

Małgorzata SZWIEC  
Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu  
Wydział Nauk Ekonomicznych  
e-mail: malgorzata.szwiec@ue.wroc.pl

## PODEJŚCIE PROCESOWE JAKO WAŻNY ELEMENT STYMULUJĄCY WYKORZYSTANIE WIEDZY NIEJAWNEJ W PROCESIE ZARZĄDZANIA PROJEKTAMI W SZPITALU SPECJALISTYCZNYM (ONKOLOGICZNYM)

**Streszczenie.** Wiedza niejawna odgrywa istotną rolę w procesie kształtowania strategii realizowanych w obrębie szpitala specjalistycznego. Właściwa implikacja wiedzy niejawnej w procesie decyzyjnym intensyfikuje możliwość osiągnięcia zamierzonych efektów. Należy więc zwrócić szczególną uwagę na rozwiązania w zakresie zarządzania, które mogą maksymalizować pozytywny wpływ wykorzystania i dzielenia się wiedzą w publicznej placówce medycznej (szpitalu specjalistycznym). Jednym z takich rozwiązań może być wdrażanie w przestrzeni praktycznej założeń podejścia procesowego.

**Słowa kluczowe:** wiedza jawna, wiedza niejawna, szpital specjalistyczny, podejście procesowe, zarządzanie procesami biznesowymi, dynamiczne zarządzanie procesami dynamicznymi.

## PROCESS APPROACH AS AN IMPORTANT ELEMENT OF STIMULATING THE USE OF TACIT KNOWLEDGE IN HEALTHCARE MANAGEMENT (SPECIALIZED HOSPITAL)

**Abstract.** Tacit knowledge plays an essential role in shaping the strategy implemented within the specialized hospital (oncology center). Correct implementation of this knowledge in the decision making process enhance the achievement of specific goals. We should pay special attention to the management that could maximize the positive impact of using and sparing knowledge in a public healthcare facility. One of this solutions could be implementing in practice the process approach.

**Keywords:** explicit knowledge, tacit knowledge, specialized hospital, process approach, business process management, dynamic business process management.

## 1. Wstęp

Założenia zarządzania procesowego w swojej pierwotnej formie odnosiły się bezpośrednio do przedsiębiorstwa oferującego określone produkty, czy usługi, i czerpiącego z tego tytułu zyski. Podejście procesowe wskazuje rozwiązania, których efektem finalnym ma być przede wszystkim satysfakcja klienta, warunkująca lepsze wyniki ekonomiczne. Idea zarządzania procesowego opiera się więc na racjonalnym wykorzystaniu zasobów przedsiębiorstwa w określonych procesach decyzyjnych<sup>1</sup>. Efektem ekspansji (ewolucji) teoretycznej i praktycznej w obszarze zarządzania organizacją są określone modyfikacje rozwiązań dostosowujące je do bieżących potrzeb jednostki. Dzięki temu możliwe jest stosowanie określonych założeń zarządzania procesowego (po wprowadzeniu odpowiednich konwersji), nie tylko w jednostkach nastawionych na zysk, ale również w innych (np. podmiotach administracji publicznej, organizacjach pożytku publicznego, czy publicznych placówkach medycznych). Jest to możliwe ze względu na bardzo uniwersalną intencję koncepcji podejścia procesowego, jakim jest efekt w postaci poprawy (ulepszenia). Taki cel finalny działalności, czy też pojedynczego projektu, chce osiągnąć większość podmiotów funkcjonujących na rynku, niezależnie od pobudek ich działania.

Publiczne szpitale specjalistyczne realizują projekty (programy) medyczne, których celem jest poprawa jakości i efektywności leczenia. Przykładami takich projektów w obszarze onkologii są np. programy lekowe. Obok właściwego materialnego zaplecza medycznego bardzo istotnym elementem wpływającym na optymalne wdrażanie projektów jest oczywiście wiedza, zarówno jawna jak i niejawna. Wiedza ta jest tu rozumiana podmiotowo jak i przedmiotowo w sposób bardzo wielostronny i kompleksowy. Wnioskować można stąd, iż na użyteczność leczenia lub programu medycznego składają się informacje, doświadczenie i umiejętności wielu specjalistów (lekarzy, pielęgniarek, czy menadżerów finansowych). Obok wiedzy jawnej, która jest „materią” ogólnie dostępną, wkomponowaną w rzeczywistość, wyrażoną w tej rzeczywistości za pomocą słów, liczb, znaków, symboli w każdej organizacji funkcjonuje jeszcze wiedza niejawna<sup>2</sup>. Odgrywa ona ogromne znaczenie w kreowaniu zdolności postępowych (w jednostce medycznej zdolności te prowadzą do osiągnięcia ekspansji w jakości leczenia połączonej z efektywnością kosztową). Z punktu widzenia organizacji wiedza ta jest wiedzą abstrakcyjną, niezwerbalizowaną w przestrzeni działania. Jej kodyfikacja (przetworzenie na wiedzę jawną) jest często trudna, albo niemożliwa. Obejmuje ona między innymi indywidualne umiejętności, doświadczenie, przekonania,

