

Глава 3

Практика командной медицины

В пятницу вечером я вернулся с конференции авиарейсом раньше запланированного, чтобы увидеть жену и дочь, прежде чем я отправлюсь спать. Я пробыл дома всего 45 минут, когда позвонили из клиники и сказали, что срочно нужна моя помощь в операционной. Один из хирургов испытывал затруднения с молодым пациентом. У того был васкулит из разряда коллагенозов, который делал стенки кровеносных сосудов слабыми и предрасположенными к формированию и расширению аневризм. Молодой человек ехал домой в смокинге, взятом напрокат к венчанию, которое должно было состояться на следующий день. Внезапно он почувствовал слабость и острую боль в животе. Его отправили в ближайшую больницу во Флэгстаффе, и там его сердце остановилось. После реанимации он был транспортирован в клинику Мэйо, где у него вновь остановилось сердце еще до того, как его доставили в операционную. После 23 переливаний крови медики все еще не могли контролировать расширявшуюся аневризму в левой печеночной артерии.

Приехав в больницу, я сумел взять под контроль артерию, не причиняя вреда правой доле печени. На следующий день пациент был отключен от аппарата искусственного дыхания и разговаривал с медсестрой в реанимационной, как будто накануне ничего не произошло. Еще через день наш капеллан провел обряд венчания в палате интенсивной терапии, а неделю спустя пациента выписали, потому что у него не было никаких проблем.

Я был счастлив помочь этому молодому человеку. Если возникает необходимость в сотрудничестве, я без всяких сомнений предлагаю поддержку*.

* Эта история, еще одна и несколько параграфов главы взяты из статьи Леонарда Берри: Berry L. The Collaborative Organization: Leadership Lessons from Mayo Clinic / Organizational Dynamics. — Fall 2004. — No. 3. — P. 228–242.

История, рассказанная доктором Дэвидом Маллиганом, заведующим отделением трансплантологии и специалистом по хирургии печени, не единична. Она связана с корпоративной культурой Мэйо и работой в командах, которая является одним из основных видов компетенции клиники. Сотрудники Мэйо — специалисты высокой квалификации, но такой же квалификацией обладают и медики, работающие в других организациях. Однако именно работа в командах является отличительной особенностью медицинского персонала клиники Мэйо. И клиника добилась преимущества перед многими медицинскими организациями в том, что касается умения найти и *объединить* талантливых специалистов на благо пациентов.

В клинике Мэйо доминирует сотрудничество с гибким регламентом, позволяющим подобрать команду экспертов для индивидуального лечения людей. Представьте себе гигантский супермаркет, в котором продается буквально все и в каждом отделе имеется команда экспертов, помогающая покупателям. По такой же схеме работает клиника Мэйо, обслуживающая потребителей медицинских услуг. Люди попадают не просто к доктору: их лечит команда специалистов. Нередко пациентам приходится иметь дело с несколькими врачами. Как правило, первый лечащий врач отвечает за составление плана взаимодействия с другими клиницистами Мэйо, а также с доктором, который обслуживает человека у него дома. Большинство пациентов клиники встречаются только с одним врачом, который неформально консультируется с другими специалистами при постановке диагноза и назначении курса лечения. В зависимости от индивидуальных нужд пациента в команду, проводящую лечение, могут включаться хирургические сестры и техники, медсестры особой специализации, диетологи, специалисты по физической реабилитации, социальные работники и другие. Обеспечив необходимое лечение,

группы трансформируются в соответствии с нуждами других пациентов.

Доктор Маллиган рассказывает о другом случае из своей практики, который иллюстрирует, каким образом система клиники Мэйо поддерживает работу команд.

Один из наших онкологов позвонил и попросил меня просмотреть рентгеновские снимки пациента, у которого было подозрение на метастазы рака кишечника в печень. Мы оба сели перед мониторами (он в клинике, а я в больнице) и стали одновременно просматривать снимки. Затем я проконсультировался с одним из наших радиологов, чтобы подробно выяснить его мнение о некоторых деталях, отображенных на снимках. После этого мы составили план хирургического вмешательства в целях удаления большей части пораженных метастазами тканей. Далее я должен был установить внутриартериальный катетер и помпу, с помощью которых через две недели после операции онколог мог провести химиотерапию, снижающую вероятность распространения метастазов в печени пациента.

Система клиники Мэйо, призванная обеспечить эффективное лечение стационарных и амбулаторных больных с участием многих специалистов, не всегда срабатывает так, как планируется. Но чаще она все же действует, создавая важнейшее для клиники конкурентное преимущество.

