

IWONA KOTARBA

Funkcjonowanie potencjału kadrowego – aspekty strategiczne na przykładzie Wojewódzkiego Zespołu Specjalistycznego w Rzeszowie

Reforma systemu opieki zdrowotnej miała zmienić oblicze polskiej służby zdrowia. Zamiast tego uzewnętrzniła niedofinansowanie jednostek sektora usług medycznych. Problemy finansowe towarzyszące codziennej działalności jednostek sektora usług medycznych sprawiają, że zamiast koncentrować się na identyfikacji istotnych czynników sukcesu, menedżerowie zastanawiają się, jak rozwiązywać pojawiające się problemy, by dana jednostka mogła kontynuować swoją działalność. Nadmierna koncentracja na aspektach finansowych menedżerów zakładów opieki zdrowotnej, zwłaszcza tych publicznych, sprawia, że aspekt zarządzania wartościami niematerialnymi, w tym kapitałem ludzkim, spychany jest na margines zainteresowań menedżerów¹.

Wojewódzki Zespół Specjalistyczny w Rzeszowie zwany dalej *Zespołem* lub *WZS* jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 r., nr 112, poz. 654 z późn. zm.). Świadczy usługi medyczne dla pacjentów całego województwa podkarpackiego o charakterze ambulatoryjnym w oparciu o specjalistyczne poradnie. Jednostka posiada bogato rozbudowaną bazę diagnostyczną oraz POZ. Integracja wielu wysokiej klasy specjalistów różnych dziedzin pozwala na jednoczesną, peł-

¹ B. Buchelt-Nawara, Zeszyty Naukowe Akademii Ekonomicznej w Krakowie 2006, nr 719, Katedra Zarządzania Personelem, s. 97.

ną i kompleksową diagnostykę pacjenta przy jednoczesnym zastosowaniu najnowocześniejszych metod i urządzeń cyfrowych.

W Zespole wyodrębnić należy dwie grupy personelu; medyczny (lekarze, pielęgniarki, położne, diagnosty laboratoryjni, rehabilitanci, technicy radiologii i EKG) oraz personel pozamedyczny (administracyjny, techniczny, gospodarczy). Zgodnie ze specyfiką Zespołu najliczniejszą grupę zawodową stanowi personel medyczny; 89% ogółu zatrudnionych.

Funkcjonują tutaj następujące formy zatrudnienia personelu: zatrudnienie pracowników na umowy o pracę oraz umowy cywilno prawne tzw. kontrakty czy umowy zlecenia. Największą grupę osób zatrudnionych na kontrakty stanowią lekarze (98%), choć na zatrudnienie kontraktowe decydują się także pozostałe medyczne grupy zawodowe, jak np.; pielęgniarki, psychologzy, diagnosty laboratoryjni czy rehabilitanci. Jednak większość pracowników od lat pozostaje zatrudniona na umowie etatowej, dość sceptycznie podchodzi do umowy kontraktowej.

Podstawą prawną udzielania przez podmiot leczniczy świadczeń zdrowotnych ubezpieczonym finansowanych ze środków publicznych jest umowa zawarta z publicznym płatnikiem, czyli NFZ, który jako monopsonista dyktuje szczegółowe warunki udzielania świadczeń zdrowotnych (wymagania pod względem kadrowym, pomieszczeń i sprzętu medycznego), ale w szczególności warunki przydzielania środków finansowych na realizację świadczeń zdrowotnych. Brak wieloletnich planów zakupu świadczeń zdrowotnych przez tego jedyne płatnika i sposób kontraktowania utrudnia elastyczne oraz szybkie reagowanie na oferty przedstawiane przez Fundusz. Kontrakty z NFZ są podpisywane na okres 1 roku. Zatem plany zatrudnienia tworzone są przez kadrę zarządzającą w oparciu o dane zawarte w prognozach zawieranych kontraktów z NFZ, dane i analizy dokonywane przez sekcję spraw pracowniczych, sekcję finansowo-księgową, sekcję informatyki i sprawozdawczości oraz sekcję rozliczeń i sprzedaży usług zdrowotnych dokonujących wszelkich rozliczeń z NFZ. Szczególnie brane są pod uwagę; obowiązujące przepisy prawne,

