

mgr Magdalena Rudzińska

**Funkcja personalna w zarządzaniu kapitałem ludzkim
w jednostkach ochrony zdrowia sektora turystyki medycznej**

Rozprawa na stopień doktora nauk o zdrowiu

Promotor: dr hab. n. o zdrowiu Jan Krakowiak

**Zakład Medycyny Społecznej
Katedra Medycyny Społecznej i Zapobiegawczej
Uniwersytet Medyczny w Łodzi**

Łódź 2017

Streszczenie

Wstęp

Jednym z podstawowych zasobów każdej organizacji są jej pracownicy. Od zaangażowania, motywacji, umiejętności oraz potencjału pracowników zależy w dużym stopniu to, jak działa firma i jakie wyniki biznesowe może osiągnąć.

Zarówno bogate doświadczenia przedsiębiorstw jak i badania naukowe potwierdzają, że czynnikiem decydującym o sukcesie niemal każdej organizacji są odpowiednie działania, pozwalające na wykorzystanie i rozwój potencjału pracowników. Wykorzystywanie kapitału ludzkiego to jeden z głównych celów opartych na funkcji personalnej firmy, zaś osiągnięcie go, ma ogromne i niepodważalne znaczenie dla działalności każdej organizacji.

Na potencjał, który zapewnia firmie niematerialną wartość rynkową, składają się: utalentowani pracownicy, szybkość działania, dobra współpraca, odpowiedzialność, wspólne poglądy oraz chęć samodoskonalenia. Budując potencjał firmy, specjaliści personalni przekształcają wartości niematerialne w materialne. Potencjał firmy to wymierne efekty pracy działu personalnego i ich skoordynowane działania z polityką i funkcją personalną w firmie.

Ponieważ w ostatniej dekadzie intensywnie rozwinął się nowy sektor usług medycznych zwany „turystyką medyczną”, a jego rozwój spowodował, że wystąpił wzrost rangi funkcji personalnej w ochronie zdrowia. Dlatego też obecnie istnieje przekonanie, że nie ma ochrony zdrowia bez ludzi, ani w sensie społecznym, ani w sensie strukturalnym. Pracownicy decydują o sukcesie i konkurencyjności, dlatego tak wiele zależy od rozsądnego gospodarowania, szczególnie w obszarze zatrudniania wysokiej rangi specjalistów medycznych. Inwestowanie w najlepszych, najbardziej utalentowanych, dysponujących dużym doświadczeniem pracowników, musi być najwyższym priorytetem funkcji personalnej współczesnej jednostki ochrony zdrowia.

Ze względu na nieliczne opracowania związane z rolą funkcji personalnej w zarządzaniu kapitałem ludzkim i jej wpływu na konkurencyjność w jednostkach medycznych realizujących usługi z zakresu turystyki medycznej, podjęto próbę zidentyfikowania tego zagadnienia w niniejszej dysertacji.

W literaturze przedmiotu zwraca się uwagę na fakt, że choć w Polsce problematyka zarządzania w sektorze ochrony zdrowia zaczyna być już doceniana, brakuje jednak badań

empirycznych dotyczących problemów zarządzaniu kapitałem ludzkim w organizacjach ochrony zdrowia realizujących usługi turystyki medycznej. Dlatego też poruszane zagadnienie nosi znamiona nowego problemu badawczego.

Cel pracy

Zasadniczym celem pracy była diagnoza funkcji personalnej oraz określenie podstawowych uwarunkowań wpływających na sposób pozyskiwania i rozwoju kapitału ludzkiego w jednostkach ochrony zdrowia, które aktywnie próbują dostosować się do zmian w otoczeniu. W pracy podjęto próbę odpowiedzi na pytanie: jak jest realizowana funkcja personalna, co wpływa na sposób i poziom jej realizacji w poszczególnych procesach, czy realizuje główne cele związane z pozyskaniem i rozwojem kapitału ludzkiego?

Celem poznawczym pracy była próba określenia modeli funkcji personalnej, natomiast celem aplikacyjnym przedstawienie narzędzi, które umożliwiają diagnozę stanu funkcji personalnej oraz określenie jej wpływu na wartość organizacji i ewentualnych kierunków restrukturyzacji tej funkcji.

Material i metody

Aby zrealizować cele pracy przeprowadzono studia literaturowe, analizę badań autorów polskich i zagranicznych oraz dwóch etapów badań własnych zrealizowanych w latach 2010-2013.