В этой главе рассказывается о значении и практическом применении важнейшего для Мэйо принципа кооперации врачей, связанного с работой в командах и логически следующего из принципа «Нужды пациента превыше всего» (см. главу 2). Основные принципы определяют стандарты лечения, которые сформулированы одним из основателей клиники доктором Уильямом Дж. Мэйо в его послании 1910 года, адресованном Медицинскому колледжу Раша. В нем доктор Мэйо говорил о том, что наилучшим способом обслуживания пациентов является «объединение сил». Здесь уместно привести цитату из указанного послания: «Наступила необходимость развивать медицину

как науку кооперации; клиницист, специалист и лаборант объединяются на благо пациента, и каждый вносит свой вклад в решение проблемы, каждый зависит от поддержки другого»*. Доктор Уилл сформулировал два основных принципа Мэйо: то, к чему нужно стремиться (во благо пациента), и практический принцип (медицина как наука кооперации). Клиника не только живет, но и процветает в течение века, так как сформулированные ее основателями принципы продолжают вдохновлять сотрудников и руководить их действиями. О клинике можно сказать, что это организация, которую ведут вперед ее принципы. И если она утратит их, то превратится в заурядное медицинское учреждение.

Томас Уотсон-младший, бывший генеральный директор IBM и член попечительского совета Благотворительного фонда Мэйо с 1970 по 1980 год, однажды сказал: «Фундаментальная философия, дух и целеустремленность организации играют в ее успехе большую роль, чем технологические или экономические ресурсы, организационная структура, инновации и синхронность действий. Все эти вещи, конечно, очень важны, но их перевешивает вера сотрудников организации в ее главные принципы и то, насколько честно они их соблюдают»**. Наверное, не найдется организации, которая более точно отражала бы суть этого утверждения, чем клиника. В течение долгого времени принципы Мэйо указывают не только на то, *чего* желательно достичь, но и на то, *как* это сделать путем работы в команде.

* Mayo W. J. The Necessity of Cooperation in Medicine (Послание, адресованное Медицинскому колледжу Раша 15 июня 1910 г.; впервые опубликовано в Collected Paper by the Staff of Saint Marys Hospital, Mayo Clinic, 1910. — Vol. 2. — P. 557–556; переиздано: Mayo Clinic Proceedings, 2000. — Vol. 75. — P. 553–556. Цитируется по последнему изданию, с. 554).

** Watson Jr. T. J. A Building and Its Beliefs: The Ideas that Helped Build IBM. — New York : McGraw–Hill, 1963. — P. 5–6.

Командная работа обязательна

«Командная работа обязательна» — гласит заголовок статьи о клинике Мэйо в журнале *Fast Company*^{*}. И это правда. Многие превосходные клиницисты не соответствуют требованиям Мэйо, в частности те, которые предпочитают работать независимо, жаждут славы или хотят как можно больше заработать. Клиника хорошо известна в медицинских академических кругах тем, что у нее есть, и тем, чего у нее нет. Самостоятельный отбор определяет, кто именно работает в Мэйо. Гастроэнтеролог Джонатан Лейтон говорит: «Культура Мэйо привлекает людей, которые рассматривают медицинскую практику как интеграцию специалистов, работающих в команде. Это мы делаем лучше всего, и большинство из нас любят делать это. Но более всего вдохновляют случаи, когда успех достигается благодаря работе команды, включающей врачей разных специальностей. Такое же радостное чувство возникает, когда твоя любимая команда забивает гол в ворота соперника».

Клиника настойчиво ищет командных игроков. Она принимает их на работу, а затем поддерживает сотрудничество между ними при помощи значительных инвестиций в коммуникационные технологии и медицинское оборудование (см. главы 6 и 9). Сотрудничество стимулируется также принципом оплаты труда: зарплата сотрудника не зависит от количества пациентов, которых он осмотрел или которым оказал помощь. У врачей клиники нет финансовых причин, по которым они стремились бы удержать пациента у себя и не отправлять его на лечение к коллеге, который способен лучше удовлетворить нужды больного. Это же относится и ко времени, затрачиваемому на консультирование коллег (см. главу 5).

* Roberts P. The Best Interest of the Patient Is the Only Interest to Be Considered // *Fast Company*. — 1999. — April. — P. 149–162.

Сотрудников Мэйо знакомят с принципом работы в команде в первый же день их появления в клинике. Доктор Джеймс Ли, специалист по аллергическим и инфекционным заболеваниям, говорит: «За те 20 лет, что я здесь работаю, наша корпоративная культура не изменилась. Я прошел культурную ассимиляцию в первый год работы, и с течением времени она только укрепилась». Возможно, самым замечательным достижением клиники является то, что, будучи очень сложной организацией, она, приняв в штат тысячи специалистов за многие годы, сумела связать их друг с другом и с организационной миссией*. Один британский хирург, проходивший обучение в клинике, говорит по этому поводу: «Самым удивительным здесь является тот факт, что сотни представителей профессии, в которой высок фактор личной ответственности, могут жить и работать вместе в пределах небольшого городка, да и еще любить такую жизнь»**. Действительно, как написала в 1941 году историк Хелен Клейпсэттл, «не только доктора, но и вся клиника Мэйо заслуживает внимания как эксперимент кооперирующего индивидуализма»***.

