

THE ROLE OF LEADERS IN IMPLEMENTATION OF INNOVATIVE TECHNOLOGIES IN HEALTHCARE

Jelena Mitrović

Faculty of Organizational Sciences, University of Belgrade, Republic of Serbia
jelenamitrovic5@yahoo.com

Abstract: This article deals with the specific role and importance of the leader position in the implementation of new technologies in health care. Increasingly frequent requirements for the implementation of new technologies dictate the necessity for engaging leaders in the successful adoption of it. Also, it points out the necessity for the new knowledge and skills that leader must have. The importance of the leader role is reflected in the major responsibility for finding of constructive solutions in crisis time of implementation of innovative technologies, and which depends on leaders' approach, skills, knowledge and intuition. All of those factors, relevant for implementation and adoption of innovative technologies in health care, provide an opportunity to achieve greater progress, better results and new opportunities for additional development of health organizations. In the contemporary practice of all economic activities, and therefore health, leadership is a key competitive advantage for the future, and the ability of leadership to create the social architecture needed to generate intellectual capital, which relates to ideas, knowledge, innovative technologies and know-how, is highlighted. According to the different theories' approaches, there is a large number of leadership definitions that can be found as a process in which one person influences other members of the group in order to achieve defined goals of the group or organization. Introducing new technologies in the function of each system represents an unplanned and undesirable period of an organization's activity, and is characterized by a limited duration with an outcome that depends on the way the leaders act according to the circumstances. It is very important to understand that the key to successful implementation, in suitable management process, through optimal crisis strategies and responses, and in this regard it should be emphasized that leadership is a process by which a leader influences group members or subordinates to change their actions or attitudes, as well as the leaders are focused on changing those activities or attitudes that are not related to a particular goal or do not tend to change the activities or attitudes that relate to this goal. The role of the leader is to motivate others to focus on achieving the set goals of implementing innovative technologies, making it easier and painless. This implies a two-way flow, that is, leaders in various ways influence the subordinates, but they are also subject to the influence of their followers. Leadership is undoubtedly crucial in the implementation of innovative healthcare technologies, and represents the backbone of implementing new technologies through efficiency, effectiveness and security.

Keywords: Leadership, management, innovation, technology, healthcare

УЛОГА ЛИДЕРА У ИМПЛЕМЕНТАЦИЈИ ИНОВАТИВНИХ ТЕХНОЛОГИЈА У ЗДРАВСТВУ

Јелена Митровић

Факултет организационих наука, Универзитет у Београду, Република Србија
jelenamitrovic5@yahoo.com

Резиме: Рад се бави значајем и специфичностима улоге лидера у имплементацији иновативних технологија у здравству. Све чешћа потреба за имплементацијом иновативних технологија диктира неопходност за ангажовањем лидера у сврху успешног усвајања исте, али указује и на нова знања и вештине које лидери морају да поседују. Важност улоге лидера се огледа кроз највећу одговорност за проналажење конструктивних решења у кризном периоду имплементације иновативних технологија, а која зависи највише од приступа, способности, знања и вештина лидера који води организацију. Управо наведени фактори у прихватању иновативних технологија и имплементацији истих, представљају могућност остваривања већег прогреса, бољих резултата и нових шанси за додатни развој здравствених организација. У савременој пракси свих привредних делатности, па самим тим и здравства, лидерство је кључна конкурентска предност у будућности, и истиче се способност лидерства да креира друштвену архитектуру потребну да се генерише интелектуални капитал, који се односи на идеје, знање, иновативне технологије и know-how. С обзиром на различите приступе, у теорији се може срести велики број дефиниција лидерства као процеса током којег једна особа утиче на друге чланове групе ради остваривања дефинисаних циљева групе или организације. Увођење нових технологија у пословању сваког система представљаја непланирани и нежељени период деловања неке организације, а карактерише се ограниченим трајањем са исходом који зависи од начина деловања лидера у складу са

околностима. Веома је важно схватити, да је кључ успешне реализације, у ваљаном управљању, кроз оптималне кризне стратегије и одговоре, те с тим у вези треба нагласити да је лидерство процес којим лидер утиче на чланове групе или потчињене како би они променили своје поступке или ставове, као и да су лидери концентрисани на промену оних активности или ставова који нису везани за одређени циљ односно не теже мењању активности или ставова који се односе на овај циљ. Улога лидера је да мотивише друге како би их усмерио на остваривање утврђених циљева имплементације иновативних технологија, што лакше и безболније. То подразумева двосмерни ток, односно да лидери на разне начине утичу на потчињене, али су и они подложни утицају својих следбеника. Лидерска улога је неоспорно пресудна у имплементацији иновативних технологија у здравству, и чини окосницу имплементације нових технологија кроз ефикасност, ефективност и безбедност.

