

Anna PISKORZ, Marta KASPER,
Iwona MALINOWSKA-LIPIEŃ,
Agnieszka GNIADK, Tomasz BRZOSTEK

Ocena potrzeb szkoleniowych średniego personelu medycznego

The assessment of training needs of the intermediate level medical staff

Słowa kluczowe: profesjonaliści medyczni, potrzeby szkoleniowe, ocena.

Key words: medical staff, training needs, assessment.

Abstract. Employees are the most important asset of any organisation, and this is true especially when discussing about service sector to which medical entities belong. Keeping competent employees in the organisation is becoming one of the most essential objectives of all medical entities. The objective of the study was to assess training needs of the intermediate level medical staff employed in the Independent Public Health Care Clinic. The research was carried out in 2016 in the group of 76 people of medical staff (nurses, physiotherapists, laboratory diagnosticians and electroradiology technicians) employed in a medical entity in Świętokrzyskie province. Complete data was collected from 46 employees in total. Participation in the research was voluntary. An interview method was applied in order to assess individual needs of medical staff as far as training and the competence development were concerned. A specially prepared questionnaire was used in the research. Over a half (58%) of the employees taking part in the research realised the need of professional training. They declared that the most welcome forms and methods of training would be lectures (52%) and workshops (48.3%). Self-study and e-learning were not preferred by most of the respondents. The range of subject matter for training which was pointed out by the respondents coincides with the current epidemiological situation in Poland.

Wprowadzenie. Pracownicy są najważniejszym kapitałem każdej organizacji, a w szczególności w organizacjach usługowych, do których należą podmioty lecznicze. Pracownicy medyczni i niemedyczni kształtują odpowiedni wizerunek danego podmiotu poprzez preferowane wartości i sposób zachowania, który może zachęcać lub zniechęcać pacjentów do korzystania ze świadczonych usług medycznych. Z punktu widzenia pacjentów istotną rolę odgrywają również kompetencje pracowników. Każdy z nich chce być leczony przez kompetentnych lekarzy oraz obsługiwany przez innych wysoko wykwalifikowanych pracowników [1, 2]. Utrzymanie w organi-

zacji kompetentnych pracowników, w szczególności w podmiotach leczniczych, staje się jednym z najważniejszych celów. Jednym z podstawowych warunków, który musi być spełniony jest kształtowanie wizerunku dobrego pracodawcy, dzięki któremu potencjalni pracownicy będą zainteresowani pracą u takiego pracodawcy oraz pracownicy już u niego pracujący nie będą zainteresowani zmianą pracy [3].

W Polsce istnieje potrzeba wdrożenia efektywnych systemów zarządzania zasobami ludzkimi (ZZL) w podmiotach leczniczych z uwagi na wpływ wielu zmian w otoczeniu zewnętrznym. Do najważniejszych zjawisk należą:

- starzejące się społeczeństwo i zwiększone zapotrzebowanie na usługi medyczne,
- niedobór personelu medycznego wynikający ze zmian w systemie kształcenia oraz emigracji do innych krajów członkowskich Unii Europejskiej [4].

Strategia rozwoju zasobów ludzkich w organizacji to zarządzanie szkoleniami, rozwojem i innymi działaniami edukacyjnymi, które pomagają osiągnąć cele organizacji, wykorzystując wiedzę i umiejętności pracowników. Istotnym elementem zarządzania potencjałem ludzkim w podmiotach leczniczych jest jego rozwój poprzez programy szkoleniowe oraz planowanie ścieżki rozwoju zawodowego. Programy szkoleniowe dotyczące kadry medycznej można podzielić na dwa rodzaje: szkolenia wewnątrzzakładowe oraz szkolenia instytucjonalne. W przypadku szkoleń wewnątrzzakładowych organizowane są przez instytucję zatrudniającą pracowników, a ich celem powinno być kompleksowe doskonalenie zawodowe pracowników medycznych. Szkolenia wewnątrzzakładowe powinny być zintegrowane ze strategią personalną podmiotu leczniczego. Pierwszym i najważniejszym etapem procedury programu szkoleniowego jest rozpoznanie i analiza potrzeb szkoleniowych pracowników [5].