Celem pierwszego etapu było zbadanie procesów kadrowych w jednostkach ochrony zdrowia publicznych i niepublicznych świadczących usługi w sektorze ochrony zdrowia oraz aktywnie działających w obszarze turystyki medycznej. Ogółem przebadano 51 jednostek znajdujących się w bazie danych Polskiej Agencji Turystyki S.A.

Celem badań była diagnoza stanu realizacji funkcji personalnej w jednostkach ochrony zdrowia świadczących usługi w dwóch sektorach: sektorze ochrony zdrowia oraz sektorze turystyki medycznej.

Sformułowano następujące pytania badawcze:

1. Czy forma własności – publiczna czy niepubliczna ma wpływ na rozwój funkcji personalnej w jednostkach sektora usług medycznych?
2. Czy forma organizacyjna świadczonych usług ma wpływ na sposób realizacji procesów kadrowych?
3. Czy świadczenie usług w sektorze turystyki medycznej przekłada się na rozwój kompetencji pozamedycznych?

4. Czy cele strategiczne związane z rozwojem usług w turystyce zdrowotnej przekładają się na większą dbałość o kapitał ludzki jednostek ochrony zdrowia, wdrażanie nowoczesnych procesów i narzędzi zarządzania tym kapitałem?
5. Z jakimi wyzwaniem w obszarze zarządzania pracownikami mierzą się jednostki ochrony zdrowia działające w obu sektorach?

Celem badań było także poznanie możliwości przeprowadzenia pogłębionych badań jakościowych (możliwości dostępu do dokumentacji, przeprowadzenia wywiadów z pracownikami, badania ich opinii o ZZL).

Do badań pierwszego etapu wykorzystano:

- metodę CATI (Computer Assisted Telephone Interviews) – wspomagane komputerowo wywiady telefoniczne, przeprowadzone w 51 jednostkach ochrony zdrowia z zarządzającymi i właścicielami,
- metodę CAWI (Computer Assisted Web Interview) – ankietę kwestionariuszową internetową, przeprowadzoną w 51 jednostkach ochrony zdrowia z pracownikami zajmującymi się sprawami kadrowymi.

Celem drugiego etapu badań była ocena przebiegu poszczególnych procesów funkcji personalnej oraz określenie ich uwarunkowań. Poziom i kompleksowość poszczególnych procesów kadrowych – jak wykazały badania pierwszego etapu był bardzo zróżnicowany i zależy od wielu czynników. W związku z tym zrozumienie mechanizmów w obszarze funkcji personalnej wymagało przeprowadzenia pogłębionych analiz na poziomie pojedynczej firmy. W wyniku badań opracowano trzy analizy przypadków, ukazujące przebieg procesów kadrowych w konkretnych warunkach działania trzech celowo dobranych jednostek ochrony zdrowia.

W drugim etapie badań wykorzystano:

- analizę materiałów wewnętrznych trzech jednostek ochrony zdrowia (regulaminy, wzory dokumentów kadrowych, dane finansowe, statystyczne),
- obserwację niestandardyzowaną prowadzoną przez autorkę,
- indywidualne wywiady kwestionariuszowe (kwestionariusz do wielokryterialnej analizy procesów kadrowych), wypełniany przez autorkę w trakcie wywiadów z kierownikami, właścicielami/osobami zarządzającymi, pracownikami ds. kadrowych. Łącznie przeprowadzono 30 wywiadów,

- ankietę kwestionariuszową do badania opinii pracowników. Łącznie przeprowadzono 155 ankiet.

Zebrane dane (analiza dokumentów, wywiadów, badań ankietowych oraz obserwacji) pozwoliły na diagnozę dziewięciu wyodrębnionych dla celów pracy procesów kadrowych tj.:

1. Planowania zatrudnienia;
2. Zatrudniania pracowników;
3. Rekrutacji;
4. Selekcji;
5. Adaptacji pracowników;
6. Zwalniania pracowników;
7. Oceniania pracowników;
8. Rozwoju pracowników;
9. Motywowania finansowego.

Ocenę przebiegu w/w procesów kadrowych dokonano w oparciu o następujące siedem kryteriów:

1. Posiadanie opracowanych wstępnych warunków dla procesów kadrowych, tzw. „fundamentów kadrowych” (np.: opisów stanowisk pracy i wymagań kwalifikacyjnych).
2. Posiadanie procedur kadrowych (np.: regulaminów, zasad stosowania).
3. Stosowanie procedur kadrowych (np.: stosowania okresowych ocen).
4. Współpracę działów kadrowych z kadrą kierowniczą w obszarze stosowania procesów kadrowych.
5. Świadomość pracowników (to jest ich wiedza, znajomość zasad oraz regulaminów) odnośnie procesów kadrowych.
6. Stosowanie rozwiązań informatycznych w obszarze procesów kadrowych.
7. Efektywność kosztową procesów kadrowych (pomiar efektów działań kadrowych).

