

ЛИДЕРСТВО В УПРАВЛЕНСКИЯ ЕКИП - ЧЕТИРИ УМЕНИЯ И ЧЕТИРИ ГРЕШКИ

А. Жеков

LEADERSHIP IN A MANAGEMENT TEAM - FOUR SKILLS, FOUR MISTAKES

A. Zhekov

Резюме: Преуспяващите съвременни болници се управляват екипи, ръководени от компетентни лидери. Лидерите в здравната система имат ясна стратегия, бизнес-ориентирано мислене, умеят да мотивират, постоянно повишават своите компетенции и са дипломатични. Основните грешки са свързани с: подмяна на лидерството с микромениджмънт; субективизма; неправилната мотивация и разчитането на стара слава. Предизвикателствата и отговорностите на лидерите в здравеопазването са значително по-големи в сравнение с тези, на колегите им от други сфери, но респективно и удовлетвореността от постигнатото е неизмеримо по-съществена.

Summary: successful hospitals today are managed by strong teams, which are headed by competent leaders. A healthcare leader possesses a strategic, competent thinking; motivates team members; works on his up-to-date knowledge and has diplomatic skills. Top traps to be aware of are micromanaging instead of leading; mistaking individual loyalty for proper team building; unshared or incorrect motivation and resting on laurels. His challenges and responsibilities are enormous like in no other field, but so is the reward.

Проблемът на лидерството става все по-актуален за успешния управленски екип в съвременната болница, по-подробно внимание заслужава лидерската роля на ръководителя на здравното заведение, необходимите му основни качества и познания, както и грешките и противоречията, с които е принуден да се бори.

Излишно е да се напомня, че правилното ръководене на съвременните болници – основни и сами по себе си сложни единици на здравеопазвателната система – е ключов фактор за успеха на здравните реформи в нашата страна. Изграждането и функционирането на управленския екип на болницата на свой ред зависи най-много от сплотяващата и мотивираща роля на подходящия лидер (1, 2).

Практиката в напредналите държави показва, че преди да се превърнат в признати лидери на успяващи болници, мениджърите (в това число и превърналите се в бизнес-ръководители лекари с дипломи по здравен мениджмънт) обикновено по един или друг начин са развили следните знания и умения:

1. Стратегическо, конкурентно, бизнес-ориентирано мислене. Грамотно управление на ресурсите. Отношение към парите като ефективни и ограничен ресурс, а не даденост за харчене. Както подчертава проф. Ц. Воденичаров, лекарят

традиционно е формиран да мисли индивидуално, а мениджърът – глобално. При управление на изключително многостранна структура като съвременната болница индивидуалният подход е обречен на неуспех.

2. Способност да подбира, мотивира и издига подходящи служители, чиито характери и професионална подготовка им позволяват да изпълняват конкретните си задължения. Професионалистът, доказал себе си на едно равнище или в определена област на медицината, не винаги е подходящ за по-високопоставена длъжност. В други случаи потенциалът може да надхвърля текущата позиция на лекаря или служителя и да се превърне в неизползван ресурс на болницата. Лидерът управлява оптимално човешките ресурси и се бори с професионалната ревност и цеховите предразсъдьци.

3. Адаптивност. Мащабен подход, голяма обща култура и познания в професионалната област. Медицинските практики от ден на ден стават все по-сложни, терминологията по-конкретна, разнообразна и неразбираема за непосветени. Повърхностно „вникване“ днес е неприложимо, направо безотговорно и особено мениджърите, които не са клиницисти, са задължени да работят върху тези свои познания, за да осигурят

оптимално разпределение на ресурси и задължения между отделенията и звената в болницата.

4. Умения на политик, дипломация. Болницата не съществува паралелно с обществото. Тя е неразделна част от него, социална институция, дори феномен с огромно практическо и емоционално въздействие върху живота на общината, града, а в много случаи и държавата. Превърналият се в истински лидер ръководител на болницата е и обществена фигура, способна да бъде отговорна пред гражданите и нечувствителна към политически изкушения.

