

Upravljanje ljudskim resursima u privatnoj zdravstvenoj ustanovi

Rajković, Ivija

Professional thesis / Završni specijalistički

2019

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, School of Medicine / Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:105:885527>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-12-21**



Repository / Repozitorij:

[Dr Med - University of Zagreb School of Medicine Digital Repository](#)



**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
MEDICINSKI FAKULTET**

Ivija Rajković

**UPRAVLJANJE LJUDSKIM RESURSIMA U PRIVATNOJ
ZDRAVSTVENOJ USTANOVI**
PRIMJER POLIKLINIKA MEDIKOL

Završni specijalistički rad

Zagreb, travanj 2017. godine

Ustanove u kojima je rad napravljen:

Poliklinika Medikol, Zagreb

Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“ Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

Voditelj rada

Prof. dr. sc. Rado Žic

Redni broj rada: _____

Zahvaljujem mentoru prof. dr. sc. Radu Žicu

na smjernicama i savjetima pri izradi ovog specijalističkog rada.

SADRŽAJ

1. UVOD.....	4
2. CILJ RADA.....	14
3. MATERIJALI I METODE.....	14
4. ANALIZA.....	15
5. REZULTATI.....	18
6. RASPRAVA.....	22
7. ZAKLJUČAK.....	28
8. SAŽETAK.....	29
9. LITERATURA.....	30
10. PRILOG.....	32
11. ŽIVOTOPIS.....	39

UVOD

Kada govorimo o zdravstvu produkt zdravstvene usluge treba biti stručno i kvalitetno obrađen i liječen, zadovoljan pacijent. Za postizanje tog cilja, unatoč političkim, gospodarstvenim, tehnološkim i drugim promjenama, pružaoci zdravstvenih usluga bi trebali kontinuirano ulagati i moći upravljati ljudskim potencijalima kao svojim glavnim operacijskim sustavom jer zdravstveni sektor bez ljudskog faktora neće nikad u potpunosti, niti ne može postojati.

Tema ovog rada je koncept upravljanja ljudskim potencijalima u privatnoj zdravstvenoj ustanovi koja djeluje u Republici Hrvatskoj. Pa će i sam rad biti usmjeren prema privatnom zdravstvenom sektoru.

Istaknut ćemo ljudski faktor kao najvažniji resurs života zdravstvenog sektora, važnost motivacije zaposlenika, planiranja kadrova, prikaz primjera praćenja rada istog kadra i dr. Sekundarni cilj nam je i prikazat zahtjevnost upravljanja kako i važnost utjecaja vanjskih faktora na strateško promišljanje i odlučivanje korporativnog usmjeravanja pa tako i planiranja ljudskih resursa.

Naposlijetku spomenut ćemo izazove s kojima se Poliklinika susreće u usporedbi s izazovima razvoja u smislu prilika koje otvara tržište Europske Unije.

Pojam i značenje ljudskih resursa

Postoji nekoliko različitih naziva koji se i dan danas krivo interpretiraju, te često dovode do nesporazuma jer ih se tretiraju kao istoznačnice.

Razlikujemo:

Stanovništvo- ukupan broj stanovnika koji stalno borave ili se trenutačno nalaze na određenom području¹

Radna snaga- svo zaposleno i nezaposleno stanovništvo koji se javljaju kao tražitelji zaposlenja.

Stanovništvo je izvor radne snage i prvenstveno stoga ona svojim razvojnim obilježjima određuje tempo ekonomskog razvoja zemlje.¹

Ljudski kapital- je vrijednost koja je uložena u ljude (zaposlenike), prvenstveno putem obrazovanja i zdravstvene zaštite, a radi stvaranja znanja, vještina, i radnih sposobnosti.¹

Intelektualni kapital- nije eksplicitno izražen u tradicionalnim financijskim izvještajima: međutim stvaraju dodatnu vrijednost u organizaciji i značajno utječu na dugoročnu profitabilnost i konkurentnost poduzeća . Pod pojmom intelektualnog kapitala podrazumijeva se stvaralačka primjena znanja u proizvodnji i bilo kojoj drugoj kreativnoj djelatnosti, sposobnost da se nevidljiva imovina poput znanja pretvara u proizvode i usluge koji donose vrijednost.¹

Pojam **ljudski resursi** je relativno nov. Usprkos odbojnosti prema pojmu da je ponižavajući jer dovodi do izjednačavanja ljudi s objektom upravljanja, naglašava se vrijednost ljudskog faktora i njegovog pozitivnog potencijala kojeg donosi u kompaniju uz mogućnost utjecaja na prosperitet iste.

Pod **ljudskim potencijalima** podrazumijevaju se ukupne psihofizičke sposobnosti kojima raspolažu poduzeća i mogu ih upotrijebiti za ostvarenje poslovnih ciljeva.¹

Temeljne osobine ljudi, znanja, vještine i sposobnosti kao i druge osobine (ličnost, stavovi i vrijednosti) čine ukupan ljudski potencijal te su odgovorne za individualnu različitost.

3 glavna načina razvoja i boljeg iskorištenja ljudskih potencijala jesu:

1. Profesionalno usmjeravanje ljudi u zanimanja i poslove koji odgovaraju njihovim sposobnostima(profesionalna orijentacija);²
2. Odabir kompetentnih pojedinaca pri primanju u obrazovne programe i na pojedine poslove (profesionalna selekcija);²
3. Sustavno obrazovanje i izobrazba (profesionalno osposobljavanje)²

Strategija razvoja ljudskih potencijala počiva na nekoj kombinaciji tih triju postupaka. Bez obzira na kojoj razini se provodi (nacionalna/ organizacija) postupci razvoja ljudskih potencijala moraju se temeljiti na znanstvenim i stručnim spoznajama o ljudima i njihovom radnom ponašanju.²

Kad govorimo o ljudskim potencijalima govorimo i o znanstvenoj disciplini, funkciji i praksi upravljanja u organizacijama kao i odnosima ljudi u organizaciji.

Upravljanje ljudskim potencijalima pretpostavlja niz međusobno povezanih aktivnosti i zadataka upravljanja (menadžmenta) usmjerenih na osiguranje adekvatnog broja i strukture zaposlenih, njihovih znanja, vještina, interesa, motivacije te oblika ponašanja potrebnih za ostvarivanje aktualnih, razvojnih i strategijskih ciljeva organizacije.³

U radu će se povremeno koristiti nazivi koji imaju isto ili vrlo slično značenje kao "potencijali" ili "resursi" i "management ljudskih potencijala" ili "upravljanje ljudskim potencijalima".

Razvoj upravljanja ljudskim resursima u zdravstvu

Od kad postoji čovjek postoji i briga o čovjeku. Danas, svakako više nego prije. Dulji životni vijek, razne novonastale bolesti, razvoj farmaceutske industrije, bolesti sadašnjeg doba, tjeraju čovjeka pa tako i zdravstvenog djelatnika da bude sveprisutan i da razmišlja izvan naučenih okvira.

Upravljanje ljudskim resursima u zdravstvu trebao bi biti osnovni interes svake zdravstvene institucije kojim se bave viši nivoi menadžmenta. Pa tako i sam razvoj upravljanja ljudskim resursima u zdravstvu započinje i razvojem zdravstvenog menadžmenta kao karijerskog područja, ali i znanstvene discipline, prvenstveno u SAD-u. Između 1875. g. i 1925. g. broj bolnica u SAD-u ekspanzivno raste (170-7000). Medicinske sestre su ujedno radile zdravstvene, ali i administrativne poslove. Više od pola upravitelja američkih bolnica 1916. godine bile su medicinske sestre.

Prvi obrazovni program bolničke uprave i administracije bili su stoga namijenjeni medicinskim sestrama (Columbia College, New York, 1990.g.)⁴.

1929. g. Michael Davis objavljuje knjigu "Bolnička uprava i administracija" kojom se ukazuje na potrebu osposobljavanja upravitelja bolnica.⁴

Prvi diplomski studij upravljanja u zdravstvu (master studij) počeo je 1933. g. na American College of Healthcare koji je osposobio prvu generaciju bolničkih upravitelja.⁴

1940. g. Sveučilište u Chicagu uvodi osam novih jednogodišnjih sveučilišnih programa za upravljanje zdravstvenim organizacijama koje se 1948.g. udružuju u AUPHA.

1958. g. sveučilište Cornell u New Yorku pokreće dvogodišnji studij u koji je uključeno i izučavanje organizacije kao i vođenje zdravstvenih ustanova.

U narednim godinama provode se različiti edukacijski programi, koji se šire i na europsko tlo, osnivaju se postdiplomski studiji, udruženja te se formira i akreditacijska povjerenstva za diplomske programe u zdravstvenoj administraciji. Dešavaju se dramatične promjene razvojem informatičke, terapijske i dijagnostičke tehnologije te financiranje zdravstvene skrbi s vremenom postaje sve složenije.

Neupitna zahtjevnost upravljanja zdravstvenim sustavom danas u potpunosti opovrgava mišljenje da samo liječnici mogu biti dovoljno vješti i sposobni za upravljanje istim. Naprotiv, postavlja potrebu za dodatnim vještinama i specijalističkim postdiplomskim znanjem koje donosi magisteriji iz menadžmenta u zdravstvu. Najčešći magisteriji su iz zdravstvene administracije (MHA/MHSA), iz javnog zdravstva (MPH), poslovne administracije (MBA), poslovne administracije s ciljanom edukacijom na zdravstvo.

Upravljanje ljudskim potencijalima ne smije se poistovjećivati s kadrovskom funkcijom u organizaciji, čiji su ciljevi i zadaci, način obavljanja poslova osoblja/kadra te odgovornost za njih.⁵

Upravljanje ljudskim resursima u zdravstvu u Republici Hrvatskoj

U Hrvatskim zdravstvenim institucijama gdje se nudi zdravstvena skrb još uvijek ne postoje posebni odjeli koji se bave upravljanjem ljudskim resursima u zdravstvu, kao odjeli HRM (human resource management). Donesen je strateški plan razvoja ljudskih resursa u zdravstvu 2015- 2020 g. od strane Vlade Republike Hrvatske koji obuhvaća temeljne elemente planiranja i razvoja ljudskih resursa u sustavu zdravstva na svim razinama zdravstvene zaštite. Strateškim planom obuhvaćeni su ljudski resursi u sustavu zdravstva unutar javnog sektora.⁶

Iako utjecaj privatnog zdravstvenog sektora utječe na ukupni trošak države za zdravstvenu zaštitu, pa tako i na potrošnju bruto domaćeg proizvoda, te ima također visoku razinu iskoristivosti u razvijanju ljudskih potencijala i snažan potencijal za gospodarski razvoj, privatni zdravstveni sektor nije svrstan u strateški plan na nacionalnoj razini, niti mu je dodijeljena bilo kakva uloga u razvoju ljudskih potencijala.

Izostavljanjem privatnog zdravstvenog sektora, postavlja se pitanje uspješnosti razlaganja jasnog sustava upravljanja zdravstvenim sustavom RH kroz postavljene ciljeve i navedene analize. Ponajviše zbog primarne zdravstvene zaštite, javno privatnog partnerstva te drugih oblika pružanja privatne zdravstvene skrbi RH.

