

Kompetencje i kwalifikacje w ujęciu sektorowym na przykładzie branży farmaceutycznej

MONIKA TROJANOWSKA
TOMASZ ROSTKOWSKI

Katedra Rozwoju Kapitału Ludzkiego, Szkoła Główna Handlowa w Warszawie

Głównym celem artykułu jest ukazanie uwarunkowań sektorowych kompetencji i kwalifikacji, które zostały wyłonione dzięki badaniom empirycznym, dotyczących popytu i podaży na kompetencje i kwalifikacje w sektorze farmaceutycznym, oraz wybranych problemów badawczych. Efektem powstania Sektorowych Ram Kwalifikacji (SRK) jest wyłonienie tych kwalifikacji, które są kluczowe dla realizacji zadań konkretnej branży gospodarki – w tym przypadku branży farmaceutycznej – mających na celu usprawnienie funkcjonowania rynku pracy, a zwłaszcza ograniczenie luki pomiędzy programami kształcenia oferowanymi młodzieży i dorosłym a rzeczywistymi potrzebami przedsiębiorstw z poszczególnych sektorów gospodarki¹.

Słowa kluczowe: kompetencje specyficzne, kwalifikacje specyficzne, Sektorowa Rama Kwalifikacji, Polska Rama Kwalifikacji, farmacja, przemysł farmaceutyczny.

Wprowadzenie

Istnieje widoczna rozbieżność między wymaganiami pracodawców odnośnie do potrzebnych kompetencji i kwalifikacji a faktycznym stanem ich posiadania przez pracowników. Pomimo dostępu do informacji o rynku pracy i potrzebach

¹ Artykuł powstał na bazie wyników badań empirycznych prowadzonych w ramach projektu „Bilans kwalifikacji i kompetencji w wybranych sektorach – opracowanie metodologii badań empirycznych i analiza wyników badań empirycznych”, który był realizowany w latach 2012–2014 przez zespół pracowników Katedry Rozwoju Kapitału Ludzkiego Szkoły Głównej Handlowej na zlecenie Instytutu Badań Edukacyjnych.

przedsiębiorstw z konkretnych branż i równie łatwego dostępu do wiedzy dotyczącej kryteriów uzyskania konkretnego stanowiska pracy w konkretnym przedsiębiorstwie za pośrednictwem portali internetowych czy instytucji rynku pracy wyraźnie widać, iż nie istnieje pełne dopasowanie kompetencyjne osób, które starają się o te stanowiska. Polska Rama Kwalifikacji (PRK) jest narzędziem pomocnym w zmniejszeniu bądź wyeliminowaniu rozbieżności pomiędzy popytem i podażą na kwalifikacje i kompetencje. Koncepcja **Sektorowych Ram Kwalifikacji** (SRK) dotyczy tych kwalifikacji, które są kluczowe dla danej branży, które ukazują jej specyfikę i mają na celu wsparcie edukacji formalnej, pozaformalnej, a także organizacji komercyjnych w tworzeniu programów nauczania (w tym szkoleń organizowanych wewnątrz przedsiębiorstw) zgodnych z potrzebami danego sektora.

Projekt systemowy „Bilans Kapitału Ludzkiego”, którego tematyka dotyczy podaży i popytu na kompetencje na polskim rynku pracy, może przyczynić się do utworzenia mapy kwalifikacji i kompetencji w ujęciu sektorowym². Zespół pracowników Katedry Rozwoju Kapitału Ludzkiego Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie – w ramach projektu systemowego „Opracowanie założeń merytorycznych i instytucjonalnych wdrażania Krajowych Ram Kwalifikacji (KRK) oraz Krajowego Rejestru Kwalifikacji (KRK) dla uczenia się przez całe życie” – zrealizował projekt „Bilans kwalifikacji i kompetencji w wybranych sektorach – opracowanie metodologii badań empirycznych i analiza wyników badań empirycznych”. Zasadniczym celem podjęcia tej tematyki badawczej było ukazanie specyficznych kwalifikacji i kompetencji, wymaganych dla kluczowych zawodów i stanowisk w wybranych do analizy sektorach. Niniejszy artykuł przedstawia podstawowe wnioski na temat obecnego stanu sektora farmaceutycznego oraz wyzwania w zakresie pozyskiwania kompetentnych pracowników przez przedsiębiorstwa farmaceutyczne, a także kluczowe problemy dla kolejnych działań badawczych, ujawnione w trakcie badań przeprowadzonych na przykładzie sektora farmaceutycznego.

