21-24

ARTYKUŁY POGLĄDOWE (REVIEW PAPERS)

Motywacja pracowników ochrony zdrowia

(The Motivation of Healthcare Professionals)

E Kacprzak-Biernacka [1,A,D], A Skura-Madziała [1,F] Z Kopański [1,2,E] , I Brukwicka [3,B] ,
Y Lishchynskyy [4,B] , W Uracz [1,C] , D Krzemiński [1,B]

1. Collegium Masoviense – Wyższa Szkoła Nauk o Zdrowiu
2. Wydział Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum Uniwersytet Jagielloński
3. Państwowa Wyższa Szkoła Techniczno-Ekonomiczna w Jarosławiu
4. Lwowski Uniwersytet Narodowy im. Danylo Halytskiego

Abstract— The authors emphasise the fact that the modern-day approach to employee motivation in healthcare services, including the role of leadership, is based on the theories implemented in the field of industry, corporations and trade. The practical experience gained when implementing these is of crucial significance. Also, the results of selected studies on motivation in healthcare employee management are presented.

Key words — employee motivation, medical services.

Streszczenie— Autorzy zwrócili uwagę, że współczesne podejście do motywacji pracowniczej w usługach medycznych, a zwłaszcza rola osób zarządzających, mają teorie wypracowane w sferze przemysłowej, korporacyjnej i handlowej oraz praktyczne doświadczenie zdobyte we wdrażaniu tych teorii. Następnie omówili szczegółowo wyniki wybranych badań poświęconych roli motywacji w zarządzaniu pracownikami służby zdrowia.

Słowa kluczowe — motywacja pracownika, usługi medyczne.

Wkład poszczególnych autorów w powstanie pracy— A-Koncepcja i projekt badania, B-Gromadzenie i/lub zestawianie danych, C-Analiza i interpretacja danych, D-Napisanie artykułu , E-Krytyczne zrecenzowanie artykułu, F-Ostateczne zatwierdzenie artykułu

Adres do korespondencji — Prof. dr Zbigniew Kopański, Collegium Masoviense – Wyższa Szkoła Nauk o Zdrowiu, Żyrardów, ul. G. Narutowicza 35, PL-96-300 Żyrardów, e-mail: zkopanski@o2.pl

Zaakceptowano do druku: 2.07.2014.

PODEJŚCIE DO MOTYWACJI PRACOWNICZEJ W USŁUGACH MEDYCZNYCH

Nie ulega wątpliwości, że obecnie istotny wpływ na podejście do motywacji pracowniczej w usługach medycznych, a zwłaszcza na rolę osób zarządzających, mają teorie wypracowane w sferze przemysłowej, korporacyjnej i handlowej oraz praktyczne doświadczenie zdobyte we wdrażaniu tych teorii. Zauważalne jest odchodzenie od klasycznego modelu stosowania „kija i marchewki" na rzecz nowych zasad zarządzania opartych na dialogu z personelem, a zagadnienia z tym związane coraz częściej znajdują odzwierciedlenie w różnych publikacjach, głównie w prasie zawodowej i opracowaniach naukowych. Ich autorzy piszą o efektywności w zakładach opieki zdrowotnej przez pryzmat wielowymiarowej jakości uzależnionej od czynników inwestycyjnych, jak i nie inwestycyjnych. [1-4] W tym obszarze dostrzega się również rolę motywacji pracowniczej. Oto kilka przykładów:

Wydawnictwo Kancelarii Senatu opublikowało w 2011 roku materiał przygotowany przez Zespół Analiz i Opracowań Tematycznych Biura Analiz i Dokumentacji na temat: *Zarządzanie jakością w placówkach służby zdrowia. Rola motywacji w zarządzaniu pracownikami służby zdrowia.* W materiale tym został wyrażony pogląd Niżankowskiego na temat motywowania pracowników w ochronie zdrowia. Autor zwraca uwagę, iż pozaekonomiczne metody motywowania

mogą daleko silniej oddziaływać, niż nagroda czy kara pieniężna. Jego zdaniem przykładanie nadmiernej wagi do sterowania bodźcami finansowymi prowadzi do nieskuteczności w sterowaniu pracownikami z zastrzeżeniem jednak, że bodźce finansowe mają długotrwałe działanie, w przeciwieństwie do innych, których efekt dość szybko zanika. Niżankowski odnosi się także do problemu, czy pracownicy powinni być wynagradzani za własną pracę, czy też stosownie do osiągnięć zespołu pracowniczego. Wskazuje, iż nadmierne podkreślanie indywidualnych osiągnięć rodzi postawy egoistyczne i skutkuje brakiem współpracy pomiędzy pracownikami. Według niego należy zachować umiar i równowagę pomiędzy motywowaniem do indywidualnego wysiłku a motywowaniem do działania w grupie i wspierania innych członków zespołu. Problemem dominującym, szczególnie w publicznej ochronie zdrowia, w naszym kraju jest całkowity brak mechanizmów systematycznej motywacji. Niżankowski uważa, że przełożony czasem pochwali pracownika, ale w większości szpitali i dużych placówek medycznych zauważalny jest brak systematycznego wskazywania wyróżniających się pracowników. Co więcej autor twierdzi, iż tego typu praktyki są obśmiewane jako pomysły rodem z PRL–u. Autor negatywnie również ocenia powszechny system opłaty pracowników, w którym dominuje stała część wynagrodzenia. Jego zdaniem do takiego stanu rzeczy niewątpliwie przyczyniają się naciski związków zawodowych [5].

