

Planiranje ljudskih potencijala u zdravstvu

Human resources planning in health care

¹Darija Kukovec, ²Vesna Čanadi, ³Mirjana Trstenjak

¹Metss d.o.o., Žrtava fašizma 2A, 40000 Čakovec

² studentica na Universität Wien, Universitätsring 1, 1010 Wien, Austrija

³Međimursko veleučilište u Čakovcu, Bana Josipa Jelačića 22A, 40000 Čakovec

e-mail: ¹darija.kukovec@metss.hr, ²vcanadi@gmail.com, ³mtrstenjak@mev.hr

Sažetak: *U radu je stavljen naglasak na planiranje obrazovanja zdravstvenih djelatnika koje mora biti sastavni dio procesa upravljanja sustavom zdravstvene zaštite. Ljudi, ljudski potencijali i menadžment ljudskih potencijala nedvojbeno su ključne riječi i dominantna preokupacija suvremenih menadžera i organizacija. Menadžment ljudskih potencijala podrazumijeva područje istraživanja i organiziranja znanja usmjerenoga na razumijevanje, predviđanje, usmjeravanje, mijenjanje i razvoj ljudskoga ponašanja i potencijala u organizacijama. Suočeni s iznimno velikim i brzim promjenama u današnjem svijetu, svjedoci smo i sve većeg odljeva medicinskoga kadra u inozemstvo. Uzročno - posljedična veza je da se potreba za djelatnicima namiruje radom umirovljenika, a manjak djelatnika rezultira nemogućnošću i nekvalitetnim obavljanjem raznih lječničkih intervencija. Borbu za ljudskim potencijalima mnogi označavaju imaginarnim trećim svjetskim ratom koji će sve više i još jače obilježiti treće tisućljeće. Trend odlazaka zdravstvenih djelatnika u inozemstvo uvjetovan je raznim čimbenicima: višim dohotkom, boljim profesionalnim mogućnostima, tehnološkim napretkom u inozemstvu i sl. Zdravstveni djelatnici postali su ključni "izvozni proizvod" što dovodi do velikih problema u radu cjelokupnog zdravstva. Prikazom Succession planning (engl.) programa, koji omogućuje pribavljanje radne snage, želi se potaknuti na njegovu primjenu kako bi se smanjio jaz između ponude i potražnje za medicinskim kadrovima.*

Ključne riječi: *menadžment ljudskih potencijala; ljudski kapital; zdravstvo; zdravstveni djelatnici*

Abstract: *In this paper the main focus is on the planning of the health care employees that must be the part of the health care management process. People, human resources and human resources management are undoubtedly the key words and a dominant concern of modern managers and organizations. Human resources management implies an area of research and organization of knowledge focused on understanding, predicting, directing, changing and developing of human behaviour and potential in organizations. Faced with exceptionally big and fast changes in today's world, we are witnessing the growing outflow of medical personnel overseas. As a result of this, the need for employees is solved by the work of the retirees, and the lack of cadre results in the impossibility and poor quality of the various medical interventions. The struggle for human potentials is marked as the imaginary third world war that will increasingly mark the third millennium. The trend of leaving health care workers overseas is conditioned by various factors: higher incomes, better professional opportunities, technological advancement abroad etc. Health care workers have become a crucial "export product" and a main problem in entire health care. The idea of presenting a Succession planning program is to boost its application in order to reduce the gap between supply and demand of medical staff.*

Key words: *human resources management; human capital; health care; health care employees*

1. Planiranje ljudskih potencijala

Uzimajući u obzir činjenicu da je zdravstvo izrazito radno-intenzivna djelatnost te da uspješnost rada prije svega ovisi o kvaliteti i broju radne snage, planiranju ljudskih potencijala može se smatrati najvažnijom funkcijom menadžmenta ljudskih potencijala u zdravstvu. Prihvaćeno je stajalište da planiranje obrazovanja zdravstvenih djelatnika mora biti sastavni dio procesa upravljanja sustavom zdravstvene zaštite (Trošelj, 2005). Naime, planiranje ljudskih potencijala i njihovo obrazovanje javlja se kao problem posebice izražen u zdravstvu. Ta situacija posljedica je raznih znanja i vještina koje se zahtijevaju od djelatnika u zdravstvu, raznih obrazovnih razina kao i polja djelatnosti. Kako živimo u vrlo turbulentnom okruženju, potreba za planiranjem ljudskih potencijala u zdravstvu iz dana u dan postaje sve veća. Velik