W sektorze farmaceutycznym zidentyfikowano, na etapie badań *desk research*, specyficzne **zawody i stanowiska** (10 kluczowych zawodów/stanowisk pracy, które prezentuje tabela 1), a także transferowalne³ kompetencje i kwalifikacje. Wyniki przeprowadzonych badań stanowią pierwszy krok do określenia zapotrzebowania na kompetencje i kwalifikacje w poszczególnych sektorach. Tym samym mogą wspomóc działania nakierowane na przewidywanie zapotrzebowania na pracę w poszczególnych sektorach gospodarki i na wprowadzanie efektywnych działań edukacyjnych, mających na celu ograniczenie luki pomiędzy kompetencjami

² <http://bkl.parp.gov.pl>

³ **Kompetencje transferowalne** znajdują zastosowanie praktyczne i są identyfikowane w różnych sektorach.

pożądanymi przez pracodawców a kompetencjami faktycznie posiadanymi przez kandydatów. W ramach badań *desk research* podjęto próbę zidentyfikowania zarówno stanowisk wykonawczych, jak i stanowisk specjalistycznych i kierowniczych w sektorze farmaceutycznym, co prezentuje poniższe zestawienie.

Tabela 1. Kluczowe zawody i stanowiska w przemyśle farmaceutycznym

PRZEMYSŁ FARMACEUTYCZNY
1. Specjalista działu badań i rozwoju
2. Kierownik działu badań i rozwoju
3. Specjalista ds. badań klinicznych
4. Kierownik ds. badań klinicznych
5. Specjalista/Laborant ds. jakości
6. Kierownik ds. jakości
7. Kierownik hurtowni medycznej
8. Operator maszyn/urządzeń przemysłu chemicznego
9. Kierownik produkcji
10. Produkt menedżer (leki na receptę/leki bez recepty – OTC)

Źródło: wyniki badań projektu (analiza *desk research*).

1. Charakterystyka sektora farmaceutycznego

Sektor farmaceutyczny to stosunkowo wąska grupa powiązanych ze sobą gałęzi przemysłu. Jego specyfiką jest wykorzystywanie najnowocześniejszych rozwiązań organizacyjnych i technologicznych, wymuszonych najwyższymi wymogami jakościowymi (nie tylko wymogami prawnymi, lecz także oczekiwaniami narzuconymi oddolnie przez uczestników rynku farmaceutycznego – przedsiębiorstwa). Innowacyjność sektora jest napędzana potrzebami rynku, wydłużającym się okresem życia obywateli państw wysoko rozwiniętych, dużą konkurencyjnością wewnątrzsektorową i koniecznością nie tylko leczenia chorób, lecz także zapobiegania problemom zdrowotnym.

Wpływ branży farmaceutycznej na tworzenie PKB Polski wyniósł w 1995 roku 1,5%, a w 2010 roku – 2,1% (Espicom, 2012). Natomiast obecnie udział branży farmaceutycznej w tworzeniu PKB Polski wynosi 0,8% i ma możliwość dalszego wzrostu do poziomu 1% PKB przy jednoczesnym dużym udziale firm innowacyjnych w kreowaniu wartości. Dziś polski przemysł farmaceutyczny zaspokaja 57% ilościowego zapotrzebowania na leki w Polsce. Systematyczny wzrost eksportu w ostatnich latach świadczy o konkurencyjności polskich produktów i jednocześnie o ich wysokiej jakości („Puls Biznesu”, 2011).

Wyższej wydajności pracy towarzyszą wyższe wynagrodzenia. W pierwszych trzech kwartałach 2013 roku przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto w sektorze farmaceutycznym wynosiło 5499,55 zł (GUS, 2013a). Wysokie wynagrodzenia uzyskiwane przez pracowników przemysłu farmaceutycznego potwierdzają szczególny charakter kompetencji poszukiwanych przez pracodawców z tej branży.

W 2010 roku w organizacjach państwowych sektora farmaceutycznego zatrudniano 3211 osób (1855 kobiet), natomiast w roku 2012 zatrudniano już tylko 2617 osób (1528 kobiet) (GUS, 2013b). W sektorze prywatnym w 2010 roku zatrudniano 20 701 osób (w tym 11 760 kobiet) (GUS, 2011, s. 24), a w roku 2012 już mniej, tj. 19 539 osób (w tym 11 171 kobiet) (GUS, 2013b, s. 25). Ogromną większość pracowników sektora stanowiły osoby zatrudnione na **pełny etat**. W 2010 roku jedynie 486 osób (w tym 285 kobiet) pracowało w niepełnym wymiarze czasu pracy (GUS, 2011, s. 139). Natomiast w 2012 roku w niepełnym wymiarze czasu pracy zatrudnione były już 554 osoby, a wśród nich było 367 kobiet (GUS, 2013b, s. 87).

Tabela 2. Stan zatrudnienia w branży farmaceutycznej w latach 2010 i 2012

	Liczba zatrudnionych w branży farmaceutycznej		
	ogółem	kobiety	mężczyźni
2010 rok	23 912	13 615 (57%)	10 297
2012 rok	22 156	12 699 (57%)	9 457

Źródło: (GUS, 2013b).