Według Poczrowskiego i Miś analizę potencjału powinno się realizować na poziomie: jednostki, grupy oraz organizacji [6]. Ocena na poziomie pojedynczego pracownika dotyczy między innymi jego potencjału w zakresie uzyskiwanych wyników, a także identyfikacji i rozwijania jego talentu [7]. Analiza na poziomie grup pracowniczych obejmuje ocenę interakcji wewnątrz zespołu, komunikacji i efektywności pracy zespołów pracowniczych oraz jakości zarządzania. Analizy przeprowadzane na poziomie organizacji najczęściej skoncentrowane są na określaniu potrzeb w kontekście celów długoterminowych czy strategicznych. Ponadto analiza pomaga także zorientować się, czy kierownicy i pracownicy będą w stanie należycie wesprzeć działania szkoleniowe oraz pozwala ocenić, jakie zasoby i środki przedsiębiorstwo jest w stanie przeznaczyć na realizację programu [8].

Celem badania było poznanie indywidualnych potrzeb szkoleniowych średniego personelu medycznego samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej działającego na terenie województwa świętokrzyskiego.

Materiał i metody. Badania przeprowadzono na przełomie sierpnia i września 2016 r. w samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej (SPZOZ) w woje-

wództwie świętokrzyskim, którego organem założycielskim jest Rada Powiatu. W strukturze podmiotu leczniczego znajdują się dwa oddziały szpitalne, jeden o profilu internistycznym i drugi w ramach zakładu opiekuńczo-leczniczego oraz pięć poradni specjalistycznych i podstawowa opieka zdrowotna.

Do poznania indywidualnych potrzeb profesjonalistów medycznych w zakresie szkoleń oraz rozwoju kompetencji zawodowych zastosowano metodę sondażu diagnostycznego. W badaniu posłużono się autorskim kwestionariuszem ankiety pt. „Ankieta potrzeb szkoleniowych”. Kwestionariusz ankiety był anonimowy i składał się z dwóch części: część pierwsza zawierała pytania na temat sytuacji socjodemograficznej, część druga 13 pytań zamkniętych i półotwartych umożliwiających uzupełnienie proponowanych wariantów odpowiedzi dotyczących opinii na temat potrzeb edukacyjnych pracowników. Poinformowano pracowników o celu i przebiegu badania. Udział personelu w badaniu był dobrowolny.

Badania przeprowadzono wśród 76 pracowników medycznych, w tym: 37 pielęgniarek, 3 fizjoterapeutów, 3 diagnostów laboratoryjnych i 3 techników elektroradiologii zatrudnionych w SPZOZ na terenie województwa świętokrzyskiego. Ostatecznie zebrano kompletne dane od 46 pracowników.

Wyniki. Badania własne przeprowadzono w grupie 46 pracowników medycznych, co stanowiło ponad połowę (60,5%) ogółu średniego personelu medycznego zatrudnionego w SPZOZ. Badane pielęgniarki stanowiły 60,6% ogółu zatrudnionych pielęgniarek. Dane prezentuje tabela 1.

Tabela 1. Struktura i udział procentowy badanej grupy pracowników medycznych SPZOZ

Struktura badanej grupy	N	Odsetek ogółu zatrudnionych w SPZOZ wg grupy zawodowej
Pielęgniarki	37	60,6
Fizjoterapeuci	3	75,0
Diagności laboratoryjni	3	42,8
Technicy elektroradiologii	3	75,0

Źródło opracowanie własne.

Badania wykazały, że średnia kadra medyczna biorąca udział w badaniu jest w wieku przedemerytalnym – powyżej 55 lat (47,9%), natomiast młode osoby w wieku 25–35 lat stanowiły nikły odsetek (4,3%) badanej grupy. Największy odsetek badanych (67,4%) stanowili pracownicy z wykształceniem średnim zawodowym. Wykształcenie wyższe zawodowe i wyższe z tytułem magistra posiadało (odpowiednio: 19,6% i 13,0%) badanych pracowników. Prawie wszystkie osoby (96%) pracowały na stanowisku wykonawczym. Długoletnim stażem pracy (powyżej 20 lat) w SPZOZ legitymowało się, aż 78% badanych pracowników. Dane prezentuje tabela 2.

Tabela 2. Charakterystyka socjodemograficzna badanej grupy pracowników medycznych SPZOZ

Dane demograficzne	N	%
Wiek		
25–35 lat	2	4,3
36–45 lat	10	21,8
46–55 lat	12	26,0
powyżej 55 lat	22	47,9
ogółem	46	100
Wykształcenie		
wyższe magisterskie	6	13,0
wyższe zawodowe (licencjat)	9	19,6
średnie zawodowe	31	67,4
ogółem	46	100
Staż pracy w SPZOZ		
od 3 miesięcy	0	0,0
powyżej 3 miesięcy do 6 miesięcy	0	0,0
powyżej 6 miesięcy do 12 miesięcy	0	0,0
powyżej roku do 5 lat	1	2,2
od 6 lat do 10 lat	6	13,0
od 11 do 20 lat	3	6,5
powyżej 20 lat	36	78,3
ogółem	46	100
Status stanowiska		
kadra zarządzająca	2	4,4
pracownik liniowy	44	95,6
samodzielne/koordynator	0	0,0
ogółem	46	100

Źródło opracowanie własne.