Здесь я вырос профессионально

Предоставление медицинских услуг — необычайно сложная работа, сопряженная с большими физическими и эмоциональными нагрузками. Пациент ожидает, что врач будет знать все, никогда не совершил ошибку (поскольку ее последствия могут быть катастрофическими) и при

* Dacy M. Aspects of Integration — The Spirit and Systems that Hold Mayo Clinic Together // Mayo Today. — 2007. — January–February. — P. 20.

** Teamwork at Mayo: An Experiment in Cooperative Individualism, Mayo Center for Humanities in Medicine. — Mayo Press, 1998. — P. 6.

*** Clapesattle H. The Doctors Mayo. — Rochester, MN: Mayo Foundation for Medical Education and Research, 1969. — P. 423. (Впервые опубликовано в 1941 г.)

необходимости сотворит чудо. Работать в клинике Мэйо особенно сложно еще и потому, что она притягивает к себе тысячи пациентов, которые страдают тяжелыми комплексными заболеваниями. Довольно часто врачи могут услышать от приехавшего сюда в первый раз пациента: «Вы моя последняя надежда».

Работа в команде обусловлена не только корпоративной стратегией интегрированной многопрофильной медицины, но и тяжестью и сложностью заболеваний пациентов. Дух сотрудничества, доминирующий в клинике, является мощным механизмом обучения. Профессиональный уровень врачей здесь повышается со временем, поскольку они сталкиваются с необходимостью собственного развития, без которого не смогут эффективно работать в этой системе. Аналогично этому наблюдается профессиональное развитие всего остального персонала. Клиника многое ожидает от своих сотрудников, и работа в команде помогает им оправдать эти ожидания.

Клиника представляет собой обучающую организацию в традиционном понимании: она учит новых врачей. Однако здесь используются также и особые методы, характерные только для Мэйо. Сотрудники инструктируют друг друга. Доктор Кирк Родисилл, терапевт по специальности, отмечает: «Клинические комментарии, тесты и назначения, которые я каждый день письменно фиксирую, регулярно прочитываются экспертами почти всех областей медицины. Если в моих записях что-либо неверно, мне тут же звонят и я узнаю что-то новое. Возможно, предписание, которое я сделал, или обследование, которое я провел, не соответствуют современным требованиям. И все это повышает мой профессиональный уровень».

Доктора Нину Швенк, тоже терапевта, спросили, стала ли она здесь лучше как врач по сравнению с другими местами ее работы. На что она ответила: «В сотни раз лучше

благодаря системе поддержки. Эта система подобна организму: в случае отсутствия знаний ты не становишься изолированной клеткой. Не обладая глубокими знаниями по узким проблемам, я имею возможность консультироваться на любую тему с лучшими специалистами. Какое бы заболевание меня ни интересовало, с какой бы проблемой мне ни пришлось столкнуться, я могу позвонить коллегам, и они помогут мне». Эндокринолог доктор Роберт Ризза добавляет: «Я никогда не испытываю одиночества, даже если рядом никого нет».

Мне нужна ваша помощь

Культура клиники замечательна не только тем, что предоставляет сотрудникам возможность обращаться за помощью, но еще и тем, что поощряет делать это. Не обращение за консультацией или содействием в случае необходимости представляет угрозу для карьерного роста. От сотрудника ожидают, что он будет просить помощи. Элейн Густетик, социальный работник отделения трансплантологии, говорит: «Я могу позвонить кому угодно в любое время и попросить сделать то, что необходимо для пациента».

Пульмонолог Эрик Эделл вспоминает, как доктор Уилл на собственном примере обучал тому, что медицина является наукой кооперирования: «Если Уилл понимал, что для оказания помощи пациенту ему необходимо участие Генри Пламмера, он брал телефонную трубку и говорил: “Генри, приходи. Ты мне нужен, чтобы кое-что выяснить”. Он не говорил этого в присутствии пациентов. Затем они уединялись и работали вместе. После этого Уилл возвращался в палату».

Однажды гастроэнтеролог доктор Расселл Хей должен был осмотреть за день 13 пациентов. Он спланировал работу так, чтобы принять тяжелых больных в первую очередь.

Но тяжелыми оказались почти все. Самый сложный случай представляла 94-летняя пациентка, у которой помимо всех прочих симптомов была острые абдоминальная боль. Расселл немедленно проконсультировался с двумя врачами, в том числе с хирургом, который сказал: «Этот случай меня очень беспокоит, потому что жизнь 94-летней пациентки находится под угрозой. Вопрос только в том, выдержит ли она операцию». Доктор Хей и хирург не хотели начинать операцию, пока у них не будет полной уверенности в благополучном исходе.

После того как доктор Хей осмотрел еще нескольких тяжелых больных, его спросили о том, как он принимал сложные решения и как ему удалось справиться со стрессом. На что он ответил: «У меня замечательные коллеги, и они мне очень помогли. В сложных ситуациях я обращаюсь к ним. Специалисты, к которым я могу обратиться в трудных случаях, позволяют повышать эффективность лечения».

