



Partycypacja w zarządzaniu służbą zdrowia

Robert Reinfuss

(opublikowany w roku 2012)

1. Lepsze zarządzanie to realne korzyści dla służby zdrowia

Rynek celów to stosowana w firmach komercyjnych, niezwykle skuteczna i prosta technika zarządzania. Polega na stawianiu sobie przez menedżerów i wzajemnym uzgadnianiu precyzyjnie zdefiniowanych celów. Cele definiują ich osobisty wkład, czyli wartość dodaną, w rozwój firmy. Cele indywidualne są korelowane z celami strategicznymi, korelowane ze sobą, a następnie kontraktowane pomiędzy menedżerem a firmą. Zarząd kieruje przedsiębiorstwem za pomocą sieci wzajemnie powiązanych celów, współtworzonych przez całą kadrę menedżerską i uzgadnianych z interesariuszami.

Wdrażanie nowoczesnych technik zarządzania w biznesie daje niemal natychmiastowe efekty ekonomiczne w postaci zwiększonej efektywności pracy, obniżenia kosztów oraz poprawy jakości obsługi. Firmy osiągają kilkunastokrotne zwroty z inwestycji już w pierwszym roku po wdrożeniu zmiany. Zmiana systemu zarządzania np. w Banku Pocztowym przyniosła w pierwszym roku 25-ciofoldny zwrot z inwestycji i kilkanaście milionów dodatkowego zysku. Z perspektywy służby zdrowia ciekawe jest to, że efekty wprowadzania nowoczesnych technik zarządzania są znacznie większe w działach wspierających niż w tych odpowiedzialnych bezpośrednio za sprzedaż czy koszty. Dlatego wdrażaniem podobnych rozwiązań zainteresowane są ministerstwa i administracja publiczna.

Artykuł ten piszę z perspektywy praktyka zarządzania i doradcy pracującego od wielu lat w biznesie. Techniki o których piszę są jednak uniwersalne i nie ma powodu, aby w służbie zdrowia nie sprawdziły się.

Co to są te nowoczesne techniki zarządzania i na czym polega ich wdrażanie?

2. Partycypacja w zarządzaniu

W dzisiejszym, niezwykle szybko rozwijającym się społeczeństwie, rozwój, szczególnie rozwój organizacji, nie może pozostawać w gestii jedynie kilku zarządzających osób. Zarząd nie jest w stanie nawet kontrolować wszystkich aspektów i kierunków rozwoju. Aby się rozwijać organizacja musi szybko i bezbłędnie reagować na szanse i sygnały płynące z otoczenia. Adaptacja i optymalizacja w



ciągle zmieniających się warunkach otoczenia wymagają zdecentralizowanej, rozproszonej decyzyjności oraz enterprenerskich postaw wszystkich menedżerów. Nowoczesne organizacje muszą w sposób świadomy i ustrukturyzowany korzystać z inteligencji i potencjału całej organizacji. W szczególności chodzi o potencjał kadry menedżerskiej. Nazywamy to partycypacją.

Równocześnie wyznaczanie kierunków (celów) nadal pozostaje kluczowe dla efektywności organizacji. Spójność działań, a przede wszystkim optymalizacja kosztowa, wymaga jednej wizji i strategii oraz korelacji celów realizowanych przez poszczególnych menedżerów.

Wykorzystywane dotychczas w zarządzaniu techniki, oparte na odgórnym definiowaniu celów, zadań i budżetów są w tej sytuacji niewystarczające. Zarządzanie trzeba oddać szeroko rozumianej kadrze menedżerskiej a nawet pracownikom. Nie można tego jednak robić poprzez delegowanie decyzyjności i odpowiedzialności za wyniki. Próby delegowania odpowiedzialności (z ang. Empowerment) podejmowane w Polsce w większości wypadków są nieudane. Na czym więc polega partycypacja w zarządzaniu?