---

<sup>1</sup> E. Weiss: Instrumenty podejścia procesowego w zarządzaniu przedsiębiorstwem, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego. Seria: Finanse, Rynki finansowe, Ubezpieczenia”, nr 56 2012, s. 264.

<sup>2</sup> T. Winkler, J. Bartnicka: Oparte na wiedzy metody i narzędzia wspomagania procesów szpitalnych, [w:] R. Knosala (red.): Komputerowo zintegrowane zarządzanie, T. 2, Oficyna Wydaw. Towarzystwa Zarządzania Produkcją, Opole 2011, s. 504.

intuicję czy niesformalizowane informacje praktyczne<sup>3</sup>. Tworzy ona zdecydowanie bogaty obszar koncepcji, idei konstytuujących w przestrzeni praktycznej pewien pozytyw dla osiągnięcia zakładanych celów projektu (programu) medycznego. Pewne elementy zarządzania procesowego mogą dodatkowo oddziaływać na wzmocnienie zjawiska wykorzystania, werbalizacji (formalizacji) i dzielenia się wiedzą niejawną w działaniach szpitala specjalistycznego.

W niniejszym opracowaniu podjęto próbę wskazania i analizy koncepcji podejścia procesowego, które mogą stanowić element wspomagający wykorzystanie wiedzy niejawnej w procesie zarządzania publicznym szpitalem specjalistycznym. Szczególnie zwrócono uwagę w tym zakresie na eksplikację kontekstu zastosowania określonych metod zarządzania procesowego w praktyce onkologicznej.

## 2. Zarządzanie procesowe w organizacji – istota podejścia

Uwzględniając założenia zarządzania procesowego należy zaakcentować specyficzną określoność organizacji. Jest ona traktowana jako proces, na który składa się ciąg powiązanych decyzji (czynności). Ich efektem jest oczywiście pewna wartość dla odbiorców organizacji (klientów). Najistotniejszym ogniwem procesów decyzyjnych w organizacji jest oczywiście efekt. Zdecydowanie mniejsze znaczenie ma natomiast stopień realizacji poszczególnych operacji i czynności<sup>4</sup>. Zorientowanie organizacji na procesy powinno być jednocześnie zorientowaniem na jakość produktu. Koncepcja zarządzania procesowego zakłada bowiem silną centralizację na faktorach (stymulatorach), które wpływają na znaczne ulepszenie priorytetowych działań w procesie, dających nową jakość efektu finalnego (produktu)<sup>5</sup>.

W koncepcji orientacji procesowej wyraźnie jest również eksponowane znaczenie wiedzy oraz kultury organizacji w dążeniu jednostki do realizacji przyjętych celów. Określony proces może być optymalnie przeprowadzony jedynie przy zaangażowaniu wiedzy, w otoczeniu sprzyjającym operatywności, innowacyjności i wzajemnej komunikacji<sup>6</sup>. W podejściu procesowym organizacja traktowana jest w sposób spójny, oznaczający tu swoistą kooperację poszczególnych jej jednostek, na rzecz „animacji” pewnej ściśle określonej przyszłej wartości. Kompleksowa współpraca pomiędzy poszczególnymi komórkami i działami

---

<sup>3</sup> L. Zipperer: *Knowledge Management in Healthcare*, Gower Publishing Limited, Farnham, 2014, p. 9.

<sup>4</sup> E. Weiss: *Instrumenty podejścia...*, op.cit., s. [261] – 262.

<sup>5</sup> J. Toruński: *Podejście procesowe w zarządzaniu jakością*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach. Seria: Administracja i Zarządzanie”, nr 93, 2012, s. 36.