Кључне речи: Лидерство, менаџмент, иновација, технологија, здравство

1. УВОД

Увођење нових технологија у пословању сваког сегмента здравственог система представљаја непланирани и нежељени период деловања, који се карактерише ограниченим трајањем са исходом који зависи од начина деловања лидера у складу са околностима.²⁸⁵ Значај и улога лидера у имплементацији иновативних технологија у здравству представља кључ успешне реализације, кроз процес којим лидер утиче на чланове групе или потчињене како би они променили своје поступке или ставове, као и да су лидери концентрисани на промену оних активности или ставова који нису везани за одређени циљ односно не теже мењању активности или ставова који се односе на овај циљ. Улога лидера је да мотивише друге како би их усмерио на остваривање утврђених циљева имплементације иновативних технологија, што ефикасније и лакше.

2. УЛОГЕ И ФУНКЦИЈЕ ЛИДЕРА

Лидерство представља све актуелнију тему савременог успешног пословања. Као кључна конкурентска предност у будућности истиче се способност лидерства да креира друштвену архитектуру потребну да се генерише интелектуални или технолошки капитал, који се односи на идеје, знање, иновације и know-how и наравно, норе технологије.²⁸⁶ Лидерство је посебно добија на важности када било која организација треба да се мења, када треба водити процес промена, и када треба да се суочи са променама у окружењу. Лидери морају да стоје иза резултата које остварују, одговорни су за будуће лидере (дужни су да их индентификују, развијају и образују) као и за ефикасност.

Компетенције лидера су сложеније, бројније и богатије него компетенције менаџера. Уколико би се компетенције менаџера и лидера груписале и поделиле на заокружене целине, онда би њихов приказ могао обухватити већи број категорија, као што су: компетенције интелекта, персоналне (личне) компетенције, интерперсоналне (међуљудске) компетенције, мотивационе компетенције, менаџерске компетенције, и додатне лидерске компетенције. Додатне лидерске компетенције нису типичне за менаџере али представљају засебну предност која носиоце истих чини лидерима.²⁸⁷ Њих дефинише:

- Визија: Предвиђање јасне, веродостојне, убедљиве визије будућности уз успешну примену одговарајуће стратегије.
- Промена лидерства: Активна интервенција на креирању и подстицању позитивне промене. Способност давања добрих примера унапређивања организације увођењем значајних промена. *Leads by example.*
- *Inspiring followership*: Инспирисање људи да прате вођство, без обзира на комбинацију компетенција које поседују. Свођење застрашивања и претњи на најмању меру. Преузимање одговорности. Мотивација по принципу притискања „врџаг тастера“ појединаца.
- Управљање конфликтима: Показивање разумевања за природне, уобичајене изворе конфликта и настојање да се избегну, спрече или сведу на најмању меру. Када конфликт настане, ефикасно решавање уз минималне последице, без заташкавања, игнорисања или порицања конфликта.

Ако лидерство посматрамо као процес у коме појединац утиче на људе како би се остварио постављени циљ, људи или организација су окружење у којем лидери остварују свој утицај. Они су спремни да прихвате директиве од лидера и процес лидерства учине могућим јер без њих не постоји ни лидерство. Ту се отвара посебан однос између лидера и следбеника, подржан је поверењем, оданошћу и сарадњом.

²⁸⁵ Sawle, W.S. *Concerns of project managers: Crisis project management*. PM Network, 5 (1), 1991. str.25-29

²⁸⁶ Милосављевић М., *Лидерство у предузећима*, Чигоја штампа, Београд, 1999., стр. 9.