Доктор Кейт Келли, работавшая хирургом в клинике и вышедшая сейчас на пенсию, рассказала удивительную историю, которая не могла бы произойти во многих других медицинских учреждениях:

Один хирург вспомнил случай, произошедший с ним вскоре после его зачисления в штат, где он стал самым молодым сотрудником. Во время осмотра пациента ему позвонил самый опытный и авторитетный хирург клиники и сказал, что при проведении сложной процедуры во время операции столкнулся с серьезной проблемой. Объяснив детали, опытный хирург спросил молодого коллегу, что, по его мнению, наиболее приемлемо в данной ситуации. Тот был потрясен: к нему, новичку, обратился специалист, которым он восхищался и который, как ему казалось, знал ответы на все, даже самые сложные вопросы. Тем не менее через несколько минут после начала обсуждения было принято решение, и опытный хирург продолжил операцию. Проблема, возникшая у пациента, была благополучно решена, и он прошел послеоперационное восстановление без осложнений. Главным следствием всего этого было то, что молодой хирург осознал значение интерактивного консультирования на благо пациента. Он также понял, что к такому консультированию прибегают даже самые опытные и признанные специалисты.

Доктор Виктор Трастек, генеральный директор кампании в Аризоне, постоянно поддерживает принцип «Обучай, но не обвиняй». Ошибка сотрудника рассматривается как повод для обучения и улучшения работы. Всегда ли конструктивное обучение избавляет от ответственности за ошибку? Нет. Однако доктор Трастек отстаивает принцип, который укрепляет в людях уверенность в себе, повышает их самооценку и поддерживает подлинное сотрудничество.

Именно это мы и делаем

Большинство специальностей сферы услуг предполагают действия работника на свое усмотрение. Эти действия ограничены, с одной стороны, максимумом энергии, которую человек может приложить, чтобы предоставить услугу, с другой — минимумом усилий, необходимых для того, чтобы не подвергнуться наказанию (это может быть выговор, снижение зарплаты или даже увольнение). И сотрудник добровольно выбирает, вкладывать ему в работу максимум или минимум энергии. По-настоящему преуспевающие организации сферы услуг по сравнению со всеми остальными получают больше добровольной отдачи от своих работников. И эти дополнительные усилия обеспечивают их превосходство*.

Добрая воля сотрудников клиники Мэйо приносит благо пациентам. Приложение дополнительных усилий, направленных на оказание помощи пациентам или участникам команды, представляет суть корпоративной культуры. Большинство сотрудников Мэйо тратят немало сил, чтобы проявить добрую волю. Их ежедневный «волонтеризм»

* Yankelovich D., Immerwahr J. Putting the Work Ethic in Work. — New York Public Agenda Foundation, 1983. — P. 1; Berry L. L. Discovering the Soul of Service: The Nine Drivers of Sustainable Business Success. — New York: Free Press, 1999. — P. 13–14.

не всегда бывает драматичен, он не всегда связан со спасением жизни, как в той истории, с которой начинается эта глава. Но дополнительные усилия, которые ежедневно затрачиваются сотрудниками различными способами, превращают стратегию работы в командах в реальность работы в командах. Елена Хендерсон — администратор ортопедического отделения, проработавшая в клинике 25 лет. Когда ее спросили, что ей больше всего нравится в ее работе, она ответила: «Мне нравится возвращаться вечером домой, зная, что сделала все, чтобы помочь больному. Это замечательно. Составлять график приема пациентов — довольно трудная задача. Иногда мы вписываем лишнего пациента, а доктор не возражает или даже не замечает этого».

Конечно, не все сотрудники Мэйо проявляют добрую волю, но клиника активно ищет тех, кто способен на это. Элейн Густетик, социальный работник отделения трансплантологии, участвующая в принятии решений при зачислении сотрудников в штат, говорит: «Мы стараемся найти людей, умеющих проявить сочувствие к пациенту, — тех, кто делает свою работу, а не смотрит на часы». Густетик работает с каждым тяжелобольным и его семьей в отделении трансплантологии кампуса в Джексонвиле. Она может рассказать много историй о своей работе. Однажды в отделение поступил пациент (назовем его Тед), которому не удавалось попасть в другие центры трансплантации органов. Ему требовался легочный трансплантат. В клинике рассмотрели его ситуацию и приняли решение оказать помощь. Вскоре в Джексонвиль приехали родственники больного, чтобы поддержать его. Теду сделали пересадку легкого, и в течение нескольких месяцев он чувствовал себя хорошо. Но затем, как говорит Густетик, «возникла серьезная проблема». У Теда развился рак в другом легком, и вскоре он умер.

Густетик помогла организовать панихиду, как она всегда делает в подобных случаях. «Мы устраиваем панихиды

по умершим пациентам. Мы стараемся поддержать их семьи, а они нас. И родственники специально приезжают в клинику, чтобы принять участие в поминальной службе, которая проводится в нашей часовне. На службе присутствуют врачи и персонал среднего уровня. Обычно врач произносит речь, а после службы бывают поминки. Это очень важно. Люди, эмоционально не связанные со своей работой, не делают подобных вещей».