<sup>6</sup> L. Winiowski: *Zarządzanie procesowe w polskich przedsiębiorstwach przemysłowych z branży chemicznej*, „Zeszyty Naukowe Politechniki Śląskiej. Seria: Organizacja i Zarządzanie”, z. 83, 2015, s. 708.

jednostki odbywa się przede wszystkim poprzez dzielenie się wiedzą (zarówno jawną, jak i niejawną)<sup>7</sup>.

Interpretując powyższe rozważania dotyczące zarządzania procesowego można wymienić pewne charakterystyczne wyznaczniki tego podejścia, którymi są:

- holistyczne „spojrzenie” na problemy jednostki (podmiotu);
- przyjęcie koncepcji istotności związków przyczynowo-skutkowych kształtujących się w organizacji;
- zintegrowane podejście do zarządzania ryzykiem w jednostce;
- istotność zaangażowania personelu w kreowanie i monitorowanie procesu na każdym etapie;
- wiedza organizacji, jako ważny wyznacznik kształtowania efektywnego procesu (pozwalającego osiągnąć zamierzone cele);
- wspomaganie procesów decyzyjnych przy zastosowaniu rozwiązań informatycznych,
- budowanie sprawnie funkcjonującego systemu wzajemnego komunikowania się w obrębie organizacji.

Jednym z ważniejszych aspektów BPM (*Business Process Management*) jest promocja innowacyjnych rozwiązań oraz wspieranie wdrażania koncepcji zarządzania procesowego przy zastosowaniu technologii (głównie informatycznych). Istotą jest tu zapewnienie możliwości zrozumienia procesu jego uczestnikom i przyszłym kreatorom. Pozwoli to osiągnąć pełne zaangażowanie personelu organizacji w realizację celów projektu (przede wszystkim wartości dodanej dla klienta). Znaczenia nabiera więc jakość działań oraz efektywność wykorzystania zasobów (ścisły monitoring kosztów procesu pozwala na ich optymalizację)<sup>8</sup>. Jedną z odmian zarządzania procesami biznesowymi jest metoda *dynamic BPM* (*dynamic business process management*). Podstawowa modyfikacja w tego typu podejściu polega na możliwości dokonywania zmian i uzupełnień na każdym etapie realizacji procesu, przez osoby bezpośrednio zaangażowane w projekt. Metoda ta uwzględnia większą swobodę działania dla realizatorów procesu<sup>9</sup>. Nie oznacza to, że podejście to ma charakter typowo permissywny. Samodzielność działania podlega również określonym procedurom, a przebieg całego procesu oraz dokonanych zmian musi być skrupulatnie odzwierciedlony w postaci formalnej, zwykle przy użyciu rozwiązań informatycznych (baz danych, baz projektów). Ta swoista swoboda działania dotyczy jednak możliwości wykorzystania wiedzy, umiejętności i doświadczenia realizatorów w sposób kreatywny, a często innowacyjny.

---

<sup>7</sup> J. Fudaliński: Problematyka zastosowania podejścia procesowego w zarządzaniu organizacjami publicznymi oraz non profit – studium analityczne, „Studia i Materiały. Miscellanea Oeconomica”, Wydział Zarządzania i Administracji Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach, nr 1, 2014, s. 180.

<sup>8</sup> M. Dumas et. al.: *Fundamentals of business process management*, Springer-Verlag, Berlin, 2013, p. 13-14.

<sup>9</sup> M. Szelański: Geneza dynamicznego zarządzania procesami biznesowymi, „Kwartalnik Naukowy Uczelni Vistula”, nr 4(38), 2013, s. 46.

### 3. Szczególne znaczenie wiedzy niejawnej w zarządzaniu projektami medycznymi w szpitalach specjalistycznych (onkologicznych)

Wiedza w szpitalu specjalistycznym jest istotnym elementem wpływającym na prawidłowe funkcjonowanie placówki, ale i na „budowanie” wartości dodanej dla pacjentów. W szpitalu onkologicznym ta wartość dodana dla odbiorcy rozumiana jest przez osiągnięcie optymalnego efektu leczenia, przy zastosowaniu dostępnej wiedzy i zasobów.

