

**KOMPLEMENTARNOŚĆ CZY KONFLIKT POMIĘDZY KWESTIĄ FINANSOWĄ A POTENCJAŁEM LUDZKIM? ANALIZA KONTEKSTÓW PODMIOTÓW LECZNICZYCH**  
**COMPLEMENTARITY OR CONFLICT BETWEEN FINANCIAL QUESTION AND A HUMAN POTENTIAL? ANALYSIS OF THE CONTEXT OF HEALTH CARE ORGANIZATIONS**

BERNADETA PISZCZYGŁOWA

WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL WOJEWÓDZKI W GORZOWIE WIELKOPOLSKIM,  
UL. DEKERTA 1, 66-400 GORZÓW WIELKOPOLSKI

**Streszczenie**

Kapitał ludzki stanowi najważniejszy zasób przedsiębiorstwa. Tak jest również w podmiotach leczniczych. To dzięki zatrudnianemu specjalistycznemu personelowi medycznemu podmioty lecznicze realizują kontrakty zawarte na udzielanie świadczeń zdrowotnych. Z zatrudnieniem nierozzerwalnie wiążą się wynagrodzenia, które stanowią jedno z głównych źródeł kosztów w podmiotach leczniczych. Przy czym zasady wynagradzania obowiązujące w poszczególnych podmiotach leczniczych mogą mieć wpływ na zainteresowanie podjęciem zatrudnienia przez specjalistyczne kadry medyczne w tych podmiotach, co może powodować możliwość zawarcia wyższego kontraktu, a w konsekwencji wyższe przychody z tytułu realizacji świadczeń medycznych.

**Słowa kluczowe:** kapitał ludzki, finanse, podmioty lecznicze, usługi medyczne.

**Abstract**

Human capital is the most important resource of a company. This is also the case in health care organizations. It is thanks to the employed specialist medical staff that health care organizations treating contracts for the provision of health services. Employment is linked to salaries, which are one of the main sources of cost in health care organizations. However, the remuneration rules in individual health care organizations may affect the interest in taking up employment by specialist medical staff in these entities, which may result in the possibility of concluding a higher contract and, consequently, higher revenues from the provision of medical services.

**Keywords:** human capital, finances, health care organizations, medical services.

**KAPITAŁ LUDZKI – ZASÓB CENIONY, ZASÓB KOSZTOWNY**

Rzeczywistość społeczna, jak i całe dzieje ludzkości, wykazują pewną logikę, sens i formę (Sztompka, 2021: s. 632). Jest tak dlatego przede wszystkim, że konstytutywnym ich elementem jest człowiek z całym jego doświadczeniem, bogactwem i potencjałem, które można rozumieć jako jego kapitał. A pojęcie to (kapitał ludzki) weszło

na stałe do kanonu słownictwa ekonomicznego w drugiej połowie XX wieku dzięki takim naukowcom, jak: Theodore William Schulz, Jacob Mincer, Gary Stanley Becker, którzy swoimi konstrukcjami teoretycznymi oraz badaniami empirycznymi stworzyli fundamenty teorii kapitału ludzkiego, za co Schulz otrzymał Nagrodę im. Alfreda Nobla w dziedzinie ekonomii w 1979 roku, zaś Becker w 1992 roku (Łukasiewicz, 2009: s. 11).

Pierwszym ekonomistą zwracającym uwagę na kapitał zawierający się w czynniku praca, był w XVII wieku William Petty, który uważał, że praca jest ojcem bogactwa i z tego powodu musi być brana pod uwagę przy analizowaniu bogactwa całego narodu (Łukasiewicz, 2009: s. 11). Kapitał ludzki to kwalifikacje, wiedza, umiejętności osobiste pracowników, innowacyjność, zdolność do wypełniania ról organizacyjnych, ale również wyznawane poglądy, uznawane wartości oraz szeroko rozumiana kultura organizacyjna (Urbanowska-Sojkin, Banaszyk, Witczak, 2007: s. 175). Wiedza jest również jednym z elementów kapitału intelektualnego przedsiębiorstwa obok: doświadczenia, stosowanej technologii organizacyjnej, stosunków z klientami, jak również umiejętności zawodowych pracowników (Steward, 1997: s. 137). Co istotne, wiedza i kompetencje pracowników stanowią ważny zasób materialny. Kapitał ludzki tworzony jest przez kwalifikacje i doświadczenie pracowników, w związku z tym przedsiębiorstwo znajduje się pod presją zarówno kosztów utrzymania i doskonalenia, jak i korzyści wynikających z ich umiejętności (Banaszyk, 2011: s. 50).

Zasoby intelektualne są w nowoczesnej gospodarce podstawowym źródłem kreowania wartości, to dzięki nim sektor usług wypracowuje zyski, bez nich niemożliwe jest zapewnienie ochrony zdrowia (Quinn, Anderson, Finkelstein, 2006: s. 211). Inwestycje w kapitał ludzki nie zawsze dają tak jednoznaczny przyrost efektów jak inwestycje w produkcję, istotny tu jest efekt synergii grupowej oraz postępująca dekompozycja struktury organizacyjnej, na skutek której następuje zanikanie funkcji personalnej w jej tradycyjnej postaci, na rzecz traktowania pracowników jako zasobów organizacji (Jasiński, 1999: s. 61). Przedsiębiorstwa indywidualnie podchodzą do inwestowania w pracowników. Istotne przy tym jest również podejście personelu do podnoszenia kompetencji, m.in. chęć podejmowania nauki. Nie do przecenienia jest strategia, by motywować i zachęcać pracowników, aby chcieli uczestniczyć we wszelkiego rodzaju przedsięwzięciach, mogących wyposażać ich wciąż w nowe i coraz bardziej wyrafinowane kompetencje i umiejętności, o czym przekonują autorzy tekstu *How to Spot — and Develop — High-Potential Talent in Your Organization*, opublikowanego na łamach czasopisma „*Harvard Business Review*” (Intagliata, Sturman, Kincaid, May 26, 2022). Potencjał ludzki ma różne wymiary i może przejawiać się w różnorodnych obszarach działania przedsiębiorstw, oraz na różnych pionach i poziomach organizacyjnych.

Mianem silnych stron potencjału kadrowego przedsiębiorstwa określa się te cechy pracowników, które wyróżniają organizację w sposób pozytywny w otoczeniu oraz w gronie jego konkurentów, tj. struktura zatrudnienia, kwalifikacje zawodowe, dynamika zatrudnienia spójna z rozwojem przedsiębiorstwa, umiejętność szybkiego dostosowywania się pracowników do zmieniających się warunków pracy (Listwan, 2002: s. 243). Zdaniem Zygmunta Wiatrowskiego kwalifikacje pracownicze rozumieć należy jako układ ce-

lowo ukształtowanych cech psychofizycznych człowieka, warunkujących jego skuteczne działanie zawodowe, a podstawowymi składnikami kwalifikacji pracowniczych są kwalifikacje: społeczno-moralne, fizyczne i zdrowotne, zawodowe (umiejętności, wiadomości, komunikatywność, umiejętność nawiązywania kontaktów z innymi ludźmi, sumiennność, uczciwość, zdecydowanie, spostrzegawczość, dobra pamięć, wygląd zewnętrzny, duża sprawność i wytrzymałość fizyczna, dyspozycyjność) (Dobrychłop, Kowalska, Prüfer: 2012, s. 73-74). Niewątpliwie narastać będzie świadomość konieczności wspięcia się ponad pierwszy wymiar zdolności absorpcji wiedzy, z którym związane będzie posiadanie zasobów wiedzy pozwalających odpowiadać zaledwie na pytanie: „wiedzieć co”, elita dążyć będzie do pozyskania wiedzy, aby „wiedzieli jak”, a następnie „wiedzieli po co”, więc cechą wyznaczającą sprawność oraz przydatność zawodową będą szeroko pojęte umiejętności twórcze, kreatywne, a nie odtwórcze (Morawski, 2009: s. 38).