Как рассказывалось в истории в начале главы, клиника проводит и венчания. Однажды в больницу Феникса (входящую в состав Мэйо) поступила тяжело больная пациентка. Вскоре ее дочь должна была выйти замуж, но пациентка была столь слаба, что вряд ли дожила бы до свадьбы дочери. Та рассказала капеллану больницы, как ее мать хочет увидеть венчание, и он обсудил данную проблему с менеджером больницы. В течение нескольких часов внутренний двор больницы преобразился для проведения обряда венчания. Он был украшен цветами, воздушными шарами и конфетти. Сотрудники принесли торт и пригласили пианиста, а медсестры сделали прическу и макияж пациентке, одели ее и выкатили на койке во дворик. Капеллан провел обряд венчания. Находившиеся в больнице пациенты и посетители вышли на балконы и наблюдали за венчанием, «словно ангелы с небес», как сказала новобрачная. Этот эпизод показывает, как заботятся в клинике о пациентах и их семьях. Он также напоминает сотрудникам о том, что «нужды пациента превыше всего»*, и иллюстрирует проявление доброй воли.

Панихиды и венчания проводятся в клинике, конечно же, не каждый день. Мэттью Макелрат, который уже 16 лет работает директором по персоналу кампуса Аризоны,

* Berry L. L., Bendapudi N. Cluing in Customers // Harvard Business Review. — 2003. — February. — P. 100–106. (История о венчании рассказывается на с. 102–103.)

рассказывает историю, которую можно рассматривать как типичный пример проявления доброй воли:

Мой тест был госпитализирован в наш кампус для оказания неотложной помощи. Он живет в Калифорнии и поступил в клинику через отделение скорой помощи. Его поместили в отделение интенсивной терапии. Это произошло поздно вечером. Мы с женой пришли, увидели в палате восемь медсестер, ухаживающих за ним, и поинтересовались, которая из них прикреплена к нему. И услышали в ответ: «Никто из нас к нему не прикреплен». Я спросил, что это значит. Мне объяснили, что прикрепленная к моему тестю медсестра находится в соседней палате, проводит процедуру другому пациенту. А присутствующие здесь сестры пришли, чтобы подменить ее. Было уже два часа ночи, и они явились из соседних отделений, чтобы сделать все, что было необходимо новому пациенту. Через 15 минут пришла прикрепленная к моему тестю медсестра, закончившая оказывать помощь больному в соседней палате. Это удивительно, но именно так мы и работаем.

Сила уважения

«Взаимное уважение имеет очень большое значение, — утверждает Бриджит Яблонски, возглавляющая команду медсестер отделений онкологии и трансплантологии в больнице Феникса. — От вас ожидают проявления уважения к каждому человеку, с которым вы имеете дело, будь то пациент, медсестра-коллега, врач, представитель обслуживающего персонала или кто-то еще. Вы должны относиться к нему как к члену своей команды. Никто из нас не сможет выполнить свою работу без помощи других людей».

Культура Мэйо увеличивает присущую ей силу уважения. Проявление уважения вообще необходимо в рабочей среде. Если вас уважают на работе, значит вам доверяют, вас внимательно выслушивают, вовлекают в производственный процесс, ценят ваш вклад и относятся к вам честно. Деятельность команды немыслима без взаимного уважения, и она также зависит от доверия партнеров, их умения внимательно слушать собеседника, вовлеченности в работу

и внесения в нее своего вклада, честного отношения к коллегам. Все это составляет уважение.

Корпоративная культура, поддерживающая принцип взаимного уважения, подчеркивает ценность работы людей и наполняет их чувством собственного достоинства. Уважение поднимает дух человека, питает его энергией, необходимой для проявления доброй воли. Уважение коллег укрепляет уверенность в себе, что мотивирует сотрудника и улучшает его взаимодействие в команде.

Доктор Анни Садости из отделения неотложной помощи, говоря о лечебной работе в команде, практикующейся в клинике Мэйо, не использует слово «уважение», хотя именно его имеет в виду:

Многие работники, обладающие различными талантами, объединяются, чтобы выполнить общую миссию. Они могут быть или не быть непосредственно связаны с лечением пациента. Некоторые его даже не видят, но все они имеют уникальные знания и навыки, которые используют на благо больного. Они могут не входить в группу, проводящую лечение, – это административно-хозяйственные работники, обслуживающий и технический персонал. Если, например, сотрудники, занимающиеся уборкой помещений, не выполняют свою работу, это способно негативно сказаться на лечении пациента в санитарном и временному аспектах. Всех, кто занимается уборкой в отделении неотложной помощи, я знаю поименно и ценою их так же, как своих коллег-врачей.