Wiedza jawna stanowi podstawę (fundament) do kreowania wysokiej jakości usług medycznych, nie jest ona jednak wystarczająca. Spójną wartość tworzy dopiero z wiedzą niejawną, wyrażającą się w indywidualnych umiejętnościach personelu. Posiadanie wiedzy jawnej pozwala przeprowadzić określone czynności medyczne w sposób poprawny, nie zawsze zapewnia jednak wysoką jakość leczenia. Zmaterializowane ulepszenie usługi (postępowość usługi) uzyskuje się przy zaangażowaniu wiedzy niejawnej (zwykle popartej wieloletnim doświadczeniem personelu medycznego i administracyjnego). Aby jednak implementacja wiedzy w procesie decyzyjnym w szpitalu specjalistycznym mogła być stymulantą (czynnikiem) postępu jakościowego musi być regularnie aktualizowana. Sposób zarządzania placówką medyczną powinien uwzględniać elementy pozwalające na systematyczne pozyskiwanie nowej wiedzy (zarówno jawnej, jak i niejawnej) oraz pielęgnować warunki sprzyjające dzieleniu się nią.

Prymarny kontekst wiedzy niejawnej w szpitalu onkologicznym może być pośrednio odzwierciedleniem specyfiki zarządzania publiczną placówką medyczną. Do aspektów istotnie odróżniających jednostkę zdrowotną od przedsiębiorstwa produkcyjnego można przede wszystkim zaliczyć [6]:

- silne uwarunkowanie stopnia realizacji przyjętej strategii placówki od zakresu posiadanej i pozyskanej wiedzy oraz umiejętności jej praktycznego wykorzystania;
- zindywidualizowany charakter usług oraz zadań dostosowany do potrzeb konkretnego pacjenta, czy programu medycznego;
- konieczność znacznej elastyczności decyzyjnej, wynikającej przede wszystkim z dużej zmienności warunków endogenicznych i egzogenicznych, w jakich funkcjonuje placówka;
- ogromne znaczenie potencjału kapitału ludzkiego danej jednostki (podstawą kształtowania procesu leczenia, czy realizacji programu zdrowotnego, jest wiedza i doświadczenie kadry medycznej i menadżerskiej);
- skomplikowany i problematyczny system szacowania wydatków oraz doboru wskaźników oceniających efektywność danej terapii, czy programu leczniczego;
- niska akceptacja błędów, ze względu na prospołeczny efekt procesu leczenia lub wdrażania projektu medycznego.

Stopień i sposób wykorzystania wiedzy (w tym również niejawna) jest podstawowym wyznacznikiem prawidłowego i efektywnego funkcjonowania szpitala specjalistycznego

(onkologicznego) oraz realizacji projektów (programów) związanych z obszarem onkologicznym. Rozważając kontekst zarządzania placówką szpitalną (Centrum Onkologii) należy zdecydowanie podkreślać rozwiązania w tym aspekcie, które stymulują wykorzystanie wiedzy niejawnej w procesie realizacji określonych programów zdrowotnych. Przykładem projektu wdrażanego w obrębie onkologii jest projekt INPRONKO (Zintegrowany, Wielodyscyplinarny System Profilaktyki, Diagnostyki i Leczenia Chorób Nowotworowych). Główną ideą wskazanego programu jest kreowanie celowanej profilaktyki i indywidualizacji leczenia onkologicznego poprzez integrację interdyscyplinarnych świadczeń medycznych w powiązaniu z badaniami molekularnymi i radioterapią protonową<sup>10</sup>. W tabeli poniżej przedstawiono założenia zarządzania procesowego, które mogą wpływać na intensyfikację wykorzystania wiedzy niejawnej na przykładzie projektu INPRONKO.

Tabela 1

Aspekty zarządzania procesowego wspomagające wykorzystanie wiedzy niejawnej w praktyce onkologicznej na przykładzie projektu INPRONKO

