

Manifest w sprawie lekarzy Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego w Lesznie

Konsolidacja szpitali?

Nowy dyrektor WSzZ w Lesznie zapewne doprowadzi do jego konsolidacji z Wojewódzkim Szpitalem Neuropsychiatrycznym w Kościanie. W konsolidacji widzi szansę na znalezienie inwestora branżowego albo chociaż finansowego, który zapewni kapitał na rozwój, przedstawi własny program naprawczy, przeprowadzi negocjacje z bankami i wierzycielami, co umożliwi rozszerzenie działalności Szpitala, pozyskiwanie nowych zleceń i redukcję kosztów.

We współpracy i konsolidacji, a więc w odwrotności tego, co było dotychczas lansowane w polskiej gospodarce – podziału spółek i zakładów na mniejsze podmioty (np.: Polskie Koleje Państwowe), widać zapewne szansę. Jednakowoż na pewno zmiana dyrektorów, nawet świetnych fachowców, nie spowoduje przełomu, ważne jest, aby nie zmarnować kapitału ludzkiego.

Zaufanie to ważny czynnik w organizacji, ułatwiający kooperację oraz koordynację interakcji społecznych. Zmniejsza potrzebę monitorowania zachowań pracowniczych i jest jednym z najistotniejszych czynników wpływających na satysfakcję z pracy. Brak zaufania wiąże się z kolei z dużymi kosztami ponoszonymi przez pracownika, głównie emocjonalnymi i transakcyjnymi, a umiejętność ich niwelowania odzwierciedla istniejący poziom zaufania. Brak zaufania w organizacji przyczynia się do jej dysfunkcyjności, gdyż uniemożliwia podejmowanie dobrych decyzji, utrudnia też rozwój więzi społecznych. Zaufanie znacznie ogranicza negatywne następstwa zmian organizacyjnych i ułatwia dokonywanie zmian w grupie pracowniczej.

Zaufanie umożliwia skuteczne uczenie się i wychodzenie z kryzysu, sprzyja integracji, produktywności i wprowadzaniu zmian oraz decyduje o jakości stosunków międzyludzkich. Jest kapitałem społecznym, którego nie wolno zmarnować. Stało się ono tak cenną wartością, że niektóre większe organizacje tworzą strategie budowania zaufania, organizują specjalne szkolenia oraz zawierają zaufanie w dokumentacji. Zaufanie jest więc cennym kapitałem, a nie mamy go za dużo.

(parafraza materiałów z pracy prof. Kazimierza Denka)

Zarządzanie zasobami ludzkimi czy też polityka kadrowa stanowi swoistą filozofię zarządzania potencjałem ludzkim w każdym przedsiębiorstwie, priorytet w prawidłowym funkcjonowaniu przedsiębiorstwa. Personel uważny jest za jeden z najważniejszych zasobów, jakim ono dysponuje! W dzisiejszych czasach, aby przedsiębiorstwo sprawnie funkcjonowało, musi zatrudniać odpowiednich pracowników, którzy mają wiedzę, doświadczenie oraz wysokie kwalifikacje zawodowe.

To, czy nasz Szpital odniesie sukces, zależy przede wszystkim od umiejętności oraz postawy pracowników, którzy stanowią jego zasoby. Bez doświadczonej kadry nawet najlepsze i najcenniejsze zasoby mogą zostać zmarnowane, co przyczyni się do upadłości przedsiębiorstwa.

Istotą zarządzania kapitałem ludzkim jest więc nie tylko dbanie o maksymalizację zysku oraz sukces finansowy, ale przede wszystkim stworzenie odpowiednich warunków pracy oraz możliwości rozwoju zawodowego zatrudnianych pracowników, ponieważ dzięki temu oni staną się najlepszą gwarancją rozwoju danego przedsiębiorstwa.

W takim razie – co dalej? Co z lekarzami, w których imieniu z racji pełnionej funkcji występuje? Kto będzie pracował (na podstawie umowy o pracę lub na kontrakcie)?

Wyobrażam sobie możliwe scenariusze:

A. Rekrutacja zewnętrzna – daje chyba iluzoryczną pewność, że będziemy mieli wielu chętnych na dane stanowisko; im trudniejsza sytuacja rynkowa, tym bardziej sprawdza się ta zasada, ale jednocześnie tym więcej będzie zgłaszało się kandydatów o różnych, nie zawsze oczekiwanych kwalifikacjach. Czyż rekrutacja zewnętrzna

jest łatwiejsza niż wewnętrzne poszukiwania? Czy łatwiej ściągnąć specjalistę z zewnątrz niż nawet przeszkolić do trudnych zadań osoby dotąd pracujące? Nie przypuszczam!