Upravljačka tijela privatnih zdravstvenih institucija, ravnateljstvo, povjerenstvo za kvalitetu pa sve do rukovodioca odjela imaju višestruke uloge. Kontinuirano moraju raditi na razvoju ljudskih potencijala kroz vodstvo, motivaciju, komunikaciju, timskim zadacima, planiranju aktivnosti, distribuciju ovlasti i odgovornosti i drugo ne bi li zadovoljila postavljene ciljeve i istaknula te promovirala svoju zdravstvenu skrb.

Navedenim razvijanjem, ljudski potencijali mogu stvoriti strategijsku konkurentsku prednost na još dva dodatna načina: putem nepredviđenih strategija (emergent strategies) i jačanjem konkurentnosti (razvijanjem rezervi ljudskog kapitala). Većinu nepredviđenih strategija (novih ideja, proizvoda, strategija) određuju oni koji se nalaze niže u organizacijskoj strukturi. Menadžment ljudskih potencijala igra značajnu ulogu u olakšavanju komunikacije u organizaciji, te dobro razvijenom komunikacijom u organizaciji omogućuje se djelotvornim nepredviđenim strategijama da stignu do vrhovnog menadžmenta.⁷

Organizacija ljudskih resursa u zdravstvenoj organizaciji trebala bi obuhvatiti slijedeće funkcije upravljanja ljudskim resursima:

1. Funkcija planiranja i predviđanja ljudskih resursa. Podrazumijeva izradu strateškog i operativnog plana ljudskih resursa kao zasebne dokumente ili u sastavu strateškog i operativnog plana zdravstvene organizacije. Također i statistiku ljudskih resursa.⁴

2. Funkcija strateškog upravljanja ljudskim resursima. Ova funkcija treba obuhvatiti definiranje i redefiniranje misije i vizije zdravstvene organizacije. Definiranje i primjenu strateških opcija ljudskih resursa, strateških ciljeva, te izgradnju ljudskih resursa kao bitnog čimbenika konkurentne sposobnosti zdravstvene organizacije na tržištu zdravstvenih usluga.⁴
3. Funkcija organizacije upravljanja ljudskim resursima. Aspekti ove funkcije su: izgradnja ili redizajniranje organizacijske strukture i organizacijske kulture zdravstvene organizacije. Uključuje i upravljanje organizacijskim promjenama, ali i niz sadržaja iz organizacijskog ponašanja kao što su izgradnja privrženosti zaposlenih, inovativnost i kreativnost zaposlenih.⁴
4. Funkcija pribavljanja i razvoja ljudskih resursa bi trebala obuhvatiti segmente: praćenje tržišta rada; praćenje fluktuacije zdravstvenih radnika, praćenje apsentizma, pribavljanje ljudstva, uvođenje novih zaposlenih u posao, te razvoj karijere.⁴
5. Funkcija podrške koja uključuje: administrativne poslove, informacijski sustav ljudskih resursa, normativne aspekte rada, kolektivno pregovaranje, socijalnu skrb, anti stres programe, te pravne poslove vezane uz sporove, parnice, štrajkove, poremećaje u radu.⁴
6. Funkcija unapređenja ljudskih resursa obuhvaća: treninge, usavršavanja i školovanja ljudstva, motivacije, izgradnju i praćenje stavova zaposlenih; izgradnju zadovoljstva zaposlenih.⁴
7. Funkcija kompenzacije rada. Podrazumijeva poslove: plaća i sustava plaćanja, naknada, beneficija; ocjenjivanja zaposlenih; analiza rada.⁴
8. Funkcija vođenja ljudskih resursa. Ovdje se trebaju definirati i izgrađivati; stil vođenja; razvijati interpersonalni odnosi i interakcije između zaposlenih, zaposlenih i pacijenata; razvoj komuniciranja i modela komuniciranja; prevencija i vođenje konflikata.⁴

Upravljanje kvalitetom i njen razvoj

U rukovođenju i organizaciji ljudskih resursa unutar zdravstvene ustanove uvelike pomaže i integrirani sustavi upravljanja kvalitetom te pravilnim i ustrajnim provođenjem zadanih normi ustanove mogu lakše mjeriti i kontrolirati svoje poslovanje te kontinuirano ga unaprjeđivati.

Od kada postoji ponuda i potražnja robe, usluge, potraživači žele i zahtijevaju da ono što potražuju bude i kvalitetno tj. da sadrži sve njene značajke i aspekte kao što su funkcionalnost, povoljnost, pouzdanost, transparentnost i drugo te da udovoljava njihovim zahtjevima. Istovremeno, radne organizacije radi ostvarenja svojih ciljeva teže stvaranju prednosti pred drugim radnim organizacijama koje se bave istim ili sličnim poslovanjem. Tu

prednost postižu, ukoliko govorimo o učinkovitom menadžmentu, sveobuhvatnim pristupom upravljanja koji sigurno ulaže i u kvalitetu, pa tako i u sustav upravljanja kvalitetom, ne bi li pritom pružila najkvalitetniju uslugu ili proizvod.

Postoji više definicija i stajališta vezanih za kvalitetu. Upravo zbog brojnosti općeprihvaćena definicija kvalitete prema međunarodnoj normi ISO 9000 iz 2000 godine jest: "Kvaliteta je stupanj do kojeg skup svojstvenih karakteristika pojedinog entiteta zadovoljava zahtjeve".⁸

Entitet – može se pojedinačno razmatrati ili opisati: radna organizacija, proces, usluga, osoba. dok zahtjevi predstavljaju potrebe, očekivanja i želje korisnika usluga ili proizvoda.

P. van Dongelaar: „Kvalitetan je samo onaj proizvod koji uz minimalne troškove u životnom ciklusu maksimalno pridonosi svrsi i zdravlju ljudi uključenih u njegovu proizvodnju, distribuciju, korištenje, održavanje i reciklažu, i to uz minimalne troškove svih resursa, te s prihvatljivim utjecajem na društvo i okoliš.“⁸

R. Andrejčić: „Kvaliteta je integracija rada i integracija odgovornosti.“⁹

Kvaliteta se može shvatiti kao kvaliteta u užem smislu (tehnička kvaliteta) i u širem smislu (kvaliteta zdravstvene prakse). Bit je slična: **kvalitetu čini postupak koji ima dokazan učinak na poboljšanje zdravstvenog stanja (u zdravog ili bolesnog, kurativni ili preventivni učinak), ne nanosi bitnu štetu, bol ili pogoršanje funkcija i zdravstvenih rizika, prikladno je „doziran“ (po vremenu, intenzitetu, količini itd.), a uvijekbano ga je osoblje umješno objasnilo i provelo.**¹⁰

Kvaliteta zdravstvene prakse usredotočena je na zdravstvenu zaštitu cijele zajednice.¹⁰

Razvojem kvalitete (prvi pisani tragovi 2. Stoljeće prije Krista u Kini, također Danska, Mezopotamija, Indija, Egipat i Grčka) započinje i potreba za pisanjem normi.

Norma je dokument donesen konsenzusom i odobren od priznatoga tijela, koji za opću i višekratnu uporabu daje pravila, upute ili značajke za djelatnosti ili njihove rezultate s ciljem postizanja najboljeg stupnja uređenosti u danome kontekstu.¹¹

Napretkom društva, znanosti, industrije i tehnologije, te napretkom životnog standarda i uvođenjem masovne proizvodnje (19 st.) javlja se potreba za ujednačavanjem kvalitete s naglaskom na kvaliteti, a ne samo na kvantiteti.

Organizacije se udružuju, propisuju norme i određuju što čini kvalitetu.

Dresden, 1886. godine održana je prva konferencija o normizaciji. Prva nacionalna normizacijska organizacija osnovana je 1901. godine u Velikoj Britaniji, to je British Standards Institution (BSI). 1906 u Londonu, osnovana je prva međunarodna normizacijska organizacija International Electrotechnical Commission (IEC). 1926. godine osnovana je Međunarodna asocijacija za norme - International Standardization Association (ISA) koja je bila preteča ISO organizaciji.¹²

U Sjedinjenim Američkim Državama 1959. godine započinje institucionalizirani pristup kvaliteti razvojem sustava upravljanja kvalitetom MIL-Q-9858 u Odjelu za obranu. Ubrzo nakon toga uz određene izmjene sustava 1968. godine isti sustav usvaja NATO pod nazivom Saveznička publikacija osiguranja kvalitete 1 (AQAP-1 Allied Quality Assurance Publication -1), zatim 1970. AQAP-1 usvaja Ministarstvo obrane Ujedinjenog Kraljevstva te devet godina nakon Britanski Institut za standarde od nazivom BS 5750.

BS 5750 standard upravljanja i osiguranja kvalitete, osigurao je identičnost radnih postupaka koji utječu na kvalitetu proizvoda te 1987. godine devedeset i jedna članica Međunarodne organizacije za standardizaciju (International Organization for Standardization - ISO) usvaja seriju od pet standarda osiguranja i upravljanja kvalitetom, i to: ISO 9000, 9001, 9002, 9003 i 9004, poznatu kao **ISO 9000**. Tako su BS 5750 i ISO 9000 postali jedan jedinstven dokument, koji su mnoge zemlje ubrzo prihvatile, primjerice EU, Rusija, Meksiko, Kanada i Japan.⁸

Pojavom serije normi ISO 9000 stvara se menadžment koji potpuno upravlja kvalitetom (engl. TQM – Total Quality Management).

Definicija TQM prema ISO standardu: „TQM je jedan od načina vođenja organizacije u kojemu je osigurano sudjelovanje svih zaposlenih i suradnja među svim grupama radi poboljšana kvalitete, koje postiže radna organizacija kod: robe i usluga, aktivnosti i ciljeva, zadovoljstva kupaca, dugoročne rentabilnosti, prednosti za suradnike i usklađenosti sa zahtjevima društva.,,⁸

Težnjom da se zadovolje zahtjevi kupaca i da se omogući šira prepoznatljivost radnih organizacija, nakon 1987. godine pojavljuje se potreba za uvođenjem menadžera kvalitete čiji je zadatak briga o kvaliteti te započinje certifikacija sustava upravljanja kvalitetom. Osniva se Europsko društvo za kvalitetu (EQQ) koje dodjeljuje European Quality Award, Europsku nagradu za kvalitetu. Javlja se potreba i za strateškim menadžmentom koji se bavi pitanjima strateškog upravljanja kvalitetom (SQM - Strategic Quality Management) te se obraća pozornost i na zaštitu okoliša.

Danas je opće poznata prihvaćena činjenica da bi potpuno upravljanje kvalitetom bilo uspješno, osim pridržavanja propisanih normi, radne organizacije a pogotovo zdravstvene ustanove moraju ulagati u svoje stručno osoblje, u timski rad te kontinuirano raditi na zadovoljstvu svojih djelatnika i na poboljšanju međuljudskih odnosa. Negativna unutrašnja suradnja zdravstvenog tima kao i negativna suradnja različitih medicinskih timova koji sudjeluju u nekom zdravstvenom procesu, mogu utjecati na ishod pružene usluge prema pacijentu. Ukoliko je taj ishod negativan, odgovornost je na sudionicima tima/timova, ali i na menadžmentu koji upravlja ljudskim resursima kao i menadžmentu koji upravlja kvalitetom.

Standardi kvalitete

Međunarodni ili nacionalni standardi su pisana pravila koja služe za dogovaranje i usklađivanje razine željene kvalitete.