Tabela 3 prezentuje strukturę podmiotów gospodarczych sektora farmaceutycznego w latach 2011–2013 ze względu na wielkość zatrudnienia (ogółem). W 2010 roku w branży produkcji wyrobów farmaceutycznych funkcjonowały 553 przedsiębiorstwa. Tabela 3 jednoznacznie prezentuje wzrostową tendencję dotyczącą liczby przedsiębiorstw z sektora farmaceutycznego.

Tabela 3. Struktura podmiotów gospodarczych sektora farmaceutycznego w latach 2011–2013 ze względu na wielkość zatrudnienia

	WIELKOŚĆ					
	razem	0–9	10–49	50–249	250–999	1000 i więcej
2013	696	559	68	44	22	3
2012	655	523	63	45	21	3

Źródło: (GUS, 2013c).

W pierwszej dziesiątce firm farmaceutycznych znajduje się osiem firm innowacyjnych i są wśród nich trzy największe firmy w Polsce. Firmy innowacyjne wprowadziły na rynek produkty o wartości blisko 9,5 mld zł (PwC, 2011). Firmy z branży farmaceutycznej w 2010 roku zainwestowały 120 mln zł w dalszy rozwój i modernizację swoich fabryk (PwC, 2011). Wydatki przedsiębiorstw farmaceutycznych na badania i rozwój sięgają przeciętnie 16,5% wartości sprzedaży. Wskaźnik ten należy do najwyższych w gospodarce i stanowił około 2% wydatków rozwojowych całego polskiego przemysłu przetwórczego, czyli odsetek znacząco większy niż udział branży farmaceutycznej w produkcji i zatrudnieniu (NOBE, Szkoła Biznesu Politechniki Warszawskiej, 2010).

Innowacyjność branży farmaceutycznej kreuje nowe wymagania wobec innych branż, w tym przede wszystkim wobec branży chemicznej i sektora ochrony zdrowia, co wpływa nie tylko na tworzenie nowych miejsc pracy, lecz także, w istotny sposób, na oczekiwania pracodawców względem pracowników już zatrudnionych. Bez wątplenia można zatem stwierdzić, że udział firm i przedsięwzięć innowacyjnych w branży farmaceutycznej jest nieproporcjonalny do udziału tych firm w kreowaniu PKB Polski. Biorąc pod uwagę uwarunkowania demograficzne, naturalne dążenie ludzi do przedłużania swego życia oraz niski, w porównaniu z innymi krajami rozwiniętymi, odsetek PKB przeznaczanego na ochronę zdrowia (a w tym wydatki na produkty przemysłu farmaceutycznego), należy oczekiwać dalszego rozwoju branży farmaceutycznej. Dotyczy to zarówno wzrostu udziału firm farmaceutycznych w tworzeniu PKB Polski, jak i – wobec znaczącego zautomatyzowania procesów produkcyjnych w tej branży i potrzeb tworzenia nowych produktów – dalszego wzrostu liczby wiodących stanowisk pracy, tworzonych w przedsiębiorstwach z branży farmaceutycznej.

2. Kwalifikacje i kompetencje w sektorze farmaceutycznym

Podaż kwalifikacji i kompetencji zapewnia rozproszona sieć placówek edukacyjnych, których absolwenci mają najczęściej możliwość podjęcia pracy zarówno w sektorze farmaceutycznym, jak i w innych, pokrewnych branżach. Na potrzeby rynku pracy usługi edukacyjne świadczą zarówno szkoły ponadgimnazjalne i policealne, jak i uczelnie wyższe. Odpowiednie wydziały utworzono we wszystkich większych ośrodkach miejskich i uznanych ośrodkach akademickich. W porównaniu z pokrewnymi branżami, tj. ochroną zdrowia i obrotem farmaceutykami, produkcja farmaceutyczna jest branżą mniej regulowaną w zakresie niezbędnych do wykonywania zawodów, charakterystycznych dla branży i potwierdzonych formalnie kwalifikacji. Wpływa to niewątpliwie na potrzeby firm farmaceutycznych,

które mogą w większym stopniu koncentrować się na posiadanych przez pracowników rzeczywistych umiejętnościach niż na posiadanych przez nich uprawnieniach czy dyplomach.

Wymagania pracodawców z branży farmaceutycznej są zazwyczaj wysokie w zakresie posiadanego przez pracowników wykształcenia, jednak wynika to przede wszystkim z obiektywnych przyczyn, takich jak np. poziom skomplikowania procesów produkcyjnych, czy z wysokich oczekiwań etycznych i organizacyjnych, a nie z restrykcyjnych wymogów, nałożonych wprost przez prawo na osoby wykonujące poszczególne prace czy zajmujące poszczególne stanowiska w sektorze. Bezsprzecznie jednak znaczący stopień regulacji branży wpływa pośrednio na wysokie oczekiwania pracodawców z branży farmaceutycznej wobec pracowników. Sprostanie wysokim wymaganiom pracodawców, wynikającym z przyjętych powszechnie w branży wysokich standardów jakościowych oraz z dostępnej technologii, ułatwia stosunkowo bogata oferta kształcenia na poziomie podyplomowym.