komunikaty i zarządzenia Prezesa NFZ oraz analizy porównawcze, np.; świadczonych usług medycznych w poszczególnych poradniach i zakładach, ilości i jakości zatrudnionej kadry medycznej (tj. wykształcenie, specjalność, wymagane kompetencje specjalizacyjne), wysokości kontraktów oraz wartości punktów przyznawanych przez NFZ w latach poprzednich. Dokonywana jest również analiza demograficzna populacji i jej potrzeb zdrowotnych a także analiza konkurencyjności na rynku medycznym.

Rekrutacja to kolejny bardzo istotny etap procesu zarządzania potencjałem ludzkim, ma na celu pozyskanie kandydatów nie tylko o odpowiednich kwalifikacjach, ale i predyspozycjach do pełnienia funkcji przypisanych do stanowisk, na jakie rekrutuje się osoby. Rekrutacja kadry naczelnej WZS odbywa się w drodze konkursu na stanowisko: kierownika, zastępcy kierownika, w przypadku, gdy kierownik nie jest lekarzem, oraz przełożonej pielęgniarek i położnych. Z tym, że konkurs na stanowisko kierownika oraz zastępcy kierownika ogłasza podmiot tworzący, a na pozostałe stanowiska – kierownik. W oparciu o art. 49 ust. 8 u.d.l. konkurs przeprowadzany jest zgodnie z przepisami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2012 r. w sprawie przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą (Dz. U. z 2012 r., poz. 182).

Działania WZS zmierzające do sformalizowania i doskonalenia zasad prowadzenia rekrutacji, skupiły się głównie na pozyskiwaniu specjalistycznej kadry medycznej tj. lekarzy specjalistów. Nabór pracowników medycznych szczególnie lekarzy specjalistów stanowi istotny obszar strategicznego zarządzania kadrami w Wojewódzkim Zespole Specjalistycznym w Rzeszowie. Konkurs ofert na wykonywanie świadczeń zdrowotnych jest otwarty i prowadzony zgodnie z zasadami i procedurami ustawy zamówienia publiczne. Umowa zawierana jest na okres 1-go roku.

Niebagatelną rolę przy zapewnieniu ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych odgrywa również zaplecze diagnostyczne, administracyjne (osoby związane z zarządzaniem i obsługą

systemu, prawnik oraz osoby zajmujące się statystyką i informatyką zdrowotną, specjaliści w zakresie ekonomiki zdrowia), techniczne oraz personel pomocniczy. Chcąc pozyskać najlepszych kandydatów Zespół wykorzystuje najczęściej stosowane sposoby rekrutacji; ogłoszenia w prasie codziennej i profilowanej, zatrudnienie osób poleconych, itp. Każde stanowisko wymaga pewnego zasobu wiedzy, toteż podczas procesu rekrutacji i selekcji wymienionych powyżej osób oceniane są kompetencje oraz umiejętności interpersonalne kandydatów. Analizowane są dokumenty aplikacyjne, a następnie celem wyłonienia najlepszych z pośród nich na określone stanowisko przeprowadzane są rozmowy kwalifikacyjne.

Wewnętrzny rynek pracy tworzą osoby już zatrudnione w Zespole. Niejednokrotnie, kiedy tylko pojawia się wolne stanowisko pracy, pierwszeństwo przyznawane jest właśnie tym pracownikom. Wówczas Dyrektor przy współudziale Sekcji Spraw Pracowniczych przeprowadza szczegółową weryfikację zaproponowanych mu kandydatów wewnętrznych. W tym przypadku rekrutacja i selekcja tych osób odbywa się na podstawie oceny ich osobowości, doświadczenia zawodowego oraz posiadanych kwalifikacji, dużą wagę przywiązuje się również do zdolności interpersonalnych potencjalnych pracowników. Bierze się również pod uwagę ich dotychczasowe wyniki pracy, zaangażowanie w powierzone obowiązki służbowe, udział w projektach wewnętrznych, szkoleniach itp. Ponadto rekrutacja wewnętrzna może wpłynąć pozytywnie także na pozostałych pracowników, stanowiąc zachętę do większego zaangażowania w wyznaczone zadania, dając tym samym możliwość rozwoju zawodowego.