3. Partycypacja wymaga przebudowy kultury organizacyjnej

System nakazowo rozdzielczy, nadal stosowany w zarządzaniu, choć wywodzący się z dawnego systemu gospodarczego opiera się na kilku powiązanych ze sobą założeniach:

1. Pracownikowi się nie chce. Trzeba go do pracy zmuszać – nazywamy to motywowaniem. Profesor A. Blicke nazywa to dosadniej metodą *kija i marchewki*.
2. Pracownik (w tym menedżer lub specjalista) nie wie co i jak należy robić. Dowiaduje się tego od szefa. Szef wie i jest o tyle lepszym fachowcem, że może podwładnego oceniać.
3. Efektywność pracy podnosi się poprzez monitorowanie pracy podwładnych i rozliczanie z wyników po zakończeniu
4. Strategię i główne cele wyznacza Zarząd lub podobne gremium a następnie komunikuje organizacji w postaci zadań i wskaźników (czasami dla zmylenia nazywanych celami)
5. Priorytety organizacji związane są z utrzymaniem jej efektywności i realizacją wyników założonych w budżecie
6. Pracowników, a szczególnie menedżerów należy włączać w proces zarządzania poprzez delegowanie odpowiedzialności za rezultaty
7. Premie służą motywowaniu

Przyjęcie powyższych założeń przez zarządzających i przez pracowników tworzy specyficzny i logicznie spójny klimat organizacyjny w którym próby zwiększenia efektywności poprzez angażowanie pracowników nie przynoszą efektów i deprecjonują wysiłki na rzecz jakiegokolwiek zmiany. W takiej kulturze efektywne zarządzanie oparte na partycypacji nie jest możliwe. Powierzenie kadrze



menedżerskiej odpowiedzialności, w sytuacji, gdy nie ma ona wpływu na definiowanie swoich celów, boi się zmian a pracodawcę uważa za wroga, nie ma sensu. Przekonywanie pracowników do zmiany, w sytuacji, gdy nie mają oni na nią nawet wpływu, jest skazane na porażkę. Brak wpływu personelu medycznego na rozwój ich organizacji i warunków ich pracy powoduje narastanie oczekiwań płacowych i pogorszenie atmosfery. Te z kolei prowadzą do drastycznego obniżenia jakości świadczonej przez nich pracy. Żądania płacowe, wbrew powszechnie panującym przekonaniom nie są skutkiem polityki wynagrodzeniowej, ale właśnie marginalizacji roli i wpływu personelu medycznego na rozwój ich organizacji. Zarządzający placówkami medycznymi i Ministerstwo podejmują karkołomną walkę o złagodzenie negatywnych nastrojów a z drugiej o poprawę sytuacji w służbie zdrowia. W nowoczesnym społeczeństwie przy takich założeniach nie mają szans. Jak wyjść z tego zakłętą kręgu zarządzania nakazowo – rozdzielczego?

4. Partycypacja to współzarządzanie a nie współodpowiedzialność

Nowoczesne zarządzanie opiera się na partycypacji w zarządzaniu. Wdraża się ją za pomocą technik i odpowiednich narzędzi, zazwyczaj z informatyzowanych. Wdrożenie wymaga gruntownej zmiany kultury organizacyjnej i ról jakie pełnią przełożeni i podwładni. Założenia na których opierają się te systemy są następujące:

1. Pracownikowi, szczególnie temu który koordynuje pracę innych musi zależeć na tym, żeby jego praca przynosiła jak najlepsze efekty
2. Pracownik, a szczególnie menedżer musi sam z siebie wiedzieć co i jak ma robić, aby jego organizacja się rozwijała i była efektywna. Rolą szefa jest umożliwić mu realizację tych pomysłów, ustalić priorytety i pomóc skoordynować z innymi działaniami w organizacji.
3. Efektowność pracy podnosi się poprzez usprawnienia i zmiany inicjowane przez menedżerów i koordynowane przez zarządzających (a nie przez zmuszanie, namawianie czy motywowanie kogokolwiek).
4. Kadra menedżerska, a w przypadku służby zdrowia także starszy personel medyczny powinien uczestniczyć w planowaniu strategii i celów operacyjnych. Musi też mieć możliwość weryfikowania celów z własnej inicjatywy w trakcie ich realizacji.
5. Podstawowe cele organizacji i kadry menedżerskiej związane są z rozwojem. Dbanie o efektywność i jakość pracy traktują się jako podstawowy obowiązek.
6. W proces zarządzania trzeba włączyć znacznie więcej osób. Każdy pracownik, który kieruje nawet najmniejszym zespołem lub koordynuje działania innych musi być też odpowiedzialny za usprawnianie tego co robi. W służbie zdrowia oznacza to szeroko zakrojony proces decentralizacji zarządzania.