²⁸⁷ *List of skills and competencies used in public service careers*, University of Minnesota Humphrey Institute of Public Affairs, Office of Career Services, <http://www.hhh.umn.edu/career/pdf/competencies.pdf>

Однос лидера и оних ван организације заснован је на формалном ауторитету и низом прописаних правила. Иако лидерство укључује неједнаку расподелу моћи, то не значи да следбеници немају никакву моћ. Ипак лидер има више моћи. Треба нагласити чињеницу да поред лидера, који су вође, за успешну организацију су потребни следбеници који знају да га следе. Пошто у свим организацијама има више следбеника него лидера, ефективност следбеника је више него потребна, чак више него ефикасност лидера.

3. ЗДРАВСТВО И ИНОВАТИВНЕ ТЕХНОЛОГИЈЕ

Здравствена делатност је по својој природи и специфичности веома интезивна, трошкови пословања у оквиру ове делатности имају тенденцију сталног раста, а сатисфакција корисника високо корелира са квалитетом услуга. Од менаџера у здравству се тражи да поседује развијене комуникацијске, концепцијске, аналитичке, дијагностичке способности али и лидерске способности.²⁸⁸ Услед низа фактора, а пре свега због све учесталије потребе за побољшањем квалитета услуга, али и резултата, здравство и пружаоци здравствених услуга постају свесни неопходности увођења корених промена. Промене у здравству су постале светски феномен у последњих двадесет година претходног века. Социоекономске промене на глобалном нивоу, утицај медија, приступ информацијама, развој и имплементација нових технологија као и општа свест људи су само неки од чинилаца који су имали и имају значајног удела у мењању слике о улози здравства, одлучивању, као и начину коришћења здравствених услуга. Када је у питању значај промена у здравству, треба нагласити чињеницу да је здравство, као једна од најосетљивијих делатности људског друштва, увек имало и социјалну функцију, па значајне промене у таквој области имају шире импликације на друштво у целини.

Промене у технологијама утицале су на специфичности запослених у здравству и трансформација њихове улоге. Различити погледи на нове промене које се темеље на новим технологијама стварају тензије, па и сукобе, како између различитих професионалних група тако и унутар истих групација, примера ради код клиничких лекара и стоматолога су то групе или фракције сачињене од истих или сличних специјалиста.²⁸⁹ Додатно, термини као што су: конзумент, маркетинг, односи с јавношћу или годишњи извештај сматрају се као доказ да су се вредности здравствене службе претвориле од хуманих вредности у комерцијалне.²⁹⁰ У здравственом систему је увек постојала равнотежа снага различитих фактора који су тежили преваленцији:

1. Доктори, у улози носиоца здравствене неге, са привилегованом клиничком аутономијом,
2. Менаџери (и Управни Одбор у чије име одлучују) као управљачко тело и део организације који доноси одлуке;
3. Наручиоци услуга, као фондови здравственог осигурања и осигуравајућа друштва;
4. Министарство Здравља као регулатор здравствене политике;
5. Пацијенти (као корисници и наручиоци здравствених услуга).

Савремени лидери су у стању да усвоје стратешки приступ заснован на доказима из истраживања - менаџмент на основу доказа (*evidence-based management*), да разумеју здравствено стање популације и успешно се носе са комплексном анализом фактора који одређују здравље у оквиру сложених политичких, економских и технолошких услова, као и да воде здравствену службу и за време трајања њене трансформације на било ком од ових поља.²⁹¹

Комплексност функционисања здравственог система у вези са имплементацијом нових технологија се не посматра само у контексту међусобних односа менаџера и осталих запослених у здравству (медицинског и немедицинског особља). Релације између нових технологија, људских ресурса у здравству и функционисања здравственог система су комплексне и вишеслојне и у многоме зависе од равнотеже фактора попут броја запослених, распоређености технологија и ресурса, припадности јавном или приватном сектору, стружности и компетенција кадра. Сви наведени фактори, уз раније поменуте опште, глобалне промене које су захватиле здравство и припадајуће системе, наметнули су додатну тежину потреби за реформом, пре свега у управљању и пракси руковођења при све учесталијим технолошким променама унутар здравствених организација као и здравственог система у целини.

Када су у питању технологије у здравству, треба поћи од дефиниције да медицинска технологија представља лекове, опрему и интернистичке и хируршке процедуре које се користе у медицини, као и

²⁸⁸ Министарство здравља Србије, *Боље здравље за све у трећем миленијуму*, Београд, 2003., стр. 33-108.

²⁸⁹ Котер Ј., *Вођење промене*, Желинд, Београд, 1998.

²⁹⁰ White T., *Management for Clinicians*, London, 1993.