Ponad połowa (58%) badanej grupy dostrzegała potrzebę szkolenia się. Niewielki odsetek 27,9% badanych pielęgniarek i 1/3 techników elektroradiologii było zainteresowanych podnoszeniem swoich kwalifikacji zawodowych. Niemniej jednak zainteresowanie szkoleniami badanych dostrzegających potrzebę szkoleń było najczęściej na poziomie wysokim i bardzo wysokim. Dane przedstawia tabela 3.

Tabela 3. Ocena stopnia zainteresowania podnoszeniem kwalifikacji zawodowych badanych pracowników medycznych SPZOZ wg grup zawodowych

Stopień zainteresowania podnoszeniem kwalifikacji zawodowych	Pielęgniarki		Fizjoterapeuci		Technicy elektroradiologii		Diagności laboratoryjni	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1 – bardzo niski	0	0,0	1	33,3	0	0,0	0	0,0
2 – niski	2	11,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0
3 – przeciętny	5	29,4	0	0,0	1	100,0	0	0,0
4 – wysoki	7	41,2	1	33,3	0	0,0	2	66,7
5 – bardzo wysoki	3	17,6	1	33,3	0	0,0	1	33,3
Ogółem	17	100,0	3	100,0	1	100,0	3	100,0

Źródło opracowanie własne.

Badania pracownicy preferowali szkolenia w systemie weekendowym (48,3%) ze względu na obowiązki zawodowe. Najbardziej oczekiwanymi formami i metodami nauki wskazywanymi przez badanych profesjonalistów medycznych były wykłady (52%) i warsztaty (48,3%). Szczegółowe dane prezentuje tabela 4.

Tabela 4. Formy i metody nauki preferowane przez badanych pracowników medycznych SPZOZ wg grup zawodowych

Preferowane formy i metody nauki	Pielęgniarki		Fizjoterapeuci		Technicy elektroradiologii		Diagności laboratoryjni	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Warsztaty	6	20,0	1	12,5	1	100,0	2	40,0
Wykłady	10	33,3	3	37,5	0	0,0	2	40,0
Samokształcenie	0	0,0	2	25,0	0	0,0	0	0,0
Dyskusja	5	16,6	2	25,0	1	100,0	1	20,0
e-learning	1	3,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Połączenie wymienionych metod	8	26,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Źródło opracowanie własne.

Dane nie sumują się do 100%, respondenci mogli wybrać więcej niż jedną odpowiedź.

Wszyscy badani pracownicy (100%) zainteresowani podnoszeniem swoich kwalifikacji wskazywali na chęć podnoszenia kompetencji językowych i na szkolenia informatyczne (94,4%). Dane prezentuje tabela 5.

Tabela 5. Zakres tematyczny szkoleń wskazywany przez badanych pracowników medycznych SPZOZ

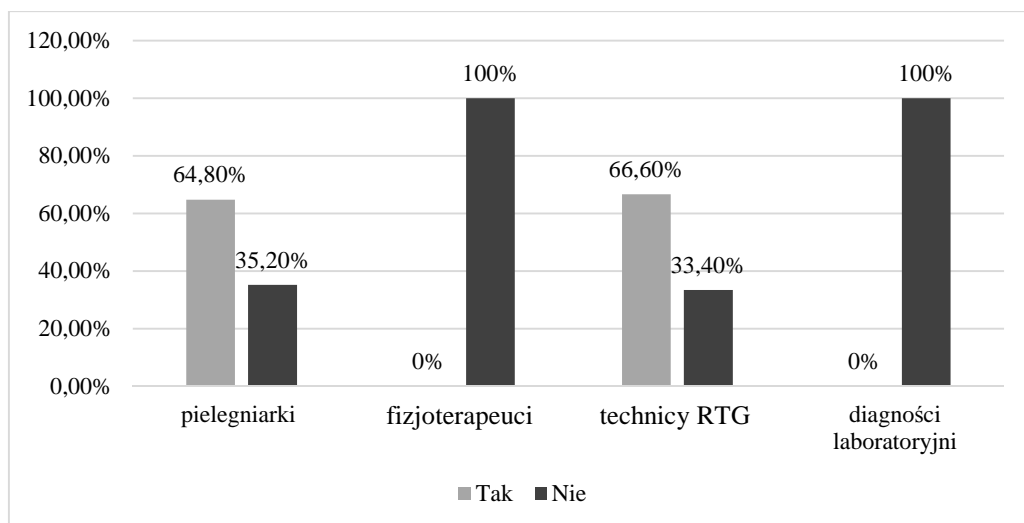
Zakres tematyczny szkoleń	N	%
A. kompetencje osobiste	16	88,8
B. kompetencje zawodowe	12	66,6
C. szkolenia językowe	18	100,0
D. szkolenia informatyczne	17	94,4
E. inny zakres tematyczny	2	11,1

