu ds. osób niepełnosprawnych. <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/niepelnosprawnosc-w-liczbach-/rynek-pracy/> (20.01.2013)
- Tischner J. W kręgu filozofii pracy. Wydawnictwo BSL, Kraków 1983.
- Tischner J. Etyka solidarności. Wydawnictwo Znak, Kraków 1981.
- Jan Paweł II. „Laborem exercens”, encyklika o pracy ludzkiej. http://www.documentacatholicaomnia.eu/01p/1981-0914,_SS_Ioannes_Paulus_II,_Encyclica_%27Laborem_Exercens%27,_PL.pdf (22.01.2014)
- Tatarkiewicz W. O szczęściu. PWN, Warszawa 1962.
- GUS Rocznik Statystyczny Rzeczypospolitej Polskiej, GUS Warszawa 2010.
- Mikulski J, Kurzynowski A. System rehabilitacji zawodowej i zatrudnienia osób niepełnosprawnych. Założenia zawodowe systemu rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych. Wydawnictwo PFRON, Warszawa 1994.
- Powliczak I. Wyrównanie szans osób niepełnosprawnych na rynku pracy. Wydawnictwo IPISS, Warszawa 2007.
- <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/niepelnosprawnosc-w-liczbach-/rynek-pracy/> z dnia 20.01.2013 r. (25.01.2014)
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2008 r. Nr 14, z zm.)
- Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania

contracts for 2014, this number has a significant impact on the hospital's balance sheets.

Conclusion

Hiring people with disabilities is beneficial not only for them, but also for the operation of the organization. It builds a positive image of the employer in the eyes of employees and contractors. Combining fully-abled workers with workers with disabilities increases the sense of responsibility and social justice. It improves morale and increases motivation and loyalty to the company.

- o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz. U. z 2003 r. Nr 139, poz. 1328).
12. Ustawa z dnia 8 listopada 2013 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z realizacją ustawy budżetowej (Dz. U. 2013 poz. 1645)
 13. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 11 marca 2011 r. w sprawie zwrotu dodatkowych kosztów związanych z zatrudnianiem pracowników niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r., Nr 62, poz. 316, z zm) na podstawie art. 26d ustawy o rehabilitacji.

Adres do korespondencji / Mailing address:

Małgorzata Machaj
Centralny Szpital Kliniczny MSW w Warszawie
ul. Wołoska 137, 02-507 Warszawa
tel: 500 102 635
e-mail: mmachaj1@wp.pl