Dynamiczne zmiany w ochronie zdrowia w Polsce skłaniają kierujących szpitalami i przychodniami do nowego spojrzenia na pozyskiwane, utrzymanie i rozwój zatrudnionych pracowników. Inspiruje to również teoretyków i praktyków zarządzania do badania procesu motywacji w sektorze zdrowia. W literaturze przedmiotu coraz częściej publikowane są wyniki tych badań i możliwości ich wykorzystania. Przybliżane są teorie motywacji oraz ich zastosowanie w praktyce.[6,7]

Warto w tym miejscu podać przykład wyników badań ankietowych przeprowadzonych wśród pielęgniarek i położnych zatrudnionych w Klinice Akademii Medycznej we Wrocławiu.[6] Sondażem objęto 91,8% ogółu zatrudnionych w klinice pielęgniarek. Dla osiągnięcia celów badawczych rodzaje pytań zostały dostosowane do czynników motywowania ważnych dla pielęgniarek. Tematyka pytań dotyczyła ważnych i stosowanych w klinice motywatorów do pracy. Respondenci wyszczególnili 13 rodzajów bodźców, które powinny być stosowane wobec „średniego" personelu medycznego. Wagę tych bodźców oceniali w skali: niezwykle ważny, bardzo ważny, mało ważny i nieważny. Na podstawie odpowiedzi respondentów, którzy udzielili odpowiedzi niezwykle ważny lub bardzo ważny ustalono ranking motywatorów w kolejności ważności.

Tabela 1. Ocena ważności motywatorów przez pielęgniarki [6]

Pozycja w rankingu	Czynnik motywacyjny - wyszczególnienie	% udzielanych odpowiedzi przez pracowników: niezwykle ważny lub bardzo ważny
1.	Satysfakcja z wykonywanej pracy	96
2.	Wysokość otrzymywanego wynagrodzenia	92
3.	Pewność zatrudnienia	87
4.	Uznanie przez pacjentów i współpracowników	86
5.	Swoboda w wykonywaniu pracy	84
6.	Zadowolenie pacjentów	81
7.	Okazja do nauki i rozszerzania wiedzy	76
8.	Szacunek współpracowników i przełożonego	74
9.	Bezpieczeństwo materialne dla rodziny	65
10.	Możliwość podnoszenia kwalifikacji zawodowych	61
11.	Traktowanie pracownika po przyjacielsku	60
12.	Praca w komfortowych warunkach	58
13.	Pochwały otrzymywane od kierownika	45

W praktyce liczba możliwych bodźców motywacyjnych do stosowania w danych warunkach odbiega od liczby tych, które są stosowane. Respondenci mieli

możliwość wartościowania bodźców motywacyjnych w skali od 1 (wartość najniższa) do 5 wartość najwyższa). W większości uznali za wysoce możliwe – mające wartość 5 - stosowanie sześciu poniższych motywatorów wyszczególnionych w kolejności ważności:

- odpowiednie wynagrodzenie (95% wskazań),
- swoboda w wykonywaniu pracy (88,8% wskazań),
- uznanie wśród pacjentów (82,7% wskazań),
- możliwość awansu (75,5%),
- satysfakcja z wykonywanej pracy (55,1% wskazań),
- premie (51% wskazań).

Ponadto pracownicy uznali cztery motywatory jako mniej możliwe do stosowania przyznając im wartość 3. Są to:

- traktowanie pracowników po partnersku (78% wskazań),
- nagrody (66,3% wskazań),
- szacunek współpracowników i przełożonego (56,1% wskazań),
- możliwość rozwoju zawodowego (51% wskazań).

Poniższe dane skłaniają do stwierdzenia, że respondenci dostrzegają możliwość prowadzenia bardziej motywacyjnej polityki płac. Godziwe i sprawiedliwe wynagrodzenie uzyskało pierwsze miejsce w rankingu. Drugą wartość w rankingu uzyskała swoboda wykonywanej pracy. Jest to tak ważne ponieważ nie można opracować szczegółowo wszystkich procedur, zachowań i sposobów postępowania pracownika. Nagłość zdarzeń i sytuacji, które są trudne do przewidzenia wyklucza takie postępowanie. Dla celów niniejszej pracy szczególnie należy zwrócić uwagę na trzecie miejsce w opracowanym rankingu. Respondenci uznali, że możliwym, niezbędnym i niezwykle ważnym motywatorem jest uznanie wyrażone przez pacjenta. Wysoką pozycję w rankingu uzyskała również możliwość awansu. Wskazywanie w badaniu celowości stosowania tego motywatora może być inspiracją dla szpitala do analizy struktury organizacyjnej i podziału pracy pozwalającej na wprowadzenie w szerszym zakresie awansu poziomego i kompetencyjnego. Niestety należy również stwierdzić, że według opinii pielęgniarek występują znaczne rozbieżności między motywatorami możliwymi do stosowania a motywatorami rzeczywistymi.