Odpowiednie, ukierunkowane na potrzeby branży farmaceutycznej, studia podyplomowe dostępne są w ofercie wielu uniwersytetów. Jak można wnosić na podstawie przeprowadzonych badań i programów kształcenia tego rodzaju, oferty w największym stopniu odpowiadają na potrzeby zgłaszane przez przedsiębiorstwa farmaceutyczne. Ten poziom dostosowania do realnych potrzeb jest bardzo wysoki w porównaniu z ofertami edukacyjnymi na poziomie szkół ponadgimnazjalnych i studiów magisterskich. Przeprowadzone badania wskazują, że instytucje edukacyjne, kształcące na potrzeby sektora farmaceutycznego, podejmują wysiłki na rzecz badania losów absolwentów, dostosowywania treści kształcenia do potrzeb pracodawców, jednak (podobnie jak w przypadku innych branż) napotyka trudności w pozyskiwaniu i utrzymywaniu wysokiego poziomu współpracy.

Przeprowadzone badania potwierdzają spostrzeżenie, że zapotrzebowanie na kompetencje eksperckie czy kierownicze występuje rzadziej niż zapotrzebowanie na kompetencje typowe dla stanowisk wykonawczych. Jak wynika z dodatkowych ustaleń i wniosków z seminarium zorganizowanego przez Katedrę Rozwoju Kapitału Ludzkiego SGH, dotyczącego specyficznych potrzeb branży, niedostatek specjalistów, samodzielnych pracowników, zdolnych do wykonywania w pełni niezależnie swoich zadań i niepozostających pod pełną kontrolą przełożonych, staje się coraz bardziej widoczny. Duże organizacje mają większą łatwość z radzeniem sobie z tym problemem poprzez organizację wewnętrznych programów rozwoju, jednak należy oczekiwać, że mniejsze organizacje także będą miały podobne trudności.

Wzrost zapotrzebowania na kompetencje specjalistyczne wynika z jednej strony z nieustannie prowadzonych udoskonaleń procesów produkcyjnych i z drobnych,

ale nawarstwiających się zmian, a z drugiej strony ze zmian rewolucyjnych, jakie dokonują się w przedsiębiorstwach z branży farmaceutycznej, związanych z wprowadzaniem całych, nowych linii technologicznych, które generalizując, wymagają wyższych kompetencji zawodowych u mniejszej liczby zatrudnionych, przeliczając na jednostkę produktu. Przedsiębiorstwa farmaceutyczne zwiększają w ten sposób swoje zdolności produkcyjne przy utrzymaniu zatrudnienia. Inaczej mówiąc, zmiany technologiczne niekoniecznie muszą kończyć się spadkiem zatrudnienia w sektorze. Są one raczej sposobem na to, aby go nie zwiększać, tj. lepiej wykorzystać kompetencje już zatrudnionych pracowników. Jak się wydaje, poza wskazanym już problemem, dotyczącym organizacji bliskiej współpracy pomiędzy instytucjami edukacyjnymi a przedsiębiorstwami z branży farmaceutycznej, trudnością jest rosnąca specjalizacja firm farmaceutycznych. Problemem jest także potrzeba posiadania przez pracowników wąkospecjalistycznych kompetencji przy jednoczesnym naturalnym dążeniu instytucji edukacyjnych do oferowania szerokiej wiedzy, której może poszukiwać wielu pracodawców. Jest to zatem problem konkurencji pomiędzy wąkoprofilowanym kształceniem eksperckim a kształceniem ogólnym czy uniwersalnym.

Badania potwierdzają, że potrzeby kompetencyjne i kwalifikacyjne przedsiębiorstw z branży farmaceutycznej obejmują bardzo szeroki zakres zarówno kwalifikacji potrzebnych w wielu branżach (np. znajomość języków, uprawnienia na wózek widłowy czy prawo jazdy), jak i kwalifikacji specyficznych dla sektora farmaceutycznego (np. wykształcenie o profilu farmaceutycznym, certyfikat poświadczający znajomość standardów dobrej praktyki wytwarzania czy certyfikat ukończenia szkolenia z zakresu analizy technicznej).