Trudność we wdrażaniu technik partycypacyjnego zarządzania polega na tym, że aby zmienić kulturę organizacji i spełnić wszystkie powyższe warunki trzeba wprowadzać wiele zmian równocześnie. W dodatku trzeba to zrobić skutecznie i w krótkim czasie.

5. Zorientowanie na usprawnienia

Dobrze zarządzana organizacja to taka w której każdy niemal pracownik stara się usprawnić to co robi, dla dobra klientów (pacjentów) i dla dobra organizacji. Menedżerowie a także wszyscy pracownicy pełniący funkcje kierownicze są szczególnie odpowiedzialni za dokonywanie takich zmian, które trwale zwiększają efektywność organizacji. Dziesiątki, setki usprawnień, czasem drobnych a czasem bardzo znaczących powodują, że organizacja rozwija się szybko i dopasowuje do oczekiwań interesariuszy. W dobrze zarządzanej organizacji większość zmian inicjowana jest przez pracowników i klientów (pacjentów) a nie przez dyrektora czy zarządzającego.

Aby organizacja była efektywna musi się stale rozwijać. Myślenie, że przyjdzie ktoś, konsultant, ministerstwo, sprawny menedżer i usprawni organizację jest przeżytkiem dawnych czasów. Każda organizacja i instytucja muszą się rozwijać w takich warunkach jakie zostały jej stworzone przez system prawny, podatkowy i przez rynek. Nie jest sztuką być efektywnym, gdy ma się nieograniczone źródła finansowania. Nawet w bardzo niekorzystnych warunkach są podmioty dobrze zarządzane i efektywne i takie, które nie dają sobie rady. Organizacje rozwijają się w ten sposób, że każdy pracownik, a przynajmniej każdy menedżer dokonuje usprawnień i wszystkie te usprawnienia zmierzają w kierunku, który został wspólnie, pod nadzorem zarządzających zdefiniowany w postaci celów. Organizacje, instytucje a także urzędy zorientowane na ciągłe doskonalenie sposobów pracy, jakości obsługi i skuteczności zarządzania działają dużo lepiej, także w zakresie swojej podstawowej wystandaryzowanej działalności.

6. Jak zastąpić system nakazowo – rozdzielnicy w zarządzaniu

Wdrożenie partycypacji w zarządzaniu wymaga w pierwszej fazie stosowania zinstytucjonalizowanych technik. Jedną z takich technik jest wdrażany przeze mnie Rynek celów. Jest to technika oparta na opracowanej 50 lat temu w Stanach Zjednoczonych metodologii zarządzania przez cele (z ang. Management by Objectives). Polega ona na ustalaniu przez kadrę menedżerską rocznych celów a następnie na monitorowaniu ich realizacji. Menedżerowie definiują cele sami dla siebie na podstawie wcześniej ustalonych celów strategicznych. Cele to nie są wyniki. Celem może być usprawnienie, nowa usługa, nowy proces, nowe relacje lub cokolwiek co trwale zwiększa wartość lub sprawność instytucji. W biznesie menedżerowie realizują cele po to by ich firmy w przyszłości osiągały lepsze wyniki. W służbie zdrowia powinno być analogicznie. Szeroko rozumiana kadra kierownicza powinna



realizować cele, które w ciągu roku, dwóch lat powinny przełożyć się na poprawę jakości usług, warunków pracy i rentowność szpitali, przychodni i służb medycznych.

W metodzie rynku celów, cele mają określonych interesariuszy i obliczoną wartość. Menedżerowie uzgadniają cele między sobą, gdyż z założenia wykraczają one poza ich obszar zarządzania. Wszystkie cele są kontraktowane z przełożonymi, którzy biorą odpowiedzialność za efekty ich realizacji.