В нашем отделении мы ежедневно проводим консилиумы, посвященные пересадке костного мозга. Мы собираемся, чтобы обсудить, как идет выздоровление наших пациентов. Каждый участник высказывает мнение с позиции своей профессиональной компетенции. Врачи, санитары, координирующие трансплантацию специалисты, технические менеджеры, социальные работники, диетологи, фармацевты, капелланы, физиотерапевты, медсестры – все вносят свою лепту, чтобы найти лучший способ лечения пациента. Мнение каждого важно, и оно в конечном счете способствует улучшению лечения и его результатов.

Примечательно, что отделение неотложной помощи и отделение трансплантологии формируют совместные группы, участники которых постоянно взаимодействуют. Они хорошо знают друг друга, что способствует установлению дружеских отношений. Однако, как говорилось выше,

работа в командах в клинике Мэйо выходит за рамки отделов и не ограничивается географически, поэтому здесь далеко не всегда присутствуют личные знакомства и дружеские отношения. Корпоративная культура клиники, поддерживающая принцип взаимного уважения, должна быть достаточно устойчивой, чтобы преодолевать границы различных должностных званий, отделов, кампусов и объединять незнакомых друг с другом людей. Понятие «коллега» в клинике Мэйо означает, что даже незнакомого или нового человека, входящего в состав команды, воспринимают как компетентного специалиста, имеющего право голоса. Более того, взаимное уважение должно одинаково проявляться как по вертикали (например, между врачами и медсестрами), так и по горизонтали (например, между врачами-коллегами).

Уважение — одна из сильных сторон клиники Мэйо, но организация должна решительно пресекать проявления неуважения на всех иерархических уровнях. Такие случаи бывают, но не часто. Ставки при этом очень высоки, поскольку клиника Мэйо не была бы таковой, если бы не взаимное уважение. От этого зависит командная лечебная работа.

Практическая медицина на виду у всех

С самого начала своей врачебной практики доктора Уилл и Чарли вели медицинские записи обследования и лечения пациентов. Они составлялись вручную, и каждый отдельно заносил их в толстые регистрационные книги, хранившиеся в его кабинете. Понапалу такие записи были исчерпывающими, и они стали основой для многих научных статей, опубликованных братьями Мэйо. Но увеличение числа пациентов и расширение штата выявило недостатки такой системы. Иногда повторный визит фиксировался на полях

листа, на котором было зарегистрировано предыдущее посещение, что усложняло изучение хронологии. Кроме того, если два или три врача лечили одного пациента, история его болезни разбивалась на разрозненные заметки в нескольких регистрационных книгах, хранившихся в разных кабинетах.

Доктор Генри Пламмер вскоре после того как в 1901 году поступил работать в клинику, предложил изменить регистрационную систему. Он ссылался на то, что врачи принимали важные решения, не имея доступа ко всей информации о пациенте, которая хранилась в разрозненных книгах. При поддержке братьев Мэйо Генри Пламмер создал улучшенную систему. Предварительно он изучил аналогичный опыт в других клиниках, а также в организациях других отраслей. Пламмер разработал единую систему регистрации, так что вся информация о пациенте, включая сведения о предыдущих курсах лечения, диагностических обследованиях и хирургических операциях, проведенных в клинике и за ее пределами, оказывалась при необходимости доступной. Эта интегрированная система регистрации пациентов была введена в клинике в 1907 году и используется до сих пор, правда в современном электронном формате.

Главный принцип здесь заключается в том, что записи организуются более пациентом, чем врачом. Каждому присваивается индивидуальный идентификационный номер, который представляет собой простую последовательность, начиная с цифры 1, обозначившей первого пациента в 1907 году. Сейчас их число достигло 7 миллионов. Регистрационные книги были заменены индивидуальными карточками, в которых хранится вся необходимая информация.

Текущие подробные медицинские записи для каждого пациента были прорывом сто лет назад, это теперь они стали обычным делом. Но даже сегодня объединенные

амбулаторные и больничные записи встречаются довольно редко, за исключением интегрированных медицинских учреждений, созданных «выпускниками» клиники Мэйо. В середине 1990-х начался переход от бумажного формата к электронному, и в настоящее время все записи хранятся в электронном виде.

В течение многих лет карточка регистрации поддерживала высокое качество медицинского обслуживания в клинике. Она отражает концепцию Генри Пламмера и братьев Мэйо, призванную улучшить диагностику и лечение за счет более полной информации. При этом концепция дала больше положительных результатов, чем ожидали ее авторы. Она позволяет оценить качество предоставляемых клиникой медицинских услуг. Доктор Джордж Бартли, генеральный директор кампуса в Джексонвиле, в своем обращении к сотрудникам в 2004 году писал: «Наша общая система регистрации почти не оставляет места для ошибок».