Założenia zarządzania procesowego	Wpływ założenia na wykorzystanie i dzielenie się wiedzą niejawną w projekcie INPRONKO
<p><b>- czynne uczestnictwo i wspólne zaangażowanie w planowaniu projektu i jego realizacji oraz monitorowaniu na każdym szczeblu organizacji</b></p>	<p>Możliwość czynnego uczestnictwa w procesach decyzyjnych związanych z planowaniem i realizacją projektu intensyfikuje werbalizację myśli, dzielenie się specjalistyczną wiedzą praktyczną uczestników projektu (lekarzy radiologów, pielęgniarek, fizyków medycznych - naukowców opracowujących zestawy protonowe). Dzięki takiemu podejściu możliwa jest intensyfikacja wykorzystania wiedzy niejawnej w procesie eliminowania lub minimalizacji określonych problemów (niepewności) związanych z realizacją projektu zarówno na poziomie medycznym, jak i administracyjnym. Przykładem podstawowych problemów może tu być: eliminacja rozproszenia wiązki protonowej (niedokładność dostarczenia) związanej z przemieszczaniem się w trakcie oddychania lub zmianą struktury guza w procesie leczenia (np. guzy płuc). Zestawienie ze sobą doświadczenia i intuicji lekarzy radiologów, techników, czy fizyków medycznych pozwala na wybranie najbardziej efektywnego sposobu redukcji powyższego problemu, przez np. zastosowanie metody <i>pencil beam scanning</i> (bardzo dokładne celowanie wiązką protonów w punkt).</p>
<p><b>- możliwość wprowadzania zmian obranej strategii działania na każdym etapie projektu, duża elastyczność działania</b></p>	<p>Założenie pozwala modyfikować przyjęte koncepcje programu np. w obrębie terapii leczenia. Pozwala to na zindywidualizowanie leczenia metodą protonową. Zarządzanie procesowe nie ogranicza więc wprowadzania zmian (odstępstw od przyjętego planu). Pozwala to personelowi medycznemu na dostosowanie radioterapii protonowej do osobniczych właściwości pacjenta i leczenia uzupełniającego (lekami). Decyzje takie mogą być swobodnie podejmowane na podstawie posiadanej wiedzy, doświadczenia praktycznego, wiedzy zdobytej w trakcie realizacji projektu lub przekazanej przez innych specjalistów, czy intuicji lekarskiej. Przykładem decyzji stanowiących próbę zintensyfikowania efektywności procesu (efektywności leczenia) jest zastosowanie leczenia skojarzonego (radiologicznego w połączeniu z chemioterapią). Właściwy dobór dawek protonów oraz cytostatyków, ich systematyczne monitorowanie oraz zmiany przyjętego sposobu leczenia (zmiana rodzaju lub ilości stosowanego leku), opiera się przede wszystkim na wiedzy praktycznej oraz intuicji. Możliwość szybkiej reakcji (będącym jednym z założeń kreowania procesu) pozwala osiągnąć wysoką jakość działania.</p>

<sup>10</sup> <http://inpronko.eu/>, data i czas dostępu: 09.03.2017 r., godz. 18:53.

cd. tabeli 1

<p><b>- szczególne znaczenie posiadanej wiedzy i umiejętności, poszerzenia kompetencji i systematycznego aktualizowania wiadomości oraz podkreślenie istotności efektywnego komunikowania się w organizacji</b></p>	<p>Propagowanie kultury organizacji opartej na wiedzy oraz stymulowanie jej uczestników do dzielenia się nią (zwykle poprzez inicjatywy podejmowane przez kierowników projektu) ma ogromne znaczenie dla osiągnięcia efektywności procesów opartych przede wszystkim na wiedzy, doświadczeniu i umiejętnościach praktycznych. Przykładowo w projekcie INPRONKO tylko właściwa komunikacja specjalistów radiologii, fizyków medycznych i lekarzy onkologów pozwoli wypracować spersonalizowane karty (plan leczenia) radioterapii protonowej. Brak komunikacji w tym zakresie przekładać może się na brak wykorzystania wiedzy niejawnej w procesie planowania terapii, a tym samym na mniejszą jej efektywność. Stworzenie środowiska do dyskusji (np. w postaci przeprowadzania okresowych paneli dyskusyjnych uczestników projektu) pozwala na wymianę wiedzy niejawnej wielu specjalistów zaangażowanych w projekt, co może wpływać na ulepszenie indywidualnych terapii leczenia. Bardzo istotne jest uczestnictwo w szkoleniach, innych zespołach badawczych z danego obszaru w celu poszerzenia wiedzy (uczenie się poprzez doświadczenia innych). Dzięki temu możliwe jest praktyczne rozważenie np. problemu odżywiania sondą w przypadku terapii protonowej (co można zrobić, aby zredukować do minimum ryzyko wystąpienia zjawiska?). Niezbędna jest tu oczywiście wiedza niejawna.</p>
<p><b>- wspomaganie procesów decyzyjnych przy zastosowaniu rozwiązań informatycznych</b></p>	<p>Tworzenie informatycznych baz wiedzy w ramach projektów pozwala na „skodyfikowanie” niejawnej wiedzy praktycznej. Koordynator (kierownik) projektu tworzy i aktualizuje bazy, w których zawarte są istotne obserwacje praktyczne, zdobyte doświadczenie. Przykładowo może być to wiedza dotycząca zależności pomiędzy wiekiem, czy dietą pacjentów a wielkością dawki protonowej, czy częstością naświetleń (np. czy osoby starsze są bardziej podatne na reakcje alergiczne ze strony układu pokarmowego). Inna wiedza może dotyczyć np. przebiegu procesu terapii powtórnego napromieniowania protonowego w otolaryngologii (tolerancja terapii w zależności od wyjściowej kondycji fizycznej i psychicznej pacjenta, wieku, zastosowania terapii uzupełniających). Tego typu bazy wiedzy projektu dają możliwość myślenia wyprzedzającego w procesach decyzyjnych, czy uniknięcia określonych błędów medycznych.</p>