Analiza procesów kadrowych według w/w kryteriów pozwoliła na ocenę poziomu realizacji funkcji kadrowej i przypisaniu ich jednego z pięciu poziomów.

Badania przeprowadzono w trzech celowo wybranych jednostkach ochrony zdrowia, w których w pierwszym etapie badań uzyskano zgodę na przeprowadzenie pogłębionych badań jakościowych zakładających aktywną rolę autorki (udostępnianie dokumentów, danych statystycznych, przeprowadzanie wywiadów, ankiet). Badaniami objęto:

1. Publiczną Jednostkę ochrony zdrowia „A” w Łodzi (Szpital Kliniczny prowadzony przez Uniwersytet Medyczny w Łodzi);

2. Niepubliczną Jednostkę ochrony zdrowia „B” z siedzibą w Szczecinie (działającą w strukturach grupy kapitałowej);
3. Niepubliczną Jednostkę ochrony zdrowia „C” z siedzibą w Malmö w Szwecji (będącą częścią tworzonej grupy kapitałowej).

Struktura studiów przypadku w/w jednostek obejmuje:

- ogólną charakterystykę Jednostki (świadczone usługi, realizowana strategia, kultura organizacyjna, struktura organizacyjna),
- charakterystykę dziewięciu procesów kadrowych realizowanych w ramach funkcji personalnej,
- ocenę poziomu każdego z dziewięciu procesów kadrowych,
- opinie pracowników na temat zarządzania Jednostką i ich zadowolenie z pracy w Jednostce.

Wyniki

Wyniki badań potwierdziły słuszność założeń problemu badawczego zgodnie z którym przeobrażenia w sektorze ochrony zdrowia mają wpływ na sposób realizacji funkcji personalnej oraz, że sposób realizacji funkcji personalnej w jednostkach ochrony zdrowia działających w usługach turystyki medycznej ma istotne znaczenie dla konkurencyjności tych jednostek.

Z przeprowadzonych badań wynika przede wszystkim, że jednostki ochrony zdrowia, które opierają swoją przewagę konkurencyjną na bazie usług turystyki medycznej muszą uznać rolę funkcji personalnej i przyjąć za swój podstawowy cel skuteczną strategię zarządzania kapitałem ludzkim.

Przeprowadzona analiza wykazała, że we wszystkich badanych jednostkach występuje inny model zarządzania personelem. Analizując praktyki zarządzania personelem w jednostkach stwierdzono że:

dla Jednostki „A – publiczna jednostka w Łodzi” w realizacji funkcji personalnej dominują cechy charakterystyczne dla modelu: Zarządzania Personelem.

dla Jednostki „B – niepubliczna jednostka w Szczecinie” w realizacji funkcji personalnej dominują cechy charakterystyczne dla modelu: Zarządzania zasobami ludzkimi, ale także wiele działań ma cechy modelu: Zarządzania kapitałem ludzkim.

dla Jednostki „C – niepubliczna jednostka w Malmo w Szwecji ” w realizacji funkcji personalnej dominują cechy charakterystyczne dla modelu: Zarządzania zasobami ludzkimi, ale także wiele działań ma cechy modelu: Zarządzania kapitałem ludzkim.

Badania wykazały, że zarówno uwarunkowania wewnętrzne i zewnętrzne wpływają na to jaki model występuje w jednostce.

Wyniki badań w zakresie uwarunkowań wewnętrznych pokazują, że różnice między poszczególnymi jednostkami polegały bardziej na stopniu zaawansowania świadomości zarządzania personelem niż na faktycznym kreowaniu wartości dodanej na bazie aktywów niematerialnych w zakresach polityki personalnej. W każdej z badanych jednostek zidentyfikowano większe lub mniejsze bariery dla rozwoju kompetencji pracowników.

W publicznej jednostce ochrony zdrowia w Łodzi zdiagnozowano brak współgrania wewnętrznej strategii organizacji z misją i celami jednostki. Mała świadomość zarządzających odnośnie ważności zarządzania personelem oraz wciąż niski poziom wiedzy na temat współczesnych czynników konkurencyjności są główną przyczyną wyraźnej różnicy ujawnionej w badaniach (pomiędzy jednostką publiczną a niepublicznymi).