Przeprowadzone badania wskazują, że i w branży farmaceutycznej, i w innych branżach cenione są podobne kompetencje. Przykładem tego rodzaju umiejętności mogą być takie kompetencje, jak realizacja procesów produkcyjnych czy wykonywanie analiz. Respondenci wskazywali szeroką gamę kompetencji transferowalnych, wykorzystywanych w sektorze farmaceutycznym. Wśród tych kompetencji można wskazać tak powszechnie potrzebne pracodawcom cechy pracowników, jak: negocjowanie, prezentowanie produktów, motywacja do działania, gotowość do zmian, kreatywność czy punktualność. Najwięcej podobieństw zidentyfikowano w obszarze kompetencji społecznych. W tym obszarze szeroko reprezentowane były nie tylko kompetencje dotyczące relacji z innymi, lecz także te kompetencje, których niedobór wskazywany był już w połowie XX wieku przez polskich prakseologów. Kompetencje te można nazwać kompetencjami „bazowymi/fundamentalnymi”, warunkującymi nie tylko skuteczne działanie w sytuacjach zawodowych, lecz także odpowiednie kształtowanie życia prywatnego, ponieważ dotyczą one skutecznego postępowania w każdej sytuacji życiowej.

Potrzeba rozwoju takich kompetencji musi zostać uwzględniona przy każdej specyfice kształcenia, ponieważ cechy takie niezbędne są do odniesienia sukcesu w każdym działaniu. Nie oznacza to jednak, że cechy te nie pozostają w związku ze specyfiką branży. Przeciwnie – są one silnie uwarunkowane branżowo, tj. dopiero uwzględnienie specyficznych dla konkretnej branży, a nawet stanowiska, uwarunkowań nadaje owym kompetencjom realny sens. Inaczej mówiąc, typowe dla wielu przedsiębiorstw oczekiwanie wobec pracowników w postaci „nastawienia na jakość” dopiero po uwzględnieniu funkcjonujących w przedsiębiorstwach farmaceutycznych systemów zapewnienia jakości, nakładanych na nie wymogów prawnych, a także konsekwencji zbyt niskiej jakości produktów w postaci kalektwa, zgonu lub choćby braku poprawy losu konkretnych, cierpiących osób pozwala na rzeczywiste wyjaśnienie roli „nastawienia na jakość” w przedsiębiorstwach farmaceutycznych.

3. Zarządzanie kapitałem ludzkim w przedsiębiorstwach farmaceutycznych

Metody pozyskiwania kompetencji w branży farmaceutycznej i, szerzej, stosowane metody zarządzania kompetencjami w branży na podstawie wyników badań należy uznać za bardzo dobrze rozwinięte. Powszechność stosowania Assessment Centre czy innych, zaawansowanych technik i narzędzi pozwala stwierdzić, że w branży farmaceutycznej mamy do czynienia z praktykami, które wykazują najwyższy światowy poziom. Bez wątplenia wpływa na to rola, jaką przy modernizacji sektora farmaceutycznego w Polsce odegrały naśladowane następnie przez inne organizacje największe światowe koncerny farmaceutyczne. Wyznaczenie wysokich standardów przez liderów branży bezsprzecznie wpłynęło pozytywnie na rozwój całego sektora. Kształtuje to w istotny sposób potrzeby i świadomość pracowników branży farmaceutycznej. Ujawnione w ramach prowadzonych badań stosowanie wyrafinowanych metod zarządzania kapitałem ludzkim stanowi dowód na rzeczywiste, a nie tylko deklaratywne, traktowanie pracowników firm farmaceutycznych jako najważniejszego zasobu/kapitału organizacji. Świadczy to także o wartości, jaką dla pracodawców mają kompetencje ich pracowników.

Z punktu widzenia ostatecznego celu prowadzonych badań, jakim jest zwiększenie spójności pomiędzy systemem edukacji a potrzebami rynku pracy, można wskazać, że korzystne byłoby nie tylko włączanie do programów kształcenia problematyki zarządzania kompetencjami (dzięki czemu absolwenci nie byłiby zaskoczeni kontaktem z często bardzo skomplikowanymi procesami zarządzania), lecz także wzorowanie całości procesu dydaktycznego na praktykach rozwoju

kompetencji najlepszych, wyznaczających nowe standardy przedsiębiorstwom farmaceutycznym.