Pracownik kompetentny jest pewny merytorycznej poprawności wykonywania pracy i bierze za nią odpowiedzialność, a punktem wyjścia profesjonalizmu i kompetencji są zdolność do pracy, zdobyta wiedza i umiejętności nabyte w szkołach, uczelniach i na szkoleniach (Sekuła, 2010: s. 61). Dlatego w dzisiejszych czasach poszukiwana jest siła fachowa, ucząca się, która kreowałaby kapitał intelektualny organizacji. Jeśli popatrzymy na pracownika jako na bogactwo, porównywalne ze wszystkimi innymi zasobami, musimy w analogiczny sposób zastanowić się nad jak najlepszym jego spożytkowaniem, czyli przyjmując podejście inżynierskie wziąć pod uwagę, do czego człowiek jest najbardziej, a do czego najmniej przydatny (Drucker, 1998: s. 283).

U podstaw pojęcia kapitału ludzkiego tkwi założenie, że człowiek uczy się przez całe życie, przywiązuje się do miejsca pracy i jest lojalny, a więc członkowie organizacji powinni być traktowani jak zasób, w który należy inwestować, co z kolei zwiększa zaangażowanie członków organizacji, poprawia perspektywy indywidualnych karier, wiąże się z zarządzaniem wiedzą, kreowaniem odpowiednich postaw, motywacji oraz innych charakterystyk istotnych dla funkcjonowania organizacji (Stabryła, 2012: s. 234). Również zastosowanie koncepcji empowerment, polegającej na oddaniu w jak największym stopniu inicjatywy, samodzielności oraz odpowiedzialności pracownikom, może w nich wyzwolić pozytywne postawy oraz zachowania, które sprzyjać będą wydajności, dbałości o jakość i konstruktywne relacje międzyludzkie (Strużycki, 2002: s. 351). Kwestia ta wydaje się szczególnie wyrazista i niezbędna w obszarach funkcjonowania podmiotów leczniczych oferujących przecież człowiekowi to, czego on fundamentalnie potrzebuje – powrotu do zdrowia i poczucia dobrostanu.

Wielkim zadaniem każdego menedżera jest budowanie kapitału ludzkiego oraz harmonizowanie jego komponentów, a także ciągłe ich odnawianie, ponieważ w zmieniającym się świecie biznesu poszczególne elementy kapitału ludzkiego ulegają szybkiej dezaktualizacji, a przede wszystkim szybko starzeje się kapitał intelektualny, z uwagi na to, że w społeczeństwie wiedzy następuje przyspieszona deprecjacja kwalifikacyjnego potencjału zarówno pracownika, jak i menedżera (Penc, 2007b: s. 157).

Otoczenie funkcjonujących współcześnie organizacji składa się z wielu różnorodnych elementów powiązanych ze sobą w sposób skomplikowany. Otoczenie to charak-

teryzuje się dynamizmem zachodzących przeobrażeń. W organizacjach współczesnych warunkiem konkurencyjności staje się dysponowanie wiedzą, a jej posiadanie stanowi dostęp do pozostałych zasobów. Potencjał przedsiębiorstwa to zbiór jego możliwości, mocy wytwórczych, zdolności do działania, który tkwi w jego zasobach i umożliwia osiągnięcie zamierzonego celu poprzez określone działania (Penc, 2007 b: s. 155). W ramach zasobów przedsiębiorstwa często odrębnie traktowane są ich specyficzne odmiany nazywane kompetencjami i/lub zdolnościami (competence, capabilities), przy czym konieczne jest postrzeganie ich nie tylko, a nawet – nie tyle, jako wyposażenia przedsiębiorstw, ale jako umiejętność wykorzystania owego wyposażenia w zachodzących procesach (Stankiewicz, 2005: s. 99). Powszechnie wiadomo, że bez wiedzy i kompetencji personelu przedsiębiorstwo nie miałoby racji bytu na rynku. Nawet w przedsiębiorstwach wyposażonych w urządzenia nowoczesnej technologii niezbędny jest personel do ich obsługi oraz wykorzystujący wszelkie możliwości tych urządzeń. Podaż usług z zakresu opieki zdrowotnej cechuje więc duże uzależnienie od czynnika ludzkiego, a co za tym idzie, od kwalifikacji kadr, czyli zdolności usługowych oraz od ich gotowości do świadczenia pracy lub usług. To od tych czynników zależy w dużej mierze jakość relacji z pacjentem, gdyż osoba wykonującą określoną usługę medyczną stanowi niejako jej część, a jej umiejętności, doświadczenie zawodowe, przygotowanie teoretyczne, organizacja pracy i stosunek do niej, jak również zdolności komunikacyjne oddziałują na proces usługowy i jego efekt końcowy (Rudawska, 2007: s. 20).

Proces ciągłego doskonalenia odnosi się do różnych metod i sposobów, ale też mierników umożliwiających dokonanie oceny skuteczności przedsięwzięć podejmowanych w ramach kompleksowego zarządzania jakością (Skrzypek, 2000: s. 227). Ważne jest przy tym, aby kierownictwo podmiotu leczniczego brało pod uwagę i analizowało proponowane przez zatrudnianą kadrę rozwiązania. Zasady premiowania mogłyby mieć w tym przypadku szczególne znaczenie w motywowaniu personelu.

„Bogaczami przyszłości będą bogaci w intelekt” stwierdził przed laty Winston Churchill, i nie ma wątpliwości, że decydująca staje się wiedza, która wraz z inteligencją stały się kluczowymi czynnikami sukcesu współczesnych przedsiębiorstw (Gierszewska, Romanowska, 2003: s. 247). Traktowanie organizacji jako systemu uczącego staje się coraz bardziej skutecznym sposobem na zwiększanie przewagi konkurencyjnej, innowacyjności oraz efektywności dzięki wykorzystaniu podstawowych elementów przewagi konkurencyjnej organizacji uczącej się, do których zaliczane są: wysokie kompetencje organizacji, kreowanie i posiadanie przez organizację doświadczeń, wiedzy, umiejętności, niekonwencjonalnych metod pracy i myślenia, szybka adaptacja do zmian zachodzących w otoczeniu, trudna „kopiowalność” rozwiązań organizacyjnych (Urbańczyk, 2002: s. 211). Traktowanie organizacji jako systemu uczącego poprzez motywowanie personelu do permanentnego podnoszenia kompetencji w obecnych czasach jest ważną strategią oraz celem nieuniknionym. Zwłaszcza, że podnoszenie kompetencji jest istotne zarówno dla przedsiębiorstwa, jak i dla każdej z zatrudnionych osób.

Kapitał intelektualny rozumiany jako całość aktywów dostępnych w firmie oraz wynikających z posiadania wiedzy, postrzegany jest jako wynik procesu przekształcania



wiedzy, i jednocześnie jako wiedza sama w sobie zamieniana we własność intelektualną (Kasiewicz, Rogowski, Kicińska: 2006, s. 69). Można go rozpatrywać zarówno w ujęciu celów podmiotu, jak i systemów zarządzania wiedzą, gdyż istotą działania współczesnego przedsiębiorstwa jest zdolność tworzenia, transferu, gromadzenia, integrowania oraz wykorzystywania zasobów wiedzy, co stanowi fundament osiągnięcia przewagi konkurencyjnej (Kasiewicz, Rogowski, Kicińska, 2006: s. 69). Niezależnie od kosztów związanych z fluktuacją zatrudnienia, przeszkolenia oraz przysposobienia do pracy robotnik postrzegany jest w przedsiębiorstwie w kategoriach kosztów, gdyż nie jest on właścicielem środków produkcji, więc to bardziej on potrzebuje pracy niż praca jego (Drucker, 2009: s. 159). Takie podejście nie sprawdza się zdecydowanie w odniesieniu do pracownika wiedzy, który posiada środki produkcji w postaci informacji i wiedzy, które są niezależne od miejsca pracy i stanowią trwały kapitał (Drucker, 2009: s. 159). Według Petera F. Druckera w żadnym z obszarów różnica między wydajnością osób pracujących fizycznie i pracowników wiedzy nie jest tak mocno zarysowana, jak w obszarze ekonomiki, gdyż teorie ekonomiczne oraz praktyka zarządzania postrzegają osoby pracujące fizycznie w kategoriach kosztów (Drucker, 1999: s. 158). Zgodnie z tą teorią, aby pracownik wiedzy był wydajny, musi być postrzegany w kategoriach środków trwałych (Drucker, 1999: s. 158). A co za tym idzie, środki trwałe powinny być rozwijane i pomnażane, m.in. poprzez przyciąganie i zatrzymywanie w organizacji pracowników wiedzy.