Dodatkowo z opisów zamieszczonych przez pracowników wynikało, że publiczna jednostka ochrony zdrowia nie może pretendować do miana organizacji rozwiniętych. Pomimo, wydawałoby się sprzyjających warunków, trudno jest w niej zidentyfikować wystarczający zbiór cech określających taką organizację. Na podstawie zebranych informacji wydaje się, iż proces organizacyjnego uczenia się przejawia się tylko w monitorowaniu rynku. Występuje małe uznanie dla pracy zespołowej, jednak deklarowane jest doskonalenie zawodowe poprzez doświadczenie. Szkolenia się członków organizacji nie ma permanentnego charakteru. Występuje też nie zrównoważony układ szans rozwojowych, strategia jednostki to głównie zadania operacyjne w obrębie funkcji personalnej.

Niepubliczna jednostka ochrony zdrowia w Szczecinie charakteryzuje się racjonalnym charakterem poszczególnych zależności personalnych i związanego z nimi procesu podejmowania decyzji. Pracownicy przeważnie dobrze są traktowani przez swoich przełożonych, mają z nimi dobry i bliski kontakt (tylko sporadyczne przypadki tego nie potwierdzają). Wyraźna dominacja elementów społecznych w zarządzaniu organizacją mobilizuje zarządzających do poszukiwania atutów przewagi konkurencyjnej w społecznym i intelektualnym obszarze działalności.

Niepubliczna jednostka ochrony zdrowia w Szwecji to doinwestowana nowoczesna organizacja. Świadomość funkcjonowania społecznego potencjału wraz z całym bogactwem intelektu jest pierwszym i rozciągającym się na wszystkie działania warunkiem pełnego jego

wykorzystania, który znacząco zarysowuje się w organizacji. Orientowanie się w sferze aktywów niematerialnych swojej firmy, wydaje się być dla zarządzających tak samo ważne, jak monitorowanie stanu jej finansów. Zarządzający rozumieją, że pracownicy są najważniejsi, a efektywne kierowanie nimi – podstawą sukcesu funkcjonowania na wolnym rynku. Zarządzający starają się inwestować w kapitał ludzki i wewnętrzne systemy personalne. Osiągają większą sprawność organizacyjną, wyższą jakość w pracy i silniejszą motywację swoich pracowników do działania, w tym do podejmowania wyzwań i propagowania zmian.

Wyniki badań na temat realizacji funkcji personalnej w opinii pracowników badanych jednostek wykazały że funkcja personalna w jednostkach niepublicznych (Szczecin, Malmo) została oceniona poprawnie, zaś pracownicy publicznej jednostki ochrony zdrowia w Łodzi ocenili realizację funkcji personalnej na poziomie niedostatecznym

Wyniki badań w zakresie uwarunkowań zewnętrznych pokazują, że w publicznej jednostce ochrony zdrowia występują większe wpływy otoczenia zewnętrznego oraz większa otwartość na wpływy tego otoczenia (np. środowisko akademickie). Równocześnie występuje mniejsza presja ze strony konkurentów medycznych, ponadto jednostka działa w mało stabilnym otoczeniu politycznym (funkcjonowanie uzależnione od wybranej opcji politycznej) co rzutuje na fundamenty powstawania modelu. Warunki prawne funkcjonowania publicznej jednostki ochrony zdrowia w Łodzi są bardzo zależne od uwarunkowań ekonomicznych tj. podstawowych wskaźników makroekonomicznych, wielkości deficytu budżetowego oraz wzrostu lub spadku produktu krajowego brutto. W sytuacji gdy wskaźniki te są niekorzystne, przekłada się to bezpośrednio na wysokość dofinansowania jednostki. Powoduje to między innymi ograniczenia poziomu dokształcania pracowników, co w konsekwencji rzutuje na poziom realnej wiedzy występującej w organizacji, tym samym uwidacznia się w procesie realizacji funkcji personalnej.

W przypadku dwóch jednostek niepublicznych w Szczecinie oraz w Malmo wpływ otoczenia zewnętrznego realnie wpływa na model zarządzania kapitałem ludzkim. Szczególnie otoczenie społeczno-demograficzne, które kształtuje warunki funkcjonowania niepublicznych jednostek m.in. poprzez: strukturę wieku społeczeństwa, rozłożenie dochodów (im zamożniejszy rejon, tym większe możliwości pacjentów, chcących mieć wykonaną usługę na wysokim poziomie), mobilność społeczną (do dobrego specjalisty na umówiony zabieg pacjent jest w stanie przejechać wiele kilometrów), zmiany stylu życia, poziomu wykształcenia społeczeństwa (im większa świadomość o zagrożeniach tym częstsza profilaktyka wśród pacjentów) oraz od warunków kulturowych.