Niewątpliwie możliwość awansowania jest istotnym elementem polityki kadrowej stanowi, bowiem dla wielu pracowników jedną z największych motywacji. Świadomość możliwości awansowania zachęca pracownika do wyężonego wysiłku. Jednak w Zespole istnieją ogólne, niesformalizowane zasady awansowania. Stosowane są niekonsekwentnie, a każdy przypadek analizowany jest indywidualnie. Warto skonstruować spójny, przejrzysty

i akceptowany przez pracowników system awansowania i rozwoju personelu, precyzyjnie określający kryteria awansu jak np.: staż pracy, zaangażowanie oraz samokształcenie. Dzięki temu pracownik od początku będzie wiedział, na jaki awans może liczyć oraz jakie musi spełnić warunki, aby móc go osiągnąć.

Realizując politykę kadrową Wojewódzki Zespół Specjalistyczny w Rzeszowie stara się o podnoszenie kwalifikacji zawodowych swoich pracowników, a co za tym idzie ich rozwoju osobistego. Należy zaznaczyć, iż zmiany systemowe w ochronie zdrowia również narzuciły potrzebę kształcenia kadr podmiotów leczniczych, w szczególności w takich obszarach, jak: finanse, zarządzanie, zamówienia publiczne, sprawozdawczość z NFZ. Pomimo, iż w Zespole brak jest systemu szkoleniowego, wyniki badań dotyczących poziomu realizacji szkoleń i doskonalenia personelu wskazują jednak na znaczące zaangażowanie pracodawcy w tym obszarze, choć jest to wyjątkowo trudne w warunkach ograniczania kosztów. Dlatego tym bardziej, należy opracować system szkoleń spójny z celami i zasadami polityki szkoleniowej opartej między innymi na planowaniu szkoleń, analizie potrzeb, ocenie efektywności szkoleń. Polityka szkoleniowa winna być regularnie weryfikowana i uaktualniana.

Równie istotnym elementem polityki kadrowej Zespołu jest motywowanie pracowników. Zastosowanie skutecznych metod motywowania odpowiadających oczekiwaniom pracowników z pewnością zapewnią ich zaangażowanie i lojalność wobec pracodawcy. Na przestrzeni ostatnich dziesięcioleci świadomość pracownika uległa znacznej przemianie. Obecnie obok motywatorów finansowych, dla wielu pracowników miła atmosfera w pracy, wzajemny szacunek między personelem różnych szczebli, udział w realizacji ważnych programów, większa samodzielność i decyzyjność w wykonywanych obowiązkach, czy choćby uznanie pracodawcy stanowi ogromną wartość dla pracownika. Poza tym, już sama praca wykonywana w grupie dobrze rozumiejących, wspierających i szanujących się ludzi ma ogromną wartość motywującą, a bycie częścią zgranego zespołu wyzwala w pracowni-

kach tak pożądaną przez każdą organizację lojalność, zaangażowanie i kreatywność.

Oceny pracownicze to następny aspekt realizacji funkcji personalnej. W analizowanym podmiocie nie ma formalnych procedur efektów pracy. System oceny okresowej pracowników jest narzędziem, w rękach specjalistów do spraw kadr i kadry kierowniczej. Oceny efektywności pracy pracowników przeprowadzane są bardzo rzadko. Rezultaty dokonywanych ocen wykorzystywane są w przypadku planowanych przemieszczeń wewnątrz organizacji, podnoszenia wynagrodzeń pracowników i przyznawania nagród, także przy realizacji szkoleń bądź planowanych zwolnień. Rzetelna ocena efektów pracy uczestników organizacji może stać się bardzo ważnym motywatorem, wyzwajającym m.in. kreatywność, wydajność oraz tak bardzo dziś pożądane wartości, jak lojalność i zaangażowanie pracowników. Dlatego tak istotne jest opracowanie w Zespole sformalizowanego systemu ocen pracowników, zasad prostych, przejrzystych, zrozumiałych i dostępnych dla każdego pracownika.