Jak się wydaje, należałoby stworzyć organizacyjne mechanizmy zwiększające częstotliwość spotkań specjalistów i ich gotowość do kooperacji oraz wymiany informacji, gdyż dramatycznym problemem wielu instytucji, zwłaszcza profesjonalnych, typu uniwersytety czy szpitale, jest niemal totalna izolacja poszczególnych fragmentów organizacji, więc aby to przełamać, potrzebna jest wymuszona dyfuzja informacji i wiedzy, przede wszystkim w zakresie najlepszych praktyk zarządzania (Obłój, 2002: s. 127-128). W koncepcji inteligentnego przedsiębiorstwa zakłada się, że pracownicy wyrażają gotowość uczenia się, a nawet więcej, że przedsiębiorstwo zażąda od współpracowników takiej postawy, przy czym uczenia się nie należy porównywać do szkolenia czy treningu, ale jako zachęcanie pracowników do zgłębiania problemów, do ciągłego ich rozwiązywania, w celu zwiększenia efektywności lub skuteczności przedsiębiorstwa (Zimniewicz, 2003: s. 109). Jest oczywiste, że każde przedsiębiorstwo oczekuje od pracowników identyfikacji z jej celami, misją czy wizją rozwoju, przy założeniu „ambitnej” koncepcji pracownika jako jednostki niepowtarzalnej, wyjątkowej i zdolnej do wykorzystania swego potencjału (Kossowska, Sołtysińska, 2002: s. 9). Zarządzanie pracownikami wiedzy dostosowane być musi do specyfiki wykonywanej przez nich pracy, gdyż wiedza leży u podstaw tradycyjnej teorii i praktyki zarządzania (Koźmiński, 2005: s. 74).

Czynnik ludzki stosunkowo niedawno przesunął się z obrzeży areny organizacji na jej miejsce centralne i nigdy wcześniej nie badano tak wnikliwie wkładu, jaki zasoby ludzkie mogą wnieść w sukces organizacji (Lundy, Bowling, 2001: s. 11). Dobry pracownik, zdaniem psychologów pracy, charakteryzuje się kilkoma podstawowymi właściwościami, zgodnie z którymi jest kompetentny, odpowiedzialny, zmotywowany do pracy i pełen inicjatywy oraz lojalny wobec firmy (Karney, 2007: s. 242-243). Kiedy

analizie poddaje się personel medyczny, zwłaszcza grupę zawodową lekarzy, pielęgniarek i położnych, wskazane elementy wydają się jednymi z najistotniejszych w ich praktyce zawodowej.

Lekarze poprzez wieloletnie szkolenia uzyskują określone specjalizacje medyczne, pielęgniarki korzystają z kształcenia podyplomowego oraz specjalistycznych kursów kwalifikacyjnych, a pozostali pracownicy w ramach zdobywania nowej lub poszerzania dotychczasowej wiedzy uczestniczą w szkoleniach prowadzonych w formie zajęć zewnętrznych lub wewnętrznych (Wyszkowska, 2013: s. 97). Wymóg posiadania kwalifikacji zawodowych przez osoby wykonujące pewien zakres czynności, prac oraz zajęć, podyktowany jest różnymi względami, a przede wszystkim: zapewnieniem jakości świadczonych usług, ochroną zawodów przed nieuczciwą konkurencją, koniecznością wykonywania prac w sposób fachowy oraz bezpieczny, itp. (Duraj, 2004: s. 322). Istota kwalifikacji zawodowych odnosi się do zespołu wiedzy teoretycznej oraz umiejętności praktycznych, które zostały potwierdzone przez uprawniony organ w formie odpowiedniego dokumentu, jak: dyplom, świadectwo, zaświadczenie, itp., na podstawie którego możliwe jest wykonywanie zawodu lub określonego rodzaju prac (Duraj, 2004: s. 322).

Kadra medyczna zobowiązana jest do podnoszenia kwalifikacji i ustawicznego szkolenia, gdyż w zawodach medycznych ciągłe podnoszenie i uzupełnianie kwalifikacji jest niezbędne. Obowiązek ten wynika z przepisów prawa zawartych w Kodeksie Pracy, ustawie o zawodzie lekarza i lekarza dentystry oraz ustawie o zawodach pielęgniarek i położnych. Wynika to również z poczucia odpowiedzialności za bezpieczeństwo udzielanych świadczeń oraz jakością zawodu jako taką i przynosi szacunek otoczenia. Problem stanowi fakt, że na rynku usług medycznych jest zbyt mała liczba specjalistycznych kadr medycznych. Niezwykle istotnym jest więc doskonalenie zasobów ludzkich, mające na celu pogłębianie i poszerzanie zakresu umiejętności, którymi dysponują pracownicy, i które stwarzają im możliwości awansu, rozwoju, oraz pełniejszego wykorzystania swego potencjału. Dokonująca się w ostatnich latach dynamiczna transformacja systemu opieki zdrowotnej wywołuje potrzebę intensywnego doskonalenia zawodowego kadr medycznych, kwalifikacje zawodowe muszą więc podnosić wszyscy pracujący w ochronie zdrowia, którzy wprowadzają zmiany w procesach diagnostyczno-terapeutycznych, będąc jednocześnie nierzadko obiektem tych zmian, dlatego muszą modyfikować swą wiedzę, umiejętności oraz postawy, aby w sposób bardziej efektywny i sprawny realizować swe zadania (Głowacka, Sobkowski i Staszewski, 2003: s. 187-188). Również z uwagi na premiowanie wykształcenia wyższego uwzględniającego wiedzę i umiejętności dokonywane są zmiany w szkolnictwie medycznym, które mają na celu przygotowanie kompetentnych pracowników na potrzeby rynku usług medycznych. Taka perspektywa wydaje się otwartą, dającą szansę wszystkim na rozwój i osiągnięcie celów. Jest zatem przeciwstawieniem się koncepcji zamknięcia, sektorowości, kastowości czy dyskryminacji. Jak wiadomo, jest wiele inicjatyw, które także w formalny sposób regulują te kwestie.

Wykształcenie stanowi podstawową charakterystykę kompetencji pracowników. Należy rozpatrywać je pod względem poziomu oraz specjalności. Kształcenie jest elementem systemu personalnego, który ma na celu uzupełnienie wiedzy, umiejętności

oraz kompetencji, niezbędnych do prawidłowego wykonywania zadań na obecnym lub przyszłym stanowisku pracy (Jurkowski, 2001: s. 101). Fenomen człowieka to nie tylko jego zdolności manualne, choć wszelka fachowość opiera się na starannie rozwijanych umiejętnościach, więc, gdy ludzie uczą się robić to, co robią, naprawdę dobrze, zaczynają w pełni odczuwać swą pracę i stają się też zdolni do dogłębnego jej przemyślenia (Sennett, 2010: s. 32-33). Drugim parametrem charakteryzującym kwalifikacje jest staż pracy odzwierciedlający doświadczenie pracowników (Pawlak, 2011: s. 151). W związku z wyzwaniem współczesnej gospodarki Edgar Schein zwraca uwagę na fakt dotyczący trudności w sprecyzowaniu wymagań wobec kandydata na pracownika czy pracownika, jeśli chodzi o jego właściwości twierdząc, iż powinno się raczej mówić o wymaganiach w zakresie zdolności uczenia się oraz podejmowania ciągłego szkolenia w pracy (Kozusz-  
nik, 2011: s. 58).