Z przeprowadzonych badań wynika, że pomiędzy wiedzą doświadczonych pracowników a wiedzą nowo zatrudnionych absolwentów występuje „przepaść” – luka, którą można łatwo zaobserwować dzięki badaniom jakościowym. Poziom wiedzy absolwentów może być nazwany „startowym”. Oczywiście można uznać, że ogólna znajomość konkretnych przepisów prawa czy stosowanych narzędzi i rozwiązań stanowi przewagę osób starających się o pracę w sektorze farmaceutycznym nad osobami, które nie posiadają nawet takiej wiedzy, ale jednocześnie wymusza to na przedsiębiorstwach z branży farmaceutycznej przeprowadzanie kosztownych i długotrwałych procesów adaptacji nowo zatrudnionych pracowników. Inaczej mówiąc, na firmy farmaceutyczne przerzucany jest obowiązek kształcenia pracowników zarówno w zakresie specyficznych dla konkretnej organizacji wymagań, jak i w zakresie podstawowej wiedzy branżowej. Z przeprowadzonych przez autorów niniejszego opracowania wywiadów i obserwacji wynika, że sytuacja powyższa tak dalece „wrosła” w sposób działania przedsiębiorstw i myślenia ich menedżerów, że nie postrzegają oni tej sytuacji jako nieprawidłowej. Obiektywnie jednak oznacza to dla przedsiębiorstw działających w Polsce ograniczenie konkurencyjności poprzez ponoszenie nieuzasadnionych kosztów, ograniczenie liczby kandydatów i konieczność konkurowania o tę samą, wąską grupę osób, ograniczenie elastyczności działania, wynikające z konieczności długotrwałego przygotowywania nowych pracowników do wykonywania nowych dla nich zadań.

4. Problemy badawcze

Największym problemem badawczym jest obecnie rozstrzygnięcie problemu kwalifikacji i kompetencji specyficznych. Przykładowo, doświadczenie w pracy z klientem bezpośrednim jest cechą przydatną we wszystkich sektorach gospodarki, w których występuje kontakt z klientami. Wydaje się zatem, że tego rodzaju oczekiwania pracodawców z branży farmaceutycznej jest uniwersalnym oczekiwaniem większości pracodawców. Z pewnością do pewnego stopnia jest to prawda, jednak w przypadku branży farmaceutycznej występuje niewątpliwie specyfika wynikająca z nietypowej roli, jaką odgrywają pracownicy firm sektora farmaceutycznego wobec klientów firmy, która często nie polega na oferowaniu produktów, co przynajmniej w niektórych przypadkach jest prawnie zabronione, ale raczej na edukowaniu klientów w zakresie stosowania konkretnych produktów leczniczych. W tym obszarze w samej branży farmaceutycznej także widać rozwarstwienie

pożądanych cech, wynikające ze specyfiki oferowanych produktów, tj. produktów innowacyjnych (zastrzeżonych patentami leków całkowicie nowych, oferowanych jedynie przez jedną firmę na globalnym rynku) oraz produktów generycznych (znacząco tańszych i znanych na rynku substancji leczniczych, wytwarzanych przez różnych producentów pod różnymi nazwami, ale będących doskonałymi substytutami). Bez wątplenia skuteczne docieranie do ekspertów, tj. często do profesorów i innych osób powszechnie szanowanych w środowisku naukowym i lekarskim, oraz rozmowa o przewagach konkretnego produktu nad innymi metodami leczenia nie wymaga „znaczącej i aktualnej wiedzy”. Osoba, która podejmuje się takiego zadania, musi dysponować unikatową wiedzą, a także zdolnością jej przekazywania, która będzie interesująca dla najwybitniejszych ekspertów z danej dziedziny leczenia w Polsce.

Powyższy przykład, dotyczący kompetencji i kwalifikacji pozornie uniwersalnej, wskazuje na specyfikę branży farmaceutycznej, a także na specyfikę oczekiwań poszczególnych pracodawców z tego sektora, wynikającą z rodzaju oferowanych produktów, ograniczeń prawnych, oczekiwań klientów i innych uwarunkowań, bardzo różnych od wymagań w innych segmentach rynku. Tego rodzaju różnice w oczekiwaniach pracodawców z sektora farmaceutycznego, dotyczące cech, które można uznać za uniwersalne, występują także w innych niż relacje z klientami obszarach funkcjonowania przedsiębiorstw farmaceutycznych. Dotyczą one takich obszarów, jak: produkcja, marketing, magazynowanie itp.

Dodatkowym problemem jest to, że (jak wskazali uczestnicy seminarium zorganizowanego przez pracowników SGH) różnice w funkcjonowaniu dotyczą także tych części organizacji, które mogą zostać uznane za najbardziej uniwersalne, ponieważ są w mniejszym stopniu podatne na specyficzne oczekiwania wynikające z produktów czy ze specyficznych potrzeb klientów – chodzi tu o obszary poza kluczowymi procesami biznesowymi (*core business*), takimi jak księgowość czy ZZL. Wiodący w branży farmaceutycznej pracodawcy prowadzą intensywne działania mające na celu wprowadzenie wysokich standardów etycznych, typowych dla branży, nie tylko dla pracowników realizujących kluczowe procesy biznesowe, lecz także dla pracowników „wsparcia biznesu”. Dotyczy to także kształcenia pracowników „wsparcia biznesu” w zakresie potrzeb pacjentów, chorób i metod terapeutycznych promowanych przez organizację. Wynika stąd, że wśród oczekiwań pozornie standardowych czy uniwersalnych i typowych dla różnych branż będą występować w coraz większym stopniu elementy wiedzy, umiejętności i postawy typowe wyłącznie dla branży farmaceutycznej i dla konkretnej organizacji.

