

Mission at Grass Roots — तळागाळातील ध्येय

1988 साली मी भारतातील पहिल्या कॉर्पोरेट हॉस्पिटलवर केस स्टडी विकसित करण्यासाठी गेलो होतो. सर्व प्रतिकूल परिस्थितींनंतरही स्थापनेनंतरच्या फक्त 4 वर्षांत या हॉस्पिटलने अतिशय प्रतिष्ठित सुपर-विशेषता हॉस्पिटल म्हणून नाव मिळवले होते.

मी रिसेप्शनवर Administration चे General Manager यांना भेटायला गेलो तेव्हा त्यांनी मला लिफ्टकडे नेले आणि स्वतः बाजूच्या रॅम्पकडे वेगाने गेले. मी जेव्हा पाचव्या मजल्यावर पोहोचलो, तेव्हा ते तिथे एका मिनिटात स्मितहास्याने माझे स्वागत करत उभे होते. मी विचारले की ते माझ्यासोबत लिफ्टमध्ये का आले नाहीत? त्यांनी सांगितले, “लिफ्ट ही फक्त रुग्णांसाठी आहे. आमच्यातील कुणालाही — Chief Executive, Joint Chief Executive (Chairman यांची मुलगी), General Manager, अधिकारी किंवा इतर कर्मचारी — लिफ्ट वापरण्याची परवानगी नाही. आम्ही दिवसातून 4-5 वेळा रॅम्पने जातो. जर आम्ही लिफ्ट वापरली, तर लिफ्ट ऑपरेटर आपल्याला रुग्णांपेक्षा प्राधान्य देईल.”

जेव्हा मी Food & Beverages चे Chief यांना भेटलो (जे Hotel Chola Sheraton मधून आले होते), त्यांनी सांगितले, “इथला अनुभव पूर्णपणे वेगळा आहे. आम्हाला दररोज जवळपास 300 रुग्णांसाठी 700 हून अधिक वेगवेगळे liquid diets बनवावे लागतात. फक्त रुग्णांचेच नाही तर त्यांच्या relatives चे जेवणही अतिशय कडक वेळेत पोहोचवावे लागते. उशीर झाला तर रुग्णाच्या तब्येतीवर विपरीत परिणाम होऊ शकतो.”

Housekeeping प्रमुख Matron यांची भेट वेगळीच होती. त्यांनी माझे स्वागत केले, पण त्या बेड लिनन व पिलो कव्हर मोजत राहिल्या. मी अस्वस्थ झालो. जवळपास 20 मिनिटांनंतर त्यांनी विचारले, “Sorry, तुम्हाला थांबवले. सांगा, मी काय करू शकते?” मी विचारले, “तुम्ही आधी माझ्याशी बोलून नंतर मोजू शकला असतात.” त्या म्हणाल्या, “सर, आमची लाँड्री वाढलेला लोड घेऊ शकत नाही. त्यामुळे आम्हाला बाहेरील washer-men वर अवलंबून राहावे लागते. दिवसातून दोनदा रुग्णांसाठी बेड लिनन आणि पिलो कव्हर वेळेवर द्यावे लागते, म्हणून मला तपासावेच लागते.” मी विचारले, “दोन दिवसातून एकदा द्यायला काय हरकत आहे? आमच्या शहरातील सरकारी हॉस्पिटलमध्ये रुग्ण डिस्चार्ज झाला की बदलतात.” त्या जवळजवळ ओरडल्यासारखे म्हणाल्या, “What? रुग्णाला इन्फेक्शन होईल!”

कोणीही भेटले — Joint Chief Executive असो किंवा EDP Manager — प्रत्येक संभाषणात “Patient” हा शब्द सतत येत होता. मला समजले की “Patient Care” हे ध्येय संपूर्ण संस्थेत Shared Value मध्ये परिवर्तित झाले आहे आणि नियम स्पष्ट नसले तरी लोकांना काय करावे ते माहिती आहे.

भारतापासून दूर, स्पेनमधील बार्सिलोना पासून 40 किमी अंतरावरील Sabadel शहरातील Parc Tauli Consortium Hospital हे चार हॉस्पिटल्सच्या merger ने तयार झाले होते. सर्वांची आर्थिक स्थिती अत्यंत खराब होती आणि National Security Fund साठीही योगदान देणे शक्य नव्हते. दोन नगरपालिकेची, एक Savings Bank ची आणि एक Mutual Fund कंपनीची रुग्णालये होती.

Merger नंतरच्या 5 वर्षांच्या संघर्षानंतर हे हॉस्पिटल Olympic Referral Hospital म्हणून उदयास आले. याबद्दल मी बरेच ऐकले होते. पण जेव्हा भेट दिली तेव्हा ओरड, घोषणाबाजी ऐकून धक्का बसला. माझ्यासोबत असलेल्या डॉक्टरांनी सांगितले की सरकारविरोधातील वेतन चळवळ आहे. त्यांनी सांगितले, “काळजी करू नका, अर्ध्या तासात थांबेल. स्टाफ एकतेसाठी आंदोलन करतो, पण फक्त Lunch hour दरम्यान — जेणेकरून रुग्णांना त्रास होणार नाही.”

Hospital च्या Organization Chart मध्ये एक जाड सीमा दोन विभागांना विभागत होती — केंद्रात रुग्ण आणि त्याभोवती medical units आणि बाहेर इतर सर्व विभाग. Planning Chief यांनी सांगितले, “रुग्ण केंद्रस्थानी आहे. रुग्णाबाबत काही झाले तर बाहेरचे कोणीही आवश्यक नाही.”

संदेश स्पष्ट होता — “patient care” हे येथे Shared Value झाले आहे.

“आपण Mission आणि Shared Values वर खूप बोलतो, पण प्रत्यक्षात त्याचे फायदे किती जण ओळखतात?” केस लेखक मनात विचार करू लागला.

\