Jednostki niepubliczne muszą uwzględnić sytuację polityczną w danym kraju, zmiany kursów walut, kulturę danego kraju oraz kulturę organizacyjną przy formułowaniu strategii zarządzania kapitałem ludzkim.

Wnioski

Przedstawione wyniki badań empirycznych, weryfikacja celów pracy i problemu badawczego, dają podstawę do sformułowania następujących wniosków:

1. Występuje rosnące znaczenie kapitału ludzkiego w jednostkach ochrony zdrowia oraz wzrasta ranga funkcji personalnej w sektorze usług medycznych. Zauważalne są istotne różnice w „podejściu do zarządzania personelem” w jednostce publicznej, a jednostkach niepublicznych, co przekłada się bezpośrednio na stosowane rozwiązania z zakresu funkcji personalnej. Zwiększenie przewagi konkurencyjnej jednostek ochrony zdrowia wskazuje na optymalizację działań w dziedzinie polityki personalnej dla wspierania i rozwoju innowacyjności tych jednostek.
2. Nowa branża „turystyka medyczna” to nowe możliwości i nowe wymagania dla jednostek ochrony zdrowia. Dzięki możliwościom związanym z wprowadzeniem dyrektywy unijnej odnośnie „alternatywnego wyboru miejsca leczenia dla pacjenta” jednostki ochrony zdrowia w Europie mogą świadczyć usługi dla pacjentów zagranicznych, co przekłada się na wiele pozytywnych aspektów funkcjonowania jednostki. Obserwuje się wzrost liczby jednostek świadczących usługi w obszarze turystyki medycznej. Obecnie zauważalna jest „specjalizacja funkcji personalnej” w ramach obszaru turystyki medycznej, gdzie takie obszary jak: szkolenia medyczne, szkolenia językowe oraz szkolenia specjalistyczne związane z obsługą pacjenta zagranicznego, stają się coraz bardziej popularne.
3. W ramach zarządzania wiedzą należy dostarczać pracownikom niezbędnych informacji, uruchomić procesy dzielenie się wiedzą (tworzenie wewnętrznego rynku wiedzy), a także kultywować dobre zwyczaje tj. współpracę w ramach zespołów wiedzy. Szkolenia i rozwój zawodowy w jednostkach niepublicznych postrzegane są przez osoby zarządzające jako ważny obszar działalności w ramach polityki personalnej, szczególnie jako instrument rozwoju i motywacji pracowników. W niepublicznych jednostkach ochrony zdrowia (Szczecin, Malmo) wyznawane są innowacyjne wartości w ramach obszaru zarządzania wiedzą i wspierane są postawy do „dzielenia się wiedzą”. Wyniki badań pokazują, że rozwiązania wspierające zarządzanie wiedzą to: projektowanie struktur sprzyjających przekazywaniu wiedzy oraz powiązanie procedur personalnych z poziomem zarządzania wiedzą. Oznacza to,

że jednostki ochrony zdrowia, które mogą się poszczycić zaawansowanymi rozwiązaniami

w zakresie funkcji personalnej stosują także bardziej zaawansowane rozwiązania w dziedzinie zarządzania wiedzą.

4. Opinie pracowników na temat zadowolenia z pracy są ważną informacją dla zarządzających jednostką ochrony zdrowia. Zadowolony i zaangażowany pracownik to wysoka jakość pracy. Ponadto na zadowolenie z miejsca pracy wpływa przyjazna atmosfera, dumna z pracy w firmie i otrzymywanie godnego wynagrodzenia. Kolejne istotne czynniki to konsekwentne realizowanie wizji, szacunek dla pracowników, zabezpieczenie socjalne oraz udogodnienia oferowane przez firmę. Silna marka pracodawcy zwiększa skuteczność procesów rekrutacji i ułatwia zatrzymywanie kluczowych pracowników, a także przyczynia się do zwiększenia zadowolenia z pracy.
5. Uwarunkowania wewnętrzne związane ze strukturą, strategią i kulturą jednostek ochrony zdrowia kształtują odmienne modele realizacji funkcji personalnej, stąd też zarządzanie kapitałem ludzkim przebiega różnie w poszczególnych organizacjach.
6. Uwarunkowania zewnętrzne tj.: prawne, finansowe i organizacyjne związane bezpośrednio ze „specyfiką ochrony zdrowia” mają bezpośrednie przełożenie na różne funkcjonowanie jednostek publicznych i niepublicznych, krajowych i zagranicznych.
7. Strategiczna karta wyników wraz z kartą wyników zarządzania zasobami ludzkimi to optymalny kierunek do usprawnienia działań personalnych we wszystkich trzech badanych jednostkach ochrony zdrowia.

