

# Novi koncepti i trendovi u organizaciji pomoćnih djelatnosti bolničkog sustava

## New concepts and trends in the organization of auxiliary activities of the hospital system

Brankica Rimac<sup>1</sup>, Rosana Svetić Čišić<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Klinički bolnički centar Zagreb, Rebro, 10000 Zagreb, Kišpatićeva 12, Hrvatska

<sup>1</sup>University Hospital Center Zagreb „Rebro“, 10000 Zagreb, Kišpatićeva 12, Croatia

<sup>2</sup>ERGOMEDplc, 10000 Zagreb, Oreškovićeveva 20a, Hrvatska

<sup>2</sup>ERGOMEDplc, 10000 Zagreb, Oreškovićeveva 20a, Croatia

### Sažetak

Cilj rada je prikazati nove trendove i moguće izazove pri restrukturiranju pomoćnih djelatnosti u bolničkom sustavu. Organizacija i aktivnosti medicinske logistike /facility management/ unutar bolničkog managementa za cilj imaju pružiti podršku kako bi sveukupna kvaliteta zdravstvene njege i liječenja bila veća, osigurati sigurno okruženje pacijenata, omogućiti bolju organizaciju rada svih sudionika u procesu, te kontinuirano sudjelovati u razvoju procesa rada. Zdravstveno osoblje je u načelu fokusirano na pacijente, dok su aktivnosti osoblja medicinske logistike usmjereni na procese koji trebaju doprinijeti učinkovitijoj skrbi i sigurnosti pacijentove okoline.

Novom organizacijskom strukturom i podjelom djelatnosti na facility management A (medicinsku logistiku) i facility managementa B (službe objekata i infrastrukture) željelo se prestrukturirati procese rada na učinkovitiji način, povećati efikasnost rada i kvalitetu davanja zdravstvene usluge, te doprinijeti da trendovi u organizaciji bolničkih ustanova ostvare dobit uporabom čimbenika, i to: racionalnija organizacija i iskoristivost nemedicinskih djelatnika u bolničkom sustavu, smanjenje potreba za novim zapošljavanjem nemedicinskog djelatnika, smanjivanje prirodnog odljeva nemedicinskog djelatnika, učinkovitiji nadzor i organizaciju rada nemedicinskih djelatnika, poboljšati organizacijsku cjelovitost opisanih područja rada, osigurati transparentan nadzor financijske učinkovitosti postupaka nabavljanja i potrošnje materijala. Bolja iskoristivost i reorganizacija, uz modele upravljanja promjenama omogućava bolju kvalitetu skrbi, posebice na značajno ograničenju ekonomskih sredstava.

**Cljučne riječi:** Zdravstvena ustanova • organizacija rada • sigurnost bolesnika

**Kratki naslov:** organizacija pomoćnih djelatnosti i bolnički sustav

### Abstract

The aim of this article is to show a new moment and possible challenges in the restructuring of support functions in the hospital system. Organization and activities of medical logistics / facility management / inside the hospital management aimed at providing support to the overall quality of health care and treatment was higher, provide a safe environment of patients, enable better organization of work of all participants in the process, and continuously participate in the development process work. Health personnel is generally focused on patients, while medical staff activities logistics focus on the processes that should contribute to more effective patient care and safety environment. The new organizational structure and division of activities at a facility management A (medical logistics) and facility management B (service facilities and infrastructure) was to restructure work processes more efficiently, increase work efficiency and quality of health care benefits, and contribute to trends in the organization of hospitals realize the benefit of the use of factors, namely: rational organization and utilization of non-medical staff in the hospital system, reducing the need for new recruitment of non-medical staff, reducing the natural outflow of non-medical staff, more effective supervision and administration of non-medical staff, improve the organizational integrity of the described areas of work, to ensure transparent control financial efficiency of procedures of acquiring and material consumption. Better efficiency and reorganization, with models of change management enables better quality of care, especially in the significant limitation of economic resources.

**Key words:** Facility • management • organisation • patient safety

**Running head:** organization of support functions and hospital system

Received October 5th 2016;

Accepted October 9th 2016;

**Autor za korespondenciju/Corresponding author:** Brankica Rimac, magistra sestrinstva FRCN\*, KBC Zagreb, Kišpatićeva 12, 10000 Zagreb • e-mail: brankica.rimac@kbc-zagreb.hr

### Uvod/Introduction

Odjeli pomoćnih djelatnosti, danas medicinske logistike, započeli su se osnivati 80-ih godina dvadesetog stoljeća kada su vanjski servisi preuzimali poslove čišćenja zdravstvenih institucija. Organizacija poslova čišćenja uz manji broj djelatnika uz primjenu modernih tehnologija rezultirala je značajnim financijskim uštedama. Krajnji ishod bio

je povećanje znanja pacijenta u procjeni stupnja kvalitete zdravstvene skrbi koja se dobiva, posebice o postupcima opće i specifičnih zdravstvenih njega.

Pomoćnu djelatnost treba planirati kroz prioritete ciljeve zdravstveno-bolničkog managementa, jasno definirati ulogu, odgovornost i vrste komunikacije s managementom.