Ostatni problem, który wykazały zarówno prowadzone przez Katedrę Rozwoju Kapitału Ludzkiego SGH badania, jak i badania terenowe prowadzone przez autorów niniejszego opracowania, dotyczy znajomości specyfiki sektora

farmaceutycznego wśród pracowników przedsiębiorstw z tego sektora. Osoby zajmujące stanowiska wykonawcze, a nawet kierownicze niższego szczebla, nie posiadają często kompetencji pozwalających na identyfikację specyfiki branżowej, dostrzegają bowiem jedynie wąski wycinek działań przedsiębiorstwa i nie potrafią odnieść go do szerszego kontekstu rynkowego.

Z drugiej strony osoby, które są w sposób wysoce kompetentny wskazać specyficzne cechy przedsiębiorstw z sektora farmaceutycznego, to zazwyczaj osoby posiadające wieloletnie doświadczenie w pracy w tym sektorze. Ten stan rzeczy powoduje, że osoby udzielające wywiadów błędnie nazywają często specyficzne cechy pracowników branży farmaceutycznej uniwersalnymi czy „takimi samymi jak w innych branżach”. Stawia to przed badaczami szczególnie trudne zadania.

Po pierwsze, dotyczą one procedury rekrutacji uczestników badań. Jak wskazuje doświadczenie, najbardziej wartościowymi respondentami są osoby zajmujące najwyższe stanowiska (dyrektorskie) w obszarach zarządzania zasobami ludzkimi i w obszarach kluczowych dla funkcjonowania biznesu. Oznacza to, że są to najcenniejsi i najwyżej wynagradzani pracownicy organizacji, którzy nie są podatni na typowe dla procedury prowadzenia badań marketingowych zachęty do uczestnictwa w nich, a ponadto dysponują oni bardzo ograniczonym czasem, który mogą przeznaczyć na uczestnictwo w tego rodzaju badaniach. Pewną szansą jest fakt, że osoby te z racji pełnionych funkcji odpowiedzialne są często za reprezentowanie swoich organizacji i kreowanie ich pozytywnego wizerunku. Dlatego w sytuacji, gdy proces badawczy ma na celu rozwiązanie nie tylko ważnego problemu sektora, ale także ważnego problemu społecznego, udział w takim procesie może być przez takie osoby traktowany jako ważny.

Pewnym ułatwieniem może być prowadzenie badań ukierunkowanych nie tyle na stan obecny, ile na przyczyny takich, a nie innych oczekiwań kompetencyjnych pracodawców. Koncentracja wyłącznie na stanie obecnym oznacza, że wyniki badań mogą (wobec gwałtownych zmian zachodzących w branży farmaceutycznej) być nieaktualne już w chwili ich publikacji. Identyfikacja obiektywnych przyczyn, dla których przedsiębiorstwa w ten, a nie w inny sposób kształtują swoje potrzeby kompetencyjne, lepiej oddaje ostateczny, nakierowany na rozwiązywanie przyszłych problemów, cel badań. Jednocześnie zastosowanie tego podejścia pozwoli na stałe aktualizowanie ostatecznego wyniku pracy, czyli w efekcie na kształcenie opierające się na treściach nieustannie i automatycznie aktualizowanych. Przynajmniej niektóre, istotne dla kształtowania się potrzeb kompetencyjnych przedsiębiorstw z branży farmaceutycznej, czynniki znajdują się poza bezpośrednim wpływem organizacji sektora farmaceutycznego. Wśród tego rodzaju czynników można wymienić np. zmiany wynikające z doskonalenia lub wprowadzania

nowych metod i technik produkcji czy zmiany w prawie, bezpośrednio i pośrednio wpływające na funkcjonowanie przedsiębiorstw z branży farmaceutycznej. Można uznać w związku z tym, iż proces powstawania tego rodzaju innowacji jest długotrwały, a ponadto czas niezbędny do skutecznego dostosowania się do tego rodzaju zmiany wewnątrz przedsiębiorstw dodatkowo wydłuża okres przystosowania się do zmiany i w konsekwencji czas kształtowania się potrzeb kompetencyjnych przedsiębiorstw z sektora farmaceutycznego. Wynika stąd możliwość identyfikowania tego rodzaju przyszłych zmian, szacowania prawdopodobieństwa ich wprowadzenia i na tej podstawie podejmowania prób przewidywania przynajmniej części przyszłych potrzeb pracodawców z tej branży. Pewnym ułatwieniem jest fakt, że zarówno innowacje prawne, jak i innowacje technologiczne to elementy globalnych trendów, które kształtują się poza Polską. Wynika stąd możliwość wykorzystania doświadczeń przedsiębiorstw z krajów szybciej absorbujących tego rodzaju nowości i przewidywania przyszłych potrzeb kompetencyjnych pracodawców z tego sektora lub co najmniej identyfikacji trendów.