Sformułowane w pracy wnioski posiadają duże znaczenie praktyczne dla zarządzających kapitałem ludzkim w jednostkach medycznych ze szczególnym uwzględnieniem jednostek ochrony zdrowia realizujących usługi z zakresu turystyki medycznej.

Abstract

Human resources function in management of human capital w healthcare units of medical tourism sector

Introduction

One of basic resources of any organization is its employees. Commitment, motivation, skills and potential of employees have big impact on business results of a company.

Both wide experience of enterprises and scientific research proved that appropriate actions allowing to make use of potential of employees are the decisive factor having impact on the success of any organization. Making use of human capital is one of main goals based on human resources function of a company and achieving it is very important for all organizations.

The potential that provides company non-material market value consists of: talented employees, efficiency, good cooperation, responsibility, common views and desire for self-improvement. While building the potential of a company, human resources specialists transform non-material values into material ones. Potential of a company is notable effects of work of human resources department and their coordination with policy and human resources function in a company.

Because the sector of medical services called „medical tourism“ has developed in the last decade, human resources function in healthcare has become more important. Therefore, it is generally believed that there is no healthcare without people, neither in social nor structural sense. The success and competitiveness are determined by the employees, therefore, employing good medical specialists is very important. Investing in the best, the most talented, experienced employees must be the highest priority of human resources function in a modern healthcare unit.

Due to small number of studies concerning the role of human resources function in management of human capital and its impact on competitiveness in medical units providing services of medical tourism, an attempt to identify this issue was made in this thesis.

Subject literature shows that although the issue of management in Polish healthcare sector has been recently appreciated, the number of empirical research concerning the problems in management of human capital in healthcare organizations providing services of medical tourism is not sufficient. Therefore, this issue may be regarded as a new research problem.

Goal of the thesis

The fundamental goal of the thesis was to analyse human resources function and determine basic factors having impact on the method of acquiring and development of human capital in healthcare units. This thesis was an attempt to find the answer for the following question: What is the method of realization of human resources function? What has the impact on the method and degree of its realization in particular processes? Are main goals related to acquisition and development of human capital achieved?

Cognitive goal of the thesis was an attempt to define models of human resources function, whereas, application goal was to present tools that enable to diagnose the state of human resources function and determine its impact on the value of an organization and potential directions of the restructuring of this function.

Materials and methods

In order to achieve goals of the thesis, I conducted literature studies, analysis of research of Polish and foreign authors and two stages of the author's own research conducted in the years 2010-2013.

The goal of the first stage was to study personnel processes in public and non-public healthcare units providing services in healthcare sector and in the field of medical tourism. In total, 51 units from the database of Polish Tourism Agency S.A were examined.

The goal of the research was to diagnose realization of human resources function in healthcare units providing services in two sectors: healthcare sector and sector of medical tourism.

The following research questions were formulated:

1. Does ownership form – public or non-public - have impact on development of human resources function in the units of sector of medical services?
2. Does organizational form of provided services have impact on the method of realization of personnel processes?
3. Do services provided in the sector of medical tourism translate into development of non-medical competences?
4. Do strategic goals related to development of services in medical tourism have impact on human capital of healthcare units, implementation of modern processes and tools of management of this capital?
5. What are the challenges in the field of management of employees that healthcare units operating in both sectors must face?

The goal of the research was also to conduct comprehensive qualitative research (the access to documentation, conducting interviews with employees, opinions about management of human resources).

The following methods were applied in the first stage of the research:

- CATI method (Computer Assisted Telephone Interviews) – conducted in 51 healthcare units among managers and owners,
- CAWI method (Computer Assisted Web Interview) – conducted in 51 healthcare units among employees dealing with human resources.

The goal of the second stage of the research was to assess particular processes of human resources function and to determine their factors. The first stage of the research showed that the level and comprehensiveness of particular personnel processes was very diverse and depends on many factors. Therefore, in order to understand the mechanisms of human resources function, it was required to conduct comprehensive analyses at the level of single company. Three case studies were developed, showing personnel processes of three healthcare units.