Źródło opracowanie własne.

Dane nie sumują się do 100%, respondenci mogli wybrać więcej niż jedną odpowiedź.

Oczekiwane szkolenia w zakresie kompetencji zawodowych dotyczyły takich zagadnień jak: nowoczesne metody rehabilitacji indywidualnej, prawo medyczne, prawo pracy, rejestracja zakażeń szpitalnych, dziedzin pielęgniarstwa, technik wykonywania fizjoterapii, kardiologia i interna. Wymieniane przez badanych szkolenia informatyczne dotyczyły przede wszystkim podstaw obsługi komputera, obsługi programów komputerowych wykorzystywanych w pracy na pielęgniarskim stanowisku, obsługi pakietu EXCEL. Spośród innych szkoleń badani pracownicy wymieniali: kurs statystyki medycznej i sprawozdawczości, szkolenie z zakresu pulmonologii, kardiologii i alergologii oraz szkolenia zawodowe dla fizjoterapeutów: PNF, kinesiotaping.

Ponad połowa (56,5%) ogółu badanych pracowników deklarowała udział w szkoleniach organizowanych przez zakład pracy w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Szczegółowe dane prezentuje rysunek 1.



Rys. 1. Udział w szkoleniach badanych pracowników SPZOZ

Dyskusja. Efektywność systemu ochrony zdrowia i jakość usług medycznych zależą w dużej mierze od wiedzy, umiejętności i motywacji pracowników medycznych. Stąd wynika krytyczna rola i znaczenie profesjonalistów medycznych dla funkcjonowania podmiotów medycznych i całego systemu opieki zdrowotnej w kraju [9]. Jedną z inicjatyw wynikających z kryzysu kadrowego w systemach opieki zdrowotnej w UE było opracowanie przez Komisję Europejską dokumentu „The European Commission Green Paper on the European Workforce for Health” (Zielona Księga w sprawie pracowników ochrony zdrowia w Europie). Celem tego dokumentu było zwrócenie uwagi na problemy dotyczące kadry medycznej w poszczególnych krajach UE. W zakresie planowania strategicznego personelu medycznego w systemie opieki zdrowotnej szczególną uwagę zwraca się na szkolenia zawodowe. Konieczna jest także poprawa warunków pracy, wynagrodzenia, stworzenie ścieżek kariery zawodowej i możliwości rozwoju oraz podjęcie działań umożliwiających migrację wewnętrzną [10].

Wyniki badania własnego potwierdzają wnioski zawarte w raporcie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z 2015 r., że pielęgniarki są „starą demograficznie grupą zawodową”. Według tego Raportu wynika, że największy odsetek pielęgniarek jest w przedziale wiekowym 41–50 lat (17,2%) oraz 51–55 lat (16,5%), a średnia wieku w 2014 r. wynosiła 48,43 lat [11].

W badaniu przeprowadzonym wśród 7465 pracowników medycznych i niemedycznych podmiotów leczniczych w Polsce przez Ministerstwo Zdrowia w 2011 r. stwierdzono, że badany personel medyczny preferował szkolenia w godzinach pracy. Większość badanych pracowników skorzystałaby z e-learningu, pomimo że nie ma doświadczenia z tą metodą. Za najbardziej efektywną formę szkolenia badany personel medyczny uważał warsztaty i staże krajowe lub zagraniczne. Badane pielęgniarki preferowały szkolenia w systemie weekendowym (48%) lub w godzinach pracy (44%) [12].