ISO – International Organization for Standardization (Međunarodna organizacija za normizaciju) osnovana je 1947. godine u Ženevi (ISO od grčke riječi "Isos" - znači jednak). Njena zadaća je priprema, prihvaćanje i objavljivanje međunarodnih norma čineći opću jezgru normi prema kojima se mogu razvijati i široko primijeniti suvremeni koncepti sustava upravljanja kvalitetom. ISO standardi daju smjernice za upravljanje kvalitetom, a radne organizacije koje ishode certifikat od neovisno ovlaštene organizacije potvrđuju svoj uspješni upravljanje kvalitetom. Osim marketinške promocije, potvrde sukladnosti poslovanja s međunarodno priznatim normama, treba istaknuti da certifikacija prema ISO standardu osigurava veće povjerenje kupaca, klijenata, pacijenata, korisnika usluga, poslovnih partnera ali i samih djelatnika koji sudjeluju u procesu proizvodnje i/ili pružanja usluge.

Sustav **ISO 9000** sastoji se od:

ISO 9000:2000 Sustavi upravljanja kvalitetom - Temeljna načela i terminološki rječnik , ISO 9001 Sustavi upravljanja kvalitetom – Zahtjevi za organizacije proizvođače; pružatelje usluga i sve one kojima je cilj postići zadovoljstvo potrošača kroz proizvod ili uslugu u skladu sa realnim očekivanjima iste strane.

ISO 9004 Upravljanje kvalitetom- nudi savjete kako unaprijediti već postojeći razvijeni sustav.

Prema istim normama društvo (radna organizacija, ustanova, kompanija i dr.) koje sprovodi sustav kvalitete i pridržava se istih normi, definira same procese i njihovu međuovisnost. Imenuje voditelje pojedinačnih procesa, opisuje i omogućuje dostupnost dokumentiranim poslovnim procesima. Redovito ih nadzire i mjeri - kontrolira i osigurava te na kraju i upravlja sustavom kvalitete. Ima uveden ISO sustav po određenoj nomenklaturi, postavljenim zahtjevima i standardima po određenoj robi ili usluzi.¹³

Sustav kvalitete redovito bi se trebao revidirati i vrednovati. Isto se postiže provođenjem audita (proces kojim se prikupljaju dokazi da li neka organizacija ispunjava i zadovoljava kriterije prema ISO standardu; detektiraju se nesukladnosti; procjenjuje se učinkovitost i mogućnosti poslovanja; predlažu se korektivne mjere i drugo).

Postoje tri temeljne vrste audita: 1) audit prve strane - provodi ga sama organizacija, 2) audit druge strane - provode radne organizacije ili osobe koje su zainteresirane za poslovanje organizacije koja se „auditira“ i 3) audit treće strane - potpuno neovisne, nepristrane osobe (akreditacijska tijela, certifikacijske kuće).⁸

Razvoj sustava upravljanja kvalitetom u Europskim bolnicama

Kada govorimo o zdravstvu, o ljudskim životima, kvaliteti življenja koju nam priskrbljuje zdravstvena skrb neupitna je važnost, dapače, očekuje i zahtjeva se od zdravstvenih organizacija da pružaju visoko kvalitetnu zdravstvenu skrb.

Ukoliko gledamo Europsku zdravstvenu politiku, sa krajem 20 st. postoji opći trend vlada određenih zemalja Europske Unije da stimuliraju implementaciju različitih sustava upravljanja kvalitetom (Quality Management Systems (QMS) baziranih po normama ISO sustava.

Prva bolnica koja je uspjela implementirati ISO 9000 sustav upravljanja kvalitetom bila je Akademska bolnica u Utrechtu i to na odjelu radiologije. Potreba za uspostavljanjem sustava kvalitete nastala je zbog optimalizacije radioloških istraživanja na koji je utjecao i pad raspoloživih financijskih sredstava.

Nizozemska vlada donijela je zakon prema kojem obvezuje zdravstvene organizacije da postave sustav kontrole kvalitete kojeg financijski ne podmiruju kao što to čini Mađarska vlada (omogućuje financijski suport bolnicama koje su implementirale ISO 9002).

Prema Mađarskoj legislativi, sustavi upravljanje kvalitetom obvezni su za svaku njihovu bolnicu. Ciljevi takvih sustava su: kontinuirano raditi na poboljšanju kvalitete, istraživati i planirati procese pružanja usluga, prevenirati moguće pogreške, otkriti nedostatke isporuke na vrijeme, učiniti korektivne mjere i uspostaviti kontrolu nad nedostacima ukoliko oni postoje, istražiti uzroke nedostataka, kontinuirano raditi na smanjenju šteta i troškova koje nastaju zbog istih, i na kraju prepoznati i biti susretljiv prema stručnim i kvalitetnim zahtjevima te razvijati zahtjeve same institucije.

Interesantna je informacija da neke zemlje (Grčka, Portugal i Ujedinjeno Kraljevstvo) nemaju zakonsku obvezu bolnica da zadovolje specifične organizacijske norme, dok u drugim zemljama (Njemačka, Francuska i Austrija) vlada je donijela zakonsku obvezu postojanja interne i / ili eksterne procjene bolničkih usluga baziranih na ISO sustavu certifikacije.

Finska je dobila 4 nacionalne preporuke zbog osnivanja sustava upravljanja kvalitetom u periodu 1994 - 1999. Njihove bolnice koriste nekoliko modela i kriterija za razvoj njihovih sustava upravljanja kvalitetom.

Postoje studije u kojima se izvještava da sustavi upravljanja kvalitetom su potrebni bolnicama da postanu i isplativije. Također, opisuje se i početni skepticizam prema kvaliteti, problematiku njene uspostave kao i mjerljivost zadovoljstva pacijenata i referentnih liječnika.¹⁴

Zaključno, bilo da se radi o privatnom ili javnom vlasništvu, uz financijski suport ili bez, od strane svog zdravstvenog fonda i/ ili Ministarstva, preporuča se implementacija sustava

upravljanja kvalitetom unutar zdravstvenih organizacija. Implementacijom sustava upravljanja kvalitetom unutar zdravstvenih ustanova (privatnih i javnih) te temeljitim praćenjem vlastitih rezultata koje nam isti sustav omogućava kontinuirano se podiže kvaliteta zdravstvenih usluga, na dobrobit pacijenata, zdravstvenih ustanova a u konačnici i cijelog društva.

Kvaliteta procesa zdravstvenog upravljanja koja definitivno uključuje kao najvažniju stavku upravljanje ljudskim resursima, dokazala se kao uspješan alat za poboljšanje kvalitete zdravstvene skrbi i kontrolu troškova u bolnicama te dobar mehanizam koji poboljšava kvalitetu ophođenja sa pacijentom, njihovu zaštitu te zaštitu i samih pružaoca zdravstvene skrbi.

Poliklinika Medikol

Poliklinika Medikol privatna je zdravstvena ustanova, osnovana 2000. godine. Svoje djelovanje započinje u Zagrebu na Dobrom dolu kao Poliklinika za radiološku dijagnostiku. 2005. godine preseljava na adresu Voćarska 106, Zagreb, gdje joj je i danas sjedište.¹⁵

Poliklinika Medikol od 2008. godine ima uvedene **ISO sustave 9001:2008 i 14001:2004**, a sve zdravstvene usluge koje Poliklinika Medikol pruža kroz dijagnostičke i terapijske postupke u svim zdravstvenim djelatnostima u skladu su sa strogim zahtjevima normi koje se potvrđuju provođenjem redovitih audita od strane tvrtke DNV.¹⁵

Kvaliteta medicinske usluge, moderna tehnologija, diskrecija i briga za pacijente, osnovne su značajke rada, u cilju osiguranja zdravlja, zadovoljstva i psiho-fizičkog blagostanja pacijenta. Medicinska i administrativna djelatnost u potpunosti su informatizirane. Visok stupanj stručne naobrazbe zdravstvenih djelatnika preduvjet su kvalitetne i sveobuhvatne zdravstvene skrbi nad pacijentima.¹⁵

Naša **misija** je osigurati najkvalitetniju zdravstvenu uslugu, pružiti brigu, vrijeme i razumijevanje pacijentu te neprekidno raditi na unapređenju organizacije, kvaliteti znanja, uvođenju novih dijagnostičkih i terapijskih postupaka. **Vizija** djelatnika Poliklinike Medikol je budućnost temeljena na stručnosti, etičnosti i požrtvovnosti.¹⁵

Poliklinika Medikol, u nastavku "Ustanova" na dan 01.01.2016. Broji 190 zaposlenika (113 medicinski i 77 nemedicinski kadar). U nastavku rada pod naslovom prilozi prikazan je organigram Ustanove iz kojeg se vidi nepostojanje odjela koji se specifično bavi ljudskim resursima (odjel HR). (Prilog 1).

CILJ RADA

Cilj rada je prikazati ulogu ljudskih resursa i značaj njihovog potencijala u zdravstvenom sustavu, te važnost i doprinos uspostave upravljačkih procesa nad njima te istražiti mogućnosti unaprjeđenja istih u privatnoj zdravstvenoj ustanovi.

Specifični cilj rada je istražiti zadovoljstvo uposlenika jedne privatne zdravstvene ustanove sa uspostavljenim sustavom rukovođenja i kontrole kvalitete na primjeru poliklinike „Medikol“

MATERIJALI I METODE

Na primjeru privatne zdravstvene institucije, objasnit ćemo važnost i planiranje ljudskih resursa. Prikazat ćemo izbor iz dokumentacije koja ilustrira procesa rukovođenje i kontrole kvalitete u promatranj zdravstvenoj ustanovi. Pri izboru će prednost imati praćenje i unapređivanje rezultata rada te uloga motivacije, komunikacije, komunikacijskih vještina. Dotaknut ćemo se i međuljudskih odnosa i njihovog utjecaja na rad, kako pojedinca tako i rada u timu. Analizirat ćemo probleme koji se mogu pojaviti kao posljedica ne planiranja ljudskih resursa u zdravstvu i utjecaja napretka tehnologije na ljudske resurse u zdravstvu.

U radu ćemo izdvojiti dio iz internog audita privatne zdravstvene ustanove koji se odnosi na upravljačke procese upravljanja ljudskim resursima a ukazuje nam na sadašnju situaciju i problematiku istih procesa, te prikazati plan mjera ustanove za unapređenje analizirane situacije. Koristit ćemo primjer Internog audita obavljenog u prosincu 2016. godine u Podružnici Osijek Poliklinike „Medikol“.


Za prikaz procjene zadovoljstva uposlenika koristit ćemo rezultate anketnog upitnik o zadovoljstvu zaposlenika svih podružnica Poliklinike „Medikol“, provedene u siječnju 2017. godine. Za usporedbu ćemo koristiti podatke istovrsne ankete iz 2012. godine.

ANALIZA

Kako bi Ustanova unaprijedila svoje poslovanje, osim redovitih sastanaka objektivniji pregled svojih uhodanih poslovnih procesa te kvalitetu pruženih usluga provjerava i kroz interne audite. Nakon provedenog audita Ustanova ima jednostavniji i pregledniji uvid u korektivne radnje koje treba poduzeti, te također dobiva i prijedloge za poboljšanje poslovanja.