problem s kojim se suočava zdravstvo, a nameće veliku potrebu za planiranjem ljudskih potencijala, manjak je radne snage. Naime, 2006. godine u organizaciji Svjetske zdravstvene organizacije (engl. *WHO*) u Glasgowu održana je konferencija na temu ozbiljne globalne krize koja je prouzročena nedostatkom liječnika, medicinskih sestara i primalja. (http://news.bbc.co.uk/2/hi/uk_news/scotland/5053288.stm). U spomenutom članku govori se o nedostatku od nekih 4 milijuna liječnika, medicinskih sestara i primalja. Takvo stanje dovodi do nemogućnosti i nekvalitetnoga obavljanja nekih liječničkih intervencija kao što su cijepljenje, sigurni porođaji i sl. Kako je navedeno u članku, predsjednica Kraljevske visoke škole za medicinske sestre, Sylvia Denton, ističe kako način na koji se zemlje odnose prema vlastitom zdravstvenom sustavu utječe i na zdravstvene sustave ostalih zemalja. Naime, odlazak zdravstvenoga osoblja u druge zemlje predstavlja značajan gubitak vještina koji si zemlja ne može priuštiti (http://news.bbc.co.uk/2/hi/uk_news/scotland/5053288.stm). Hrvatsku je od 1. srpnja 2013. godine pa do kraja 2016. godine napustilo 518 medicinskih sestara. Nisu rijetki slučajevi kada se na neki natječaj ne javi ni jedna medicinska sestra/tehničar. Tu činjenicu potkrepljuju i brojke koje ukazuju da je 2014. godine na HZZ-u bilo prijavljeno 2100 nezaposlenih medicinskih sestara/tehničara. Sada je taj broj upola manji, s time da u nekim županijama uopće nema ni jednog prijavljenog. (<https://www.vecernji.hr/vijesti/od-2013-otislo-525-lijecnika-i-518-sestara-1150229>).

Mnogo je čimbenika koji utječu na planiranje ljudskih potencijala u zdravstvu. Zdravstvo je prije svega pod jačim utjecajem vanjskih faktora, međutim, ni unutarnji utjecaji ne smiju se zanemariti kada govorimo o planiranju ljudskih potencijala.

Faktori koji utječu na planiranje ljudskih potencijala u zdravstvu (vlastita procjena prema Sikavica, et al., 2008, str. 657):

Vanjski čimbenici:

- Neizvjesnost okoline – promjene u okruženju koje utječu na potražnju za zdravstvenim uslugama potrebno je uzeti u obzir kod planiranja ljudskih potencijala. Razne epidemije i zarazne bolesti koje se sve češće javljaju u svijetu utječu na povećanje potražnje za zdravstvenim uslugama, a time ujedno i za medicinskim osobljem.
- Tržište rada – 2007. godine u Europi je bilo ukupno 2,705.805 liječnika i 5,757.502 medicinske sestre, a europski prosjek broja liječnika iznosio je 331/100.000

stanovnika, a medicinskih sestara 704/100.000 stanovnika (S. N. 2009, str. 2). 2016. godine prosjek broja liječnika iznosio je 350/100.000 stanovnika (<http://www.glasistre.hr/vijesti/hrvatska/u-eu-najtrazeniji-lijecnici-obiteljske-medicine-534005>). Prema istom izvoru stanje u RH je izgledalo ovako - 259 liječnika/100.000 stanovnika te 523 medicinskih sestara/100.000 stanovnika. Tijekom narednih godina, prosjek liječnika je u blagom porastu te je u 2016. godini on iznosio 343 liječnika na 100.000 stanovnika (<http://www.glasistre.hr/vijesti/hrvatska/u-eu-najtrazeniji-lijecnici-obiteljske-medicine-534005>). Kao zaključak provedenoga istraživanja izlazi da gospodarska razvijenost zemlje nudi mogućnost većeg broja liječnika i medicinskih sestara (S. N. 2009.). Istraživanja autora su pokazala da zemlje s većim prihodima imaju i više stope liječnika i medicinskih sestara, s time da je osobito vidljiva razlika kod medicinskih sestara. 2004. godine nove su zemlje pristupile EU, te je kod njih zabilježena negativna prosječna godišnja stopa rasta medicinskih sestara (S. N. 2009, <http://www.hcjz.hr/clanak.php?id=14018&rnd>).