Zródło: Opracowanie własne na podstawie: T. Smoczyński, Lean management jako metoda usprawniająca funkcjonowanie procesów w organizacji, w: E. Mieszejikina (red.), Przedsiębiorczość w zarządzaniu i socjologii, Wydaw. WSPA, Lublin, 2012, s. 22; Proton Radiotherapy. Horizon Scanning Report, Health Council of the Netherlands, Hague, 2009, s. 27-34.

Uwzględniając czynnościową organizację szpitala onkologicznego należy zwrócić szczególną uwagę, iż część terapii lub programów medycznych oparta jest jedynie o zastosowanie leków onkologicznych bez wcześniejszej inwazji chirurgicznej lub z początkową ingerencją operacyjną. W tego typu elastycznych procedurach leczenia czy projektach medycznych liczy się duża samodzielność decyzyjna personelu lekarskiego. Dobór mieszanki lekowej dla konkretnego pacjenta, wielkość dawki, szybkie i konstruktywne wnioskowanie na podstawie monitoringu leczenia, wdrażanie miarodajnych modyfikacji terapii oraz zastosowanie rozwiązań wspomagających komfort leczenia (np. poprawiających tolerancję organizmu na podawany cytostatyk – lek przeciwnowotworowy), to składowe wiedzy niejawnej niezbędne do osiągnięcia zamierzonych efektów. Obok wskazań ściśle proceduralnych dotyczących określonych grup przypadków chorobowych, czy projektu medycznego, szczególnego znaczenia nabierają umiejętności, doświadczenie oraz intuicja personelu medycznego. Diametralnie wzrasta więc istotność wiedzy niejawnej.

#### **4. Zastosowanie określonych idei (metod) zarządzania procesowego wspomagających wykorzystanie wiedzy niejawnej w praktyce onkologicznej**

Ze specyfiki funkcjonowania publicznych szpitali onkologicznych może pośrednio wynikać istotność implementacji założeń zarządzania procesowego w tego typu organizacji. Należy zdecydowanie podkreślić, iż ta specyfika zarządzania jest składową dwóch najistotniejszych wyznaczników funkcjonowania publicznych szpitali onkologicznych: sposobu finansowania (finansowanie głównie zewnętrzne ze środków publicznych) ich działalności oraz ich misji (dobro pacjenta). Odwołując się do konsekwencji wynikających ze „źródeł” zapewnienia płynności finansowej publicznym jednostkom medycznym można wyróżnić następujące charakterystyki:

- podległość wobec instytucji tworzącej wymusza kreowanie procesu decyzyjnego podlegającego limitacji kreatywności i w dużej mierze samodzielności;
- brak możliwości wykorzystania przez kadrę zarządzającą potencjału wiedzy i doświadczenia;
- bardzo sformalizowane podejście do zarządzania placówką często powoduje zamykanie się na wewnętrzną wymianę wiedzy;
- realizacja narzuconego planu wpływa negatywnie na rozwój jakościowy placówki, której podstawą jest ekspansja oparta na wiedzy.