U nastavku slijedi izvještaj sa internog audita proveden na Podružnici Osijek. Prema njemu prijedlog za poboljšanje poslovanja je da se provede anketa zadovoljstva zaposlenika. (Prilog 4.). Analizu ankete proveo je predstavnik Uprave za kvalitetu i okoliš.

Prema dogovoru sa Ravnateljstvom Poliklinike Medikol izostavljeni su segmenti koji se ne vežu sa upravljanjem ljudskih resursa i imenima djelatnika.

 Poliklinika Medikol	Izvješće s internog audita - unutarnje ocjene Br.unut.ocjene 13/2016. Datum ocjene: 19.12.2016. PET/CT Osijek	OB-11/1
		List 1/3
		Podružnica- Osijek
Cilj unutarnje ocjene: <ol style="list-style-type: none">1. provjera vođenja medicinske dokumentacije,2. dostatnost materijalnih i ostalih resursa u organizaciji rada i pružanja usluga3. poštivanje prava pacijenata i zadovoljstvo pacijenata pruženim uslugama4. broj i zadovoljstvo osoblja,5. provjera vođenja evidencije roka trajanja lijekova i njihovu korištenju, lista lijekova6. prikupljanje informacija o eventualnim neželjenim događajima, ostali i neočekivani neželjeni događaji,7. stanje sigurnosti na radu, poznavanje pravila u slučaju ubodnog incidenata8. primjena procedura definiranih u zaštiti okoliša		
Opseg unutarnje ocjene <ol style="list-style-type: none">1. Struktura i ujednačenost pisanja nalaza, MKB Dg., potpisivanje suglasnosti2. organizacija rada i naručivanje pacijenata (HZZO-a; tržišni). Stanje rezervi med. materijala i lijekova3. Uvid u knjige dojmova, anketne upitnike, pisane obrasce pritužbi		

4. Broj djelatnika, važeće licence, odlasci na edukacije, broj bolovanja djelatnika
5. Uvid u ispravnost provođenja vođenja evidencije lijekova trajanja
6. Provjera vođenja evidencije o NND i ostalim neželjenim događajima – pad bolesnika, higijena ruku, neželjene nuspojave lijeka
7. Uvođenje chek liste za ovlaštenike/rukovoditelje-analiza povratnih informacija, provjera poznavanja procedure kod djelatnika u procesu rada - ubodni incidenti
8. Poznavanje protokola i uputa iz Sustava kvalitete i zaštite okoliša i usklađenost u praksi sa zakonskim propisima

Referentni dokumenti:

1. Dokumenti iz Sustava kvalitete i zaštite okoliša

Ocjenitelji:

Ocjenjivana područja; predstavnik područja:

Vodeći ocjenitelj:

Potpis:

Datum:

19.12.2016. u 10 h

Opseg unutarnje ocjene (*obrazloženje samo dijelova koji su vezani za ljudske resurse*)

1. – izostavljeno iz rada
2. - izostavljeno iz rada
3. – izostavljeno iz rada
4. Broj djelatnika, važeće licence, odlasci na edukacije, broj bolovanja djelatnika - Kadrovski 2016. godinu završava s ukupno 9 stalno zaposlenih djelatnika od toga: dva liječnika specijalista (spec. nukl. med. i spec. radiolog), tri inženjera radiologije, jedna med. sestra, dva administratora (dvije djelatnice na porodiljskom dopustu, pa su primljene dvije djelatnice na zamjenu do povratka navedenih djelatnica sa porodiljskog dopusta), jedna spremačica i jedan domar. Potrebno je napomenuti da voditeljica podružnice Osijek sa 1.1.2017. odlazi u mirovinu. Svi djelatnici imaju važeće licence i odlaze na edukacije u KBC Osijek ili druge zdravstvene ustanove na svom području stanovanja. Za 2017. godinu su prijavljena dva predavanja za inženjere med. radiologije u podružnici Osijek za HKZR.
5. – izostavljeno iz rada
6. – izostavljeno iz rada
7. – Uvođenje chek liste za ovlaštenike/rukovoditelje-analiza povratnih

informacija, provjera poznavanja procedure kod djelatnika u procesu rada - ubodni incidenti, Sigurnost na radu – Osposobljavanje djelatnika, zaštita na radu, označavanje (plan evakuacije, oznake s opasnostima i sl.), vatrogasni servisi – sve provedeno. Ubodnog incidenta nije bilo. Procedura poznata, što je provjereno i sa nadređenima.

8. Poznavanje protokola i uputa iz Sustava kvalitete i zaštite okoliša i usklađenost u praksi sa zakonskim propisima - rješavanje telefonske centrale nije izvršeno – upućeno na voditelja IT održavanja. Iz upotrebe uklonjeni svi obrasci i upute koje se ne koriste. Vođenje medicinske dokumentacije/upravljanje s dokumentima se uredno vodi. Koriste se svi propisani obrasci i upute u sustavu kvalitete koji se koriste na razini cijele Poliklinike Medikol.

Prijedlog korektivni radnji i prijedlozi za poboljšanje:

Ad.4. – prijedlog za poboljšanje - provesti anketu zadovoljstva zaposlenika, odgovorna osoba – Pomoćnik ravnateljice za kvalitetu, predstavnik za kvalitetu i ravnateljica, rok provedbe mjesec dana, potrebno je iznaći rješenje tko će raditi djelatnost nuklearne medicine nakon odlaska doktorice u mirovinu

Audit završen u 13 h

REZULTATI

Rezultati zadovoljstva zaposlenika

Provedeni je anketni upitnik i analiza ankete o zadovoljstvu zaposlenika Poliklinike Medikol, po svim podružnicama, koju je proveo predstavnik Uprave za kvalitetu i okoliš, u siječnju 2017.

Radi preglednosti i lakše analize rezultata dobiveni podaci prikazuju se tablično. U nastavku komparacija rezultata 2012-2017 predstavljena tablično. Prikazuju se odobreni rezultati u skladu sa Ravnateljstvom Ustanove za 2012. godinu¹⁶ i za 2017. godinu¹⁷.

2012. godine od ukupno 244 zaposlenih djelatnika anketiranju se odazvalo 179 zaposlenika. Na dan 15.01.2017. u radnom odnosu je 190 zaposlenika. U anketiranju nisu obuhvaćeni svi djelatnici (25). Od ukupno 155 zaposlenika broj vraćenih anketnih upitnika iznosi 105.

Tablica 1. Osnovne informacije o zaposlenicima koji su ispunili anketu:

	2012. godine	2017. godine
Udio anketiranih (% od svih zaposlenika)	73,36	67.8
Stručna sprema SSS	68	33
Stručna sprema VŠS	73	45
Stručna sprema VSS	33	21
Nije odgovorilo (s.sprema)	5	6
Muški spol	49	26
Ženski spol	119	63
Nije odgovorilo (spol)	11	16
Dob <20	1	1
Dob 20- 40	123	63
Dob 41-60	46	30
Dob > 60	2	2
Nije odgovorilo (dob)	7	9

Značenje odgovora ocjena 1- 5 unaprijed su postavljena kroz anketu prije postavljanja svakog pitanja a znače:

- 1- nikada // potpuno nezadovoljstvo // potpuno nesigurno // u potpunosti točno
- 2- rijetko // nezadovoljan // nesigurno //djelomično točno
- 3- ponekad // niti zadovoljan niti nezadovoljan // niti sigurno niti nesigurno // niti točno niti netočno
- 4- gotovo uvijek // zadovoljan // sigurno // netočno
- 5- uvijek // potpuno zadovoljan // potpuno sigurno // u potpunosti netočno

Tablica 2. Zadovoljstvo poslom:

Pitanja (odgovori od 1-5)	2012/ prosjek	2017/prosjek
Jeste li zadovoljni svojim poslom?	3,9	3,8
Jeste li zadovoljni organizacijom posla u Vašoj ustanovi?	3,9	3,2
Kako procjenjujete iskorištenost Vašega radnog vremena?	3,9	4
Smatrate li da ste dobro informirani o važnim stvarima u Vašoj ustanovi?	3,02	2,9

Tablica 3. Edukacija:

Pitanja (odgovori od 1-5)	2012/ prosjek	2017/prosjek
Jesu li Vaši stručni potencijali dovoljno iskorišteni na radnome mjestu?	3,4	3,6
Smatrate li da možete napredovati u okviru svoje stručne spreme?	3,6	3,6
Smatrate li da je to dovoljno za uspješno obavljanje Vašeg posla i Vaš profesionalni razvoj?	3,01	3,03
Koliko često idete na edukacijska predavanja, seminare i kongrese? (ponuđeni odgovori: Više puta godišnje/nikada)	67//55	39//36

Tablica 4. Međuljudski odnosi:

Pitanja (odgovori od 1-5)	2012/ prosjek	2017/prosjek
Znate li kome odgovarate za svoj rad na radnome mjestu? (Broj pozitivnih odgovora)	169	96
Dobivate li povratnu info. od svog nadređenog o uspješnosti Vašeg rada?	3,3	3,4
Ocijenite Vaš odnos s nadređenim	4,0	4,0
Ocijenite Vaš odnos s ostalim suradnicima	4,3	4,2
Smatrate li da ste izloženi diskriminaciji na poslu?	4,3	4,3

Tablica 5. Što bi Vas motiviralo da radite bolje i kvalitetnije:

Mogući odgovori	2012*	2017*
Veća plaća i stimulativno nagrađivanje	150	88
Mogućnost obrazovanja i usavršavanja	90	55
Napredovanje u poslu na temelju uspješnosti u dosadašnjem radu	76	38
Bolja organizacija rada	27	38
Dovoljno bi bilo da me netko pohvali za dosadašnji rad	27	28

- *Mogućnost zaokruživanje više odgovora

Tablica 6. Kako ocjenjujete namjeru ustanove da putem ovakvih anketa mjeri zadovoljstvo svojih zaposlenika?

	2012	2017
Pozitivno	141	80
Negativno	12	7
Nemam mišljenje	31	18

Sažetak rezultata ankete:

Broj anketiranih zaposlenika nešto manji u odnosu na 2012. – 67,8 % (73,36%).

- 67 % zadovoljstvo poslom ocjenjuje ocjenom 4 – 5
- 58 % zadovoljstvo organizacijom posla ocjenjuje ocjenom od 3 - 4
- 92 % djelatnika zna tko im je nadređeni, a 70 % njih svoj odnos s nadređenim ocjenjuje ocjenom 4 – 5
- 79 % odnos s ostalim suradnicima ocjenjuje ocjenom 4 -5
- 56 % iskorištenog stručnog potencijala na radnom mjestu ocjenjuje ocjenom 4 – 5
- 73 % procjenjuje iskorištenog svog radnog vremena ocjenom od 4 – 5
- 58 % smatra da može napredovati u okviru stručne sprema i ocjenjuje ocjenom 4 – 5
- 34 % nikada ne ide na edukacije
- 57 % ocjenjuje odnos edukacije na uspješnost posla i profesionalnog razvoja ocjenom od 1 – 3
- 71 % svoje zadovoljstvo informacijama o važnim stvarima u Ustanovi ocjenjuje ocjenom od 1 – 3

Najveći udio zaposlenika želi informacije dobivati direktno od nadređenoga (143 u 2012. godini i 81 u 2017. godini), oglasne ploče (55 u 2012.godini i 39 u 2017.godini) te kontinuirano putem weba.