The following methods were used in the second stage of the research:

- an analysis of internal materials of three healthcare units (regulations, specimen, financial data, statistical),
- non-standardized observation of the author,
- individual questionnaire (a questionnaire for multi-criteria analysis of personnel processes), filled in by the author during interviews with owners, managers, human resources specialists. In total, 30 interviews were conducted,
- a questionnaire survey. In total, 155 surveys were conducted.

Collected data (analysis of documents, interviews, surveys and observations) enabled to distinguish nine personnel processes, that is:

1. Manpower planning;
2. Employment;
3. Recruitment;
4. Selection;
5. Adaptation of employees;
6. Dismissal of employees;

7. Assessment of employees;
8. Development of employees;
9. Financial motivation.

The course of personnel processes mentioned above was assessed on the basis of seven criteria:

1. Initial conditions for personnel processes, the so-called „personnel foundations” (e.g. descriptions of workplaces and qualifying requirements).
2. Personnel procedures (e.g. regulations).
3. Applying personnel procedures (e.g. application of periodic performance appraisals).
4. Cooperation of human resources departments with managerial staff in the field of applying personnel processes.
5. The level of awareness of employees (their knowledge of rules and regulations) of personnel processes.
6. Applying IT solutions in the field of personnel processes.
7. Cost-effectiveness of personnel processes.

An analysis of personnel processes in accordance with criteria mentioned above enabled to assess the level of realization of this function and ascribing them to one of five levels.

The research were conducted in three randomly selected healthcare units. The consent to conduct comprehensive qualitative research assuming active role of the author (making documents available, statistical data, conducting interviews, surveys) was obtained in the first stage of the research. The following units took part in the research:

1. Public healthcare unit „A” in Łódź (Clinical Hospital run by Medical University in Łódź);
2. Non-public healthcare unit „B” with its registered office in Szczecin (functioning in the structures of capital group);
3. Non-public healthcare unit „C” with its registered office in Malmö, Sweden (being the part of capital group).

The structure of case studies of the units mentioned above includes:

- general description of the unit (provided services, strategy, organizational culture, organizational structure),
- description of nine personnel processes conducted within human resources function,
- the assessment of the level of nine personnel processes,

- the opinions of employees about management of the Unit and their level of job satisfaction.

Results

The results of the research confirmed the validity of assumptions of research problem, which assumed that transformations in healthcare sector have impact on the method of realization of human resources function and that method of realization of human resources function in healthcare units operating in the field of medical tourism has considerable impact on competitiveness of these units.

The research showed that healthcare units, in which services of medical tourism make them more competitive, must acknowledge the role of human resources function and effective strategy of management of human capital must be their basic goal.

Conducted analysis showed that there are various models of personnel management in the examined units. Analysing practices of personnel management in the units, it has been found that:

for the Unit „A – public unit in Łódź” in realization of human resources function, characteristic features of the following model dominate: Personnel management.

for the Unit „B – non-public unit in Szczecin ” in realization of human resources function, characteristic features of the following model dominate: Management of human resources, but many actions also have features of the following model: Management of human capital.

for the Unit „C – non-public unit in Malmö, Sweden” in realization of human resources function, characteristic features of the following model dominate: Management of human resources, but many actions also have features of the following model: Management of human capital.

The research showed that both internal and external factors have impact on the type of a model in the unit.

The results of the research within the scope of internal factors show that differences between particular units includes rather advancement level of awareness of personnel management than actual creation of added value based non-material assets in human resources policy. There were barriers to development of employees’ competences in all units.

An internal strategy of an organization did not harmonize with mission and goals in the public healthcare unit in Łódź. The main cause of clear difference revealed in the research (between public and non-public unit) was the fact that the managers were not aware of

importance of personnel management and there was low level of knowledge about modern factors of competitiveness.

In addition, the descriptions made by employees showed that public healthcare unit may not be regarded as a developed organization. Despite favourable conditions, it is hard to define sufficient set of features defining such organization. Based on collected information, it seems that process of organizational learning is manifested only in monitoring of market. Teamwork is not treated as important, however, professional development through experience is declared. Training of the members of an organization is not of permanent character. The system of development opportunities is unbalanced, unit's strategy is mainly operational tasks within human resources function.

Non-public healthcare unit in Szczecin is characterized by rational character of particular personal relations and process of making decisions. The employees are usually treated well by their superiors, they have good and close contact with them (it was not confirmed only in a small number of cases). Clear dominance of social elements in management of organization motivates managers to look for competitive advantages in social and intellectual area of activity.