²⁹¹ Бјеговић В., *Стратешки приступ услугама у здравству*; искуства и препоруке ЕУ, Семинар "Менаџмент у здравству", Институт за менаџмент, ФОН, Београд, 2006. *op.cit.*, стр.1.

организациони и потпорни систем у оквиру кога се таква пракса остварује. Здравствена технологија се дефинише као примена научних сазнања у здравственој заштити и превенцији. Она покрива широк опсег у који спадају: дијагностичке и методе лечења, медицински и хируршки захвати, медицинска средства, опрема и потрошни материјал, пејсмејкери, ЦТ скенери, хируршке рукавице, комплети за дијагностичке провере, лекови, методе превенције и рехабилитације, организациони и пратећи системи у оквиру којих се пружа здравствена заштита (нпр. електронски системи за евидентирање пацијената, системи телемедицине, листе лекова, банке крви, клиничке лабораторије), системи организовања и управљања као нпр. плаћање на основу група повезаних дијагнозом, алтернативне конфигурације здравствене заштите, клинички путеви, програми за укупно управљање квалитетом.

Термин процена здравствених технологија користи да опише процену трошкова, ефективности и ширег утицаја свих метода које користе здравствени професионалци у унапређењу здравља, превенцији и лечењу болести и рехабилитацији и дуготрајној нези. Сама процена здравствених технологија је евалуација медицинских технологија – укључујући процедуре, опрему и лекове. Процена захтева интердисциплинарни приступ који обухвата анализу безбедности, трошкова, ефективности, ефикасности, етике и мера квалитета живота.

Распрострањеност здравствених технологија зависи пре свега од њихове употребне вредности и актуелности у одређеном времену. С тим у вези разликујемо: здравствене технологије будућности, експерименталне здравствене технологије, здравствене технологије у фази испитивања, установљене технологије, и застареле, односно напуштене технологије у здравству.

Захваљујући истраживању и иновацијама непрестано се уводе нове технологије које имају потенцијал да побољшају здравље популације кроз делотворнију заштиту. Пружање здравствених услуга реализује се у условима све веће политичке и економске сложености – брже технолошке промене врше притисак на системе здравствене заштите да постојећој лепези технологија додају нове превентивне, дијагностичке, интервенције на плану лечења и рехабилитације. Тај притисак је актуелан и пружаоцима здравствених услуга је тешко да одговоре на очекивања свих корисника и овладају новим технологијама која траже нова знања и усавршавања. Ограничени ресурси траже одлуке о увођењу нових технологија и коришћењу постојећих. Међутим, не доводи сваки нови технолошки напредак до нето користи у здравству. Историја медицине и здравства бележи бројне примере технологија које нису довеле до очекиване добробити или су се чак показале као штетне. Ипак, технологије чија је успешност доказана, то јест оне које се везују за релевантна побољшања здравља, постављају стални изазов здравственим системима и њиховим лидерима јер њихова примена може захтевати додатне ресурсе (и то не само финансијске) или прераспођелу постојећих (ограничених) ресурса у оквиру система здравства. Можда најважнији процес везан за нове технологије у здравству, поред саме имплементације је њихова процена. Она се сматра пресудном у смислу прихватања самих технологија од стране запослених, али и крајњих корисника, али и остварује лидерску позицију било које здравствене организације или самог здравственог система неке земље. Успон процене здравствених технологија (*Health Technology Assessment - HTA*), новијег је датума и одражава тензије између националних здравствених система изграђених на коришћењу јавних средстава (у већини развијених земаља) и брзог глобалног раста научних достигнућа и иновација у области здравствене заштите.²⁹² Заједно са медицином заснованом на конкретним показатељима (*evidence-based medicine - EBM*) и смерницама за клиничку праксу (ЦПГ), ХТА спада у групу најбољих пракси у сектору здравства. ХТА је често веома политизован процес, с обзиром да је повезана са питањима као што је додела ресурса и технологија у којима се оскудева, централизација моћи у здравственим системима, подела одговорности између стручњака и политичара и, општије гледано, питања правичности и легитимности.