Najveći broj djelatnika razlog motivacije da rade bolje i kvalitetnije navodi: veću plaću i stimulativno nagrađivanje, zatim mogućnost obrazovanja i usavršavanja, napredovanje u poslu i bolju organizaciju rada

76 % djelatnika je ocijenilo pozitivnom namjeru mjerenja zadovoljstva svojih zaposlenika

Različitost u odnosu na prošlu anketu je u odnosu edukacije i uspješnosti posla i profesionalnog razvoja. U ostalim odgovorima nema bitnih razlika.

RASPRAVA

Korelacija između zadovoljstva i uspješnosti (bila ona pozitivna ili negativna) postoji, no uglavnom ne mora biti statistički značajna. Postoje razlike u odnosu na grupe ispitanika: administracija daje drugačije izjave nego proizvodni ili uslužni djelatnici, kod visoke stručne spreme znatno je niža korelacija uspješnosti i zadovoljstva nego kod srednje itd. Nerijetko izvor zadovoljstva djelatnika može biti izvan posla i izvan poduzeća, može uključiti slaganje u obitelji i zdravlje (što posredno ima odraz na posao).¹⁸

Imajući isto u vidu kao i druge motive koji dovode do uspješnijeg poslovanja postoji potreba za analizom istog ne bi li poslodavac, Ustanova, uvidjela realne mogućnosti i prilike za poboljšanjem poslovnih procesa i okruženja u kojim određeni djelatnik radi.

Današnji razvoj društva u cjelini očekuje da razvoj ljudskih potencijala bude integriran u sam razvoj kako privatnih tako i javnih institucija. Potrebno je planirati kadar kojeg čini grupa eksperata različitih profila koji bi nudio najkvalitetnija i najprimjerenija rješenja u strateškom promišljanju i upravljanju ljudskim potencijalima. Rukovodioci bi trebali imati visokoškolsku naobrazbu i spremnost da kontinuirano razvijaju svoje sposobnosti u smislu sveobuhvatnog pristupa rješavanja problema i donošenja odluka.¹⁹

Osim rukovoditelja specijalističkih odjela, sve službe unutar Ustanove osim što rade svoje svakodnevne zadatke, prenose informacije strateškom menadžmentu te uvelike utječu na promišljanje, djelovanje i usmjeravanje sadašnjeg rada kao i budućeg razvijanja ljudskih potencijala Ustanove.

Najbližu funkciju odjelu „Human Resources“ unutar Ustanove ima uspostavljen Sustav kvalitete.

Uvođenjem sustava upravljanja kvalitetom pokazatelj je spremnosti menadžmenta da kontinuirano radi na unapređenju upravljačkih procesa a sve sa ciljem isporuke brze, stručne i kvalitetne medicinske usluge

Uloga Sustava za kvalitetu je kontinuirano praćenje, mjerenje, ocjenjivanje i unapređivanje svih upravljačkih procesa. Također, sastavni dio programa je i kontinuirana edukacija djelatnika ((unutar Ustanove (učenje, obnavljanje znanja i stjecanja bodova za licencu) do odlazaka na stručne edukacije (skupove, kongrese) izvan ustanove)) i briga za okoliš. Većina upravljačkih procesa je dokumentirana, kroz kadrovske upitnike, SOP-ove, obrasce, pravilnike, također dokumentiraju se analize, izvještaji i promjene.

Svi zdravstveni djelatnici Ustanove ujedno su i članovi određenih stručnih društava sukladno stručnoj spremi i djelatnosti na kojoj rade, te Ustanova svaku aktivnost vezanu za struku (predavanja, članci, nastupi) i unapređenje zdravlja ponosno potiče i pozdravlja i medijski promovira.

Provode se i redoviti interni nadzori na svim djelatnostima i lokacijama i u svim procesima s posebnim naglaskom na zadovoljstvo djelatnika. Na kraju godine provodi se ocjenjivanje zaposlenika, ali i ocjenjivanje Uprave kako bi pritom procijenili poduzete radnje tijekom godine i donijeli planove i ciljeve za iduću godinu.

Sustav kvalitete naglašava i dosljednost i kontinuiranost u provođenju audita i zbog toga Ustanova svake godine održava redoviti periodički a svake treće godine recertifikacijski audit DNV-a.

Metaforički gledano Ustanova djeluje kao živčani sustav u kojem informacije vrlo brzo dolaze s periferije do "mozga" tj. do Upravljačkih tijela. Ukoliko se to ne desi, određena organizacijska jedinica počinje kaskati u svom svakodnevnom radu što se zamijeti od rukovodioca odjela ili postavljenih službi koje su odgovorne da promptno o istom obavijeste hijerarhijski postavljen menadžment.

Sve navedene službe su odgovorne pratiti vanjske tržišne trendove kao i unutarnje promjene, gospodarskog, političkog i tehnološko-informatičkog karaktera te zakonske regulative u sklopu svog segmenta rada. Ukoliko postoji vanjski i/ili unutarnji stresor, prijetnja, potencijalni konflikt razmjera kojeg nisu same u mogućnosti riješiti, a isti bi potencijalno mogao negativno utjecati na kvalitetu, reputaciju, ili učiniti bilo koji drugi oblik štete poslovanju, dužne su o istome upozorit svog nadređenoga ili osobu koja vodi Sustav za kvalitetu.

Jednom predana informacija se provjerava od osobe koja ju je zaprimila te ukoliko se ne može riješiti od iste osobe predaje se ravnateljstvu koje pokušava unutar kuće riješiti problem ili uz pomoć vanjskih suradnika.

Medicinski odjeli dužni su aktivno pratiti trendove, promjene i napredak unutar svog stručnog znanstveno medicinskog polja. Također rukovodioci odjela osim svoje stručnosti trebali bi posjedovati znanja i vještine upravljanja svojim medicinskim timovima npr. komunikacijske vještine, ne bi li prevenirali konflikte te održala zdrave međuljudske odnose.

Konflikti, bilo da se radi o unutrašnjim (intrapersonalnim) ili međuljudskim (interpersonalnim), stalna su i prateća karakteristika svake organizacije. Intrapersonalni konflikti su sukobi zaposlenika „sa samim sobom“. Svoje unutrašnje konflikte osoba, svjesno ili nesvjesno, skoro uvijek transferira na ostale članove tima unoseći tenziju u svoje poslovno okruženje.²⁴ Interpersonalni konflikti su sukobi između zaposlenika u jednoj organizaciji.²⁰

Ne postoji organizacija u kojoj konflikti nisu realnost. S konfliktima treba računati i prihvaćati ih kao realnost svake, pa i najuspješnije organizacije. Menadžment ljudskih resursa se ne treba baviti i iscrpljivati nastojanjima da nestane konflikta, jer je to utopija. Naprotiv,

treba se baviti područjima identifikacije mogućih konflikata i izradom programa njihove prevencije.

Ukoliko se aspektima konflikta ne pridaje adekvatna i potrebna pažnja, konfliktna stanja će se negativno odraziti na cijeli koncept upravljanja ljudstvom. Izravno će se odraziti na motivaciju, stavove, interese, razvoj i uspješnost ljudstva. Konflikt koji nije riješen na kreativan način, tinjajući je detonator novog konflikta. Na taj se način organizacija, umjesto prema okruženju, usmjeravana na unutrašnje slabosti, a to je put njezinog raspadanja i nestajanja.⁴

Naime stupanj suradnje (kolaboracije) ovisi o komunikaciji. Komunikacija u zdravstvu nije samo društvena interakcija. Može imati strahovito negativan utjecaj na radnu okolinu ukoliko je komunikacija između zdravstvenih djelatnika disfunkcionalna. Negativan utjecaj loše komunikacije; postojanje komunikacijskih barijera može dovesti u pitanje i sigurnost djelatnika ali i pacijenata. Posljedično, loša komunikacija može povećati stopu smrtnosti pacijenata (intenzivna skrb) te zdravstvene troškove²¹.

Zdravstveni tim, radna skupina čine članovi- suradnici, koji imaju zajednički cilj, međusobno ovise, obično su svjesni da čine grupu, premda se često različite razine obrazovanja. Članovi tima mogu biti iz različitih organizacijskih jedinica. Vodstvo je povezano sa odgovornošću, ali za uspjeh timskog rada odgovorni su svi članovi a za stručna rješenja svaki stručnjak za svoje područje. Pravno i moralno odgovorni za svoje postupke su osobno odgovorni zdravstveni radnici a ne samo jedna osoba – vođa tima – liječnik.¹⁰

Redovito ocjenjivanje kvalitete rada; kontrola kvalitete i osiguranje kvalitete (pozitivne mjere, stimulacija, potpora) su postupci unapređenja kvalitete stručnog rada, zdravstvene organizacije ali i zdravstvene zaštite cijele zajednice. Ti postupci se sastoje od niza akcija koje jedna zdravstvena ustanova tj. menadžment koji upravlja ljudskim potencijalima mora izvršavati, kontinuirano i redovito. Samim time, vrijednost svih aktera raste, a utjecaj te vrijednosti može biti drastičan, u smislu smanjenja mortaliteta, povećanju nataliteta sa statističkim značajem.

Unapređenje kvalitete Menadžment Ustanove zajedno sa Sustavom kvalitete kontinuirano utječe na međuljudske odnose unutar zdravstvenih timova kako bi prevenirala konflikte i utjecala na bolje međuljudske odnose a samim time i na pruženu zdravstvenu uslugu:

- održavanje redovitih sastanaka – brifinga unutar zdravstvenog tima. Postoji timsko vođenje zdravstvenih procesa unutar svakog specijalističkog odjela. Svaki član ima svoju ulogu i odgovornost, vođen je od strane voditelja odjela (svi imamo jednako važnu ulogu u pružanju zdravstvene usluge, ravnopravno predlažemo ideje za unapređenje procesa i iako je vođa tima koordinator i donositelj odluka te snosi najvišu odgovornost ukoliko se desi neželjen događaj ili šteta bilo kojeg oblika - svi dijelimo odgovornost za neželjen događaj).