Važno je osigurati povezanost unutar zdravstvene organizacije pomoćne djelatnosti s rukovodećim djelatnostima, primjerice servis za čišćenje mora biti povezan u radu sa Povjerenstvom za suzbijanje i sprječavanje bolničkih infekcija. Pri donošenju strateških ciljeva bitno je uključiti kroz timski rad voditelje pojedinih specifičnih pomoćnih djelatnosti, u svrhu planiranja i izvršavanja strategije razvoja i kontrole kvalitete unutar zdravstvene ustanove. Redovito izvještavanje o povratnim informacijama nadzora, evaluacije stupnja zadovoljstva primatelja zdravstvenih usluga i putove dobivanja povratnih informacija o radu pomoćnih djelatnosti, radi kontinuiranog nadzora stupnja kvalitete zdravstvenih usluga [1, 2].

## Rasprava/Discussion

Trendovi razvoja i restrukturiranja pomoćnih djelatnosti u bolničkom sustavu uključuju neophodne promjene vezane uz: globalizaciju sustava, prihvaćanje različitosti, uvođenje fleksibilnosti, uspostava umreženosti i međuovisnosti. Promjene su uvijek teško prihvatljive u praksi. S tim u vezi ponekad su prisutne i tenzije, koje se javljaju pri procesima restrukturiranja zbog uvođenja promjena, jer su principi novih procesa rada često se značajno razlikuju u odnosu na uvriježene postupke [3, 4, 5, 6] [tablica 1].

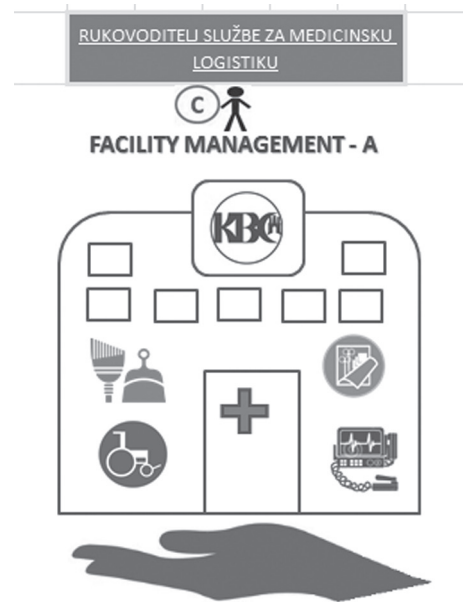
**TABLICA [1]** Novi trendovi u organizaciji rada i moguće tenzije zbog različitih principa organizacije procesa rada

Trendovi	Tenzije
1. Globalizacija	Globalno vs Lokalno
2. Različitost	Heterogenost vs Homogenost
3. Fleksibilnost	Fleksibilnost vs Statično
4. Umreženost	Centralizacija vs Decentralizacija
5. Međuovisnost	Međuovisnost vs neovisnost

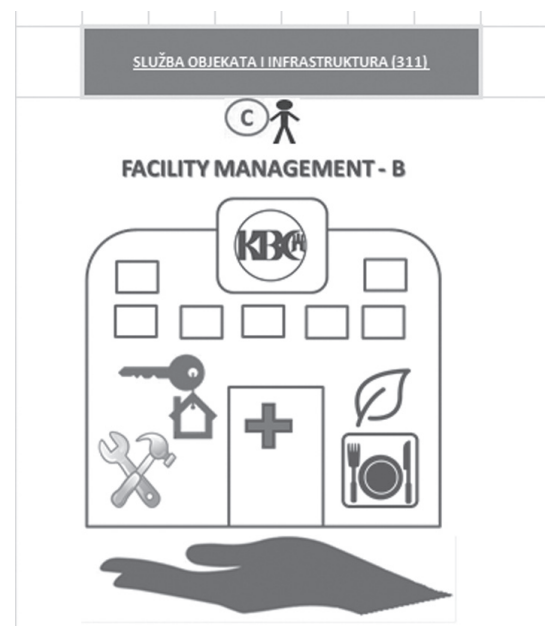
Nova organizacija rada uključuje evaluacija rada pomoćnih djelatnosti [engl. *facility management*] zdravstvene ustanove i obuhvaća aktivnosti koje je potrebno razvrstati u dva opća područja.

**Ad 1] Facility management A** [služba za medicinsku logistiku]. U svezi je sa pružanjem zdravstvene skrbi u bolničkoj zdravstvenoj ustanovi na području: prijevoza i pratnje pacijenata na dijagnostičke i terapijske pretrage, opskrbe s potrošnim medicinskim materijalom, transport dijagnostičkog materijala, transport bolesnika na traženo mjesto [poliklinika, stacionar, dnevna bolnica, informativnih aktivnosti za pacijente, njihove bližnje i posjetitelje, čišćenje prostora i opreme, opskrba bolničkim rubljem, medicinski uređaji] [slika 1].

**Ad 2] Facility management B** [služba objekata i infrastruktura]. Procesi su usmjereni na sigurnost objekta, održavanje, ekološku održivost i prehranu [slika 2]. Navedene službe su standardizirane u svim zdravstvenim ustanovama i nisu predmet proučavanja i analize u ovom tekstu.