Non-public healthcare unit in Sweden is a subsidized and modern organization. Being aware of social potential with its intellect is the first and most important condition for its full use, which can be observed in the organization. Being knowledgeable about the sphere of non-material assets of the company seems to be as important for the managers as monitoring of its finances. The managers understand that effective management of employees guarantees the success on the free market. The managers invest in human capital and internal personnel systems, which allows them to achieve better organizational efficiency, better quality at work and stronger motivation of their employees to act and meet challenges.

The employees of these units assessed human resources function in non-public units (Szczecin, Malmö) as good, whereas employees of public healthcare unit in Łódź assessed realization of human resources function as insufficient.

The results of the research within the scope of external factors show that external environment have bigger impact on public healthcare unit and are more open to influences of this environment (e.g. academic environment). The pressure from medical competitors is lesser and the unit functions in unstable political environment (its functioning depends on elected political faction). Legal conditions of public healthcare unit in Łódź depend largely on economic conditions, that is, basic macroeconomic indicators, budget deficit and growth or decrease of gross domestic product. When these indicators are adverse, it has direct impact on

funding of the unit. Among others, it causes limitations in the level of training of employees, which, in consequence, has an effect on the level of real knowledge in an organization and can be seen in the process of realization of human resources function.

In case of two non-public units in Szczecin and Malmö, external environment has real impact on the model of management of human capital. Social and demographic environment has particular impact on non-public units through: age structure of society, income (the wealthier area, the more options for patients to get good service), social mobility (the patients are able to travel many kilometres for an appointment at good specialist), change of lifestyle, the level of education of society and cultural conditions.

Non-public units must take into consideration the following factors: political situation in a given country, currency fluctuation, culture of a given country and organization culture in the process of formulation of strategies of management of human capital.

Conclusions

The results of empirical research and verification of goals of the thesis and research problem enable to formulate the following conclusions:

1. The role of human capital in healthcare units and human resources function in the sector of medical services is increasing. There are clear differences in „approach to personnel management” between public and non-public units, which has direct impact on applied solutions in human resources function. Increased competitive advantage of healthcare units shows optimization of actions in the field of human resources policy in order to support innovativeness of these units.
2. „Medical tourism” is a new potential and new requirements for healthcare units. Thanks to potential related to implementation of EU directive concerning „alternative choice of treatment place for a patient”, healthcare units in Europe may provide services for foreign patients, which has many positive effects on the units. The number of units providing services in the field of medical tourism is increasing. Currently, „specialization of human resources function” in the field of medical tourism is noticeable, where such areas as medical courses, language courses and specialist courses related to treatment of foreign patients are becoming more and more popular.
3. Within management of knowledge, the employees should be provided with necessary information, the processes of sharing knowledge should be initiated (internal knowledge market), as well as good habits, that is, cooperation within knowledge teams, should be cultivated. Trainings and professional development in non-public units are perceived by the managers as an important area of activity within human

resources policy, particularly as an instrument of development and motivation of employees. In non-public healthcare units (Szczecin, Malmö), innovative values in the field of management of knowledge are cultivated and „sharing knowledge” approach is supported. The results of the research show that solutions supporting management of knowledge include: creating structures facilitating transmission of knowledge and connecting human resources procedures with the level of management of knowledge. It means that healthcare units applying advanced solutions in the field of human resources function apply also more advanced solutions in the field of management of knowledge.

4. The opinions of employees about the level of job satisfaction are important information for the managers of healthcare units. Satisfied and committed employee ensures high quality of work. Moreover, friendly atmosphere, being proud of working in a company and remuneration have impact on the level of job satisfaction. Another significant factors include: consistence in realization of vision, respect for employees, benefits and facilities offered by a company. Good reputation of an employer makes the processes of recruitment more effective and allows to keep key employees and increases the level of job satisfaction.
5. Internal factors related to structure, strategy and culture of healthcare units shape various models of realization of human resources function, therefore, human capital is managed differently in particular organizations.
6. External factors, that is, legal, financial and organizational factors directly related to „specificity of healthcare” have direct impact on functioning of public and non-public units, national and foreign ones.
7. Balanced scorecard with a scorecard of management of human resources is an optimal direction to improve personnel actions in all three healthcare units.

The conclusions formulated in the thesis are significant for people managing human capital in medical units, especially for healthcare units providing services in the field of medical tourism.