- naglašava razvoj i važnost uloga svih timova od kad pacijent uđe u Ustanovu (administracija) do pružanja zdravstvene skrbi, pa sve do izlaska iz Ustanove. Ustanova uglavnom ima dijagnostičke odjele te često pacijent odrađuje više dijagnostičkih pretraga u jednom danu. Naglasak je na sinkronizaciji svih odjela kroz koje pacijent prolazi, dobrom vremenskom planiranju, koordiniranju
- naglašava međusobnu komunikaciju sa akcentom na pravovremenom informiranju (ukoliko se radi o poslovno-medicinskoj informaciji, ista mora biti smisleno koncipirana, korisna, točna, pravodobna, potpuna i važna ovisno o situaciji, ne bi li se po njoj svrsishodno i djelovalo) – na taj način izgrađuje povjerenje
- važnost pridodaje odnosu i komunikaciji prema pacijentu, individualnom pristupu, polako i prilagođeno svakom pacijentu sa razumijevanjem pacijenta ali i provjerom razumijevanja pacijenta danih informacija od strane zdravstvenog kadra
- provodi interne i vanjske audite; izvještaje prema ravnateljstvu; izvještaje prema Upravi Medikol Grupe (Poliklinika Medikol je jedna od članica Medikol Grupe)
- redovito provodi sastanke, koordinacijske sastanke, sastanke stručnog vijeća, predavanja unutar podružnica te organizira predavanja izvan Ustanove, potiče razmjenu informacija, mišljenja i znanja i drugo;
- analizira i ocjenjuje razvoj i rad zdravstvenog osoblja, planira zapošljavanje, stručno obrazovanje, dodatne interno/eksterne edukacije; određuje plaću, planira svoje sudjelovanje u karijeri zdravstvenih djelatnika u dogovoru sa djelatnikom ali i rukovodiocem odjela
- prati reklamacije; štetne događaje za pacijente (utisak dojmova- knjiga; mailovi);
- prati standard uspješnosti; zadovoljstvo djelatnika ali i zadovoljstvo pacijenata i drugo

Ukoliko neka zdravstvena organizacija ne planira ljudske resurse, u smislu ne odabire dovoljno stručne djelatnike ili ne ulaže u njih (npr. pomažući im na napretku njihovih karijera), ne reagira na apsentizam, ne poziva na odgovornost, ne prati njihov rad, doprinos radnoj zajednici, odnos prema pacijentu, prema kolegi često dolazi do već opisanog KONFLIKTA.

Osim timova Ustanova prati i ocjenjuje te procjenjuje svoje djelatnike tijekom cijelog svog radnog odnosa. Provodi interne audite, anonimne ankete, ocjenjuje stručnost, komunikaciju, analizira osjećaj diskriminacije, osjećaj iskoristivosti na poslu, napretka u poslu, motiviranosti, zadovoljstva i drugo.

Prema suvremenom shvaćanju upravljanja ljudskim potencijalom kroz motivaciju, smatra se da kvalitetan motivacijski sustav treba zadovoljiti određene vrste ponašanja, primjerice mora privući i zadržati najkvalitetnije ljude u poslovnom sustavu, te umanjiti negativan utjecaj manje sposobnih ili nekvalitetnih zaposlenika, treba poticati kreativnost i inovativnost, te time

pridonijeti ostvarenju ciljeva i razvoja organizacije, a također mora osigurati identifikaciju i određeni stupanj poistovjećanja zaposlenih s organizacijom, te njihovu zainteresiranost za njezin stalni razvoj i uspješno poslovanje.²²

Uz suglasnost Uprave Poliklinike Medikol u nastavku rada pod naslovom Prilozi slijedi obrazac koji Ustanova koristi prilikom praćenja rada i ocjenjivanja djelatnika kroz vrijeme radnog odnosa i obrazac procjene usvajanja znanja i vještina novog djelatnika na mjestu prvostupnik radiol. techn. kroz probni period.

Određeni podaci su u dogovoru sa Ustanovom izostavljeni iz rada kao imena i prezimena djelatnika. (Prilog 2 i Prilog 3).

Kada vršimo analizu ankete moramo uzeti u obzir i koji kadar anketiramo, da li su svi sudjelovali, da li postoji neko prijašnje neispunjeno očekivanje. Rezultati ankete također variraju jer ovise o emocijama, psihološkim porivima, utjecajima i pod utjecajima pojedinca.

Iako novac je danas zbilja najveći stimulans za rad, često sama komunikacija, osmijeh, doza empatije i razumijevanja te pohvala ili riječ „hvala“ su dovoljni da budemo zadovoljni u svojoj radnoj okolini.

Moramo napomenuti još jedan vanjski utjecaj koji uvelike utječe na planiranje, ali i upravljanje ljudskih resursa i njihovo zadovoljstvo. Ponajviše zbog ekonomskih razloga, ali i zbog samog napredovanja u karijeri zdravstveni sustav u RH kako javni tako i privatni sektor osjeća utjecaj smanjenja broja dostupnih zdravstvenih radnika, ponajviše liječnika specijalista.

Krajem 2012. u Hrvatskoj se broj liječnika na 100.000 stanovnika u odnosu na 1980. povećao sa 167 na 281 (2010.) što je manje nego prosjek EU (320/100.000).

Prosjek broja medicinskih sestara iste godine (569/100.000) također je manji nego onaj u EU (782/100.000).²³

Zbog prilika i ulaganja u uslužne djelatnosti pa tako i u zdravstveni sustav, pristup najnovijim tehnološkim dostignućima, većina članica Europske Unije pa tako i Sjedinjene američke države primamljivo nude bolje radne uvjete i plaće svojim zdravstvenim radnicima.

Rad zdravstvenog radnika kao i sama zdravstvena usluga ima veću cijenu, time i samu vrijednost.

Iako troškovi življenja su veći, mnogi naši zdravstveni djelatnici, ali i studenti migriraju u druge članice EU i SAD radi zaposlenja i napretka. Jedan od izazova s kojima se susreće i privatni zdravstveni sektor pa tako i sama Ustanova je zadržavanje djelatnika u radnom odnosu.

Ekonomske prilike generalno u Europi u skoro svim gospodarskim granama nude veće plaće i mogućnosti napredovanja, kao i dodatne beneficije, nagrade. Poznato je da npr. Austrija i Njemačka nude 13 umjesto 12 plaća na godinu; i zdravstvenom kadru nude ovisno o mjestu rada razne beneficije koje mi nismo pod ovakvim zdravstveno ekonomskim uvjetima u mogućnosti pružiti.

Veći dio migranata u dobi je od 25 do 50 godina, a najpopularnija odredišta su Njemačka, zatim Austrija i Irska.²⁴

Prema analizi ankete „Najveći broj djelatnika razlog motivacije da rade bolje i kvalitetnije navodi: veću plaću i stimulatивно nagrađivanje, zatim mogućnost obrazovanja i usavršavanja, napredovanje u poslu i bolju organizaciju rada., pokazuje nam da se s tim izazovom susreće i naša Ustanova.

Zabrinutost za dovoljnom raspoloživom količinom liječnika pridonosi i trend starenja stanovništva, smanjenog interesa za studij medicine, duljina trajanja studija, povećanja prosječne dobi liječnika (38 % liječnika je starije od 50 godina), također postoje i različitosti i odstupanja u usporedbi sa zemljama članicama EU (obnova licence; nedovoljno uređeno područje izobrazbe medicinskih sestara i tehničara; djelatnost radne terapije; djelatnost medicinsko laboratorijske dijagnostike; djelatnost sanitarnog inženjerstva; zdravstveno radiološka – tehnološka djelatnost).²³

U travnju 2012. godine na razini Europe i EU-e odobrena je programska platforma zajedničke akcije u kojemu od 24 zemlje sudjeluje i Hrvatska. Program je usmjeren prema predviđanju i planiranju zdravstvenih djelatnika, tj. stvaranju baze znanja uz mogućnost i međunarodne suradnje uz jednake uvjete rada za djelatnike imigrante.²³

ZAKLJUČAK

Svoju konkurentsku prednost zdravstvene ustanove ističu kvalitetom, stručnošću, najmodernijom opremom čime garantiraju sigurnost pacijenta jednako kao i zadovoljstvo pacijenta.

Motiviranjem kreativnosti, promoviranjem znanja i uspjeha pojedinca i timova, praćenjem napretka tehnologije i informatike, dijagnostike i terapije, ulaganjem u znanje i povezivanjem svih djelatnika ,medicinskih i nemedicinskih struka u jednu kariku na svim razinama dobivamo inteligentnu zdravstvenu organizaciju.

Menadžment zdravstvene institucije kao i menadžment drugih gospodarskih grana trebao bi se sastojati od kompetentnih pojedinaca koje okruženje u kojem rade vide kao živo biće podložno raznim, kako vanjskim tako i unutarnjim, promjenama, koje zahtijevaju brza i zajednička djelovanja. Ne postoje dobri i loši stilovi rukovođenja već ovisno o situaciji primjereni ili neprimjereni načini ophođenja. Odabir istog čini razliku između učinkovitog ili neučinkovitog upravljanja.

Zdravstvene ustanove koje imaju jedan od najvišeg stupnja obrazovanja ljudskog potencijala u svom razvitku dođu do momenta kad žele pratiti svoja postignuća, svoju investiciju, postignuća svog kadra, kad žele planirati, aktivno raditi na svom razvoju i kvaliteti. Kad dođu do tog momenta neminovno se stvara potreba za uspostavljanjem upravljačkih procesa ljudskih resursa.

Ciljevi zdravstvene zaštite su brza, kvalitetna, pristupačna, dostupna zdravstvena usluga za pacijenta, sa pacijentom u središtu. Neupitno je da će moderne zdravstvene ustanove imati svoj „Human Resources“ odjel ili menadžment ljudskih potencijala kako bi ostale konkurentne na tržištu i bile dosljedne svojim ciljevima.

SAŽETAK

Cjelokupni zdravstveni radni procesi danas pokušavaju se orijentirati prema pacijentu. Od dostupne opreme, medicinskog i nemedicinskog materijala, kontinuiranosti u edukaciji zdravstvenog kadra, logistike, lokacije - sve su to parametri koji se moraju zadovoljiti kako bi zdravstvena skrb bila adekvatna, brza i kvalitetna.

Poteškoće u istom procesu su nezaobilazne i nažalost redovite ukoliko ne postoji tim ljudi koji objektivno "sa strane" ne procjenjuje efikasnost cjelokupnog procesa, ne bi li ga pritom unaprijedila, ukoliko ne postoji management ljudskih resursa.

Radom se pokušava dati naglasak koliko je važan ljudski potencijal i njegovo planiranje za prosperitet cjelokupnog zdravstvenog sustava na primjeru jedne privatne zdravstvene ustanove. Prikazuje se primjer djela audita te rezultati ankete zadovoljstva djelatnika iste zdravstvene ustanove. 67 % ispitanika izražava zadovoljstvo poslom, 92 % djelatnika zna tko im je nadređeni, a 70 % njih je zadovoljan sa svojim odnosom s nadređenim, a 79 % sa ostalim suradnicima. 73 % ispitanika procjenjuje dobrim iskorištenost svog radnog vremena.