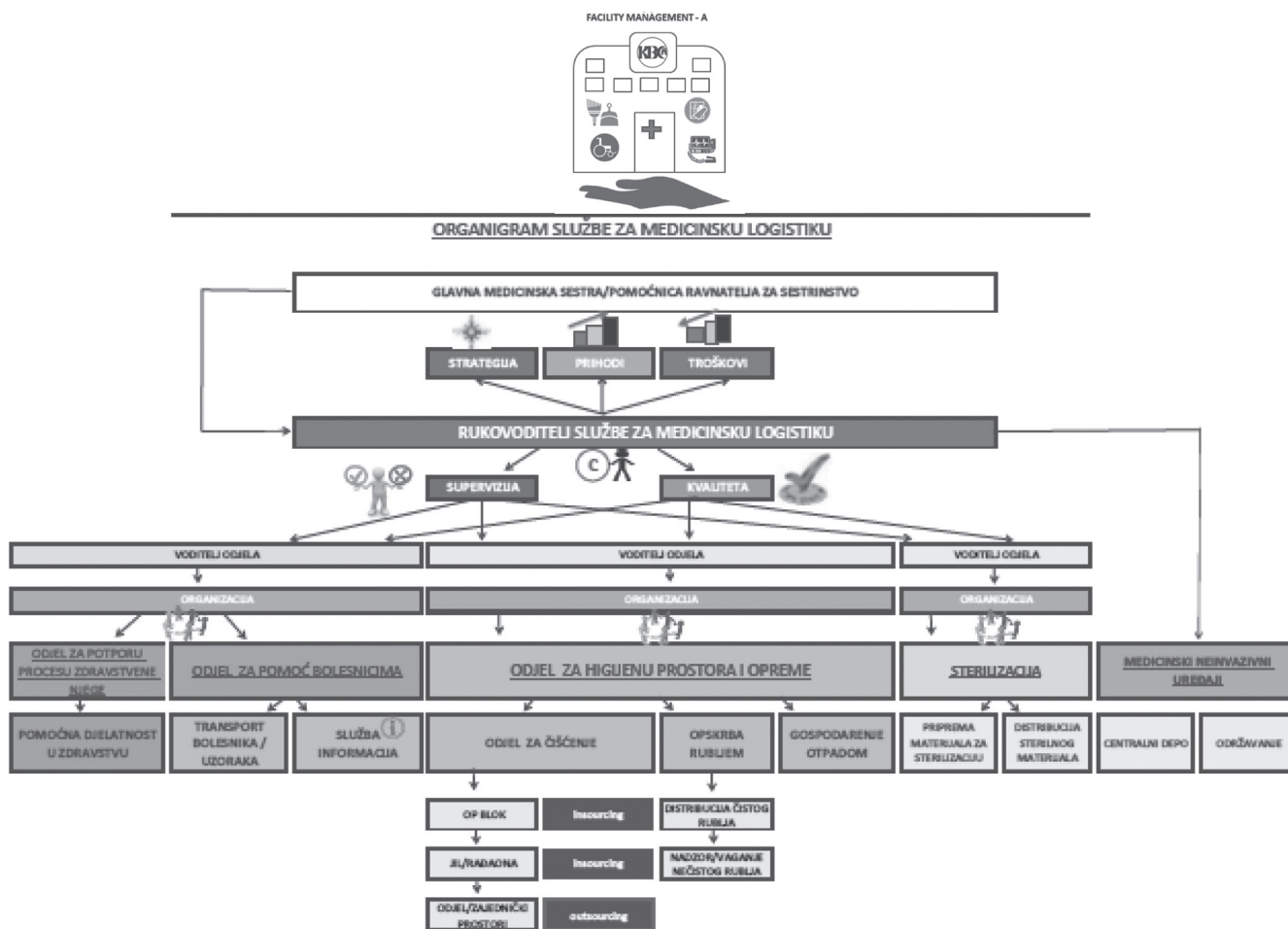
**SLIKA [1]**



**SLIKA [2]**

**1. Facility management A/služba za medicinsku logistiku** prema shematskom prikazu hijerarhijske strukture uključuje slijedeće službe/odjele [slika 3]:

- 1.1. potpora procesu zdravstvene njege
  - 1.1.1. pomoćna djelatnost u zdravstvu
  - 1.1.2. pomoć bolesnicima
    - 1.1.2.1. transport bolesnika / uzoraka
    - 1.1.2.2. informacije
- 1.2. higijena prostora i opreme
  - 1.2.1. servis za čišćenje
  - 1.2.2. opskrba rubljem



SLIKA [3]

- 1.2.3. gospodarenje otpadom
- 1.3. sterilizacija
  - 1.3.1. priprema materijala za sterilizaciju
  - 1.3.2. distribucija sterilnog materijala
- 1.4. medicinski neinvazivni uređaji
  - 1.4.1. centralni depo
  - 1.4.2. održavanje

TABLICA [2]

Kategorije managementa	
A	organizacija
B	supervizija, kvaliteta, organizacija
C	strategija, prihodi, troškovi, supervizija, organizacija
D	strategija, prihodi, troškovi

### Služba za medicinsku logistiku [SML]

Služba za medicinsku logistiku kontinuirano povećava stupanj organizacije rada, i to uporabom strategije razvoja uz istovremeno značajno smanjivanje troškova, uz posljedično povećanje prihoda. Dobro izvršenje radnih zadataka s podijeljenim razinama odgovornosti i odgovornim, obrazovanim i motiviranim vodstvom je učinkovit i financijski isplativ.