Z powyższych wskazań wnioskować można, iż konieczność dostosowania się do określonych z góry zasad może skutkować pewnymi barierami (ograniczeniami) dla stworzenia optymalnych warunków do wykorzystania i dzielenia się wiedzą niejawną w praktykach medycznych. Badania jednoznacznie pokazują, iż w polskich szpitalach występuje problem związany z systematycznością aktualizacji wiedzy, wzajemnym przekazywaniem jej oraz sceptycznym podejściem kadry zarządzającej do jej istotności<sup>11</sup>. Przyjęta metoda (sposób) zarządzania określoną inicjatywą zdrowotną powinna więc zapewnić nie tylko przestrzeganie pewnych charakterystycznych wytycznych (norm), ale również wysoką jakość procesów decyzyjnych w obrębie programu (prowadzących do optymalnego efektu końcowego). Zmiana tego stanu możliwa jest po części dzięki implementacji rozwiązań z zakresu zarządzania procesowego w szpitalu specjalistycznym (centrum onkologii). Taka praktyka, jak *business process management* (BPM) może być z powodzeniem (po modyfikacji) zastosowana w celu usprawnienia procesów (w tym wykorzystania wiedzy niejawnej w realizacji zintegrowanych lub pojedynczych projektów medycznych). W tabeli poniżej przedstawiono analizę możliwości zastosowania *dynamic*

---

<sup>11</sup> A. Krawczyk-Sołtys: Zarządzanie wiedzą w szpitalach publicznych. Identyfikacja poziomu i kierunku doskonalenia, „Studia i Monografie”, nr 485, Wydaw. Uniwersytetu Opolskiego, Opole 2013, s. 287.



BPM do maksymalizacji korzyści płynących z wykorzystania wiedzy niejawnej w formułowaniu i wdrażaniu strategii projektów medycznych.

Tabela 2

Założenia metody *dynamic* BPM wspomagające wykorzystanie wiedzy niejawnej w projekcie doboru leczenia kombinowanego (cytostatykami) w przypadkach raka piersi

Etapy projektu	Założenia <i>dynamic</i> BPM wspomagające wykorzystanie wiedzy niejawnej w projekcie
<i>Proces planowania terapii – dobór cytostatyków do kombinacji lekowej</i>	Swoboda planowania oraz kompleksowe spojrzenie na uczestnictwo personelu w planowaniu pozwala zaangażować umiejętności i doświadczenie wielu specjalistów w doborze kombinacji cytostatyków.
<i>Proces leczenia właściwego – ustalenie dawki, monitorowanie procesu leczenia</i>	Założenie o modyfikacji procesu na każdym etapie projektu pozwala wykorzystać wiedzę niejawną personelu w celu najbardziej optymalnej adaptacji przyjętych rozwiązań w obszarze leczenia do zindywidualizowanych szybko zmieniających się warunków. Sposób doboru wielolekowej chemioterapii zależny będzie od wielu czynników takich jak np.: stadium choroby, kondycja fizyczna pacjenta, wiek, tolerancja na ból. Zasada realizacji procesu jednocześnie z jego udokumentowaniem (z uwzględnieniem elementów niestandardowych) w systemie informatycznym sprzyja dzieleniu się wiedzą niejawną. Zakłada się bardzo dokładne opisanie procesu, łącznie z uwzględnieniem przemyśleń, problemów, decyzji intuicyjnych pojawiających się w trakcie stosowanej terapii (personel medyczny szpitala ma ciągły dostęp do zgromadzonej w ten sposób wiedzy niejawnej).
<i>Proces opieki i profilaktyki po zastosowaniu leczenia właściwego</i>	Jest istotnym procesem, często zapobiegającym wznowie choroby. Wiedza niejawna ma tu diametralne znaczenie. Założenie <i>dynamic</i> BPM dotyczące swobody poszukiwania rozwiązań działania, modyfikacji procesu, skupieniu się na wyznaczonym celu (maksymalne wydłużenie okresu wolnego od choroby) oraz istotne znaczenie monitoringu powdrożeniowego procesu wpływa zdecydowanie na efektywność profilaktyki. Regularna obserwacja zmian w organizmie pacjenta, stosowanie adekwatnych do potrzeb, innowacyjnych metod diagnostycznych, podawanie leków profilaktycznych oraz szybka reakcja na wczesne zdiagnozowanie niepokojących, patologicznych objawów zwiększają szansę osiągnięcia założonych celów. Realizacja wskazanych praktyk jest zdecydowanie łatwiejsza do spełnienia w przypadku przyjęcia przez organizację medyczną założeń podejścia procesowego.

Zródło: Opracowanie własne na podstawie: M. Szelański: Nowe metody zarządzania procesowego w ochronie zdrowia, „e-mentor”, nr 5(62), 2015, s. 42-43; A. Scharl (et al.), The right treatment for the right patient – personalised treatment of breast cancer, „Geburtshilfe Frauenheilkd”, no. 75/5, 2015, s. 685-689.