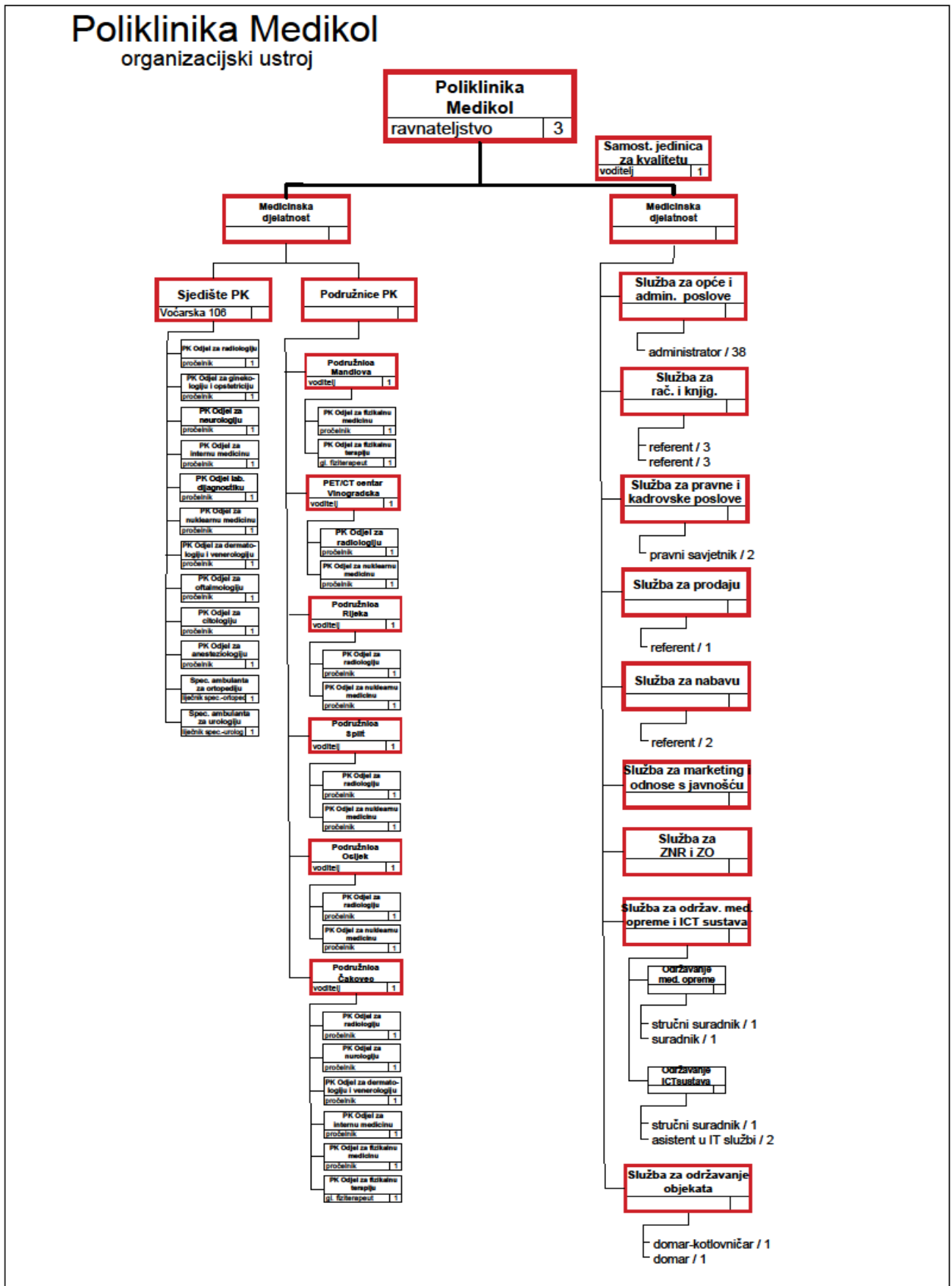
Zaključno se prepoznaje koliko je planiranje ljudskim potencijalima podložno vanjskim i unutarnjim utjecajima te koliko je neizmerno važno uspostaviti upravljačke procese ljudskih potencijala. Uspostavom upravljačkih procesa, dobiva se preglednost i kvaliteta upravljačkog poslovanja kao i drugih procesa unutar kompanije. Prepoznaje se potreba optimalizacije menadžmenta zdravstvenih ustanova u svijetlu očekivanog tehnološkog i informatičkog razvoja koje je već u velikoj mjeri zahvatilo zdravstveni sustav.

LITERATURA:

1. Karaman Aksentijević N, ur. Ljudski potencijali i ekonomski razvoj. Rijeka: Ekonomski fakultet; 2012.
2. Šverko B. Ljudski potencijali: Usmjeravanje, odabir i osposobljavanje. Zagreb: Hrvatska sveučilišna naklada; 2012.
3. Bahtijarević Šiber F. Menadžment ljudskih potencijala. Zagreb: Golden marketing; 1999.
4. Dragutin Gutić. Menadžment u zdravstvu. Osijek: Grafika; 2015.
5. Jambrek I, Penić II. Upravljanje ljudskim potencijalima u poduzećima – ljudski faktor, motivacija zaposlenika kao najvažniji čimbenici uspješnosti poslovanja poduzeća. Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci. 2008;29(2):1181-1206.
6. Vlada Republike Hrvatske. Strateški plan razvoja ljudskih resursa u zdravstvu 2015. - 2020. Zagreb, Vlada Republike Hrvatske; 2015. Dostupno na: https://zdravlje.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Programi,%20projekti%20i%20strategije/Strate%C5%A1ki_plan_razvoja_ljudskih_resursa_u_zdravstvu.pdf. Pristupljeno 21.04.2017.
7. Noe RA, Hollenbeck JR, Gerhart B, Wright PM. Human resource menadgement. New York: Mc-Graw Hill Education; 2015.
8. Kalauz S. Organizacija i upravljanje u području zdravstvene njege. Zagreb: Medicinska naklada; 2015
9. Krakar Z. Upravljanje kvalitetom. Infotrend. 1993;12(7):34-35.
10. Kovačić L. Organizacija i upravljanje u zdravstvenoj zaštiti. Zagreb; Medicinska Naklada; 2003
11. Hrvatski zavod za norme – pojmovi, nazivi i definicije. Dostupno na: <http://www.hzn.hr/default.aspx?id=89>. Pristupljeno 20.04.2017.
12. Svijet kvalitete – povijest kvalitete. Dostupno na: <http://svijet-kvalitete.com/index.php/povijest>. Pristupljeno 15.04.2017.
13. Lazibat T. Sustavi upravljanja kvalitetom u visokom obrazovanju. Zagreb: Sinergija nakladništvo; 2005.
14. Stoimenova A, Stoilova A, Petrova G. ISO 9001 certification for hospitals in Bulgaria: does it help service? Biotechnol Biotechnol Equip. 2014 Mar 4; 28(2):372–378.
15. Poliklinika Medikol – o nama. Dostupno na: <http://medikol.hr/o-nama/>. Pristupljeno 26.04.2017.

16. Lukšić I. Dokumenti sustava upravljanja kvalitetom zdravstvene ustanove Poliklinike Medikol. Zagreb: Medikol; 2012.
17. Biščan J. Dokumenti sustava upravljanja kvalitetom zdravstvene ustanove Poliklinike Medikol. Zagreb: Medikol; 2017.
18. Marušić S. Upravljanje ljudskim potencijalima. Zagreb: Adeco; 2006.
19. Baća M. Upravljanje ljudskim potencijalima. Zbornik radova Pravnog fakulteta u Splitu. 2006;43(1):137-147.
20. Gutić D, Hak M, Kuzmanović S. Huremetrija: metrika ljudskih resursa. Osijek; Studio HS Internet; 2016.
21. Gutić D. Upravljanje zadovoljstvom i odnosima s pacijentima. Osijek: Grafika; 2015.
22. Varga M. Upravljanje ljudskim potencijalima kroz motivaciju. Zbornik radova Međimurskog veleučilišta u Čakovcu. 2011;2(1):152-169.
23. Šogorić S. Organizacija zdravstvene zaštite i zdravstvena ekonomika. Zagreb: Medicinska naklada; 2016.
24. Europska komisija. Izvješće za Hrvatsku 2017. s detaljnim preispitivanjem o sprječavanju i ispravljanju makroekonomskih neravnoteža: radni dokument službi komisije. Bruxelles: [s.n.]; 2017. Dostupno na: <http://upuz.hr/file/files/2017-european-semester-country-report-croatia-hr.pdf>. Pristupljeno 20.04.2017.

PRILOG 1. Organigram Poliklinike Medikol na dan 22.01.2017.



PRILOG 2.

	OCJENJIVANJE ZAPOSLENIKA*	OB-104/0
		Podružnica:

Datum: _____

Ocjenitelj: _____

Ime i prezime zaposlenika: _____ Spol: M Ž

Zanimanje: _____

Funkcija: _____

Stručna sprema (zaokruži): a) srednja b) viša c) visoka

Radni staž: a) 5-10 god. b) 10-20 god. c) 20-30 d) 30-40 god. e) 40 > god.

EVALUACIJA (zaokružite jedan od ponuđenih odgovora za svaki navedeni kriterij):

Kriterij	Nedovoljno	Dovoljno	Dobro	Vrlo dobro	Odlično
Urednost					
Savjesnost u radu					
Samoinicijativnost					
Fleksibilnost u radu					
Pouzdanost					
Točnost dolaska na posao					
Odaziv na izvanredni poziv za potrebe rada					
Pravodobno ispunjavanje obaveza/zadataka					
Pozitivan odnos s kolegama/suradnicima (timski rad)					
Kontinuirana stručna edukacija/predavanja u ustanovi					
Sudjelovanje na kongresima, seminarima, skupovima					

*OCJENA ZAPOSLENIKA PROVODI SE JEDNOM GODIŠNJE

Napomena: _____

	Izradio/la	Provjerio/la	Odobrio/la
Ime i prezime			
Potpis			
Datum	5.1.2015.	5.1.2015.	5.1.2015.

PRILOG 3.



**PROBNI RAD
NOVIH DJELATNIKA bacc.radiol.tehn.**

OB-80/0

Poliklinika Medikol, Voćarska 106, Zagreb					
Podružnica:					
Poliklinički odjel:					
Djelatnik:					
mentor:					
početak rada:					
istek UOR na određeno:					
radno mjesto:					
opće i organizacijske informacije					
što	tko	kada	vrijeme trajanja	provjera	datum- procjena
organizacijsko- ustrojstvene informacije o Poliklinici Medikol i Medikolu	pomoćnica ravnateljice za sestrinstvo	odmah po dolasku u RO - prvi radni dan	1 dan	pp,obavezno 2 tj.prije isteka probnog roka	
				ili ugovora na određeno	
hijerarhijska shema Poliklinike Medikol	pomoćnica ravnateljice za sestrinstvo	odmah po dolasku u RO - prvi radni dan	"	pp,obavezno 2 tj.prije isteka probnog roka	
				ili ugovora na određeno	
pravilnici Poliklinike Medikol	pomoćnica ravnateljice za sestrinstvo	odmah po dolasku u RO - prvi radni dan	"	pp,obavezno 2 tj.prije isteka probnog roka	
				ili ugovora na određeno	


prava, obveze i odgovornosti djelatnika	pomoćnica ravnateljice za sestinstvo	odmah po dolasku u RO - prvi radni dan	"	pp,obavezno 2 tj.prije isteka probnog roka	
				ili ugovora na određeno	
upoznavanje s prostorom i djelatnicima	glavna sestra Podružnice/gl.ing.	odmah po dolasku u RO - prvi radni dan	"	pp,obavezno 2 tj.prije isteka probnog roka	
				ili ugovora na određeno	
komunikacija sa suradnicima	glavna sestra Podružnice/gl.ing.	odmah po dolasku u RO - prvi radni dan	"	pp,obavezno 2 tj.prije isteka probnog roka	
stručni rad	mentor				
što	tko	kada	vrijeme trajanja	provjera	
o radnim procesima djelatnosti na koju je djelatnik primljen	pročelnik odjela,voditelj podružnice	drugi dan	1 sat	pp,obavezno 2 tj.prije isteka probnog roka	
				ili ugovora na određeno	
rad u Polikliničkom programu (informatički program_____)	mentor	drugi dan	1 dan	pp,obavezno 2 tj.prije isteka probnog roka	
rad u Polikliničkom programu (informatički program_____)	mentor	drugi dan	1 dan	ili ugovora na određeno	
rad u IT_____ programu	mentor	drugi dan	1 dan	po potrebi	
procedura					

Za provođenje programa i ocjenjivanje o stručnom radu odgovoran je mentor. Zadnja procjena se radi uz dogovor s glavnim prvostupnikom rad. techn.