Organizacijska struktura managementa sadržava i razine odgovornosti. Najviša razina sadržava sudjelovanje i odgovornost u strategiji, planiranju prihoda i troškova, niža razina odnosi se na odgovornost upravljačke strukture uporabom metoda supervizije i osiguranja i nadzora kvalitete, a najniži stupanj odnosi se na odgovornost u svezi organizaciju rada [tablica 2].

Uobičajeno je da se rad nemedicinskih djelatnika veže uz organizacijske jedinice, pa tako svaka klinika, odjel ili zavod ima zasebne pomoćne djelatnike, njegovateljice, spremačice i sl. Oni obavljaju radne zadatke prema zahtjevima nadređenih, najčešće medicinskih sestara. Opis poslova ovisan je o kompetencijama, a uključuje poslove čišćenja, neposrednu pomoć pacijentima, transport materijala i sl. Radna iskoristivost pojedinih djelatnika takvom organizacijom nije istovjetnog obima na različitim radilištima. Bez obzira na količinu obavljenih radnih zadataka, osobni dohodak pomoćnih djelatnika nije ujednačen, što može biti jedan od čimbenika demotivacije.

## Potpora procesu zdravstvene njege

### Pomoćna djelatnost u zdravstvu

Pomoćni djelatnici u zdravstvu moraju imati završen tečaj za pomoćne djelatnike u zdravstvu, obavljaju poslove neposredne pomoći medicinskoj sestri/tehničaru sukladno stečenim kompetencijama [slika 4].

### Transport bolesnika, materijala i uzoraka

Nemedicinski djelatnici obavljaju prijevoz pacijenata samostalno ili uz nadzor, kao pomoć zdravstvenim djelatnicima. Vršer transport pacijenata na dijagnostiku, specifične terapijske postupke, operacijske sale i sl. Uz transport pacijenata pomoćni djelatnici dostavljaju potrošni materijal, otopine za parenteralnu terapiju, uzorke materijala u laboratorije, kao i transport potrebne dokumentacije koja nije u bolničko informativnom sustavu [BIS].

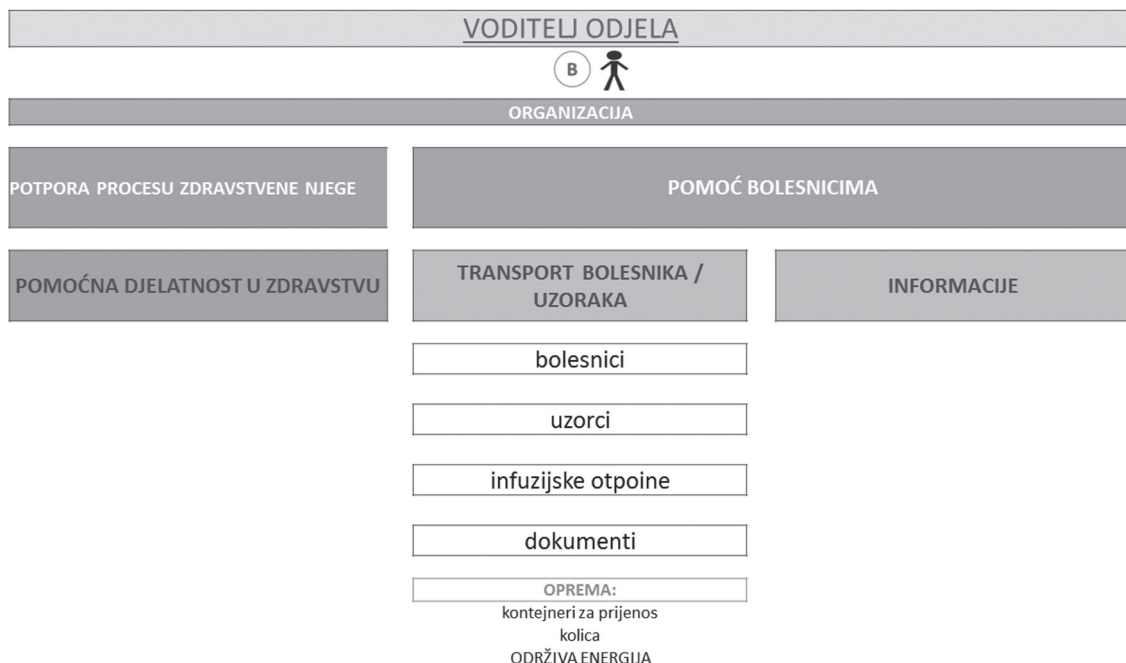
Novom organizacijom rada potrebno je rasteretiti medicinske sestre/tehničare i to u svrhu smanjenja utrošenog vremenskog perioda na postupke koje mogu obavljati nezdravstveni djelatnici, uz istovremeno objedinjavanje potreba s različitih lokacija. Pomoćni djelatnici koji su za te poslove određeni, tijekom svog radnog vremena obilaze odjele u dogovoreno vrijeme, skupljaju materijale za laboratorije, te iste transportiraju. Opisanoj organizacijom znatno se smanjuje vrijeme pojedinačnih odlazaka medicinskih djelatnika s odjela. Od interesa je napomenuti da najdulji vremenski tijek hodanja od odjela do laboratorija u jednom smjeru iznosi 13 minuta [KBC Rebro-Zagreb], pa ukoliko se zbroje utrošene minute medicinskih djelatnika s nekoliko odjela u tijeku 24 sata, na opisan način može se racionalizirati minimalno 8 satno radno vrijeme jednog djelatnika, što je u konačnici uzrokuje smanjenje potrebitosti ukupnog broja zdravstvenih djelatnika.