Wynagrodzenie to finansowa zapłata, jaką Zespół daje swym pracownikom, w zamian za ich pracę. Uwzględniając swoją sytuację finansową oraz zawarte w Kodeksie Pracy przepisy Zespół wypracował swój własny Regulamin Wynagradzania Pracowników. Zasady wynagradzania określone w niniejszym systemie stosuje się do wszystkich zatrudnionych z wyłączeniem lekarzy zatrudnionych na umowie kontraktowej. Wynagrodzenie dla tej grupy zawodowej wynika z umowy kontraktowej. Za świadczenia określone we wskazanej umowie lekarz otrzymuje wynagrodzenie stanowiące iloczyn wypracowanych w danym miesiącu punktów w zakresie porad/konsultacji specjalistycznych i ustalony procent wartości ceny jednostkowej za punkt, zgodnie z zawartą umową pomiędzy WZS a NFZ. Zespół na tyle na ile wystarcza mu środków stara się, aby specjaliści byli usatysfakcjonowani wynagrodzeniem i warunkami pracy by po półrocznej pracy nie zaczęli szukać innego miejsca pracy. Rozważając jednak dogłębniej, *de facto* na sukces każdego podmiotu leczniczego duży wpływ mają

także i inne grupy zawodowe. Przecież obok lekarzy liczną grupę zawodową stanowią także pielęgniarki i położne, diagnosty laboratoryjni, technicy rtg, technicy dentyści oraz inni pomocnicy personelu medycznego. To specjaliści w akredytowaniu środków na realizację wytyczonych celów, zadań jednostki, a także personel znający problematykę związaną z zamówieniami publicznymi w placówkach służby zdrowia, z planowaniem w nich inwestycji czy zakupem sprzętu medycznego. To w końcu specjaliści analizujący możliwości obniżenia kosztów w placówkach służby zdrowia, itp.

Zwolnienia to ostatni etap rozwoju polityki kadrowej. Tutaj należy zwrócić uwagę na bardzo ważny aspekt, a mianowicie na zachowaniu dobrych relacji w wymiarze pracodawca-pracownicy, którzy rozstają się w ramach zakończenia pracy w organizacji oraz pracodawca-pracownicy, którzy zostali poddani zwolnieniu przymusowemu. Zwykle spora część z nich odczuwa żal i rozgoryczenie, wzmacnia się w nich przekonanie o niesprawiedliwości, a stąd już tylko krok do kłótni i procesu sądowego. W tym miejscu bardzo ważną rolę odgrywają pracownicy działu personalnego, którzy wspierają pracodawcę w komunikowaniu rozstań i doradzają, jak sprawić, aby przebieg rozmowy tak trudnej dla obu stron, pozwolił zachować godność osoby zwalnianej i jednocześnie stał się bezpieczny dla organizacji – zarówno od strony prawnej jak i wizerunkowej. Należy pamiętać, że odchodzący pracownicy w dalszym ciągu w znaczący sposób mogą wpływać na to, jak organizacja będzie postrzegana na rynku pracy i medycznym.

W opracowaniu autor rozważył sytuację demograficzną na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego oraz publikacji pt. *Analiza sytuacji epidemiologicznej w Polsce w zakresie głównych problemów zdrowotnych*, Zakład Epidemiologii i Promocji Zdrowia Szkoły Zdrowia Publicznego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego Kierownik Zakładu: prof. dr hab. med. Maria Miller² oraz Informacji dla Sejmowej Komisji Rodziny