Освен изброените умения, необходими на лидера в съвременната болница, той е длъжен да се пази от някои често срещани грешки:

1. Подмяна на лидерството с микроменеджмънт. Дори когато е с най-добри намерения, прекаленото навлизане в подробности, които са отговорност на другите членове от екипа, има негативен резултат. Мотивацията и способността да се действа спадат главолмно, екипът буксува. Поучителен казус – два равностойни екипа, по случайност здравни мениджъри, били оставени да решават логически задачи в отделни стаи, непрекъснато смущавани от организаторите чрез шумове и музика. Единият екип обаче имал опцията да си осигурява тишина с натискане на копче: цели пет минутки на час! Копчето наистина се оказало магическо – нито веднъж не го натиснали, но се представили много по-добре от колегите си, защото нещо зависело от тях, чувствали се по-самостоятелни и силни. Лидерът посочва големите цели, но всеки в успешния екип решава задачите си сам. Родителят неизбежно се притеснява и се моли на Господ, когато детето му е на волана, но не може да кара автомобила вместо него. Проблемът на микроменеджмънта е развит обстойно в монографията на В. Борисов – „Стратегически здравен мениджмънт – философия и практика” (2).

2. Индивидуалната лоялност често е подвеждаща за лидера при подбирането на хората и разпределянето на позициите, тя не е ключова за изграждането на успешния управленски екип и разпределянето на ролите в него. Болницата не е клуб по интереси. Емоциите могат да присъстват, колкото да осигурят положителен здравословен климат в екипа, но не могат да подменят квалификацията и професионалните качества. Неслучайно колегите, които най-мило сервират кафето на шефа, почти винаги са най-вредни за организацията и се превръщат в имунизирани срещу критика служебни паразити.

3. Несподелена или пък еднотипна, клиширана мотивация. Уместен пример са войниците на цар Петър Велики, които споделили мотивацията му за изграждане на силна и съвременна държава, та дори и с цената на своя живот. Царят обаче си остава цар, войникът е войник. На различни нива реалистичната мотивация може да бъде различна: всички те са обичали майка Русия еднакво силно, но според индивидуалните обстоятелства едни войници са искали повече жълтици, други са предпочели да се бият, само

и само да не бъдат крепостни, трети са търсили приключения и – както казваме днес – адреналин. Цар Петър им е осигурил всичко това. Резултат – империя, надживяла създателя си с векове, докато тази на Александър Велики – с часове.

4. Стари лаври, инерция. Всички знаят, че никой успех не е вечен, силните позиции се градят трудно и се губят лесно. Всеки се зарича да не стои на едно място, като постигне нещо голямо, обещава да се развива по-нататък и да бъде самокритичен. Ироничното е, че се случва отново и отново: въпреки всичките си закани, много лидери разчитат на стари лаври, сменят заглавията, а не обновяват съдържанието. В условия, когато медицинската наука и икономическата практика се развиват с невиджана доскоро бързина, истинският лидер се движи заедно с тях като активен участник в събитията, а не привилегирован зрител.

Разнообразни и многобройни са уменията, на които разчитат успешните лидери, а още повече са грешките, от които те трябва да се пазят. Приведените тук осем примера са само малка част от изпълнения с трудности, отговорности и сложни противоречия свят на ръководителя на здравното заведение, а за изброяването на всички може би няма да стигне цялото списание. Това се дължи отчасти на сложността на самата материя, търсенето на оптимално съчетание на клиничната и икономическа ефективност, така и на изключителния хуманен, емоционален и социален аспект, какъвто не можем да открием в никоя друга област. И точно защото товарът върху плещите на здравния лидер е несравнимо по-тежък от предизвикателствата пред колегите му в други области, неговата награда е най-истинската.

Използвана литература:

1. Воденичаров, Ц. Седемте разлики между медика и мениджъра, 2004.
2. Борисов, В. Стратегически здравен мениджмънт – философия и практика, 2006.
3. Воденичаров, Ц., Попова С. Медицинска етика, 2003.
4. Воденичаров, Ц. Десетте принципа на медика и мениджъра. – Здравен мениджмънт, 2006.
5. Борисов, В. Управленският екип – нероденото дете на здравната реформа. – Здравен мениджмънт.
6. McLean, Peter. Leadership Skills Development – Corporate Team Building, 2007.
7. 21st Century Hospital Executive - Cejka Search, Inc, 2006.
8. Cothorn, Clark. Leader's Insight - Leadership Journal, 2006.
9. Characteristics of High Performing Teams, Reid Moomaugh & Associates, 1998.

Адрес за кореспонденция:

Ас. Александър Жеков
Факултет по обществено здраве,
Медицински Университет – София,
Ул. „Бяло море” № 8,
1527 София