PARAMETRI ZA EDUKACIJU

1. Verificirati stupanj znanja o djelatnosti za koju se prvostupnik radiol. techn. educira (po potrebi prilagoditi plan edukacije)
2. Ustanoviti točan redoslijed edukacije ovisno o potrebi djelatnosti

Prilog 4 .

 Poliklinika Medikal	Anketa o zadovoljstvu zaposlenika	OB-69/1
--	-----------------------------------	----------------

Anketa je anonimna i namijenjena zaposlenicima naše ustanove. Cilj je ankete uočiti probleme s kojima se zaposlenici susreću na poslu, kako bi se mogli ponuditi prijedlozi za poboljšanje uvjeta rada u našoj ustanovi.

Molimo Vas da označite po jedan od ponuđenih odgovora za svako pitanje (pitanja od 1-15,17,20; za pitanja 16,18,19 može se zaokružiti i više odgovora) koje po Vašem mišljenju najbolje odgovara Vašem slučaju.

Stručna sprema: NSS SSS VŠS VSS

Spol: muško žensko

Dobna skupina:

manje od 20 godina 21 – 40 godina 41 – 60 godina više od 60 godina

Molimo Vas da na ljestvici od 1 do 5, gdje 1 označava potpuno nezadovoljstvo, a 5 potpuno zadovoljstvo, izrazite svoje zadovoljstvo ili nezadovoljstvo:

1	Jeste li zadovoljni svojim poslom?	1 ---- 2 ---- 3 ---- 4 ---- 5 potpuno nezadovoljstvo potpuno zadovoljstvo
2	Kako se osjećate na radnom mjestu?	1 ---- 2 ---- 3 ---- 4 ---- 5 potpuno nesigurno potpuno sigurno
3	Smatrate li svoj posao sigurnim?	1 ---- 2 ---- 3 ---- 4 ---- 5 potpuno nesiguran potpuno siguran
4	Kako ste zadovoljni organizacijom posla u Vašoj ustanovi?	1 ---- 2 ---- 3 ---- 4 ---- 5 potpuno nezadovoljstvo potpuno zadovoljstvo
5	Znate li kome odgovarate za svoj rad na radnome mjestu?	DA NE
6	Dobivate li povratnu informaciju od svog nadređenog o uspješnosti Vašeg rada?	1 ---- 2 ---- 3 ---- 4 ---- 5 nikada uvijek
7	Ocijenite Vaš odnos s nadređenim	1 ---- 2 ---- 3 ---- 4 ---- 5 potpuno nezadovoljstvo potpuno zadovoljstvo
8	Ocijenite Vaš odnos s ostalim suradnicima	1 ---- 2 ---- 3 ---- 4 ---- 5 potpuno nezadovoljstvo potpuno zadovoljstvo
9	Smatrate li da ste izloženi diskriminaciji na poslu?	1 ---- 2 ---- 3 ---- 4 ---- 5 u potpunosti točno u potpunosti netočno
10	Jesu li Vaši stručni potencijali dovoljno iskorišteni na radnome mjestu?	1 ---- 2 ---- 3 ---- 4 ---- 5 potpuno nezadovoljstvo potpuno zadovoljstvo
11	Kako procjenjujete iskorištenost Vašega radnog vremena?	1 ---- 2 ---- 3 ---- 4 ---- 5 potpuno nezadovoljstvo potpuno zadovoljstvo

12	Smatrate li da možete napredovati u okviru svoje stručne spreme?	1 ---- 2 ----3 ---- 4 ---- 5 netočno točno
13	Koliko često idete na edukacijska predavanja, seminare i kongrese?	1. nikada 2. jednom godišnje 3. više puta godišnje 4. barem jednom mjesečno
14	Smatrate li da je to dovoljno za uspješno obavljanje Vašega posla i Vaš profesionalni razvoj?	1 ---- 2 ----3 ---- 4 ---- 5 potpuno nezadovoljstvo potpuno zadovoljstvo
15	Smatrate li da ste dobro informirani o važnim stvarima u Vašoj ustanovi?	1 ---- 2 ----3 ---- 4 ---- 5 potpuno nezadovoljstvo potpuno zadovoljstvo
16	Koji bi Vam način informiranja o događajima u Vašoj ustanovi najviše odgovarao? (može više odgovora)	2. usmeno od nadređenog 3. oglasna ploča 4. intranet 5. web stranica ustanove 6. nešto drugo, navedite _____
17	Kada bi Vam se ponudio posao sličan sadašnjem u drugoj ustanovi, biste li ga prihvatili?	ne, ostao/la bih u ovoj ustanovi da, odmah bih ga prihvatio/la
18	Zbog kojih biste razloga prešli na rad u drugu ustanovu?	loših međuljudski odnosa nesigurnosti radnog mjesta loših uvjeta rada male plaće nemogućnosti ispunjenja Vaših radnih potencijala nešto drugo, navedite _____
19	Što bi Vas motiviralo da radite bolje i kvalitetnije? (može više odgovora)	9. zanimljiviji posao 10. veća plaća i stimulatívno nagrađivanje 11. kvalitetan i obziran rukovoditelj 12. mogućnost obrazovanja i usavršavanja 13. napredovanje u poslu na temelju uspješnosti u dosadašnjem radu 14. ugodnija radna okolina 15. bolja organizacija rada 16. dovoljno bi bilo da me netko pohvali za dosadašnji rad 17. nešto drugo, navedite _____
20	Kako ocjenjujete namjeru ustanove da putem ovakvih anketa mjeri zadovoljstvo svojih zaposlenika?	1. pozitivno 2. negativno 3. nemam mišljenje

ZAHVALJUJEMO NA SURADNJI I MOLIMO VAS DA POPUNJENI LISTIĆ STAVITE U ZA TO PREDVIĐENI SANDUČIĆ!

Napomena: Vaša je anonimnost potpuno zajamčena, a podaci iz ovog listića koristit će se isključivo u svrhu poboljšanja kvalitete rada unutar ustanove.

ŽIVOTOPIS

Ivija Rajković

Adresa: Kameniti stol 25b, Zagreb

Tel: +385 1 45 80 132

GSM: +385 91 45 94 788

E-mail: ivija.rajkovic@medikol.hr

OSOBNI PODACI:

- Datum rođenja: 27.04.1984.
- Mjesto rođenja: Zagreb, Hrvatska
- Narodnost: Hrvatica
- Državljanstvo: Hrvatsko

OBRAZOVANJE:

- 2017 Diploma Univerzitetskog Mastera iz anatomije lica (Institut Glave i vrata, Nica)
- 2016... Na specijalizaciji iz Plastične rekonstrukcijske i estetske kirurgije
- 2016- 2018. Edukacija iz kognitivno – bihevioralne psihoterapije, praktikum 2
- 2015- 2016. Završila praktikum 1 iz kognitivno- bihevioralne psihoterapije
- 2016 Nutricionist (upisano u radnu knjižicu)
- 2013 Završila majstorski program iz NLP –a
- 2012 NPL- uspješno završila program supervizije u coachingu u trajanju od 64 sata³.
- 2013 Završila Q/ executive leadership program u sklopu Q/academy
- 2011.- 2012. Pohađam Specijalistički poslijediplomski studij Menadžment u zdravstvu na Medicinskom fakultetu, Sveučilište u Zagrebu
- 2010.- 2011. Završila Školu NLP managementa i postala certificirani Praktičar Neurolingvističkog programiranja.

- 2011 Položila za predavača iz nastavnog predmeta Pružanje prve pomoći osobama ozlijeđenim u prometnoj nesreći
- 05.05. 2011. Položila stručni ispit iz medicine u Zagrebu.
- 17.07. 2009. Diplomirala na Medicinskom fakultetu u Rijeci
- 2002.- 2009. Sveučilište u Rijeci, Medicinski fakultet
Adresa: Medicinski Fakultet Sveučilišta u Rijeci
Braće Branchetta 20
51000 Rijeka
- 2006. Postala certificiran Reiki praktičar I°,
Škola Reika na Sri Lanci
- 1998.–2002. Privatna gimnazija s pravom javnosti Varaždin
 - sudjelovala u županijskim natjecanjima iz biologije, te sporta: rukomet, odbojka
 - sudionik u glumačkim predstavama
 - pisala pjesme (godišnjak, novine) i zahvalnice
- 1992.–1995. Osnovna umjetnička škola, smjer klavir, Čakovec
- 1990.–1998. II. Osnovna škola, Čakovec
 - aktivno se bavila sportom u sklopu škole, literarnom grupom, zborom i solo pjevanjem, izvan i u sklopu škole
 -

JEZICI: Tečno engleski jezik, poznavanje talijanskog, njemačkog, slovenskog, bosanskog, srpskog te znakovnog jezika

OSTALE SPOSOBNOSTI: Služim se kompjuterom

VOZACKA DOZVOLA ZA B KATEGORIJU, DOZVOLA ZA PREDAVAČA NASTAVNOG PREDMETA PRUŽANJE PRVE POMOĆI OSOBAMA OZLIJEĐENIMA U PROMETNOJ NESREĆI

RADNO ISKUSTVO:

ZANIMANJE ILI RADNO MJESTO:

- 2017- pozvani predavač na međunarodnom kongresu barijatrijske kirurgije u Barceloni
- Edukator za Erchonia lasere (Verju laser, Zerona laser, PL touch, Lunula laser)
- 2015.. Nutricionistički mentor
- 2015.. Voditeljica centara za prevenciju i liječenje debljine Čakovec i Zagreb
- **2011...- direktorica Medikol Logistike:**
 - Aktivan rad na kvaliteti unutar Medikol Logistike, rad na dokumentima vezanim za procese poslovanja i upravljanja
 - Pokrenula veledrogeriju unutar Medikol logistike
 - Kontrola uvoza i izvoza medicinske opreme za potrebe firmi u sklopu Medikol Grupe i potrošnog medicinskog i nemedicinskog materijala
 - Kontrola voznoga parka i organizacija istog (rad na pravilniku),
 - Organizacija domara i kotlovnika
- **2010...– Voditelj nabave Poliklinike Medikol**
 - direktan kontakt sa dobavljačima
 - rad u robno materijalnom knjigovodstvu
 - kontrola računa, cijena potrošnog medicinskog i nemedicinskog materijala
 - 2009. – Marketing Poliklinike Medikol- rad na web stranici

NAGRADE I PRIZNANJA:

2011. imenovana za tajnicu HRVATSKOG KINESKOG DRUSTVA VARAŽDIN

2011. postala Praktičar Neurolingvističkog programiranja

2011.- dobila licencu za rad kao dr. opće medicine

2008.- certifikat za sudjelovanje u EMSA Summer School Dubrovnik, Emergency medicine

2007.- imenovana predstavnikom svih studenata 4god. studija medicine (sa mandatom u trajanju od 2 godine)

2005. - odlukom Fakultetskog vijeća Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci dodijeljeno mi je priznanje DEKANA za značajne rezultate u izvršavanju nastavnih obveza i doprinos u razvoju prepoznatljivosti fakulteta