Proces stawiania celów w firmie komercyjnej wygląda następująco:

1. Zarząd ogłasza i poddaje pod dyskusję cele strategiczne opracowane z udziałem kadry menedżerskiej. Zarząd informuje także jakie wskaźniki ekonomiczne (w tym wyniki finansowe), powinna osiągnąć firma/ organizacja.
2. Kadra menedżerska proponuje cele dla siebie (czyli co chce zmienić, usprawnić) a następnie uzgadnia między sobą sposób i zasady ich realizacji.
3. Zarząd koryguje i zatwierdza (lub odrzuca) cele menedżerów oceniając wkład każdego menedżera w rozwój organizacji (wartość dodaną). Sieć celów stworzona przez kadrę menedżerską wizualizowana jest w postaci mapy celów. Jest to podstawowy instrument zarządzania.
4. Realizacja celów jest monitorowana przez menedżerów i ich przełożonych. Cele są korygowane w trakcie roku.
5. Po zakończeniu roku oceniany jest wkład każdego menedżera w rozwój firmy/ organizacji i rozliczane są cele.

7. Co zrobić aby menedżerom służby zdrowia się chciało

Aby skutecznie wdrożyć partycypację w służbie zdrowia trzeba zmienić podejście do pracy i wzajemne relacje przełożonych i podwładnych. Jednym i drugim musi się chcieć pracować lepiej i wszyscy muszą uwierzyć w to że innym też się chce. Aby takiej zmiany dokonać w biznesie wdraża się na przykład rynek celów. Wszyscy uczestnicy rynku – a jest to cała szeroko rozumiana kadra menedżerska - zobowiązują się do przestrzegania obowiązujących zasad. Firmy, które mają system premii uzależniają wysokość premii od wkładu danego menedżera w rozwój firmy/ organizacji. Zmianę kultury organizacyjnej zaczyna się więc od menedżerów. Podobny mechanizm wdrożenia trzeba zastosować w służbie zdrowia. W biznesie przez kadrę menedżerską rozumie się wszystkie stanowiska związane z kierowaniem ludźmi i ważniejszymi procesami. W służbie zdrowia oznacza to włączenie w proces zarządzania wyższego rangą personelu medycznego.



Aby rynek celów zadziałał, firma czy instytucja musi zdecydować się na kilka kluczowych dla systemów zarządzania partycypacyjnego zmian:

1. Cele strategiczne, kierunki rozwoju, ważniejsze zmiany muszą być konsultowane a nawet uzgadniane z całą kadrą kierowniczą. W firmach kadra kierownicza zazwyczaj uczestniczy w wypracowaniu tych zmian. Nie mam na myśli wskaźników ekonomicznych, takich jak budżet – te powinny być firmie/instytucji narzucane przez właściciela lub zarządzających.
2. Należy zrezygnować z ocen i bezwzględnie z premii uznaniowych.
3. Należy poświęcić relatywnie dużo czasu na planowanie i uzgadnianie wprowadzanych zmian. Monitorowanie i rozliczanie rezultatów należy tak zaplanować, aby było niemal automatyczne i nie budziło rozbieżności pomiędzy odpowiedzialnym za cel a jego przełożonym.
4. Menedżerów, którzy nie podejmują się realizacji ambitnych celów lub ich z własnej woli nie realizują należy zwalniać. Promować (niekoniecznie w sensie awansu) i doceniać należy tych menedżerów i pracowników, którzy mają inicjatywę i podejmują się wprowadzania zmian także jeżeli pomimo starań nie udało im się osiągnąć sukcesu. Szczególnie należy promować sukcesy polegające na uzyskaniu konsensusu osób mających sprzeczne interesy i doprowadzeniu do pozytywnych rozstrzygnięć.

8. Szkolenia i nakazy administracyjne nie zmieniają kultury zarządzania

Wdrożenie rynku celów lub innej techniki partycypacyjnego zarządzania wymaga poważnych zmian w kulturze organizacji. Zarządzający muszą przestawić się z wydawania poleceń na projektowanie przyszłości i uzgadnianie swoich projektów ze współpracownikami. W projektowanie i zarządzanie rozwojem usług medycznych trzeba włączać cały personel a szczególnie ten który pełni funkcje menedżerskie.

Tak poważnych zmian nie da się zrobić metodą szkoleń ani metodą administracyjnie wprowadzanych procedur. Wprowadza się je za pomocą technik menedżerskich. W biznesie trudno wyobrazić sobie firmę, która tego typu technik nie stosuje. Służba zdrowia, aby się rozwijać musi zacząć analogiczne techniki wdrażać.