

Zarządzanie profesjonalne

Metody bycia szefem i lekarzem, czyli... lubimy i stosujemy to, co rozumiemy

Część 1

Większość lekarzy nie próbuje stać się zarządzającymi i raczej jest im z tym dobrze. Względność skuteczności metod zarządzania przyprawia o zawrót głowy, podobnie jak natłok zaobserwowanych zjawisk u pierwszego pacjenta w lekarskim życiu. Ponieważ jednak szef nie ma koło siebie starszego kolegi, który powie, że to zapalenie ucha i jest potrzebna antybiotykoterapia, trzeba poznać metody zarządzania, aby właściwie zdiagnozować własną sytuację zarządzającą i dopasować narzędzia w codziennym działaniu.

Ekonomia, zarządzanie, metody – brzmi jakby normalnie, a znaczy aż za dużo dla osób pracujących w medycynie. Jest wiele narzędzi, które nie mają wyraźnych instrukcji, kiedy i jak je stosować. Trzeba więc pogodzić się z tym, że wiedza o zarządzaniu jest rozległą nauką, którą należy brać pod uwagę podczas praktyki zarządczej.

Wśród metod zarządzania można wyróżnić kilkanaście, które są z powodzeniem stosowane przez szefów w polskich placówkach medycznych. Usługi zdrowotne sprzyjają występowaniu najczęściej kilku. Są to: zarządzanie przez cele, zarządzanie przez obchód, zarządzanie przez coaching, zarządzanie przez wyjątki, zarządzanie przez partycypację. Przedstawione w artykule metody są zwykle stosowane w medycynie w sposób intuicyjny, dlatego warto poznać ich podłoże, przykłady i ograniczenia.

Zarządzanie przez cele

Metoda ta polega na tym, że szef lub osoba koordynująca wyznacza cele całej jednostki medycznej lub poszczególnych jej jednostek (przykładowo kliniki, przychodni, zespołu specjalistów itd.) w taki sposób, by były realne. Przekazuje informacje odnośnie, celów swoim współpracownikom wraz z opisem etapów dotarcia do konkretnych celów. Dzięki temu pracownicy i współpracownicy rozumieją, dlaczego szef podejmuje taką a nie inną decyzję, obniża koszty czy też gwałtownie inwestuje wyłącznie w jedną z wybranych dziedzin. Rola szefa w metodzie zarządzania przez cele opiera się w głównej mierze na takim konstruowaniu celów, aby były one jednocześnie celami pracowników oraz całej firmy. Ponieważ jest to dość trudne w praktyce, utalentowany przełożony wyznacza cele pośrednie, spójne z celami poszczególnych osób, które prowadzą do realizacji celów organizacji, którą zarządza.

Przykład:

Właściciel kliniki dąży do jak najlepszego wyniku finansowego swojej firmy – zajmującej się realizacją wielospecjali-

Doktor n. ekon. Magdalena Szumska od 2001 r. współzarządza jednostkami medycznymi. Badawczo i wdrożeniowo interesuje się problematyką zarządzania i marketingu oraz relacjami w usługach medycznych, z nastawieniem na prawolubność i doskonałe wyniki jednostek medycznych. Ukończyła z najwyższą oceną studia na Uniwersytecie Ekonomicznym w Poznaniu na Wydziale Zarządzania, a następnie Institut de Gestion de Rennes IGR-IAE na Université de Rennes we Francji; doktoryzowała się w 2004 r. Autorka kilkudziesięciu publikacji, w tym książek i podręczników dla lekarzy, zarządzających i personelu średniego. Wprowadziła pojęcie trudnego pacjenta w medycynie. Ekspert w zakresie zarządzania jednostkami medycznymi.



stycznych usług medycznych. Zależy mu na tym, by jego firma odnosiła liczne sukcesy medialne i finansowe głównie dzięki osiągnięciom naukowym oraz rozwojowi naukowemu kadry medycznej. Mocno eksponuje osiągnięcia kliniczne lekarzy i zespołów medycznych, podkreśla tytuły naukowe i specjalizacje lekarzy. Aby zachęcić część zespołu medycznego do podnoszenia kwalifikacji, funduje ministypendia i inwestuje w szkolenia medyczne personelu. Wyznacza też cel pośredni, którym jest jak najlepsza edukacja oraz stosowne tytuły i specjalizacje wszystkich członków kadry lekarskiej, co jest spójne z celami poszczególnych lekarzy. Celem głównym szefa jest jednak odpowiednie pokazanie na rynku swojej siły konkurencyjnej w postaci doskonałych specjalistów – lekarzy.