Tabela 2. Stosowane motywatory w szpitalu według opinii pielęgniarek [6]

Motywatory stosowane	**% udzielonych odpowiedzi**				
	w skali				
	1	2	3	4	5
Odpowiednie wynagrodzenie	90,8	9,2	-	-	-
Szacunek współpracowników i przełożonego	-	10,2	60,2	29,6	-
Nagrody	87,8	12,2	-	-	-
Możliwość awansu	91,8	8,2	-	-	-
Premie	100	-	-	-	-
Możliwość rozwoju zawodowego	-	14,3	48,6	37.1	-
Uznanie wśród pacjentów	-	-	-	78,6	21,4
Satysfakcja z wykonywanej pracy	-	-	14	34	50
Swoboda w wykonywaniu pracy	17	31	52	-	-

Analizując przeprowadzone badania można jednoznacznie stwierdzić, że największa rozbieżność dotyczy wynagrodzenia, swobody wykonywanej pracy, premii, nagród i możliwości awansu [6].

Wyniki powyższych badań potwierdzają powszechnie panujące opinie, że motywatory finansowe stanowią dla pracowników ochrony zdrowia, tak jak i dla przedstawicieli innych zawodów, jeden z głównych bodźców motywacyjnych. Przedstawiony katalog motywatorów jest dosyć ubogi, choć nie ma charakteru uniwersalnego, występuje także w innych grupach zawodowych. Wartością dodaną wśród ważnych dla tej grupy zawodowej motywatorów jest uznanie pacjentów. To coś więcej niż zadowolenie klientów w branży handlowej. Warto, aby to uznanie dostrzegali i doceniali przełożeni.

Na podstawie analizy literatury można sądzić, że teorie motywacji mają uniwersalne zastosowanie dla wszystkich grup zawodowych.[7-14] Ich znajomość jest powszechnie rekomendowana przez ekspertów przy projektowaniu sytemu motywacji, również w placówkach ochrony zdrowia. Warto tu nawiązać do modelu motywacji opisanego w 2011 roku przez N.

Nohria, B. Groysberga i L. Eling Lee, zaprezentowanego przez Stańczyk w artykule pod tytułem *Motywacja Pracowników Służby Zdrowia*. Autorzy przekonują, że ludzie osiągają najlepsze wyniki w środowisku, które zaspokaja potrzeby emocjonalne. Wśród czterech wymienionych potrzeb jedna dotyczy tworzenia więzi. Zdaniem autorów dążenie do budowania relacji, jeśli jest zaspokojone, sprawia, że odczuwa się silne pozytywne emocje, jak miłość, czy opiekuńczość, tak potrzebne w zawodach medycznych. Nie ulega wątpliwości, że ma to szczególne znaczenie w kontaktach z małymi pacjentami [1].

PIŚMIENNICTWO

1. Stańczyk I. Procesy zarządzania zasobami ludzkimi w służbie zdrowia. Wrocław; Wydawnictwo Continuo, 2012.
2. Niemczyk A, Mądry J. Motywacja pod lupą. Gliwice; Wydawnictwo HELION, 2009.
3. Woźniak J. Współczesne Systemy Motywacyjne. Warszawa; Wydawnictwo Naukowe PWN SA, 2012.
4. Kozłowski W. Zarządzanie motywacją pracowników. Warszawa; Wydawnictwo CeDeWu Sp. z o. o., 2010.
5. Niżankowski R. Zarządzanie jakością w placówkach służby zdrowia. Rola motywacji w zarządzaniu pracownikami służby zdrowia. Opinie i Ekspertyzy OE-166. Kancelaria Senatu, Warszawa, 2011.
6. Sabat. M, Sekuła Z. Motywowanie średniego personelu medycznego. Zarządzanie zasobami ludzkimi 2008; 2: 94-104.
7. Kopertyńska WM. Motywacje pracowników. Teoria i praktyka. Warszawa; Placet, 2009.
8. Kozioł L. Motywacje w pracy. Determinanty ekonomiczno-organizacyjne. Warszawa-Kraków; PWN, 2002.
9. Lenik P. Motywatory pozapłacowe. Warszawa; Wydawnictwo Delfin, 2012.
10. Niermeyer R. Motywacja. Warszawa; Wydawnictwo C.H. Beck, 2009.
11. Pyszczek-Pietroń A. Motywowanie pracowników. Wrocław; Wydawnictwo Marina, 2007.
12. Niemczyk A, Mądry J. Motywacja pod lupą. Gliwice; Wydawnictwo HELION,2009.
13. Vroom V, Deci LE. Management and Motivation. London; Pitman Publishing, 2014.
14. Woźniak J. Współczesne systemy motywacyjne; teoria i praktyka. Warszawa; PWN, 2012.