² A. Gębska-Kuczerowska, M. Miller, *Analiza sytuacji epidemiologicznej w Polsce w zakresie głównych problemów zdrowotnych*, Czytelnia Medyczna.pl,

i Praw Kobiet dotyczącej problemów niżu demograficznego w kontekście aktualnej sytuacji demograficznej Polski³. W świetle analizowanych danych i publikacji żyjemy coraz dłużej, starzeje się nasze społeczeństwo, a wraz z tym procesem zmienia się struktura chorób przewlekłych i narasta problem niepełnosprawności czy wręcz uzależnienia od opieki. Coraz częściej w mediach i publikacjach postuluje się, aby w długofalowych planach umieścić prognozowanie potrzeb zdrowotnych poprzez wczesne rozpoznanie i odpowiednie wczesne przeciwdziałanie ich skutkom. Ponadto z danych wynika, że w najbliższej przyszłości popyt na usługi medyczne zwiększy się jeszcze bardziej, a w szczególności zwiększy się zapotrzebowanie na lekarzy, pielęgniarki i ośrodki opieki. Odpowiadając na powyższe zapotrzebowania społeczeństwa, na przełomie 2014/2016 roku pierwsi kandydaci na lekarzy będą mieli szansę rozpocząć naukę na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Rzeszowskiego w Rzeszowie. Otwarcie wskazanego wydziału pozwoli na uzupełnienie kadry lekarskiej (na Podkarpaciu brakuje blisko 1000 lekarzy) a także na ściągnięcie środków na programy badań naukowych. Do współpracy zaproszono wybrane podmioty lecznicze w tym, Wojewódzki Zespół Specjalistyczny.

Biorąc pod uwagę analizowane publikacje, Wojewódzki Zespół Specjalistyczny powinien dążyć do utrzymania, co najmniej obecnego potencjału, aby jak najpełniej zapewnić dostęp do świadczeń zdrowotnych zarówno pod względem dostępu do odpowiedniej terapii jak i diagnostyki. Zespół powinien także poszukiwać i wprowadzać nowe technologie medyczne umożliwiające leczenie schorzeń osób starszych jak i zdalne monitorowanie stanu zdrowia. Zatem w 2012 roku podmiot ten rozszerzył zakres świadczeń POZ o świadczenia pielęgniarki POZ, co pozwoliło na zapewnienie pacjentom kompleksowych usług zdrowotnych. Atutem poradni POZ Wojewódzkiego Zespołu Specjalistycznego w Rzeszowie jest fakt,

Wydawnictwo medyczne on-line, <http://www.czytelniamedyczna.pl/3106,analiza-sytuacji-epidemiologicznej-w-polsce-w-zakresie-glownych-problemow-zdrowo.html>.

³ [Http://orka.sejm.gov.pl/Biuletyn.nsf/wgskrrnr5/ROD-48](http://orka.sejm.gov.pl/Biuletyn.nsf/wgskrrnr5/ROD-48).

że w jednym miejscu pacjenci mają zapewniony cały wachlarz badań diagnostycznych, a w razie potrzeby mogą także skorzystać z porad lekarza specjalisty. Coraz częściej w środowisku medycznym debatuje się nt.; śmiertelności odległej po zawale serca. Ważne jest, aby w ramach opieki nad pacjentem zapewnić mu nie tylko dostęp do odpowiednich procedur medycznych, ale i kontynuację i kompleksowość leczenia, m.in. w zakresie ambulatoryjnym i w podstawowej opiece zdrowotnej oraz rehabilitacji kardiologicznej. Dlatego też zamierzeniem Dyrekcji jest utworzenie Ambulatoryjnego centrum zintegrowanego systemu diagnostyki kardiologicznej. Centrum zapewni pacjentom kompleksową opiekę kardiologiczną w jednym miejscu, gdyż w budynku WZS funkcjonuje POZ, lekarze z zakresu innych specjalizacji, specjalistyczna diagnostyka i rehabilitacja.