## FINANSE – NARZĘDZIE NIEZBĘDNE, NARZĘDZIE KŁOPOTLIWE

Jednym z zadań nowoczesnego systemu wynagradzania oraz premiowania pracowników jest ściśle powiązanie kosztów pracy i osiągniętych wyników, więc przejrzysty oraz skodyfikowany system premiowy powoduje generowanie pozytywnych zachowań pracowniczych i wzrost wydajności pracy, dlatego też za pomocą dobrze skonstruowanego systemu premiowego można skłaniać ludzi do podjęcia pracy, trwania przy niej, do poprawy efektywności i do rozwoju (Rostkowski (red.), 2004: s. 142-143). Jeżeli uznanie finansowe pracowników ma w zamierzeniu prowadzić do modyfikowania ich przyszłych zachowań, to oferowanie pieniędzy prowadzi do szybkich, ale jedynie czasowo skutecznych sukcesów, zaś jeżeli uznanie dla pracowników ma na celu faktyczne pokazanie im, że zlecona im praca została dobrze wykonana, to ten rodzaj uznania powinien być praktykowany raczej w atmosferze prywatności, a nie w kontekście rywalizacji czy konkurowania, i poprzez dwustronną komunikację, wymianę myśli oraz opinii, a nie protekcyjnego klepania po ramieniu (Klich, 2004: s. 17).

Pracownik zainteresowany jest maksymalizacją stosunku otrzymywanego wynagrodzenia do ponoszonych nakładów, jednak ograniczony jego wpływ na zmianę poziomu zarobków oraz leniwa jego natura sprawiają, że może maksymalizować stosunek wynagrodzenie/nakład przez zmniejszenie wysiłku, starań, poświęconego czasu, co z kolei nie leży w interesie pracodawcy dążącego do maksymalizacji zwrotu poniesionych kosztów (Andrałojć, 2010: s. 28-29).

W zakresie zarządzania zasobami ludzkimi analizie powinny być poddawane: wskaźniki struktury zatrudnienia, koszty pracy, wskaźniki fluktuacji zatrudnienia, parametry wykorzystania czasu pracy, wydajność, poziom płac i jego dynamika (Stabryła, 2000: s. 320). Analiza powinna dotyczyć także przypisania personelu do poszczególnych miejsc powstawania kosztów. Nie może być sytuacji, gdy pracownik wykonuje prace w różnych ośrodkach kosztowych, a jego wynagrodzenie przypisywane jest jedynie do komórki, w której jest zatrudniony. Analizować należy także dodatkowe wypłaty wyna-

grodzienia, np. w postaci nagród jubileuszowych, nagród uznaniowych, ekwiwalentów za niewykorzystany urlop wypoczynkowy, czy odpraw z tytułu rozwiązania umowy o pracę, odpraw emerytalnych i rentowych, ponieważ wypłata powyższych składników wynagrodzenia może powodować okresowy wzrost kosztów osobowych w danym ośrodku.

Pozyskiwanie pracowników nierozzerwalnie wiąże się z ponoszeniem określonych nakładów finansowych oraz powstawaniem kosztów, z których nie wszystkie uświadamiane są przez zajmujących się tym menedżerów, oraz odzwierciedlane w rachunkowości przedsiębiorstw, np.: niższa wydajność pracy nowoprzyjętego pracownika w okresie adaptacji zawodowej, czy koszty odroczone, które mogą powstać w przyszłości z racji zatrudnienia nieodpowiedniego pracownika i wiązać się ze słabszą jakością pracy, marnotrawstwem materiałów, nieodpowiednim wykorzystaniem maszyn i urządzeń, niepełnym wykorzystaniem czasu pracy, czy absencją (Sedlak, 1998: s. 13-14).

Wiadomym jest, iż każda z grup interesów ma odrębne cele i oczekiwania w zakresie zarówno warunków pracy czy świadczenia usług, jak i wysokości wynagrodzenia. Kierownictwo podmiotu, określając warunki zatrudnienia, ma na celu przede wszystkim ponoszenie jak najniższych kosztów zatrudnienia przy jak najwyższych dochodach uzyskiwanych od płatników. Przy czym w przypadku podmiotów leczniczych dochód jest efektem wykonywania określonego rodzaju świadczeń określonych w kontrakcie zawartym z NFZ, więc podmioty lecznicze zainteresowane są przyciągnięciem i utrzymaniem odpowiedniej liczby specjalistów w celu realizacji tego kontraktu. Pracodawcom zależy więc na ograniczaniu kosztów związanych z zatrudnieniem, ale również na zapewnieniu sobie współpracy z kompetentnym i lojalnym personelem. Zatrudnieni natomiast zainteresowani są poziomem wynagrodzenia, poziomem zadowolenia z pracy, pewnością zatrudnienia, możliwością awansu, poziomem świadczeń socjalnych, możliwością udziału w zarządzaniu oraz obronie interesów pracowniczych (Duraj, 2004: s. 56). Pracownicy oczekują więc nie tylko zadowalających zarobków, ale również stabilnej, bezpiecznej, interesującej, urozmaiconej, zapewniającej rozwój i awans, wiążącej się z prestiżem pracy (Suchar, 2007: s. 42).

Wynagradzanie pracowników jest jednym z głównych problemów zarządzania zasobami ludzkimi, gdyż na poziomie operacyjnym wynagradzanie jest instrumentem pozyskiwania oraz motywowania pracowników, na poziomie strategicznym zaś może być wykorzystane jako narzędzie integrowania zasobów kadrowych wokół realizacji strategii organizacji (Jędrych, 2007: s. 73). Nie da się zapewnić wysokiego poziomu usług i godziwych zarobków lekarzom, pielęgniarkom oraz personelowi medycznemu, bez przeprowadzenia zmian i uruchomienia dodatkowego źródła środków finansowych (Leśniewski, Olesch, 2013: s. 7).

Wynagrodzenie jest także jednym z głównych czynników kształtujących wzajemne relacje między pracownikami organizacji, a zatem zbyt niskie wynagrodzenia lub niesprawiedliwy ich podział mogą wywoływać protesty oraz konflikty, z drugiej zaś strony wyodrębnienie funkcji stratyfikacyjnej zwraca uwagę na problem znaczenia wynagrodzeń dla określenia pozycji społecznej, prestiżu, poczucia wartości, użyteczności społecznej człowieka, przez co płace stanowią kryterium wartościowania, a tym samym



różnicowania ludzi w społeczeństwie, determinują postawy bierności i zaangażowania, postawy prospołeczne i egoistyczne (Jędrych, 2007: s. 289). Zwłaszcza, że ludzka motywacja rzadko urzeczywistnia się inaczej niż w relacji do sytuacji i innych ludzi, więc każda teoria motywacji powinna brać ten fakt pod uwagę, uwzględniając wpływ czynników kulturowych zarówno na środowisko, jak i na sam organizm (Maslow, 2006: s. 56). Płaca stanowi ważną kategorię ekonomiczną w skali makro- i mikro-gospodarki, a w naszym kraju długo stanowić będzie podstawową siłę napędową ludzkich działań, co wynika z faktu, iż to właśnie wynagrodzenie jest źródłem dochodu pracowniczego, środkiem stymulacji działania, wyznacznikiem poziomu życia, poczucia własnej wartości, uznania dla własnej godności i talentu (Grabowska, 2009: s. 366). Płaca uznawana jest za sprawiedliwą tylko wtedy, gdy stosunek nakładów pracownika, tj. kwalifikacje oraz wysiłek, do osiąganych korzyści jest zgodny z dokonaną przez niego oceną takich relacji w przyjętej grupie porównawczej, czyli że poczucie niesprawiedliwych relacji płac eliminuje wszystkie inne pozytywne cechy systemu płac (Jędrych, 2007: s. 291). Zauważyć należy, iż wynagrodzenie stanowiące dochód pracownika czy osoby świadczącej usługi służy regulowaniu jego zobowiązań oraz finansowaniu bieżących wydatków. Dlatego przy ustalaniu wynagrodzenia należałoby brać pod uwagę koszty utrzymania, jak również kojarzyć interesy pracodawcy oraz pracownika.

Wynagrodzenie powiązane z relacjami między pracownikiem a przedsiębiorstwem i jego reprezentantami, opiera się na początkowym kontrakcie wymiany opisanym w umowie o charakterze prawnym, społecznym, oraz ekonomicznym, i stanowi regulator wzajemnych zobowiązań w ramach realizacji roli pracowniczej (Woźniak, 2012a: s. 98).

Polityka wynagrodzeń spełnia dwie zasadnicze funkcje:

- rynkową, mającą na celu przyciągnięcie atrakcyjnych kandydatów oraz utrzymanie pracowników, zależną od poziomu popytu i podaży siły roboczej,
- motywacyjną, gdyż pracownicy oczekują, że ich praca znajdzie odzwierciedlenie w wynagrodzeniu (Kostera, 1999: s. 105-106).