W badaniu własnym pracownicy SPZOZ najczęściej wskazywali na szkolenia w systemie weekendowym (48,3%). Pozostali pracownicy byli zainteresowani szkoleniami w ciągu tygodnia w godzinach przedpołudniowych i popołudniowych (odpowiednio: 27,6% i 24,1%). Preferowanymi metodami nauki były wykłady (52%) oraz warsztaty (48,3%). W przeciwieństwie do wyżej cytowanego badania pracownicy SPZOZ nie byli zainteresowani szkoleniami na odległość z wykorzystaniem technik komputerowych oraz samokształceniem.

W badaniu realizowanym przez Ministerstwo Zdrowia w 2011 r. wśród personelu medycznego wynika, że pielęgniarki jako grupa zawodowa w porównaniu z fizjoterapeutami, diagnostami laboratoryjnymi i technikami elektroradiologii rzadziej zwraca szczególną uwagę na kształcenie kompetencji z języków obcych, co przy obserwowalnym trendzie napływu cudzoziemców do Polski może okazać się bardzo przydatne. Ponadto wiele materiałów z różnych dziedzin medycyny dostępnych jest tylko w języku angielskim. Brak potrzeby szkoleń w zakresie języków obcych wynikać może z dobrej znajomości języków obcych lub istnienia pilniejszych potrzeb szkoleniowych związanych z wykonywaniem zawodu. W badaniu tym zaobserwowano brak zgłaszania potrzeb szkoleniowych przez badanych pracowników medycznych w zakresie technik komputerowych i informatyzacji szpitala, co nie jest zgodne z trendem

informatyzacji podmiotów leczniczych, e-medycyny oraz gromadzenia i przesyłania danych medycznych. Ponadto z powyższych badań wynika, że badany średni personel medyczny nie posiada kwalifikacji miękkich dotyczących głównie komunikacji, asertywności, radzenia sobie z agresją ze strony chorego [12].

W przeciwieństwie do wyżej cytowanego badania w badaniu własnym zaobserwowano, że wszyscy badani pracownicy (100%) zainteresowani edukacją wskazywali na potrzebę szkoleń językowych oraz informatycznych (94,4%). Szkolenia językowe najczęściej dotyczyły rozwoju kompetencji w zakresie języka angielskiego, hiszpańskiego i niemieckiego na poziomie podstawowym i zaawansowanym. Zakres szkoleń informatycznych obejmował najczęściej podstawy obsługi komputera, obsługi programów komputerowych wykorzystywanych w podmiocie leczniczym, w tym pakietu EXCEL. Podobnie jak w wyżej przedstawionym badaniu Ministerstwa Zdrowia, badani pracownicy medyczni nie posiadali umiejętności w zakresie kwalifikacji miękkich, gdyż ponad połowa (88,8%) badanych pracowników wskazywała na chęć rozwoju kompetencji osobistych. Badani pracownicy wskazywali na chęć rozwoju kompetencji zawodowych głównie w zakresie: prawa medycznego, prawa pracy, zakażeń wewnątrzszpitalnych, technik wykonywania fizykoterapii, kardiologii, pulmonologii, alergologii i interny, statystyki medycznej i sprawozdawczości, a także szkolenia zawodowe dla fizjoterapeutów – PNF (ang. *Proprioceptiv Neuromuscular Facilitation*) i kinesiotaping.

W badaniu prowadzonym przez Ministerstwo Zdrowia ponad połowa uczestniczących w badaniu pielęgniarek brała udział w szkoleniach, najczęściej od jednego do trzech szkoleń w ciągu roku. Co drugi fizjoterapeuta brał udział w szkoleniu raz w roku. Badani fizjoterapeuci stanowili grupę zawodową, w której występował najwyższy odsetek osób nieszkolących się [12]. Podobnie w badaniu własnym ponad połowa (64,8%) pielęgniarek brała udział w szkoleniach wewnątrzszpitalnych. Wynikać to może z dyżurowego systemu zatrudniania tej grupy zawodowej oraz braku ustawowego obowiązku szkoleń, który istnieje w przypadku lekarzy (np. punkty edukacyjne). Badani fizjoterapeuci i diagnosty laboratoryjni nie uczestniczyli w szkoleniach wewnątrzszpitalnych w ostatnim roku. Zakres tematyczny szkoleń organizowanych przez SPZOZ dla średniego personelu medycznego dotyczył zagadnień z dziedziny kardiologii, diabetologii, higieny rąk, opieki paliatywnej, zapobiegania chorobom zakaźnym – szczepienia ochronne oraz reanimacji i resuscytacji. Tematyka szkoleń dla pracowników medycznych organizowanych przez SPZOZ była zgodna z opinią konsultanta krajowego w dziedzinie epidemiologii [12].