W marcu 2013 Ministerstwo Zdrowia ogłosiło nabór na projekty zdrowotne w ramach programu „Poprawa i lepsze dostosowanie ochrony zdrowia do trendów demograficzno-epidemiologicznych” z funduszy norweskich. Wobec przedstawionej w niniejszej pracy sytuacji demograficznej i wychodząc naprzeciw zapotrzebowaniu na określone usługi zdrowotne Wojewódzki Zespół Specjalistyczny przygotowuje wniosek projektu konkursowego w ramach programu Operacyjnego PLO7 pn. „Poprawa i lepsze dostosowanie ochrony zdrowia do trendów demograficzno-epidemiologicznych dofinansowanego z Mechanizmu Finansowego EOG oraz Norweskiego Mechanizmu Finansowego 2009–2014” dotyczącego projektu pn. „Wprowadzenie innowacyjnych technologii medycznych w zakresie wczesnego wykrywania i leczenia chorób nowotworowych dla mieszkańców Podkarpacia poprzez przebudowę i wyposażenie Zakładu Medycyny Nuklearnej Wojewódzkiego Zespołu Specjalistycznego w Rzeszowie”. Zakładane cele: wprowadzenie nowej technologii medycznej w regionie podkarpackim; SPECT/CT (scyntygrafia tomograficzna) oraz zapewnienie kompleksowości i ciągłości ambulatoryjnej opieki specjalistycznej dla pacjentów ze schorzeniami onkologicznymi. Ponadto na bazie istniejącego ZMN powstanie również możliwość utworzenia miejsc szkolenio-

wych dla lekarzy i techników oraz pielęgniarek zamierzających podjąć pracę w placówkach zajmujących się medycyna nuklearną.

WZS od lat utrzymuje się na rynku medycznym, jako lecznica najczęściej wybierana przez pacjentów z całego Podkarpacia. Od czternastu lat służy pacjentom specjalistyczną wiedzą oraz kompleksową diagnostyką. Kadra medyczna to zespół specjalistów z wieloletnim doświadczeniem, którzy doskonale rozumieją medyczne, społeczne, psychologiczne i prawne aspekty leczenia. Jednak istnieją też i zagrożenia dla sprawnego funkcjonowania WZS na rynku medycznym i to zupełnie niezależne od jego działalności jak np.; monopsonistyczna rola NFZ, jako podstawowego źródła dochodu Zespołu, ustawowe podwyżki wynagrodzeń bez zabezpieczenia środków na ten cel, niestabilna polityka rządu w systemie opieki zdrowotnej oraz nieokreślona polityka płatnika odnośnie zakupu świadczeń zdrowotnych w horyzoncie czasowym dłuższym niż 1 rok (ryzyko planowania inwestycji), niestabilny poziom finansowania usług świadczeń zdrowotnych przez NFZ w tym nieuwzględnianie wskaźnika inflacji, oczekiwania płacowe personelu, niepubliczne podmioty lecznicze konkurujące z Zespołem tylko w najbardziej opłacalnych zakresach usług zdrowotnych oraz niekorzystne ustawowe traktowanie podmiotów publicznych.

Choć strategia Wojewódzkiego Zespołu Specjalistycznego w Rzeszowie nie istnieje w formie dokumentu, który formalizuje proces strategicznego zarządzania, to ma on jasno wyznaczone cele strategiczne swojej działalności:

- świadczenie usług najwyższej jakości, w tym wdrażanie nowoczesnych metod leczenia;
- permanentna modernizacja bazy lokalowej i wyposażenia;
- dopasowanie struktury świadczonych usług medycznych do potrzeb obecnych i potencjalnych pacjentów (społeczeństwa), w tym wykonywanie świadczeń zdrowotnych, które są niedostępne na terenie działania sąsiednich jednostek;

- zainteresowanie społeczeństwa profilaktyką zdrowia oraz zdrowym trybem życia;
- współpraca z podmiotami naukowymi;
- utrzymanie dobrego wizerunku na rynku medycznym i jako pracodawcy na rynku pracy.

W tym zawarte są również cele dotyczące obszaru zarządzania personelem, a są to: rekrutacja kompetentnych specjalistów, administrowanie sprawami osobowymi, permanentne doskonalenie kwalifikacji i kompetencji zatrudnionych pracowników.

Procesy, które można zakwalifikować do grupy średnio istotnych są: przemieszczenia wewnętrzne, kształtowanie systemów wynagrodzeń oraz system motywacyjny.