### Informiranje posjetitelja i korisnika zdravstvenih usluga

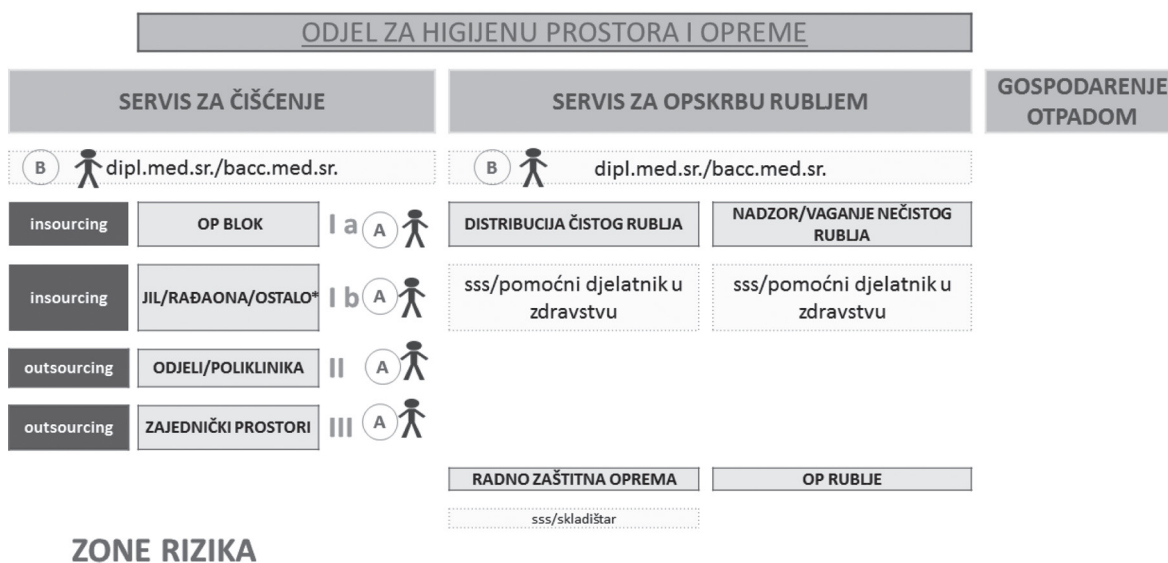
Značajan broj dnevnih pacijenata/posjetitelja i složeni zdravstveni sustav često uzrokuje nesnalženje pacijenata i članova obitelji uz traženje potrebnih informacija. Djelatnost pružanja informacija obuhvaća neposredno pružanje informacija o ordinaciji, ambulanti, laboratoriju, odjelu na svim objektima po pojedinim lokacijama. Za pružanje potrebnih informacija potrebno je poznavanje osnovne medicinske terminologije i općenitih mehanizama zdravstvenog sustava. Ovo je važno područje ali istodobno i vrlo osjetljivo, jer prvi dojam može utjecati na percepciju ukupne kvalitete pružene usluge. Stoga djelatnici koji rade u djelatnosti pružanja informacija moraju imati uz prethodno navedeno medicinsko znanje i dodati visoki stupanj poznavanja komunikacijskih vještina.

### Odjel za higijenu prostora i opreme

Djelatnici na odjelu rade u neposrednom okruženju pacijenta, te moraju imati stupanj edukacije koja se zove higijenski minimum, te specifičnu edukaciju koju zahtjeva njihov opseg posla kako bi mogli razumjeti protokole za čišćenje prostorija i opreme, po složenosti i rizicima. Temeljna djelatnost je čišćenje prostorija i bolničkih površina, te razvrstavanje otpada. Čišćenje se vrši prema protokolima, uz nadzor voditelja odjela/koordinatora. Praćenje stupnja kvalitete usluge vrši se na mjestu rada, a u ocjenjivanju sudjeluju glavne sestre/tehničari organizacijskih bolničkih jedinica, sukladno radnim uputama [Standardni operativni poslovi SOP]. Voditelj odjela nadzire i stupanj kvalitete usluga vanjskog servisa čišćenja i brine o bolničkom rublju čistom i prljavom. Osoblje se grupira prema lokaciji i zahtjevanosti poslova.