Wnioski

1. Do efektywnego planowania i przeprowadzenia systemu szkoleń pracowników medycznych w podmiocie leczniczym konieczne jest poznanie indywidualnych potrzeb pracowników.
2. Niepokojący jest fakt niskiego lub przeciętnego zainteresowania badanych profesjonalistów medycznych podnoszeniem kwalifikacji zawodowych.

3. Najbardziej oczekiwanymi formami i metodami nauki wskazywanymi przez pracowników medycznych SPZOZ były tradycyjne metody jak: wykład i warsztaty.
4. Badani pracownicy medyczni SPZOZ preferowali szkolenia w systemie weekendowym.
5. Najczęściej badani pracownicy medyczni byli zainteresowani szkoleniami podnoszącymi kompetencje językowe, informatyczne oraz kompetencje osobiste.

Bibliografia

1. Jarosiński M., Winch S. (red.): *Zarządzanie podmiotami leczniczymi przekształcanymi w spółki prawa handlowego*. Oficyna Wydawnicza Szkoła Główna Handlowa w Warszawie, Warszawa 2014.
2. Stoner J.A.R., Freeman R.E., Gilbert D.R., JR: *Kierowanie*. PWE, Warszawa 1999, s. 378.
3. Leary-Joyce J.: *Budowanie wizerunku pracodawcy z wyboru*, Wolters Kluwer Business, Kraków 2007; M. Kozłowski, *Employer Branding*, Wolters Kluwer Business, Kraków 2012.
4. Buchelt-Nawara B.: *Strategiczne aspekty zarządzania zasobami ludzkimi w wojewódzkich samodzielnych zakładach opieki zdrowotnej – szpitalach – w kontekście emigracji personelu medycznego wyższego i średniego szczebla po wejściu Polski do Unii Europejskiej*. [http://www.malopolskie.pl/Pliki/2007/Raport_UM_2.pdf]. Kraków.
5. Poczrowski A.: *Zarządzanie zasobami ludzkimi*. PWE, Warszawa 2007, s. 100.
6. Poczrowski A., Miś A.: *Analiza zasobów ludzkich w organizacji*, Wydawnictwo AE, Kraków 2000, s. 10, s.56.
7. Karczmarzka A., Sienkiewicz Ł.: *Identyfikacja i pomiar talentu w organizacjach*, [w:] S. Borkowska (red.), *Zarządzanie talentami*, IPiSS, Warszawa 2005, s. 53–70.
8. Noe R.A.: *Employee training and development*, McGraw Hill, Nowy Jork 2005, s. 76, 77.
9. Włodarczyk C., Domagała A.: *Kadry medyczne opieki zdrowotnej. Niektóre problemy, postulowane działania*. Zarządzanie Zasobami Ludzkimi 2011, 2; 30–41.
10. Wójcik G., Sienkiewicz Z., Wrońska I.: *Migracja zawodowa personelu pielęgniarskiego jako nowe wyzwania dla systemów ochrony zdrowia*, Problemy Pielęgniarstwa 2007, tom 15, zeszyt nr 2, 3.
11. *Zabezpieczenie społeczeństwa Polskiego w świadczenia pielęgniarek i położnych. Raport Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych 2015 r.* dokument pdf www.nipip.pl 3.11.2016 r.
12. *Analiza potrzeb szkoleniowych personelu medycznego oraz pracowników wykonujących zawody niemedyczne w ramach systemu opieki zdrowotnej w Polsce. Badania ewaluacyjne zrealizowane na zlecenie Ministerstwa Zdrowia przy współfinansowaniu Unii Europejskiej*, 2011 r., dokument pdf, www.mz.gov.pl 20.12.2016 r.

dr n. o. zdr. Anna PISKORZ, dr hab. Agnieszka GNIADEK

Zakład Zarządzania Pielęgniarstwem i Pielęgniarstwa Epidemiologicznego
Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum w Krakowie
ul. M. Kopernika 25, 31–501 Kraków, tel. 12 430 32 05,
anna.piskorz@uj.edu.pl

**mgr Marta KASPER, dr Iwona MALINOWSKA-LIPIEŃ,
prof. dr hab. Tomasz BRZOSTEK**

Zakład Pielęgniarstwa Internistycznego i Pielęgniarstwa Środowiskowego
Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum w Krakowie