- Zakonska regulativa – zakonske obveze u svim djelatnostima, pa tako i u zdravstvu, utječu na poslovanje. Važno je pratiti sve promjene u zakonodavstvu i uključiti ih u planiranje.
- Sindikati – reguliranjem zapošljavanja, visine plaće i sl. utječu na planiranje ljudskih potencijala.

Od unutarnjih čimbenika, treba obratiti pozornost na poslovnu strategiju koja je usko vezana uz ciljeve, viziju i misiju organizacije, a tako i na planiranje ljudskih potencijala.

Mnogo je problema koji se javljaju u zdravstvu te će se oni povećavati ukoliko se planiranje ljudskih potencijala zanemari i ne shvati kao najbitnija funkcija ljudskih potencijala.

2. *Succession planning* (engl.) program

Jedan od načina koji pridonosi planiranju ljudskih potencijala je primjena *Succession planning* (engl.) programa.

Razlog uvođenja tog programa u zdravstvo bio je nedostatak radne snage koji se javio krajem 80-tih i početkom 90-tih godina prošloga stoljeća, te odlazak zaposlenih radi nemogućnosti napredovanja (Husting i Alderman, 2001, str. 46).

Prema Husting i Alderman (2001), u početcima korištenja, taj se program koristio kako bi se obavila zamjena izvršnih mjesta u poduzeću. Istoimeni ističu kako danas efektivni programi uključuju dugoročne strategije ljudskih potreba koje su usklađene sa strategijom i ciljevima organizacije. Sam program osigurava kontinuirano vodstvo i ohrabruje individualne prednosti te je koristan u smanjivanju i redizajnu procesa i to putem razvoja i obrazovanja zaposlenika za nove obveze i alternativna radna mjesta (Husting i Alderman, 2001, str. 46). Sam program vrlo je koristan jer može pripremiti zaposlenike za sudjelovanje ili promjenu u organizacijskom okruženju i spriječiti odlazak visokoobrazovanog osoblja iz poduzeća zbog nedostatka mogućnosti napredovanja. Prema Husting i Alderman (2001, str. 47), koraci u *Succession planning* (engl.) programu su:

Korak 1: uvođenje strategijskog planiranja

- vezivanje uz program;
- pregled strateških planova poduzeća.

Korak 2: organizacija funkcije planiranja ljudskih potencijala kako bi se ostvarile strategije

- izlistati tekuće radne oglase za posao, buduće pozicije kao i buduće zahtjeve za osoblje;
- orijentacija prema budućnosti;
- određivanje novčanih sredstava za obrazovanje.

Korak 3: identificiranje kvalitete i pravodobnih ljudi za program

- evaluacija performansi;
- pribavljanje povratne informacije (engl. *Feedback*).

Korak 4: utvrditi potrebe kandidata u vezi obrazovanja i razvoja

- potrebno je uskladiti potrebe kandidata sa zahtjevima organizacijskog rasta.

Korak 5: planiranje učenja i razvoja kako bi se zadovoljile individualne potrebe

- obuhvaća trening zaposlenih, mentorstvo, alternativne zadatke i sl.

Korak 6: intervju i popunjavanje slobodnoga radnoga mjesta

- evaluacija programa.

Barijere u provedbi plana mogu doći od strane organizacije, samog programa ili individualca (Husting i Alderman, 2001, str. 50).

Neka pitanja koja je poželjno postaviti prilikom implementacije plana prema Husting i Alderman (2001, str. 49):

Personalni zahtjevi:

- može li ta pozicija biti popunjena, zamijenjena ili nadopunjena s pozicijom koja zahtijeva druge vještine?
- što bi najbolje odgovaralo sadašnjoj misiji organizacije?
- koje su ključne pozicije koje će biti važne u ostvarivanju strateških ciljeva organizacije u naredne tri godine?
- koji zaposlenici su za mirovinu u naredne dvije godine?