Procesami o bardzo małym znaczeniu są: ocenianie efektów pracy, planowanie karier, controlling personalny, zwalnianie pracowników.

W kontekście jasno sprecyzowanych celów strategicznych, strategiczne cele zarządzania personelem funkcjonują na średnim poziomie, powody zaistniałej sytuacji mogą być następujące: ograniczone bądź niewystarczające środki finansowe, koncentracja na celach bieżących, brak wystarczającej liczby pracowników w Sekcji Spraw Pracowniczych (2osoby).

Funkcja personalna w badanej organizacji posiada szereg pozytywnych cech, ale występują też pewne mankamenty. Należałoby wprowadzić wiele zmian, które przyczyniłyby się do poprawy funkcjonowania obszaru personalnego, jak i całej organizacji. Wśród kadry zarządzającej wzrosła świadomość, iż to właśnie pracownicy w sposób decydujący wpływają na kształtowanie się nie tylko jego finansowej efektywności, ale przede wszystkim na kształtowanie jego wizerunku w oczach potencjalnych klientów tj. pacjentów. Dzisiaj pacjent jest wymagającym klientem, który od podmiotu leczniczego oczekuje nie tylko specjalistycznej pomocy medycznej, kompletnego pakietu usług wysokiej jakości, ale przede wszystkim zwykłej empatii ze strony pracowników w nim zatrudnionych. Implikuje to zatem konieczność zwracania uwagi nie tylko na kwalifikacje zawodowe, ale i na umiejętności interpersonalne kandydatów na eta-

pie rekrutacji oraz konieczność docelowego szkolenia ich w tym zakresie. Należy pamiętać także, iż wprowadzenie zmian w Zespole, to nie tylko wdrażanie nowych inwestycji, technologii, procedur medycznych, wykonawczych, struktur itp., lecz przede wszystkim oddziaływanie na ludzi tworzących organizację – ich przekonania, postawy, wartości, zachowania. W szczególności należy skierować wszelkie działania w kierunku tworzenia tożsamości Zespołu, kultury organizacyjnej, komunikacji wewnętrznej, oceny efektów pracy a przede wszystkim zaangażowania pracowników. Zaangażowanie możliwe jest jednak tylko wtedy, gdy doświadczenia zawodowe pracownika odpowiadają jego oczekiwaniom i zaspokajają zarówno jego podstawowe potrzeby, jak i potrzeby wyższego rzędu. Satysfakcja z życia zawodowego jest bardzo istotna i wpływa pozytywnie na życie osobiste. To umożliwia samookreślenie się pracownika, jego rozwój, chęć podnoszenia kwalifikacji oraz odczuwanie zadowolenia z pracy. W obecnych warunkach, w jakich Wojewódzkiemu Zespołowi Specjalistycznemu przyszło funkcjonować, osiągnięcie przewagi konkurencyjnej jest niewątpliwie związane z długofalowym rozwojem potencjału pracowników. Docenienie pracy każdego z nich, stworzenie warunków rozwoju, wzmacnianie samodzielności i autonomii, wydobywania z nich entuzjazmu i zaangażowania do działania poprzez wzmacnianie przekonania, że stanowią one istotną wartość dla organizacji. Ogromną rolę tutaj z pewnością ogrywa kultura organizacyjna i polityka personalna, ale ta rzeczywiście realizowana. Pracownicy potrafią docenić troskę pracodawcy o ich dobro, są lojalni, bardziej utożsamiają się z realizacją jego celów, angażują się w tworzenie jego wizerunku i marki organizacji, zaś praca dla niego staje się czymś wyjątkowym. Poza tym zaangażowani i odpowiedzialni pracownicy tworzą dynamiczne środowisko, natomiast pracodawca staje się atrakcyjny i osiąga wyższą pozycję jakże obecnie konkurencyjnym rynku pracy oraz medycznym. Korzyści są, więc tutaj obustronne. Należy, zatem, w taki sposób określić realizację funkcji personalnej, aby przyczyniała się ona do równoczesnego osiągnięcia celów Wojewódzkiego Zespołu Specjalistycznego, jak również zatrudnionych w niej osób.