Uwzględnienie tego rodzaju podejścia, nakierowanego na kształcenie kompetencji w kierunku najbardziej prawdopodobnego rozwoju branży, może być odpowiedzią na typowe zarówno dla instytucji kształcenia formalnego, jak dla instytucji kształcenia pozaformalnego opóźnienie w kształceniu kompetencji wymaganych przez przedsiębiorstwa.

Bibliografia

- Espicom (2012), *Poland World Pharmaceutical Market, Q1*, raport.
- GUS (2013a), *Zatrudnienie i wynagrodzenia w gospodarce narodowej w I-III kwartale 2013 r.*, raport, Warszawa.
- GUS (2013b), *Pracujący w gospodarce narodowej w 2012 r.*, raport, Warszawa.
- GUS (2013c), *Zmiany strukturalne grup podmiotów gospodarki narodowej, dane za I półrocze 2012.*
- GUS (2011), *Pracujący w gospodarce narodowej w 2010 r.*, raport, Warszawa.
- [http:// bkl.parp.gov.pl](http://bkl.parp.gov.pl)
- NOBE, Szkoła Biznesu Politechniki Warszawskiej (2010), *Rola inwestorów z przemysłu farmaceutycznego w rozwoju gospodarczym Polski.*
- „Puls Biznesu” (2011), *Sektor farmaceutyczny potrzebuje sygnału do zwiększenia produkcji*, 27 stycznia.
- PwC (2011), *Wkład innowacyjnego przemysłu farmaceutycznego w rozwój polskiej gospodarki*, wrzesień.

Summary

Competences and Qualifications from Sectoral Perspective in Pharmaceutical Sector

The main objectives of the article are to present the determinants of the sectoral competences and qualifications that were selected based on the empirical research concerning the supply of and demand for competences and qualifications in the pharmaceutical sector and discovered research problems. The results of the research will serve to create Sectoral Qualifications Framework. The aim of the research is to identify crucial competences and qualifications for the particular sector of the economy (pharmaceutical sector) in order to improve the operation of the labour market. Sectoral Qualifications Framework aim is the elimination of the gap between the educational programs offered on the market and actual needs of enterprises of particular economy sectors.

Keywords: specific competences, specific qualifications, Sectoral Qualifications Framework, system of Polish Qualifications Framework, pharmacy, pharmaceutical industry.

Резюме

Компетенции и квалификации в отраслевом аспекте на примере фармацевтической отрасли

Главная цель статьи – показать обнаруженные благодаря эмпирическим исследованиям отраслевые факторы, обуславливающие компетенции и квалификации, касающиеся спроса и предложения квалификаций в фармацевтическом секторе, а также выявить исследовательские проблемы. Эффектом создания отраслевых рамок квалификаций (ОРК) является выделение ключевых для реализации задач конкретной отрасли – в этом случае фармацевтического сектора – квалификаций с целью улучшения функционирования рынка труда, в том числе ограничения разрыва между предлагаемыми молодежи и взрослым программами обучения и действительными потребностями предприятий отдельных секторов экономики.

Ключевые слова: специфические компетенции, специфические квалификации, отраслевая рамка квалификаций, Польская рамка квалификаций, фармацевтическая промышленность.

Monika Trojanowska

Magister nauk humanistycznych z zakresu nauk o rodzinie (Uniwersytet Warszawski), absolwentka Podyplomowych Studiów Zarządzania Zasobami Ludzkimi w Organizacji (SGH w Warszawie). Doktorantka w Kolegium Nauk o Przedsiębiorstwie Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie. Od 2012 roku związana z Katedrą Rozwoju Kapitału Ludzkiego SGH. Autorka publikacji z zakresu zarządzania kapitałem ludzkim oraz pomiaru kapitału ludzkiego.

Dr hab. Tomasz Rostkowski

Doktor habilitowany nauk ekonomicznych o specjalności zarządzanie. Pracownik Katedry Rozwoju Kapitału Ludzkiego Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie. Pracował w polskich i międzynarodowych firmach doradczych. Zrealizował kilkadziesiąt projektów badawczych i kilkadziesiąt projektów wdrożeniowych z zakresu rozwiązań systemowych ZKL (systemy wynagradzania, systemy ocen, zarządzanie kompetencjami), opracowywał także strategie ZKL przedsiębiorstw i instytucji publicznych. Specjalizuje się w strategicznym zarządzaniu kapitałem ludzkim i zarządzaniu w administracji publicznej.