SLIKA [4] Organigram [Odjel potpore procesu zdravstvene njege]



SLIKA [5]

### Stručno umrežavanje sa zdravstvenom njegom

Rukovoditelj Službe za medicinsku logistiku mora imati najviši stupanj obrazovanja iz grane sestrinstva. Osoblje Službe za logističku potporu u okruženju u kojem djeluju surađuje s pružateljima zdravstvene njege na klinikama, zavodima, odjelima, i sl. Za obavljanje svoje zadaće djelatnici odjela za higijenu moraju poznavati procese u kojima se odvija liječenje, kao osnovne djelatnosti u zdravstvu. Nezdravstveni i djelatnici koji pružaju zdravstvenu zaštitu kao temeljnu aktivnost moraju na strateškoj razini imati zajedničko djelovanje.

### Definicija aktivnosti

Na odjelu za higijenu prostora obavljaju se poslovi, i to:

čišćenje, briga o otpadu, koordinacija s vanjskom uslugom čišćenja, zatim transport bolesnika, materijala i neposredna pomoć u zdravstvenoj njezi [slika 5]. Koordinacija za vanjske usluge čišćenja je aktivnost koja kroz suradnju, praćenje i unapređenje treba pružiti istu razinu higijene prostora i opreme sukladno traženom i propisanim protokolima.

### Higijena prostora i opskrbu rubljem

#### Servis za čišćenje

Djelatnici obavljaju zadatke pružanja najprikladnijeg higijensko/ekološkog čišćenja okruženja pacijenta. Obzirom da djelatnici izravno ulaze u pacijentovo okruženje, moraju imati zadovoljen higijenski minimum i određeni stupanj naobrazbe te pohađati kontinuiranu naobrazbu radi usvajanja novih metoda rada, alata, sredstva za dezinfekciju i sl.. Radni zadatci su značajne složenosti, te je potrebno dobro poznavanje protokola za čišćenje prostorija i opreme, prema stupnjevima složenosti i rizicima. Temeljna djelatnost

je čišćenje prostorija, opreme, te primarno razvrstavanje otpada. Čišćenje se vrši prema protokolima uz nadzor voditelja, na mjestu rada, gdje su u proces uključene glavne sestre/tehničari organizacijskih bolničkih jedinica, koje nadzor vrše sukladno radnim uputama [interni dokumenti u kvaliteti].

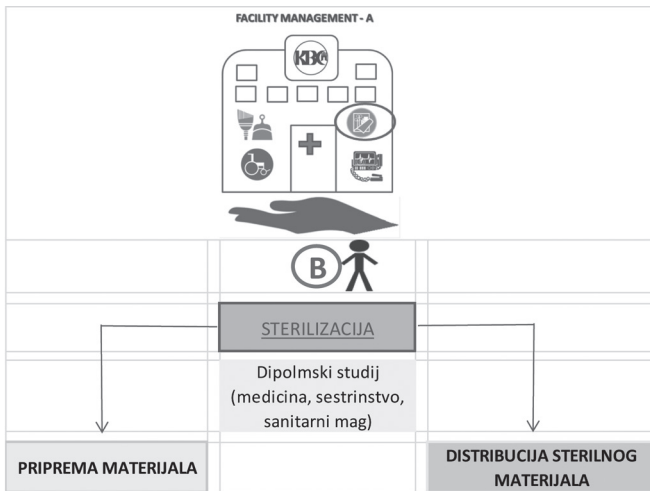
Voditelj prati, nadzire kvalitetu usluga, ako radi unutar ustanove vanjskog servisa čišćenja. Djelatnici se centraliziraju na nivou zdravstvene ustanove, te se grupiraju prema lokacijama i stupnju složenosti poslova. Posebnu pažnju potrebno je posvetiti djelatnicima koji su nadležni za čišćenje po razinama rizika. Tako se primjerice za najosjetljivija područja visokog rizika [operacijske sale, intenzivne njege, izolacije, sterilne jedinice, prostori u kojima se odvijaju invazivna dijagnostika i terapija, sterilne sobe i sl.] planira uvrstiti iskusne i visoko, motivirane djelatnike koji imaju znanja za sigurnu uporabu novih tehnologija.

Prostori srednjeg rizika [odjeli traumatologije, vaskularne kirurgije, pedijatrije, onkologije, neurokirurgije, ortopedije] zahtijevaju čišćenje sukladno propisanim standardnim operativnim postupcima ali ne u istom obimu i frekvenciji, kao u prostorima visokog rizika od nastanka infekcija. Prostor niskog rizika može služiti kao učilište za regrutiranje novih spremačica koje će se ocjenom na ovoj razini prepoznati i moguće je iste rasporediti na druge radne zadatke. Niska razina rizika uključuje odjele psihijatrije, fizikalne medicine, predavaonice, komunikacijske i administrativne prostore i sl.

#### Opskrba i brigu o bolničkom rublju

Djelatnici brinu i evidentiraju na dnevnoj razini o ulazu i izlazu bolničkog rublja, dostatnim količinama različitih vrsta traženog rublja i sl. Financijski značajan pokazatelj brige za rublje je izlazak prljavog rublja iz bolnice, uz prethodno





SLIKA [6] Organigram službe za sterilizaciju

vaganje, i to prije pranja. Uz evidenciju i nadzor ulaska rublja kontrolira se i kvaliteta pružene usluge od strane uslužnog servisa i vlastite praonice. Tretiranje bolničkog rublja mora se provoditi sukladno profesionalnim standardima. Potrebno je dostići balans između ulaska i izlaska rublja iz zdravstvene ustanove, koordinacija traženih i dobivenih količina rublja iz praonice, te njegova distribucija po odjelima. Uz bolničko rublje, vodi se briga i o osobnom rublju tj. radno zaštitnoj odjeći.