Zarządzanie przez obchód

Jest to jedna z najprostszych metod, która wymaga jedynie czasu, sumienności i świadomej nieregularności. Szef musi istnieć w codzienności swojej załogi, pojawiać się przypadkowo i nieprzypadkowo, interesować procedurami, które właśnie trwają i powstałymi problemami. Wie, komu urodziło się dziecko, i rozumie ciężki czas ze względu na egzamin specjalizacyjny. Nie spędza jednak czasu z podwładnym po to, aby poznać najświeższe plotki, lecz po to, by w niewymuszony i niezaplanowany sposób poobserwować pracownika w rzeczywistych warunkach pracy, poza naradą, odprawą czy szkoleniem. Na zarządzanie przez obchód trzeba przeznaczyć czas, a jeśli nie jest możliwy kontakt osobisty z niektórymi osobami, dobrym rozwiązaniem jest analizowanie pacjentów czy zdarzeń i rozmowa telefoniczna o osiągnięciach i trudnościach z danym lekarzem czy pielęgniarką. Mądry szef wykorzystuje tę metodę nieregularnie, nie nasuwa tym samym podejrzeń o stosowanie konkretnych narzędzi zarządzania personelem, a sprawia uspokajające wrażenie przypadkowości przyjscia na oddział czy do pokoju asystentów. Pozwala to na swobodną obserwację i ocenę rzeczywistych efektów pracy.

Zarządzanie przez coaching

Ta metoda polega na tym, że szef stosuje szereg instrumentów celem wypracowania konkretnych mechanizmów zachowań

u swoich współpracowników, stając się ich coachem. Stosuje odpowiednią komunikację, dbając o to, by była zawsze dwustronna (według zasady: ja/szef mówię, potem ja/szef słucham). Udziela też cennych wskazówek, ale zawsze opierają się na pozytywnym sprzężeniu zwrotnym. Pozytywne czyli takie, które wyraźnie podkreśla, co już jest dobrze i to wzmacnia oraz co jest obciążone niedoskonałością, zawsze z konkretną instrukcją, w jaki sposób to zmienić. Szef, będąc coachem, musi częściowo zrezygnować z pracy związanej z pracą z pacjentem i poświęcić czas na opiekę nad współpracownikami. Zarządzanie przez coaching może dotyczyć zarówno kwestii merytorycznych (np. docent wprowadza w świat praktyki asystenta), jak i komunikacyjnych w relacjach z pacjentem (np. starszy pracownik pokazuje, w jaki sposób rozmawiać z pacjentem). Bez względu na to, czego coaching dotyczy, szef bezwzględnie jest wsparciem dla pracownika, zapewnia mu naukę, cieszy się jego zaufaniem i daje mu poczucie bezpieczeństwa. Wymaga rozwoju i zmian w kierunku przez siebie wskazanym, omówionym wspólnie z podwładnym. W medycynie najlepiej jest wówczas, gdy szef buduje autorytet coacha w oparciu o własne mistrzostwo w konkretnej dziedzinie. Do szefa należy dookreślenie, jak mocno i komu pomaga, a wspólnie z coachowanym – do jakiego celu będzie dążył. Jest to naturalnie występująca metoda w zawodach medycznych, kiedy to jest potrzeba wprowadzania do zawodu młodszej osoby przez starszą i bardziej doświadczoną.

Przykład:

Szefem kliniki kardiologicznej jest docent ze znakomitą historią doświadczeń, stale podejmujący nowe wyzwania, całkowicie otwarty na nowe inspiracje i pracę z młodymi ludźmi. Udziela rad, lecz dwubiegunowych – opartych, na motywowaniu do wzmacniania dobrze realizowanych zadań, jak i rozwijaniu podwładnych poprzez wskazywanie ich słabych punktów w myśleniu i działaniu. Docent pokazuje własną ręką, jak można pracować lepiej, a konkretnie jak przeprowadzić konkretną rozmowę z rodziną pacjenta po operacji lub też jak przeprowadzić zabieg na otwartym sercu.

Druga część artykułu – w kolejnym numerze Biuletynu.