Сочетание интегрированной медицинской практики (когда различные специалисты лечат одного пациента), интегрированных медицинских записей (когда все специалисты имеют доступ к любой необходимой информации) и высокой репутации клиники Мэйо оказывает давление на сотрудников со стороны коллег, которое заставляет их улучшать качество медицинских услуг. Навыки и знания каждого врача постоянно отражаются на внутренних дисплеях. Требования коллег учиться или оставить клинику являются реальной практикой. В сущности, медицинские записи становятся одновременно инструментом (электронным учебником) и стимулом к обучению.

Доктор Хью Смит, в 2005 году ушедший на пенсию с поста генерального директора кампуса в Рочестере, указывает на молчаливую роль интегрированных медицинских записей, которую те играют в улучшении системы контроля:

Когда я работаю с пациентом, то составляю историю его болезни и одновременно лечу его. Я рассматриваю возможные причины заболевания, обдумываю тесты, которые помогли бы упорядочить информацию и поставить диагноз. И все это отражается в записях, которые могут увидеть мои коллеги. Читая мои записи, они имеют возможность взглянуть на проблему пациента с точки зрения собственных уникальных экспертных знаний. Они оценивают уровень моей врачебной компетенции. Правильно ли я составил историю болезни? Корректно ли провел обследование? Рассмотрел ли все возможные диагнозы? Верно ли я систематизировал информацию? Правильно ли я провел тесты и достоверны ли их результаты? Обратился ли я к кому-нибудь за помощью? Эффективно ли осуществил диспансерное наблюдение, закончил ли полностью курс лечения и был ли пациент во всех деталях оповещен об этом? Иными словами, вся моя работа в клинике Мэйо была всегда открыта для общего обозрения коллег.

Модель групповой медицины не могла бы работать эффективно, если бы игроки команды не были уверены в своих партнерах. Существенно модифицированная, идея доктора Пламмера укрепляет эту уверенность. Доктор Садости говорит, что, с ее точки зрения, клинику Мэйо отличает от других медицинских учреждений то, что сотрудники, работающие в команде, верят в нее.

Я никогда не беспокоилась о качестве обслуживания, когда переводила пациента из отделения неотложной помощи в другое отделение. Независимо от того, что его ожидало (хирургическая операция, общее обследование или интенсивная терапия), я была уверена в своих коллегах и всей команде настолько, что могла твердо сказать пациенту: «Вам будет предоставлено лучшее лечение, не волнуйтесь...» Если бы заболела я или кто-то из моих близких, у меня не было бы сомнений в том, куда следует обратиться за помощью.

Уроки для менеджеров

Клиника Мэйо примечательна стабильностью своего успеха и принципов, которые делают этот успех возможным. У всемирно признанного учреждения, начавшего свое существование сто лет назад с формулировки двух принципов,

на которые оно до сих пор опирается, есть чему поучиться. Материал этой главы позволяет менеджерам извлечь следующие уроки.

Урок 1. Организация должна работать, как малое предприятие, даже если она имеет большие размеры. Клиника Мэйо является крупным предприятием, которое в своих лучших проявлениях похоже на малое. Большие размеры организации имеют конкурентные преимущества: более полный перечень предоставляемых услуг, широкая сеть дистрибуторов, мощная поддерживающая инфраструктура. Но возникают и обратные эффекты: бюрократизм, неэффективная внутренняя коммуникация, слабая координация, лишенный индивидуализации сервис. Задача крупных организаций заключается в том, чтобы с максимальной выгодой использовать достоинства своей величины, сводя к минимуму ее недостатки. Несмотря на присущий клинике бюрократизм (см. обсуждение системы комитетов клиники в главе 5), она способна действовать и как крупное, и как малое предприятие, получая от этого преимущества — отличный пример для других организаций.

Обслуживать потребителей подобно малому предприятию означает действовать быстро, рационально, ответственно, гибко, индивидуально. Это означает находить способы удовлетворения необычных запросов потребителей, как это демонстрирует клиника Мэйо, формируя уникальные команды, которые удовлетворяют нужды пациентов путем использования различных профессиональных знаний и навыков. Это означает прилагать дополнительные усилия, проявлять творческое начало и «стремиться выполнить работу, а не смотреть на часы».

Обращаться с сотрудниками подобно малому предприятию означает объединять их, создавать общую концепцию, поддерживать дух сотрудничества. Это означает устанавливать личную и коллективную ответственность

и формировать культуру, поддерживающую взаимное доверие, взаимопомощь и чувство сопричастности*.

Конечно, размеры «настоящих» малых предприятий дают им не только преимущества. Особенности их деятельности отражаются в психологических установках и формах поведения сотрудников, которые поддерживаются корпоративными принципами, сформулированными в специальных заявлениях организации. Клиника Мэйо усвоила этот урок. Ее главный принцип («Нужды пациента превыше всего») делает услуги индивидуализированными, даже если за день принимается 13 тысяч пациентов. Другой принцип («Медицина как наука кооперации») позволяет сформировать команду специально для отдельного пациента. Команда становится визитной карточкой клиники — маленькая компания внутри крупной. Поддерживая работу команд, клиника тратит финансовые ресурсы на инструменты, технологии, системы предоставления высококачественных индивидуальных услуг, где важную роль играют интегрированные медицинские записи. Крупные эффективные компании, действующие по принципам малых, одинаково поддерживают близкие контакты с потребителями и высокотехнологичные системы, примером чему может служить клиника Мэйо.