Zgodnie z Kodeksem Pracy wynagrodzenie przysługuje za pracę wykonaną. Wyróżnia się dwie główne formy wynagrodzenia: za przepracowany czas i za osiągnięte wyniki (Kostera, 1999: s. 97). Wynagrodzenie za przepracowany czas wypłacane jest za czas spędzony w pracy bez względu na efekty oraz wyniki. Ten system wynagradzania stosowany jest w podmiotach leczniczych najczęściej. Z reguły jest to wynagrodzenie miesięczne lub stawka godzinowa. W przypadku wynagrodzenia wypłacanego za wyniki, przyznawana jest stawka stała niezależna od wyników oraz stawka ruchoma, która przyznawana jest lub nie, w zależności od osiąganych wyników, często z jednoczesnym określeniem wymagań jakościowych. Jednak każdy podmiot musi wypracować swój własny system wynagradzania personelu oparty na przepisach prawa obowiązujących w tym zakresie. System wynagrodzeń powinien zostać poprzedzony analizą potrzeb przedsiębiorstwa. Wynagrodzenie pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych na podstawie umowy o pracę składa się przede wszystkim z wynagrodzenia zasadniczego oraz różnego rodzaju dodatków: z tytułu pełnionych funkcji, stażu pracy,

posiadanych stopni i tytułów naukowych (Wyszkowska, 2013: s. 94). A także dodatków z tytułu pracy w nocy, niedziele i święta, pracy zmianowej, pracy w godzinach nadliczbowych oraz dyżurów medycznych. Niektóre dodatki przypisane są do określonej grupy zawodowej, np. dyżury medyczne pełnione są przez lekarzy, więc ten rodzaj wynagrodzenia dedykowany jest właśnie lekarzom.

Z punktu widzenia pracodawcy istotne jest, aby wynagrodzenie było skuteczne i aby spełniało względy gospodarności, a więc by było tak niskie, jak to możliwe na danym poziomie skuteczności. Zresztą okazuje się, że skuteczność wynagrodzenia nie zależy wprost od jego wysokości, a więc nie jest tak, że im wyższe wynagrodzenie, tym wyższa jego skuteczność lub na odwrót. Dość powszechne przekonanie, że wyższa płaca powoduje automatycznie lepszą pracę, jest błędne, gdyż zależność ta jest prawdziwa wtedy, gdy pracownik ma niskie zarobki, liczną rodzinę, niskie kwalifikacje i niewielkie perspektywy, a w większości przypadków pracowników wyższego szczebla jako czynnik motywacyjny mogą tracić na znaczeniu (Grabowska, 2009: s. 367). Skuteczność wynagrodzenia zależy przede wszystkim od tego, czy uważane jest ono za słuszne lub sprawiedliwe (Suchar, 2007: s. 38-39). Podobny pogląd wyznaje Frederick Herzberg mówiąc, że płaca w większym stopniu potrafi wpływać na brak satysfakcji i zadowolenia niż na motywowanie, i nawet efekt stałego wzrostu płacy szybko przestaje działać jako motywator, gdyż człowiek przyzwyczaja się psychicznie i przystosuje swoje wydatki do poziomu dochodu, co oczywiście nie jest argumentem przeciw płaceniu ludziom słusznych pensji (Adria, 2000: s. 217).

Kodeks Pracy (Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r.) pojęcia „wynagrodzenie” używa wyłącznie w odniesieniu do formy pieniężnej. Istotne są również czynniki motywacyjne o charakterze pozapłacowym. Można więc wskazać inne formy wynagrodzenia (Jurkowski, 2001: s. 117), np.:

- polityczne, tj. wpływy, władza, kontrola, podział zasobów,
- techniczne: uczestnictwo w zespołach projektowych, pomiar efektów,
- związane z możliwościami samorealizacji: umożliwienie kształcenia i rozwoju.

Inne pozapłacowe czynniki motywacyjne materialne to m.in.: samochód służbowy i opłaty z nim związane, telefon komórkowy, korzystne ubezpieczenie, wyżywienie, laptop, wynajem mieszkania, opieka zdrowotna, pożyczki na cele prywatne, członkostwo w klubach, opłaty czesnego za szkołę, prenumerata czasopism, dodatkowy urlop, finansowanie wypoczynku, pokrywanie kosztów uczestnictwa w imprezach kulturalnych i towarzyskich, mogą mieć postać pakietu standardowego przyznawanego pracownikom z tytułu zajmowanego stanowiska lub mogą być negocjowane indywidualnie z pracownikami, albo mogą być z góry określone i stanowić element umowy, lub też dodawane jako bonus w uznaniu zasług, np. przy okazji okresowej oceny pracownika (Kopertyńska, 2009: s. 207). Jeszcze inne czynniki będące bodźcami pozamaterialnymi to, np.: pochwały, nagany, opinie, zwiększenie stopnia swobody, konsultowanie decyzji, itp. (Kopertyńska, 2009: s. 207).

Tradycyjne modele płac opierają się na czterech wyznacznikach (Dobija, 2005: s. 351):

- wewnętrznej zgodności, czyli uwzględnieniu struktury i oceny pracy,
- zewnętrznej konkurencyjności, czyli respektowaniu rynku i przejawów jego efektywności,
- wysiłku i wkładu zatrudnionych, czyli docenianiu doświadczenia oraz empirycznej wiedzy pracownika, stosowaniu odpowiednich systemów motywacyjnych,
- właściwym administrowaniu i zarządzaniu systemem płac, aby urzeczywistnić w praktyce wszystkie cele wynagrodzeń.

Jak już podkreślono, podstawowym instrumentem materialnego oddziaływania na pracownika jest wynagrodzenie, gdyż może ono być składnikiem zapewniającym ludziom niezbędne środki do życia, może być ekwiwalentem włożonego wysiłku lub bodźcem wpływającym na wzrost wydajności pracownika, więc poprzez umiejętne operowanie siłą motywacyjną płacy można sterować zachowaniem pracowników oraz wzrostem ich efektywności we wszystkich przedsiębiorstwach (Wajda, 2003: s. 33). Z ekonomicznego punktu widzenia podstawową rolę w procesie motywacji do pracy odgrywa oddziaływanie systemu wynagradzania, na który składają się przede wszystkim: wysokość płac, regularność ich wypłacania, inne ewentualne korzyści materialne pozapieniężne, przy czym czynnikiem ekonomicznym towarzyszą czynniki związane ze specyfiką danego rodzaju profesji, jak: natura pracy, otoczenie pracy, stopień przystosowania pracy do możliwości oraz wymagań człowieka (Banaszyk, 2002: s. 75). Odpowiednio dobrany pakiet wynagrodzeń jest wyrazem uznania organizacyjnego i społecznego i pozwala łączyć cele przedsiębiorstwa z indywidualnymi celami pracownika (Adrałojć, 2010: s. 41).

Wynagrodzenia są złożoną kategorią ekonomiczną, psychologiczną i społeczno-polityczną, co stanowi podstawę wyróżnienia czterech klasycznych funkcji wynagrodzenia: dochodowej i kosztowej, motywacyjnej i społecznej (Borkowska, 2004: s. 18). Każdy ze składników wynagrodzenia pełni określoną funkcję: ekonomiczną, społeczną lub motywacyjną, a składniki pakietu wynagrodzeń, ich wysokość oraz proporcje odzwierciedlają oczekiwania pracodawcy w zakresie wyników pracy, jak również wyrażają jego wyobrażenie co do potrzeb pracowników (Adrałojć, 2010: s. 41).

Istotnym kryterium oraz miernikiem oceny efektywności działalności podmiotu leczniczego są koszty, a ich zastosowanie w praktyce dnia codziennego daje nieograniczone możliwości. Dlatego znajomość rodzajów kosztów, jak również ich wzajemnych relacji niezbędna jest do przeprowadzania wszelkich analiz w celu ograniczenia kosztów działalności. Funkcja kosztowa wynagrodzeń zaznacza się w tym, że wydatki na wynagrodzenia stanowią istotny udział w kosztach, które wzrastają z uwagi na rosnące koszty pracy, stąd ogólna tendencja do minimalizacji zatrudnienia i zastępowania czynnika ludzkiego czynnikiem techniczno-technologicznym (Pawlak, 2011: s. 327).