Identifikacija kandidata:

- koje su vještine, znanja, edukacije i atributi pojedinaca koji su u skladu s budućim potencijalima?
- povratna informacija (engl. *Feedback*) kandidata?

Procjena (engl. *Assessment*):

- koje su potrebe kandidata za učenje i razvoj?
- koja je razlika između postojećih i budućih kapaciteta?

Razvoj:

- kakvi će zadatci, trening zaposlenoga i specijalni projekti povećati kvalitetu zaposlenih?
- tko bi bio najbolji trener/mentor kandidatima?

Selekcija:

- koga trebamo uključiti u proces selekcije?
- koji su prioriteti selekcije?

Succession planning (engl.) program predstavlja vrlo koristan alat za planiranje ljudskih potencijala te njegova primjena u budućnosti može uvelike pripomoći boljoj organizaciji cjelokupnog zdravstvenog sustava. Zaposlenicima omogućuje uvid u buduće planove razvoja

organizacije te im time stvara zadovoljstvo i motivaciju za rad i napredovanje. Organizaciji omogućuje sustavno praćenje trenutačnoga stanja i potreba organizacije i zaposlenih te usklađivanje s budućim potrebama i trendovima. Uvođenje ovog programa vrlo je kompleksno i zahtijeva mnogo vremena, truda i resursa, no krajnji rezultati opravdavaju sva ulaganja.

3. Zaključak

Zdravstvo je područje rada koje je izrazito radno intenzivno, a sama kvaliteta usluga ovisi o zaposlenicima i o kvaliteti njihova rada. U proučavanju kvalitete i uspješnosti zdravstva potrebno je u središte staviti čovjeka – kao korisnika usluga i kao zaposlenika (pružatelja usluga). Upravo je planiranje ljudskih potencijala jedna ključna točka čija kvaliteta znatno pridonosi i kvaliteti samoga zdravstva. Naime, trend nedostatka medicinskoga kadra sve je prisutniji u svijetu. Medicinsko osoblje sve više zazire od migracije i zapošljavanja u gospodarski slabije razvijenim područjima. Upravo zato se javlja nesklad između ponude i potražnje za radom u različitim dijelovima zemalja kao i između zemalja. Sve su to razlozi zbog kojih se javlja potreba planiranja radne snage u zdravstvu. Kao pomoć i doprinos u radu je prikazan *Succession planning* (engl.) program koji omogućuje pribavljanje radne snage i zamjenu, ali i sprječava odlazak iz organizacije. Zahtijeva vrijeme, novac i znanje, ali rezultati i koristi od uspješno provedenog plana su neprocjenjivi. Sve većim naglaskom i brigom za zaposlenike i fokusiranjem na planiranje ljudskih potencijala dovest će do povećanja kvalitete zdravstvenih usluga, ali i kvalitete cjelokupnog zdravstva.

Literatura

1. Bradarić, B. Demografski slom: 525 liječnika i 518 sestara od 2013. g. otišlo iz Hrvatske. <https://www.vecernji.hr/vijesti/od-2013-otislo-525-lijecnika-i-518-sestara-1150229> (10.09.2017.).
2. Global nurse shortages on agenda, http://news.bbc.co.uk/2/hi/uk_news/scotland/5053288.stm, (04.09.2017.).
3. Husting, P. M.; Alderman, M. (2001). "Succession planning tops health care administrators priorities". *Nursing Management*, vol. 32(9).

4. Sikavica, P.; Pološki Vokić, N.; Bahtijarević-Šiber, F. (2008). *Temelji menadžmenta*. Školska knjiga, Zagreb.
5. S. N. (2009). "Broj liječnika i medicinskih sestara u Europi u odnosu na bruto nacionalni proizvod (BNP) i zdravstvenu potrošnju na početku trećeg tisućljeća - 2. dio." *Hrvatski časopis za javno zdravstvo*, vol. 5(18).
6. Trošelj, M. (2005). "Registar zdravstvenih djelatnika". *Hrvatski časopis za javno zdravstvo*, vol. 1(3).
7. U EU najtraženiji liječnici obiteljske medicine.
<http://www.glasistre.hr/vijesti/hrvatska/u-eu-najtrazeniji-lijecnici-obiteljske-medicine-534005> (01.09.2017.)