## Sterilizacija

To je dio medicinske logistike u zdravstvenim ustanovama [slika 6]. Sterilizacija opskrbljuje sve odjele Kliničnog bolničkog centra sa sterilnim i aseptičnim materijalom koji se koristi u operacijskim dvoranama, pri anesteziološkim postupcima, interventnim zahvatima, provođenju postupaka zdravstvene njege i sl.

Sterilnim materijalom opskrbljuju se vanjske jedinice i korisnici, kao npr. Visoko-specifična ambulantno konzilijarna djelatnost i sl.

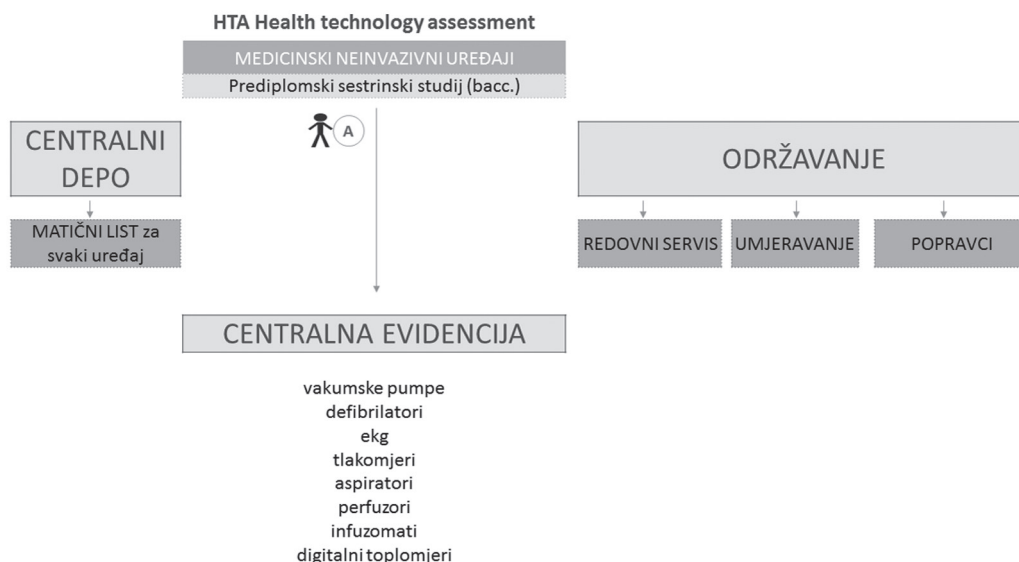
## Medicinski neinvazivni uređaji

Djelatnici aktivno izvršavaju radne zadatke u svrhu verifikacije ispravnosti uređaja koji su potrebni za provođenje metoda zdravstvene njege i biomedicinskog liječenja. Zdravstvene ustanove formiraju odjel ili centar koji će kontinuirano voditi brigu o istim [slika 7]. Centralizacijom skladištenja medicinskih uređaja, poboljšava se stupanj iskoristivosti i dostupnosti uređaja. Opisanom metodom medicinski uređaji su zadovoljavajuće popisani, održavani, ispravni te svi zaposleni djelatnici mogu uporabiti navedene uređaje. Izdavanje uređaja praćeno je propisanom dokumentacijom, kako bi se osigurao nadzor [slika 8].

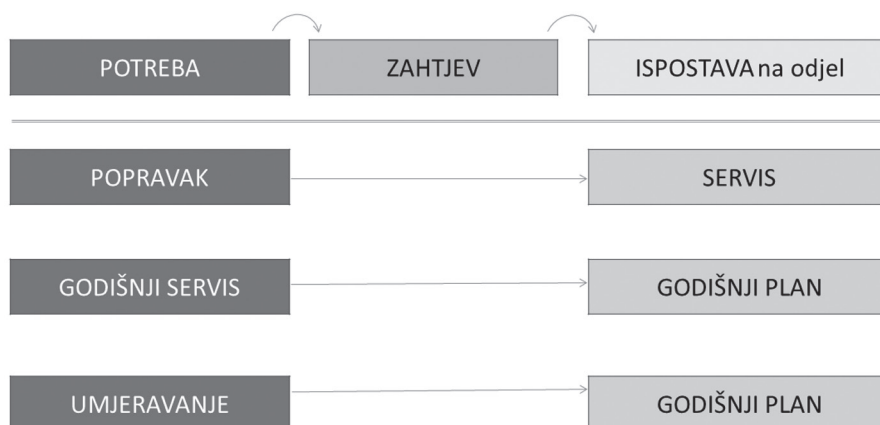
Opisanom metodom upravljanja uređajima, iznalazi se višestruka korist za djelatnike, kao i za upravu bolničke ustanove, i to stoga su uređaji trajno korišteni, redovito održavani i maksimalno korišteni. Voditelj odjela zadužen je za kontakte sa servisnim službama, koji se odnose uz postupke redovitog održavanja. U vremenima smanjenja društvenog proizvoda opisani način organizacije iznalazi se financijski opravdanim.