## 5. Wnioski

Stosowanie w zarządzaniu placówką zdrowotną lub projektami medycznymi metod, czy technik wspomagających wykorzystanie wiedzy niejawnej w dynamicznym modelowaniu procesu może mieć znaczenie priorytetowe dla efektywności działania. Wiedza niejawna jest zdecydowanie składową sukcesu funkcjonowania szpitala specjalistycznego czy projektu

medycznego rozumianego w kategorii wysokiej jakości leczenia i efektywności kosztowej. Bez właściwego wykorzystania wiedzy w placówce medycznej nie da się budować wartości dodanej dla poszczególnych pacjentów, a pośrednio również dla całego społeczeństwa. Poszukiwanie możliwości adaptacyjnych w obszarze zarządzania procesowego pozwoliło na zidentyfikowanie metod (np. *dynamic* BPM), które szczególnie podkreślają znaczenie potencjału wiedzy w budowaniu optymalnych procesów. Takie podejście ma istotne znaczenie zwłaszcza w zakresie leczenia onkologicznego, gdzie poszczególne decyzje muszą być ściśle dostosowane do indywidualnych potrzeb pacjentów lub grup przypadków chorobowych.

## Bibliografia

1. Dumas M. et al.: *Fundamentals of business process management*, Springer-Verlag, Berlin, 2013, p. 13-14.
2. Fudaliński J.: Problematyka zastosowania podejścia procesowego w zarządzaniu organizacjami publicznymi oraz non profit – studium analityczne, „*Studia i Materiały. Miscellanea Oeconomica*”, Wydział Zarządzania i Administracji Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach, nr 1, 2014, s. 180.
3. Krawczyk-Sołtys A.: Zarządzanie wiedzą w szpitalach publicznych. Identyfikacja poziomu i kierunku doskonalenia, „*Studia i Monografie*”, nr 485, Wydaw. Uniwersytetu Opolskiego, Opole, 2013, s. 287.
4. Proton Radiotherapy. *Horizon Scanning Report*, Health Council of the Netherlands, Hague, 2009.
5. Scharl A. (et al.), The right treatment for the right patient – personalised treatment of breast cancer, „*Geburtshilfe Frauenheilkd*”, no. 75/5, 2015.
6. Shortell S.M., Kaluzny A.D.: *Podstawy zarządzania opieką zdrowotną*, Fundacja Zdrowia Publicznego Versalius, Kraków 2001, s. 26-32.
7. Smoczyński T., Lean management jako metoda usprawniająca funkcjonowanie procesów w organizacji, w: E. Mieszajkina (red.), *Przedsiębiorczość w zarządzaniu i socjologii*, Wydaw. WSPA, Lublin, 2012.
8. Szelański M.: Geneza dynamicznego zarządzania procesami biznesowymi, „*Kwartalnik Naukowy Uczelni Vistula*”, nr 4(38), 2013, s. 46.
9. Szelański M.: Nowe metody zarządzania procesowego w ochronie zdrowia, „*e-mentor*”, nr 5(62), 2015, s. 42-43.
10. Toruński J.: Podejście procesowe w zarządzaniu jakością, „*Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach. Seria: Administracja i Zarządzanie*”, nr 93, 2012, s. 36.

11. Weiss E., Instrumenty podejścia procesowego w zarządzaniu przedsiębiorstwem, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego nr 737. Seria: Finanse, Rynki finansowe, Ubezpieczenia nr 56” 2012, s. 264.
12. Winiowski L.: Zarządzanie procesowe w polskich przedsiębiorstwach przemysłowych z branży chemicznej, „Zeszyty Naukowe Politechniki Śląskiej. Seria: Organizacja i Zarządzanie”, z. 83, 2015, s. 708.
13. Winkler, J. Bartnicka, Oparte na wiedzy metody i narzędzia wspomagania procesów szpitalnych, [w:] R. Knosala (red.): Komputerowo zintegrowane zarządzanie, T. 2, Oficyna Wydaw. Towarzystwa Zarządzania Produkcją, Opole, 2011, s. 504.
14. Zipperer L.: Knowledge Management in Healthcare, Gower Publishing Limited, Farnham, 2014, p. 9.
15. <http://inpronko.eu/>, data i czas dostępu: 09.03.2017 r., godz. 18:53.