За лидере унутар здравствених организације, процена здравствене технологије (ХТА) је мултидисциплинарна активност у којој се систематски испитује технички учинак, безбедност, клиничка ефикасност и делотворност, трошак, економичност, организационе импликације, социјалне последице, правна и етичка питања у вези примене здравствене технологије. Она представља веома ефикасно средство имплементације јер резимира информације о медицинским, социјалним, економским и етичким питањима везаним за коришћење здравствене технологије на систематски, транспарентан, непристрасан и поуздан начин. Она има за циљ да послужи за формулисање безбедних, делотворних здравствених политика које су усредсређене на пацијента и које теже постизању најбоље вредности. и поред својих циљева на нивоу политике, ХТА увек мора бити чврсто укоренења у истраживању и научној методи. За процесе израде политика, ХТА пружа на конкретним показатељима заснован инпут о коришћењу

²⁹² Borkowski N., *Organizational Behavior, theory and design in health care*, Jhones and Bartlett LLC, 2009.

технологије у здравственим услугама и тежи да промовише израду политика поткрепљену конкретним показатељима.

Осим наведеног, ХТА има општу функцију у демократским процесима, пошто остварује транспарентност и може помоћи да се обезбеди одговорност за владине одлуке и учинак. Према томе, нужно је обезбедити да се здравствене технологије на одговарајући начин оцењују и ефикасно примењују у здравственој заштити. Како би се оптимизовала заштита уз коришћење расположивих ресурса требало би промовисати науспјешније технологије, а истовремено узети у обзир организациона, друштвена и етичка питања. Ту се управо отвара простор за деловање лидера.

4. УЛОГА ЛИДЕРА У ИМПЛЕМЕНТАЦИЈИ ИНОВАТИВНИХ ТЕХНОЛОГИЈА У ЗДРАВСТВУ

Када се говори о медицинској технологији мисли се на скуп мера и метода које се предузимају у циљу очувања здравља. Под проценом здравствених технологија се подразумева било која интервенција која би могла да се користи у сврху промоције здравља, превенције, дијагнозе и лечења одређене болести или за рехабилитацију и дуготрајно лечење, што обухвата фармацеутске препарате, средства, процедуре и организационе системе који се користе у здравству. За лидере чија је улога пресудна у имплементацији иновативних технологија у здравству, окосницу имплементације нових технологија чине ефикасност, ефективност и безбедност. Поред ових – најзначајнијих аспеката, у обзир морају бити узети и коштање, ефекти трошкова, социјални, психолошки и етички аспекти.

За успешно увођење нових технологија неопходан је максималан ангажман управљачке структуре и пуна вертикална и хоризонтална информисаност запослених, унапређење знања и вештина запослених (едукација и тренинг), али и промена ставова и подизање нивоа свести. Улога лидера у светлу промена може бити од пресудног утицаја на брзину и динамику прихватања имплементација. У условима промена и улога менаџера се нужно мења, нарочито у оним системима и организацијама где је постојао јако изражен хијерархијски модел управљања.

Системски начин мишљења које лидери имају у периоду које не карактеришу веће промене се битно мења, и агресивнији став и одлучност је постао неопходан за остварење комплексних интерактивних односа између различитих делова организације и њеног окружења. Доношење одлука постаје ризичније, често без довољно припрема и информација и за много краће време. Менаџер више није рационални доносилац одлука који контролише организацију налик подмазаној машини. Иновације и адаптабилност постају кључ успеха код организација које се брзо престојављају захтевима тржишта које се мења. У таквим условима кључна улога сваког лидера у здравству, било из менаџерске, било из медицинске структуре је отпоре променама усмерити и претворити у подршку. Задатак лидера је, пре свега да, кад су људски ресурси у питању, креира атмосферу тимског рада и лојалности организацији и тако створи потребу за побољшањем услуга у смислу постизања повећане ефикасности и квалитета истих да би рад професионалаца био транспарентнији. У већини случајева који се односе на улогу лидера у имплементацији нових технологија, треба прибећи некој врсти консензуса у смислу да је стратешки најважније повезати све релевантне факторе у здравству и да је улога лидера, кроз њихов став и деловање, од круцијалног значаја за добро функционисање како појединих учесника, тако и здравства у целини. У класичним системима улога лидера се сводила на управљање кроз хијерархијске лествице и строгу поделу на одлучивање у оквирима нивоа одлучивања било да је у питању виши, средњи или нижи менаџмент.

