

Metoda design-thinking angażuje do współpracy zespół wielodyscyplinary. Oprócz różnych kompetencji członków zespołu możliwe jest odmiennie spojrzenie na realizowane zadania.

dotyczących medycyny spersonalizowanej w naszym kraju.

Jak budować dobre relacje w miejscu pracy – w naszym przypadku, w placówce medycznej – z korzyścią nie tylko dla pracowników, ale także pacjentów?

Przede wszystkim – dobry menedżer zna pracowników placówki, bo indywidualne podejście do każdej zatrudnionej osoby jest ważne i doceniane. Z jednej strony trudno jest znać wszystkich pracowników placówki liczącej kilkaset czy nawet kilka tysięcy osób. Z drugiej jednak strony – można i należy organizować **spotkania z poszczególnymi grupami pracowników**, np. dwa razy do roku, po to, by poznać problemy, potrzeby, ale także np. sugestie zmian, które mogą poprawić współpracę w zespołach pracowników. Konieczna jest stała współpraca ze związkami zawodowymi lub przedstawicielami pracowników, by móc reagować na wszelkie możliwe nieprawidłowości czy problemy, jak np. niewłaściwe relacje pro-

wadzące do bardzo złego zjawiska, jakim jest mobbing. Trzeba pamiętać, że dobre relacje, oparte na szacunku i zaufaniu między pracownikami przekładają się na dobre postrzeganie placówki medycznej przez pacjentów.

Stosunkowo nowym narzędziem rozwiązywania problemów, głównie organizacyjnych, w placówce medycznej, jest metoda design thinking (w polskim tłumaczeniu: „myślenie projektowe”). Czy warto stosować techniki i narzędzia design thinking w analizie słabych stron funkcjonowania placówki, przede wszystkim w zakresie relacji pracowniczych i pracy w zespole, w tym współpracy na linii – lekarze i personel pomocniczy?

Każda placówka medyczna ma zestaw procedur i przepisów, które pozwalają na zapewnienie możliwie najlepszych warunków pracy dla pracowników oraz jak najwyższej jakości świadczeń medycznych dla pacjentów. Metoda **design-thinking** angażuje do współpracy zespół wielodyscyplinary, złożony z pracowni-

ków różnych działów – zarówno oddziałów, na których świadczone są usługi medyczne, jak i administracji oraz osób zajmujących się zagadnieniami technicznymi. Oprócz różnych kompetencji członków zespołu mamy do czynienia zazwyczaj z odmiennym spojrzeniem na realizowane zadania. Ten fakt to szansa na przełomowe rozwiązania i wspólne wypracowanie nowych procedur postępowania, które pozwolą np. na oszczędność czasu i lepsze porozumienie. Tu chciałbym przywołać jedno z japońskich podejść do zarządzania – słuchanie wszystkich i zapisywanie pomysłów. Wszyscy pracownicy danej placówki są zobowiązani do przedstawienia swojego pomysłu na ulepszenie jakości pracy.

WAŻNE

Dobry menedżer nie tylko potrafi zachęcić, zmotywować pracowników do przedstawiania własnych pomysłów na poprawę jakości pracy, ale także wybrać te najlepsze i wprowadzić je w życie. I co najważniejsze – każdy pracownik w firmie jest ważny, a jego pomysł na zmiany zawsze wart wysłuchania.

Rozmawiała:

Magdalena Pokrzycka-Walczak

SŁAWOMIR JAGIEŁA

Dyrektor Kształcenia Podyplomowego i MBA w Ochronie Zdrowia w Collegium Humanum Szkoła Główna Menedżerska. Absolwent Uniwersytetu Warszawskiego: Wydziału Ekonomicznego oraz Wydziału Zarządzania, Olympus Szkoły Wyższej, Uniwersytetu Technologiczno-Humanistycznego.

Ma rozległe doświadczenie w dziedzinie funkcjonowania systemu ochrony zdrowia, które zdobywał między innymi w Centralnym Szpitalu Klinicznym MSWiA, Banku Gospodarstwa Krajowego, Medcover, Centrum Medycznym Damiana.



ne możliwości finansowania, np. zakupów aparatury czy sprzętu medycznego, albo szkoleń pracowników, zarówno kadry medycznej, jak i administracyjnej.

Jak placówki medyczne mogą ograniczyć nieefektywne wydatki? Gdzie dyrektorzy i kierownicy powinni szukać oszczędności? Najprościej, choć ta decyzja wymaga ostrożności i zastanowienia, szukać oszczędności w **sferze zatrudnienia**. Efekt związany ze zwolnieniami jest szybki, jednak z drugiej strony stanowi duże obciążenie dla placówki ze względu na fakt, że największą wartością w działalności placówki – niezależnie od tego, czy jest ona publiczna, czy niepubliczna – są pracownicy. Często pracujący od wielu lat, z dużym doświadczeniem i wysokimi kwalifikacjami. Dlatego redukcje wśród persone-

lu powinny być przeprowadzane z dużym zastanowieniem i ostrożnością. Inną możliwością szukania oszczędności może być **outsourcing**, czyli zlecenie określonych usług zewnętrznym firmom. Od niedawna obserwuję jednak ciekawe zjawisko – placówki medyczne przejmują pracowników firm outsourcingowych, słusznie upatrując szans na pozyskanie dobrych fachowców. Jednak procesowi przejmowania towarzyszy często ubieganie się placówek medycznych o możliwość finansowania etatów pracowników z dotacji oferowanych przez urzędy pracy. To ciekawa, a jednocześnie opłacalna forma pozyskania pracowników i ograniczania kosztów. Zalecałbym jednak dobre przygotowanie dokumentacji, niezbędnej do starania się o dotacje urzędów pracy – konkurencja jest duża, dlatego warto poświęcić

więcej czasu m.in. na opis motywacji do skorzystania z tego typu wsparcia. Poza tym warto wpisać możliwość korzystania z dotacji urzędów pracy na pozyskanie pracowników do ogólnej strategii rozwoju placówki.

Czy w polskich placówkach medycznych jest szansa na stosowanie medycyny spersonalizowanej?

Jest to możliwe, jednak wyłącznie w ośrodkach medycznych z dużym potencjałem. Już niebawem rozpoczynają się ciekawe konkursy, w ramach Programu Ramowego Horyzont 2020, dotyczące tematyki medycyny spersonalizowanej. To duża szansa dla naszych placówek medycznych do nawiązania ciekawych kontaktów z placówkami z innych krajów UE, ale także – możliwość pozyskania funduszy unijnych na realizację programów,