## 2. facility management B/služba objekata i infrastruktura

- 2.1. tehnička potpora i održavanje
  - 2.1.1. hortikultura
  - 2.1.2. transport
  - 2.1.3. tehničke usluge i održavanje
  - 2.1.4. medicinski plinovi
- 2.2. sigurnost



SLIKA [7] Organigram Centar za medicinske uređaje



SLIKA [8] Shematski prikaz funkcioniranja

- 2.2.1. služba zaštite od požara
- 2.2.2. služba zaštite osoba i imovine
- 2.2.3. služna zaštite na radu
- 2.3. zaštita okoliša
  - 2.3.1. DDD
  - 2.3.2. ospodarenje otpadom
- 2.4. energetska učinkovitost
  - 2.4.1. klima uređaji
- 2.5. prehrana
  - 2.5.1. centralna kuhinja
  - 2.5.2. mliječna kuhinja
  - 2.5.3. dijetetika
  - 2.5.4. služna za prehranu

Standardna organizacija i raspodjela odjela unutar facility managementa B/službe objekata i infrastrukture nije predmet interesa ovog rada.

## Zaključak / Conclusion

Kako bi novi koncepti i trendovi u organizaciji pomoćnih djelatnosti zdravstvenih ustanova zaživjeli i djelovali u skladu s opisanom metodom i sadržajem iste potrebno je napraviti prijelaz iz postojeće strukture u svrhu povećanja učinkovitosti i djelotvornosti. Budući se restrukturiranje ne može obavljati samo u određenom području, neovisno jedan o drugom, učinci promjena vidljivi su u koordiniranim promjenama i integraciji svih segmenata društva.

Novim načinom organizacije i funkcioniranja Službe medicinske logistike doseže se ujednačenost postupaka i procesa neposredne okoline gdje borave bolesnici.

Postiže se kontinuirano poboljšanje stupnja kvalitete usluge u cijeloj ne-medicinskoj skrbi, transparentnost i nad-

zor u organiziranju, funkcioniranju i djelovanju cjelokupne medicinske logistike kao i praćenje troškova ne medicinske djelatnost na jednom mjestu.

Poslovni cilj učinkovitog managementa je dosizanje standarda organiziranih djelatnika uz zadovoljavajući kvantiteti u kvalitetu ljudskih potencijala kao najvažnijem čimbeniku radne organizacije.

Uspjeh procesa restrukturiranja je moguće postići uz zadovoljavanje slijedećih čimbenika, i to:

- Ad 1]** opredjeljenje uprave/visokog managementa;
- Ad 2]** upoznavanje srednjeg managementa i naglašavanje da je imperativ poboljšanje usluge koju pruža zdravstvena ustanova;
- Ad 3]** definiranje poslovnih ciljeva svih nivoa managementa;
- Ad 4]** duboka uključenost svih zaposlenika;
- Ad 5]** pružanje informacija zaposlenicima o globalnim poslovnim ciljevima.

Djelatnike, Službe logističke potpore je potrebno je podržavati u radu kako bi razvili značajni stupanj osjećaja pripadnosti zdravstvenoj ustanovi, pripremljenost i motiviranost za izvršavanje budućih radnih zadataka, te osigurati i obznaniti djelatnicima da postoji potpora članova upravljačkih struktura za njihov rad.

Novi koncepti i trendovi u organizaciji pomoćnih djelatnosti zdravstvenih ustanova su složeni, međusobno povezani internim autonomnim sustavima, koji obavljaju logističku potporu primarnoj zdravstvenoj djelatnosti. Pružajući kvalitetnu skrb pacijentima, štiti se njihovo dostojanstvo, privatnost, brine o higijeni prostora, adekvatnom smještaju.

Takvom organozacijom rada se poboljšava stupanj znanja kod pacijenata i članova njihovih obitelji o procjeni stupnja kvalitete dobivene zdravstvene skrbi, uz značajan obim povećanja sigurnosti i stupnja zadovoljstva pacijenta.

**Literatura / References**

- [1] Cleanliness Counts - Driving Continuous Improvement in Hospital Hygiene Services <http://www.hse.ie/eng/services/publications/hospitals/QIPreports/> [30.08.2016.]
- [2] "Winning ways" Sharing Strategies for High Performing Hygiene Services, Patient Safety and Health Care Quality Unit National Hospitals Office, 2009 <http://www.hse.ie/eng/services/publications/hospitals/QIPreports/winningways.html> [30.08.2016.]
- [3] Abrahamson E. Change Without Pain. Boston: Harvard Business School Press, 2004.
- [4] Earley, P.C., Soon Ang, and Joo-Seng Tan. CQ. Developing Cultural Intelligence in the Workplace. Stanford, CA: Stanford University Press, 2005.
- [5] Rodrik D. Has Globalization Gone Too Far? Washington, DC. Institute for International Economics, 1997.
- [6] SHRM Workplace Forecast. A Strategic Outlook 2000–2003. Alexandria: Society for Human Resource Management.