Łatwo zauważyć, że funkcja kosztowa wynagrodzeń pozostaje w pewnej sprzeczności z funkcją motywacyjno-integracyjną, gdyż minimalizując koszty wynagrodzeń ograniczamy sobie możliwość motywacyjnego oddziaływania na ludzi, i odwrotnie, przeznaczając większe środki na motywację oraz integrację pracowników – powiększamy koszty, należy więc znaleźć tzw. „złoty środek” w celu ustalenia wynagrodzeń na takim pozio-

mie, aby pełniły funkcję motywacyjno-integracyjną, a zarazem nadmiernie nie obniżały rentowności podmiotu (Pawlak, 2011: s. 327). Koszty więc stanowią jedno z podstawowych kryteriów podejmowania decyzji przez każde przedsiębiorstwo, w tym również podmioty lecznicze (Sobolewski, 1997: s. 62). Ricky W. Griffin przyjął, że proces podejmowania decyzji obejmuje rozpoznanie oraz zdefiniowanie alternatywnych możliwości, wybór najlepszej z nich i wprowadzenie jej w życie (Griffin, 2008: s. 49). Podstawowym więc elementem procesu informacyjno-decyzyjnego jest problem decyzyjny, który można rozumieć jako odchylenie między tym „co jest”, a przyszłym pożądanym stanem „co ma być” (Bednarski, 2008: s. 49). Jednym z narzędzi pozwalających rozwiązać ten problem jest controlling. Współczesne zarządzanie zasobami ludzkimi należałoby uznać za strategiczne, nawet jeśli określenie to nie jest zawarte w nazwie, ze względu na ścisłe powiązanie z ogólną strategią przedsiębiorstwa (Jamka, 2011: s. 109). Planowanie strategiczne ma na celu wyeliminowanie różnic pomiędzy stanem obecnym i pożądanym, więc w zakresie motywacji ustala się: metody wynagradzania personelu jako sposób oraz formę motywowania pracowników do efektywnej pracy, kryteria oceny umożliwiające rozwój kultury organizacyjnej, umiejętności i motywacji pracowników, kształcenie oraz rozwój kwalifikacji pracowników (Brzezińska, Paszkowska-Rogacz, 2009: s. 132).

Koszty usług zdrowotnych, czy też koszty związane z organizacją opieki zdrowotnej, są kosztami charakterystycznymi dla sektora usług i prowadzą do produkcji niematerialnej. W sytuacji braku środków finansowych na bieżące funkcjonowanie wyzwaniem stało się poszukiwanie możliwości ograniczenia kosztów przede wszystkim poprzez pomiar efektywności działalności każdej z komórek organizacyjnych, jak również obciążenie odpowiedzialnością za powstające koszty kadry kierowniczej. Efektywność opiera się na zasadach racjonalnego działania, które mogą być sformułowane jako: uzyskanie maksymalnego efektu przy danych nakładach lub minimalizacja nakładów przy danym efekcie, lub w sposób najprostszy: robienie czegoś dobrze i efektywnie bez marnotrawienia czasu lub pieniędzy. Już Smith nie chciał użyć godzin zegarowych (czasu) jako miary ilości pracy niezbędnej do wyprodukowania dobra twierdząc, że należy wziąć pod uwagę również uzdolnienia pracownika oraz uciążliwość pracy (Landreth, Colander, 1998: s. 185).

Aby podmiot mógł przetrwać, jego dochody muszą przewyższać ponoszone przez niego wydatki, jednak nie ma żadnego powodu, dla którego należałoby zdobywać dochody sprawując jedynie opiekę nad pacjentami, z którymi związane są koszty, gdyż w opiece zdrowotnej takie sytuacje się nie zdarzają (Getzen, 2000b: s. 205). Podejmując decyzje należy stale konfrontować przychody oraz koszty w różnych przekrojach, takich jak: globalne sumy przychodów i kosztów całego przedsiębiorstwa oraz przychody i rozchody określonych rodzajów (Sobolewski, 1997: s. 63).

## PODSUMOWANIE

Uznano, że dość osobliwym, a zarazem interesującym informacyjnie i poznawczo podsumowaniem do powyższych analiz będzie przedstawienie swoistej kondycji funk-



cjonowania samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w poszczególnych województwach w Polsce w określonej cezurze czasowej. W tabeli 1 przedstawiono informacje dotyczące liczby samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej, przychodów netto tych podmiotów oraz wysokości wynagrodzeń za lata 2013 – 2020 według stanów na dzień 31 grudnia w przyjętym okresie.

Zestawienie to może stanowić także pewną konkretną konkluzję oraz prowokować do dalszych przemyśleń, które zostały – można mieć także nadzieję – zainicjowane rozważaniami zawartymi w niniejszym artykule.

Tabela 1. Finanse samorządowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej za lata 2013 – 2020 według stanów na dzień 31 grudnia

<b>Województwo Dolnośląskie</b>								
<b>rodzaj danych</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
liczba jednostek	103	103	99	96	93	92	95	92
Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	1 948 719 192	2 013 638 544	2 081 673 854	2 193 085 414	2 339 231 600	2 545 981 871	2 995 322 472	3 224 147 000
Wynagrodzenia	834 804 204	854 423 764	874 400 002	916 114 815	979 494 371	1 082 952 193	1 275 201 709	1 369 489 477
<b>Województwo Kujawsko-Pomorskie</b>								
<b>rodzaj danych</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
liczba jednostek	72	69	69	69	63	65	61	66
Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	1 467 154 155	1 559 094 511	1 615 675 073	1 706 558 480	1 796 614 509	1 988 299 958	2 217 276 193	2 428 408 437
Wynagrodzenia	431 955 876	418 705 085	434 177 585	452 658 033	473 911 473	549 289 145	598 413 069	650 111 290
<b>Województwo Lubelskie</b>								
<b>rodzaj danych</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
liczba jednostek	65	63	60	60	60	56	57	59
Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	1 634 111 123	1 658 097 894	1 728 479 498	1 816 771 941	1 969 446 089	2 071 504 322	2 402 287 758	2 631 098 571

Wynagrodzenia	780 502 319	781 619 808	811 089 191	877 531 941	934 472 077	1 034 492 541	1 262 399 720	1 353 570 688
<b>Województwo Lubuskie</b>								
<b>rodzaj danych</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
liczba jednostek	20	20	18	18	17	15	16	17
Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	511 813 632	537 947 123	523 288 431	318 394 408	327 699 250	348 874 950	416 230 324	408 561 054
Wynagrodzenia	160 365 705	167 317 713	169 538 407	113 343 904	121 006 833	131 780 306	156 063 863	156 350 776
<b>Województwo Łódzkie</b>								
<b>rodzaj danych</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
liczba jednostek	84	78	76	69	71	68	74	74
Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	1 738 080 028	1 690 871 070	1 765 054 977	1 858 168 545	1 982 906 638	2 073 414 697	2 597 258 583	2 748 391 111
Wynagrodzenia	814 529 736	791 338 589	809 219 110	851 208 187	911 486 985	1 016 755 229	1 236 577 377	1 362 031 298
<b>Województwo Małopolskie</b>								
<b>rodzaj danych</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
liczba jednostek	119	120	118	115	113	113	115	110
Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	2 223 628 999	2 325 994 137	2 422 181 955	2 616 976 156	2 816 249 316	3 096 703 058	3 782 298 637	3 526 429 504
Wynagrodzenia	958 876 010	974 546 729	998 389 482	1 061 979 312	1 155 869 347	1 321 501 885	1 609 927 500	1 584 239 049
<b>Województwo Mazowieckie</b>								
<b>rodzaj danych</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
liczba jednostek	162	156	152	153	146	137	150	135
Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	3 447 535 287	3 233 212 650	3 327 936 266	3 452 255 675	3 525 937 807	3 748 946 761	4 858 308 219	4 651 303 573