Нови приступ одлучивању ставља акценат на “ми” у смислу посвећености вредностима здравствене организације и у контексту преплитања различитих структура унутар организације. Све се више схвата потреба да људи учествују у доношењу одлука које их се тичу, охрабрује се и стимулише индивидуална и групна иницијатива и само-усмерење, међуфункционални начин решавања проблема уместо класичног, хијерархијског које доноси имплементација иновативних технологија. Разлог томе лежи у креирању вишка вредности оних људи унутар система који те технологије могу успешно да прате и користе. Управо из тог разлога, у здравству као специфичној области, јавила се потреба за укључењем медицинског особља у трансформисани менаџмент, јер је управо медицинско особље, лидер у имплементацији иновативних технологија у систему здравства. У новом приступу менаџменту људских ресурса тежи се већем ангажовању стоматолога и лекара, њихових медицинских сестара и техничара, фокусирањем на мерљива побољшања у здравственој заштити кроз боље искоришћење ресурса и технологија. Медицинско особље треба да буде информисано на прецизан и користан начин о својој пракси и трошковима услуга у поређењу са другим колегама у истој организацији (болници, клиници), општини или региону. Информација треба и вертикално и хоризонтално да буде транспарентна како би

се омогућио константан мониторинг у смислу смањења грешака и, консеквентно, смањење трошкова пружања здравствених услуга.²⁹³

Стратегијом укључења медицинског особља у трансформисани менаџмент лидерске одлуке се децентрализују и делегирају лекарима, стварајући тако клиничаре-лидере, којима је дат ауторитет од стране здравствене институције да доносе менаџерске одлуке у вези са буџетом, особљем (људским ресурсима) и осталим институционалним ресурсима”, можемо аналогно издвојити и категорију лидера.²⁹⁴

5. ЗАКЉУЧАК

Важност улоге лидера у имплементацији иновативних технологија, и да допринос кроз селекцију теоријских знања надограђених успешном праксом у областима као што су значај улоге лидера за стварање конкурентске предности, методологија лидерства, управљање ризиком, усавршавање лидера у имплементацији иновативних технологија. Досадашње студије случаја које су рађене у овој области, показују да многи системи у здравству, било мали или велики, имају пред собом тежак задатак, да кроз имплементације иновативних технологија остварују додатни успех и резултују додатим вредностима како за здравствени систем, тако и за кориснике здравствених услуга. Ови изазови су услед динамичке природе иновативних технологија и управљања које је са собом донела глобална конкуренција додатно усложњени и непредвидиви и изискују адекватног лидера. Лидерска улога је неоспорно пресудна у имплементацији иновативних технологија у здравству, и чини окосницу имплементације нових технологија кроз ефикасност, ефективност и безбедност. За успешно увођење нових технологија неопходан је максималан ангажман управљачке структуре и пуна вертикална и хоризонтална информисаност запослених, унапређење знања и вештина запослених, али и промена ставова и подизање нивоа свести.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] Borkowski N., *Organizational Behavior, theory and design in health care*, Jhones and Bartlett LLC, 2009.
- [2] *List of skills and competencies used in public service careers*, University of Minnesota Humphrey Institute of Public Affairs, Office of Career Services, <http://www.hhh.umn.edu/career/pdf/competencies.pdf>
- [3] Meslin, E.M., Lemieux-Charles L i Wortley J, *An Ethics Framework for Assisting Clinician Managers in Resource Allocation Decision Making*, 1997.
- [4] Mills I., *Management for Clinicians*, London, 1986.
- [5] Sawle, W.S. *Concerns of project managers: Crisis project management*. PM Network, 5 (1), 1991.
- [6] White T., *Management for Clinicians*, London, 1993.
- [7] Бјеговић В., *Стратески приступ услугама у здравству*; искуства и препоруке ЕУ, Семинар ”Менаџмент у здравству”, Институт за менаџмент, ФОН, Београд, 2006. *op.cit.*,
- [8] Котер Ј., *Вођење промене*, Желинд, Београд, 1998.
- [9] Милосављевић М., *Лидерство у предузећима*, Чигоја штампа, Београд, 1999.
- [10] Министарство здравља Србије, *Боље здравље за све у трећем миленијуму*, Београд, 2003.

²⁹³ Mills I., *Management for Clinicians*, London, 1986.

²⁹⁴ Meslin, E.M., Lemieux-Charles L i Wortley J, *An Ethics Framework for Assisting Clinician Managers in Resource Allocation Decision Making*, 1997.