Урок 2. Стимулирование культуры безграничности. История Мэйо раскрывает позитивный эффект безграничности (этот термин был введен бывшим генеральным директором General Electric Джеком Уэлчем**). Стимулирование безграничности — это поощрение сотрудников согласно принципам корпоративной культуры, направленное на то, чтобы они выходили за рамки организационной структуры и при выполнении своей работы контактировали

* Berry L. L. Discovering the Soul of Service (chapter 9).

** Tichy N. M., Sherman S. Control Your Destiny or Someone Else Will. — New York: Currency Doubleday, 1993. — P. 234–235.

со специалистами из других частей организации, чьи знания способны помочь решить возникшую проблему. В то время как «замкнутость» опирается на жестко определенные роли и полномочия и строгое разделение функций при организации работы, безграничность предполагает разрушение искусственных барьеров с целью кооперации, проявление интереса к мнениям различных специалистов, использование технологии, позволяющей собрать рассредоточенную информацию, и формирование специальных групп (таких как команды, оперативные и исследовательские группы).

Безграничность делает организацию открытой и позволяет ей высвобождать свои мощности и ресурсы, чтобы использовать их в лучших целях. Безграничность создает возможность для работы команды вне зависимости от рамок организационных структур. Клиника Мэйо доказывает ценность такой работы. В этой гигантской организации, сравнимой с «супермаркетом» медицинских услуг, доступны различные специалисты и различные экспертные знания, которые используются при необходимости. Безграничность означает разрушение рамок отделов «супермаркета», чтобы специалисты и знания нашли применение в том месте, где это более всего нужно. Многие более крупные организации, работающие в других отраслях, тоже имеет структуру, аналогичную супермаркету, и у них также есть специалисты, действия которых не ограничиваются их рабочим местом. Но потенциал рабочих групп здесь реализуется не полностью, поскольку в процессе решения проблем в достаточной мере не используется возможность взаимного обучения специалистов, представляющих различные отделы.

В клинике Мэйо сотрудников поощряют обращаться за помощью к своим коллегам, что в других организациях оценивается как признак слабости. Одним из важнейших достижений корпоративной культуры клиники является

то, что обращение за помощью здесь рассматривается как норма и ожидаемая форма поведения.

По словам профессора Ноэля Тичи, культура Мэйо подготовила организацию к «игре в регби». «Это очень динамичный вид спорта, — объясняет профессор. — На первый взгляд, он хаотичен, однако требует очень тесного общения, постоянной оценки неопределенной внешней среды и решения проблем без опоры на иерархию»*.

Урок 3. Принцип «как» не равнозначен принципу «что». Два главных принципа клиники Мэйо («Нужды пациента превыше всего» и «Медицина должна работать на принципах кооперации») с самого начала и до настоящего времени определяют все остальные принципы, в том числе то, к чему и как нужно стремиться. Это вдохновляет и достойно подражания. Мы надеемся, что менеджеры других организаций извлекут для себя урок из многоаспектной структуры главных принципов Мэйо.

В бизнесе принято считать, что главные принципы компании остаются незыблемыми, тогда как ее тактика и стратегия со временем меняются. Однако пример клиники Мэйо доказывает, что можно иметь одну или несколько стратегий, которые столь важны для системы ценностей, столь значимы для тех, кто их использует, что дорастают до уровня основополагающего принципа. Объединение талантливых специалистов показывает, как Мэйо удовлетворяет нужды пациентов. Это одновременно и главный принцип, и главная стратегия. Устойчивый успех клиники основывается не только на неизменности главного принципа, но и на его постоянном практическом применении. С самого начала и на века клиника Мэйо определила, каким образом она хочет вести дела, и это определение остается актуальным, хотя за прошедшее время она превратилась в современную медицинскую организацию.

* Frank R. A. New Age for Business // Fortune. — 1990. — October 8. — P. 162.

Резюме

Сотрудничество, кооперация и координация — три силы, поддерживающие практику групповой медицины в клинике Мэйо. Эти три силы определяют индивидуальные принципы лечения применительно к каждому пациенту, хотя ежедневно здесь обслуживается несколько тысяч. Отдельные сотрудники — от врачей до уборщиц — становятся активными игроками команды, чтобы удовлетворить нужды пациентов, поскольку для лечения сложных заболеваний необходимы экспертные знания и навыки различных специалистов, а также поддерживающая инфраструктура. Быть в штате клиники Мэйо — значит работать в команде. Для всех своих сфер организация четко определяет не только то, что делает, но и как она это делает. Модель Мэйо демонстрирует принципы и практики, достойные подражания в бизнесе в рамках здравоохранения и за его пределами.