Dodatkowe, niezmiernie istotne wady rekrutacji zewnętrznej:

– koszty – zewnętrzne poszukiwania są drogie i czasochłonne, trzeba zdefiniować, gdzie i kogo szukać, jak go szukać, a później przeprowadzić selekcję kandydatów, co wymaga czasu; te koszty można obliczyć i na pewno są one wyższe niż koszt poszukiwania kandydata we własnej firmie;

– zagrożenie dla motywacji – decydując się przyjąć do pracy osobę z zewnątrz, dajemy sygnał już zatrudnionym, że nie ma wśród nich osoby wystarczająco kompetentnej...

B. Rekrutacja wewnętrzna – utrzymanie wakującego stanowiska dla osób już zatrudnionych (w dowolnej formie) jest sygnałem, że są w firmie możliwości rozwoju i że traktujemy poważnie naszych pracowników (lub osoby związane kontraktem). Jest ona szansą, by lepiej wykorzystać zasoby ludzkie, jakie już posiadamy – firma zna kandydata, a kandydat firmę. To pozwala na oszczędzenie środków związanych ze zbieraniem i weryfikowaniem informacji oraz na uniknięcie wzajemnego rozczarowania.

Co prawda, pracownik utrzymuje wszystkie swoje wcześniejsze przyzwyczajenia, więc trudno liczyć, że zacznie pracować zupełnie inaczej niż dotąd, dlatego nie możemy liczyć na przełom w sposobach wykonywania zadań. Nie uważam jednak, żeby dotychczasowe wykonania kontraktów z NFZ faktycznie tego wymagały. Może to też być źródłem konfliktów, które czasem paraliżują pracę na długi czas, więc warto zadbać, by do nich nie doszło, jasno podając przyczyny wyboru tej, a nie innej osoby na dane stanowisko.

Nie uważam jednak, aby w warunkach osobowych lekarzy WSzZ w Lesznie ten problem mógł wystąpić, znamy się od lat i funkcjonujemy jak dobrze dotarte trybiki.

Do podstawowych praw pracownika, które osoby pracujące na tzw. kontraktach utraciły, należą:

- prawo do wynagrodzenia;
- prawo do urlopów: wypoczynkowego i okolicznościowego;
- prawo do bezpiecznych warunków pracy (czas pracy!).

Te prawa pracowników są jednocześnie podstawowymi obowiązkami pracodawców.

Sytuacja pod tym względem była dotąd zgodna z oczekiwaniami obu stron. Pytanie, czy nadal tak będzie po reorganizacji? Czy za cenę utraty tzw. bezpieczeństwa socjalnego, tak istotnego w przypadku okrutnych często zdarzeń losowych, będą chętni do podjęcia ryzyka w warunkach asymetrycznej wiedzy, wynikającej z zasad finansowania kontraktów Szpitala przez NFZ?

Ponadto etos pracy lekarza ulega erozji. Zarzewie jego destrukcji tkwi m.in. w urynkowaniu, masowości i komercjalizacji leczenia, w kryzysie postaw społecznych, łamaniu norm etycznych, w nadrzędności wartości instrumentalnych nad intelektualnymi i moralnymi. Dopełniają je wieloletowość, partykularyzm jednostkowy i grupowy, rozchwianie relacji mistrz – uczeń (domyślnie – młody lekarz). Zagrożenie tego etosu negatywnie wpływa na dobro społeczne i nie można w imię maksymalizacji zysków przedsiębiorstwa, jakim jest szpital, tego zjawiska nasilać.

Niezbędne w zawodzie lekarza szkolenia są długoterminową inwestycją, która zwraca się w różnych postaciach. Należy traktować szkolenie jako zasadniczy rodzaj działalności sprzyjającej realizacji celów, jako sposób na sprawne funkcjonowanie, i być skłonny uznać szkolenie za tak ważne, że nawet w okresach trudności należy zwiększać wydatki na ten cel – jako dodatkowy bonus finansowy dla lekarza.

Czy przedstawione wyżej tematy „Manifestu” znajdą życzliwy posłuch u nowego kierownictwa WSzZ w Lesznie? Apeluję do wszystkich, którzy mają wpływ na organizacyjny i ekonomiczny kształt tego – nawet przekształconego – szpitala, o głęboką rozwagę.

PRZEMYSŁAW KOZANECKI
WICEPREZES ORL WIL

PRZEWODNICZĄCY DELEGATURY LESZCZYŃSKIEJ WIL