Wynagrodzenia	1 646 443 064	1 542 320 039	1 566 755 410	1 630 318 074	1 669 813 005	1 845 802 478	2 399 156 454	2 280 773 333
<b>Województwo Opolskie</b>								
<b>rodzaj danych</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
liczba jednostek	31	29	28	28	26	25	28	25
Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	805 189 440	804 645 943	801 847 356	840 662 868	709 310 810	652 078 268	917 211 698	770 428 825
Wynagrodzenia	366 020 784	363 691 386	358 322 302	378 100 016	321 166 286	314 288 250	420 431 478	370 389 992
<b>Województwo Podkarpackie</b>								
<b>rodzaj danych</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
liczba jednostek	73	73	72	71	69	68	71	66
Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	1 948 976 142	1 982 247 707	2 091 448 620	2 216 007 928	2 386 079 043	2 523 222 790	2 953 420 848	3 088 291 402
Wynagrodzenia	878 691 533	899 294 095	949 873 842	1 005 659 506	1 072 455 118	1 186 752 608	1 482 257 734	1 534 565 780
<b>Województwo Podlaskie</b>								
<b>rodzaj danych</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
liczba jednostek	33	33	33	34	33	34	32	30
Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	871 269 545	887 684 681	923 123 471	976 967 464	1 052 388 955	1 153 368 000	1 260 496 542	1 346 109 127
Wynagrodzenia	362 801 030	371 392 596	378 797 419	402 479 166	435 947 002	499 973 449	560 477 191	599 590 148
<b>Województwo Pomorskie</b>								
<b>rodzaj danych</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
liczba jednostek	44	40	38	37	36	35	42	33
Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	956 514 279	617 418 422	425 634 429	442 355 093	456 806 095	477 867 372	1 730 472 732	650 709 391

Wynagrodzenia	382 536 168	224 376 461	168 210 403	179 897 121	189 568 874	203 434 667	603 049 362	240 241 655
<b>Województwo Śląskie</b>								
<b>rodzaj danych</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
liczba jednostek	130	122	115	116	109	108	123	106
Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	2 890 119 306	2 901 489 281	2 868 993 070	3 067 664 249	3 157 546 553	3 555 356 972	4 543 085 987	4 149 347 963
Wynagrodzenia	1 335 045 569	1 295 880 026	1 294 629 672	1 368 577 754	1 441 777 844	1 686 699 739	2 239 376 818	2 055 226 747
<b>Województwo Świętokrzyskie</b>								
<b>rodzaj danych</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
liczba jednostek	85	81	80	81	77	77	77	79
Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	1 312 921 508	1 348 868 137	1 430 082 499	1 501 465 159	1 568 878 954	1 723 494 057	1 934 061 156	2 068 449 692
Wynagrodzenia	588 440 726	586 964 365	626 188 827	665 520 287	725 789 376	849 741 273	960 162 845	1 058 330 716
<b>Województwo Warmińsko-Mazurskie</b>								
<b>rodzaj danych</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
liczba jednostek	50	48	45	46	45	46	51	47
Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	1 020 910 739	1 044 914 582	1 019 832 065	1 135 009 604	1 207 033 110	1 318 559 932	1 686 057 513	1 616 500 709
Wynagrodzenia	353 304 819	351 152 307	348 451 734	391 918 075	419 050 178	466 885 974	598 576 454	562 025 702
<b>Województwo Wielkopolskie</b>								
<b>rodzaj danych</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
liczba jednostek	57	55	52	51	48	50	54	50
Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	2 240 712 745	2 193 910 146	2 203 157 741	2 379 213 422	2 500 232 992	2 741 570 921	3 321 399 236	3 252 212 977



Wynagrodzenia	871 216 480	846 630 815	835 609 298	906 241 598	962 819 838	1 097 202 474	1 324 143 269	1 332 900 312
<b>Województwo Zachodniopomorskie</b>								
<b>rodzaj danych</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
liczba jednostek	31	29	27	28	26	28	29	28
Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	1 136 835 081	1 126 017 916	1 164 401 186	1 233 872 845	1 260 258 546	1 392 327 950	1 615 243 058	1 684 524 741
Wynagrodzenia	351 770 665	336 114 542	341 657 196	367 244 579	385 027 746	438 269 349	509 857 602	534 665 614

Źródło: opracowanie własne na podstawie (CSIOZ, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2021; CeZ, 2020)

## BIBLIOGRAFIA

1. Adria J. (2000), Anatomia biznesu. Motywacja, EMKA, Warszawa.
2. Andrałojć M. (2010), System wynagrodzeń. Uwarunkowania kulturowe, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Poznaniu, Poznań.
3. Banaszyk P. (2002), Podstawy organizacji i zarządzania, Wyższa Szkoła Handlu i Rachunkowości, Poznań.
4. Borkowska S. (2004), Strategie wynagrodzeń Wydanie II, Oficyna Ekonomiczna, Kraków.
5. Brzezińska E., Paszkowska-Rogacz A. (2009), Człowiek w firmie, Difin, Warszawa.
6. CeZ MZ (2020), Biuletyn Statystyczny, Centrum e-Zdrowia, Warszawa. Dostępny pod adresem: [https://cez.gov.pl/fileadmin/user\\_upload/Biuletyny\\_informacyjny/biuletyn\\_statystyczny\\_2020\\_5fa959206ef00.pdf](https://cez.gov.pl/fileadmin/user_upload/Biuletyny_informacyjny/biuletyn_statystyczny_2020_5fa959206ef00.pdf), [dostęp dn. 05.08.2020].
7. CeZ MZ (2021) Biuletyn Statystyczny Ministra Zdrowia, Centrum e-Zdrowia, Warszawa. Dostępny pod adresem: [https://cez.gov.pl/fileadmin/user\\_upload/statystyka/2021/biuletyn\\_statystyczny\\_2021\\_6188f67e8ed37.pdf](https://cez.gov.pl/fileadmin/user_upload/statystyka/2021/biuletyn_statystyczny_2021_6188f67e8ed37.pdf), [dostęp dn. 15.09.2021].
8. CSIOZ MZ (2014), Biuletyn Statystyczny Ministerstwa Zdrowia, Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia, Warszawa. Dostępny pod adresem: [https://cez.gov.pl/fileadmin/user\\_upload/biuletyn\\_statystyczny\\_2014\\_565ef70044002.pdf](https://cez.gov.pl/fileadmin/user_upload/biuletyn_statystyczny_2014_565ef70044002.pdf), [dostęp z dn. 15.07.2016].
9. CSIOZ MZ (2015), Biuletyn Statystyczny Ministerstwa Zdrowia, Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia, Warszawa. Dostępny pod adresem: [https://cez.gov.pl/fileadmin/user\\_upload/biuletyn\\_statystyczny\\_2015\\_565ef70078079.pdf](https://cez.gov.pl/fileadmin/user_upload/biuletyn_statystyczny_2015_565ef70078079.pdf), [dostęp z dn. 15.07.2016].
10. CSIOZ MZ (2016), Biuletyn Statystyczny Ministerstwa Zdrowia, Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia, Warszawa. Dostępny pod adresem: [z: https://cez.gov.pl/fileadmin/user\\_upload/biuletyn\\_statystyczny\\_2016\\_57ee354e48145.pdf](https://cez.gov.pl/fileadmin/user_upload/biuletyn_statystyczny_2016_57ee354e48145.pdf) [dostęp z dn. 18.08.2018].
11. CSIOZ MZ (2017), Biuletyn Statystyczny Ministerstwa Zdrowia, Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia, Warszawa. Dostępny pod adresem: [https://cez.gov.pl/fileadmin/user\\_upload/Biuletyny\\_informacyjny/biuletyn\\_2018\\_5c3deab703e35.pdf](https://cez.gov.pl/fileadmin/user_upload/Biuletyny_informacyjny/biuletyn_2018_5c3deab703e35.pdf), [dostęp z dn. 18.08.2018].
12. CSIOZ MZ (2018), Biuletyn Statystyczny Ministerstwa Zdrowia, Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia, Warszawa. Dostępny pod adresem: [https://cez.gov.pl/fileadmin/user\\_upload/Biuletyny\\_informacyjny/biuletyn\\_2018\\_5c3deab703e35.pdf](https://cez.gov.pl/fileadmin/user_upload/Biuletyny_informacyjny/biuletyn_2018_5c3deab703e35.pdf), [dostęp z dn. 05.08.2020].
13. CSIOZ MZ (2019), Biuletyn Statystyczny Ministerstwa Zdrowia, Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia, Warszawa. Dostępny pod adresem: [https://cez.gov.pl/fileadmin/user\\_upload/Biuletyny\\_informacyjny/biuletyn\\_statystyczny\\_2019\\_5db016ddd0b8d.pdf](https://cez.gov.pl/fileadmin/user_upload/Biuletyny_informacyjny/biuletyn_statystyczny_2019_5db016ddd0b8d.pdf), [dostęp z dn. 05.08.2020].

14. Dobija M. (2005), Rachunkowość zarządcza i controlling, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa.
15. Labor czy opus. Socjopedagogiczne konteksty ludzkiej pracy (2012), red. Dobrychłop A., Kowalska E., Prüfer P., Uniwersytet Zielonogórski, Zielona Góra.
16. Drucker, P.F. (1998). Praktyka zarządzania, Warszawa: Czytelnik, Nowoczesność, Akademia Ekonomiczna w Krakowie.
17. Drucker P.F. (2009), Zarządzanie XXI wieku – wyzwania, New Media s.r.l., Warszawa.
18. Duraj J. (2004), Podstawy ekonomiki przedsiębiorstwa, Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa.
19. Getzen T.E. (2000), Ekonomia zdrowia, PWN, Warszawa.
20. Gierszewska G., Romanowska M. (2003), Analiza strategiczna przedsiębiorstwa, Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa.
21. Głowacka M.D., Sobkowski M., Staszewski R. (2003), System okresowych ocen pracowniczych kadry pielęgniarskiej jako element zarządzania zasobami ludzkimi w szpitalu, „Pielęgniarstwo Polskie”, nr 2/16, s. 186-197.
22. Grabowska I. (2009), System motywowania pracowników jako determinanta rozwoju przedsiębiorstwa, „Zeszyty naukowe Małopolskiej Wyższej Szkoły Ekonomicznej w Tarnowie”, nr 2/13, s. 363-371.
23. Griffin R. W. (2008), Podstawy zarządzania organizacjami, Wydawnictwo Naukowe Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa.
24. Intagliata J., Sturman J., Kincaid S., (2022), How to Spot — and Develop — High-Potential Talent in Your Organization, „Harvard Business Review”. Dostępny pod adresem: <https://hbr.org/2022/05/how-to-spot-and-develop-high-potential-talent-in-your-organization>, [dostęp z dn. 28.05.2022].
25. Jamka B. (2011), Czynniki ludzki we współczesnym przedsiębiorstwie: zasób czy kapitał? Od zarządzania kompetencjami do zarządzania różnorodnością, Oficyna a Wolters Kluwer business, Warszawa.
26. Jasiński Z. (1999), Zarządzanie pracą. Organizowanie, planowanie, motywowanie, kontrola, Placet, Warszawa.
27. Jędrych E. (red.), (2007), Zarządzanie zasobami ludzkimi dla menedżerów średniego szczebla, Wolters Kluwer business, Kraków.
28. Jurkowski R. (2001), Zarządzanie personelem. Proces kadrowy i jego prawne aspekty, Dom Wydawniczy ABC, Warszawa.
29. Karney J.E. (20007), Psychopedagogika pracy, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa.
30. Kasiewicz S., Rogowski, W., Kicińska M. (2006), Kapitał intelektualny, Oficyna Ekonomiczna, Kraków.
31. Klich J. (2004), Motywowanie finansowe personelu, „Zdrowie i Zarządzanie”, nr. 1/IV, s. 14-18.
32. Kopertyńska M.W. (2009), Motywowanie pracowników. Teoria i praktyka, Wydanie II, Placet, Warszawa.
33. Kossowska M., Sołtyśńska I. (2002), Szkolenia pracowników a rozwój organizacji, Oficyna Ekonomiczna, Kraków.
34. Kostera M. (1999), Zarządzanie personelem, Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa.
35. Koźmiński A.K. (2005), Zarządzanie w warunkach niepewności, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa.
36. Kożusznik B. (2007), Zachowania człowieka w organizacji, Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa.
37. Landreth H., Colander D.C. (1998), Historia myśli ekonomicznej, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa.
38. Leśniewski B., Olesch A. (2013), „Strategia (r)ewolucji”, Ogólnopolski System Ochrony Zdrowia”, nr 4, s. 6-16.
39. Listwan T. (red.), (2002), Zarządzanie kadrami, C.H. Beck, Warszawa.
40. Łukasiewicz G. (2009), Kapitał ludzki organizacji. Pomiar i sprawozdawczość, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.

41. Lundy O., Cowling A. (2001), Strategiczne zarządzanie zasobami ludzkimi, Oficyna Ekonomiczna, Dom Wydawniczy ABC, Kraków.
42. Maslow A. (2006), Motywacja i osobowość, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa.
43. Morawski M. (2009), Zarządzanie profesjonalistami, Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa.
44. Oblój K. (2002), Tworzywo skutecznych strategii, Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa.
45. Pawlak Z. (2011), Zarządzanie zasobami ludzkimi w przedsiębiorstwie, Poltext, Warszawa.
46. Penc J. (2007), Systemowe zarządzanie organizacją. Nowe zadania, funkcje i reguły gry, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Policji, Szczytno.
47. Quinn J.B., Anderson P., Finkelstein S. (2006), Zarządzanie potencjałem intelektualnym – co zrobić, by wykrzesać jak najwięcej z najlepszych ludzi?, Helion, Gliwice.
48. Rudawska I. (2007), Opieka zdrowotne. Aspekty rynkowe i marketingowe, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
49. Sedlak K. (red.). (1998), Jak poszukiwać i zjednywać najlepszych pracowników, Wydawnictwo Profesjonalnej Szkoły Biznesu, Kraków.
50. Sekuła Z. (2010), Motywowanie do pracy. Teorie i instrumenty, Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa.
51. Sennett R. (2010), Etyka dobrej roboty, Warszawskie Wydawnictwo Literackie MUZA SA, Warszawa.
52. Skrzypek E. (2000), Jakość i efektywność, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin.
53. Sobolewski H. (1997), Rachunkowość zarządcza, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Bankowej, Poznań.
54. Stabryła A. (2000), Zarządzanie strategiczne w teorii i praktyce firmy, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa-Kraków.
55. Stabryła A. (red.), (2012), Podstawy organizacji i zarządzania. Podejście i koncepcje badawcze, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie, Kraków.
56. Stankiewicz M.J. (2005), Konkurencyjność przedsiębiorstwa. Budowanie konkurencyjności przedsiębiorstwa w warunkach globalizacji, Towarzystwo Naukowe Organizacji i Kierownictwa „Dom Organizatora”, Toruń.
57. Steward T.A. (1997), Intellectual capital, Bantam Doubleday Dell Publishing Group, New York.
58. Suchar M. (2007), Zarządzanie personelem w praktyce, ODDK, Gdańsk.
59. Sztompka P. (2021), Socjologia. Wykłady o społeczeństwie, Znak Horyzont, Kraków.
60. Urbańczyk E. (red.), (2002), Zarządzanie wartością przedsiębiorstwa. Teoria i taktyka, Kreos, Szczecin.
61. Urbanowska-Sojkin E., Banaszyk P., Witczak H. (2007), Zarządzanie strategiczne przedsiębiorstwem, Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa.
62. Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 roku Kodeks pracy (Dz.U. z 1974 roku Nr 24, poz. 141).
63. Ustawa z dnia 27 lipca 2001 roku o diagnostyce laboratoryjnej (Dz.U. 2001 roku, poz. 134).
64. Ustawa z dnia 8 września 2006 roku o państwowym ratownictwie medycznym (Dz.U. 2006 nr 191, poz. 1410).
65. Wajda A. (2003), Podstawy nauki o zarządzaniu organizacjami, Difin, Warszawa.
66. Woźniak J. (2012), Współczesne systemy motywacyjne, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa.
67. Wyszowska Z. (2013), Współczesne tendencje w zarządzaniu kadrami w zakładach opieki zdrowotnej, „Współczesne zarządzanie”, nr 2, s. 90-99.
68. Zimniewicz K. (2003), Współczesne koncepcje i metody zarządzania, Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa.