

Alati u strateškom upravljanju organizacijom

Tools in strategic management of an organization

Valentina Ješić, mag.med.techn.¹

¹ Zavod za anesteziologiju, intenzivnu medicinu i liječenje boli, KBC Sestre milosrdnice,
Vinogradska cesta 29, 10 000 Zagreb, Hrvatska
Akademska ustanova:
Univerza u Novom mestu Fakulteta za zdravstvene vede

Autor za korespondenciju/Corresponding author:

Valentina Ješić, email: valentina.matic@yahoo.com, adresa: Tišina Kaptolska 61, 44000 Sisak,
Hrvatska, mobitel: +385995034197

Kratak naslov: Strateški alati

Running head: Strategic tools

SAŽETAK

Alati u strateškom upravljanju ključni su za vođenje zdravstvenih organizacija prema uspjehu i održivosti u složenom okruženju zdravstvenog sektora. Ovi alati omogućuju organizacijama razvoj jasne vizije, postavljanje mjerljivih ciljeva i odabir učinkovitih strategija za suočavanje s izazovima poput promjenjivih regulatornih zahtjeva, demografskih promjena, tehnološkog napretka, rastuće konkurencije te potrebe za optimizacijom troškova. Jedan od najvažnijih alata u strateškom upravljanju je SWOT analiza, koja omogućava prepoznavanje unutarnjih snaga i slabosti te vanjskih prilika i prijetnji. Takva analiza pomaže zdravstvenim organizacijama da razumiju svoje unutarnje i vanjske okolnosti te razviju strategije usmjerene na poboljšanje kvalitete skrbi, optimizaciju troškova i učinkovito upravljanje rizicima. Uz SWOT analizu, ključni alati uključuju analizu pet konkurentskih sila (Porterov model), koja omogućuje razumijevanje konkurentskog okruženja i identificiranje čimbenika koji utječu na dinamiku tržišta. Balansna karta (BSC) pruža okvir za definiranje strategije kroz financijsku perspektivu, unutarnje procese, perspektivu korisnika te učenje i razvoj. McKinsey 7S model usmjeren je na usklađivanje sedam ključnih elemenata organizacije: strategije, strukture, sustava, stila vođenja, osoblja, vještina i zajedničkih vrijednosti. Benchmarking omogućuje usporedbu performansi organizacije s najboljim praksama iz industrije kako bi se identificirala područja za unaprjeđenje, dok Teorija ograničenja (TOC) pomaže u prepoznavanju ključnih prepreka koje ometaju učinkovitost i produktivnost organizacije. Sveobuhvatna primjena ovih alata omogućuje zdravstvenim organizacijama da budu proaktivne, fleksibilne i održive, osiguravajući pritom kvalitetnu i učinkovitu zdravstvenu skrb. U dinamičnom okruženju zdravstvenog sektora, strateško upravljanje predstavlja temelj za dugoročnu uspješnost, omogućujući organizacijama da optimalno koriste resurse, unaprijede procese i ostvare svoje ciljeve.

Ključne riječi: strategija, strateško upravljanje, SMART ciljevi, SWOT analiza

ABSTRACT

Strategic management tools are essential for guiding healthcare organizations toward success and sustainability in the complex healthcare sector. These tools enable organizations to develop a clear vision, set measurable objectives, and select effective strategies to address challenges such as changing regulatory requirements, demographic shifts, technological advancements, increasing competition, and the need for cost optimization. One of the most important tools in strategic management is the SWOT analysis, which identifies internal strengths and weaknesses, as well as external opportunities and threats. This analysis helps healthcare organizations understand their internal and external environments and develop strategies aimed at improving care quality, optimizing costs, and managing risks effectively. In addition to SWOT analysis, key tools include Porter's Five Forces analysis, which provides insight into the competitive environment and identifies factors affecting market dynamics. The Balanced Scorecard (BSC) offers a framework for defining strategy through financial perspective, internal processes, customer perspective, and learning and growth. The McKinsey 7S model focuses on aligning seven critical organizational elements: strategy, structure, systems, leadership style, staff, skills, and shared values. Benchmarking allows organizations to compare their performance with industry best practices to identify areas for improvement, while the Theory of Constraints (TOC) helps in identifying and addressing key obstacles that hinder organizational efficiency and productivity. The comprehensive application of these tools enables healthcare organizations to remain proactive, flexible, and sustainable, ensuring high-quality and efficient healthcare delivery. In the dynamic healthcare environment, strategic management forms the foundation for long-term success, allowing organizations to optimize resources, improve processes, and achieve their goals effectively.

Key words: strategy, strategic management, SMART goals, SWOT analysis

1. UVOD

Alati u strateškom upravljanju organizacijom predstavljaju ključnu podršku u vođenju zdravstvenih organizacija prema uspjehu i održivosti u dinamičnom i kompleksnom okruženju zdravstvenog sektora. Upravljanje zdravstvenim organizacijama zahtijeva duboko razumijevanje specifičnih izazova, potreba i ciljeva zdravstvenih ustanova, kao i sposobnost prilagodbe strategija kako bi se odgovorilo na stalne promjene u zdravstvenom okruženju.

U tom kontekstu, važnost strateškog upravljanja u zdravstvenim organizacijama je neizostavna. Ono omogućuje zdravstvenim ustanovama da razviju jasnu viziju budućnosti, postave ciljeve usklađene s tom vizijom te odaberu odgovarajuće strategije za njihovo ostvarenje. Zdravstvene organizacije suočene su s nizom izazova, uključujući promjenjive regulatorne zahtjeve, demografske promjene, tehnološki napredak, povećanu konkurenciju i zahtjeve za smanjenje troškova uz istodobno unapređenje kvalitete skrbi.

Upravljanje tim izazovima zahtijeva sustavan pristup koji se oslanja na alate strateškog upravljanja. Ključni alati, poput SWOT analize, McKinseyjeva 7S modela, balansirane karte, analize pet konkurentskih sila, analize rizika, tehnologije kao alata za upravljanje i benchmarkinga, omogućuju zdravstvenim organizacijama da identificiraju svoje snage i slabosti, prilike i prijetnje te na temelju tih spoznaja razviju strategije koje će ih učiniti konkurentnijima i održivijima.

Stoga strateški menadžment postaje nužan za održavanje uspješnosti u zdravstvenom sektoru. S obzirom na rastuću složenost, dinamičnost i neizvjesnost unutar zdravstvenih sustava, strateško promišljanje ključno je za dugoročno planiranje i prilagodbu (1). Takva promjena naglašava potrebu za strateškim vođenjem kako bi se organizacije mogle prilagoditi promjenjivim uvjetima, prepoznati prilike i prijetnje te razviti održive strategije za budući uspjeh.

Strateško upravljanje omogućuje zdravstvenim organizacijama usmjerenost na poboljšanje kvalitete skrbi, povećanje operativne učinkovitosti, optimizaciju upravljanja resursima, osiguranje financijske stabilnosti te bolje zadovoljavanje potreba pacijenata i zajednice koju služe. U konačnici, strateško upravljanje omogućuje zdravstvenim organizacijama da budu proaktivne umjesto reaktivne, da postanu vodeće u svojim područjima djelovanja te da kontinuirano prilagođavaju svoje strategije kako bi ostvarile svoju misiju pružanja najbolje moguće zdravstvene skrbi.

2. STRATEŠKO UPRAVLJANJE I ORGANIZACIJA: KLJUČNI ELEMENTI USPJEHA U ZDRAVSTVENOM SUSTAVU

2.1. STRATEGIJA

Strategija potječe od starogrčke riječi *στρατηγός* (strategos), što znači "general" ili "vođa vojske". Izvorno je bila povezana s teorijom ratovanja, a Carl von Clausewitz u knjizi "*Vom Kriege*" (O ratu) razvio je prvu europsku teoriju strategije (1). Razlikovao je taktiku, koja se odnosi na izvođenje pojedinačnih akcija, od strategije, koja se bavi planiranjem i postavljanjem dugoročnih ciljeva. Ta podjela postala je temelj za primjenu strategije izvan vojnog područja, primjerice u poslovanju i politici.

Strategija je stoga sveobuhvatan plan za postizanje dugoročnih ciljeva i konkurentskih prednosti (2,3). Učinkovita strategija mora biti temeljita, fleksibilna i prilagodljiva promjenama. Razvoj strategije uključuje analizu vanjskog okruženja pomoću PESTEL analize (4) i unutarnjih resursa. Ciljevi strategije trebaju biti SMART – specifični, mjerljivi, ostvarivi, relevantni i vremenski određeni (5).

Na temelju analiza postavljaju se strateški pravci, kao što su rast, diverzifikacija ili diferencijacija. Planovi djelovanja uključuju alokaciju resursa, definiranje zadataka i praćenje napretka (6). Praćenje je ključno za procjenu performansi i prilagodbu planova. Strategija pruža organizaciji smjer, fokus i strukturu, omogućujući joj održivost, rast i konkurentsku prednost.

2.2. STRATEŠKO UPRAVLJANJE

Strateško upravljanje je proces identifikacije, razvoja i implementacije strategija kojima organizacija postiže dugoročne ciljeve i ostvaruje svoju misiju (7). Taj proces uključuje definiranje vizije i misije, analizu okoline, interni pregled, postavljanje ciljeva, odabir strategija, razvoj planova djelovanja, implementaciju te praćenje i evaluaciju (8).

Vizija i misija određuju svrhu i dugoročne ciljeve organizacije, dok analiza okoline procjenjuje vanjske prilike i prijetnje. Interni pregled fokusira se na resurse, sposobnosti, snage i slabosti organizacije (8). Kao što je već spomenuto, ciljevi trebaju biti jasno definirani, kvantitativno procjenjivi, realno dostižni, usklađeni s glavnom vizijom organizacije i postavljeni unutar određenog vremenskog okvira.

Odabir strategija obuhvaća smjernice za ostvarenje ciljeva, dok razvoj planova djelovanja uključuje konkretne zadatke i resurse. Implementacija podrazumijeva provedbu planova, upravljanje promjenama i motiviranje zaposlenika. Praćenje i evaluacija osiguravaju redovitu procjenu napretka i prilagodbu

strategija (9). Kroz učinkovito strateško upravljanje, organizacija osigurava održiv rast, razvoj i uspjeh u dinamičnom okruženju.

2.3. ORGANIZACIJA

Organizacija je složen sustav koji uključuje ljudske resurse, procese, strukture i različite vrste resursa s ciljem postizanja određenih ciljeva ili svrhe. Može se definirati kao skup pojedinaca koji surađuju prema određenom planu ili svrsi kako bi ostvarili zajedničke ciljeve ili zadatke (10). Spomenuta suradnja može biti ostvarena unutar različitih konteksta, bilo da je riječ o poduzećima, javnim institucijama, neprofitnim organizacijama ili drugim entitetima.

Ljudski resursi obuhvaćaju menadžere, zaposlenike, volontere i druge dionike koji doprinose funkcioniranju organizacije. Procesi predstavljaju niz aktivnosti, poput proizvodnje, prodaje, marketinga i upravljanja ljudskim resursima, koji osiguravaju postizanje ciljeva. Organizacijska struktura određuje odnose, hijerarhiju i funkcionalne jedinice unutar organizacije, omogućujući koordinaciju aktivnosti.

Resursi su ključni za funkcioniranje organizacije i mogu biti materijalni (financije, oprema, tehnologija) ili nematerijalni (informacije, intelektualni kapital) (11). Jasno definirana vizija, misija i strategija ključni su za usmjeravanje organizacije prema ciljevima, uz učinkovito upravljanje ljudskim resursima, operativnim procesima i sustavima praćenja performansi.

2.4. ORGANIZACIJA U ZDRAVSTVENOM SUSTAVU

Organizacija u zdravstvenom sustavu predstavlja složen sustav koji obuhvaća strukture, procese i resurse s ciljem pružanja kvalitetne zdravstvene skrbi i unapređenja zdravlja populacije (12). Uključuje različite dionike poput zdravstvenih ustanova, zdravstvenih radnika, administracije, osiguravajućih agencija, istraživačkih institucija, regulatornih tijela te pacijenata i njihovih obitelji.

Zdravstvene ustanove, kao što su bolnice, poliklinike, ambulantni centri i domovi za starije, temelj su sustava i pružaju raznoliku skrb prilagođenu pacijentima. Zdravstveni radnici, uključujući liječnike, medicinske sestre, terapeute i farmaceute, ključni su za pružanje kvalitetne zdravstvene usluge.

Administracija i upravljanje koordiniraju aktivnosti, raspoređuju resurse i osiguravaju usklađenost s propisima. Osiguravajuće agencije omogućuju pristup zdravstvenim uslugama smanjujući financijsko opterećenje pacijenata. Istraživačke institucije unapređuju dijagnostiku, liječenje i prevenciju kroz

znanstvena istraživanja. Regulatorne agencije postavljaju standarde za kvalitetu, sigurnost i pristupačnost zdravstvene skrbi (13). Pacijenti i njihove obitelji predstavljaju srž zdravstvenog sustava, a njihove potrebe i iskustva trebaju biti u središtu svih aktivnosti.

U konačnici, cilj organizacija u zdravstvenom sustavu je osigurati kvalitetnu, pristupačnu i sigurnu skrb kroz koordinaciju i suradnju svih dionika, pružajući integriranu i holističku zdravstvenu uslugu za zajednicu.

3. SWOT ANALIZA U ZDRAVSTVENOM SEKTORU: ISTRAŽIVANJE INTERNIH I EKSTERNIH FAKTORA

SWOT analiza (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, and Threats*) ključni je alat za analizu unutarnjih snaga i slabosti te vanjskih prilika i prijetnji organizacije (14). U zdravstvenom sektoru, SWOT analiza pomaže organizacijama da se prilagode promjenama, unaprijede kvalitetu skrbi i održe konkurentnost.

Snage (*Strengths*) predstavljaju unutarnje resurse i kapacitete, poput stručnog medicinskog kadra, tehnološke opremljenosti, pozitivne reputacije i naprednih programa skrbi. Slabosti (*Weaknesses*) uključuju interne nedostatke, poput nedostatka financijskih sredstava, zastarjele tehnologije, loše suradnje među osobljem ili manjka specijaliziranog kadra.

Prilike (*Opportunities*) su vanjski čimbenici koji mogu pomoći organizaciji, poput tehnoloških napredaka, demografskih promjena, povećane potražnje za uslugama ili pozitivnih regulatornih promjena. Prijetnje (*Threats*) obuhvaćaju vanjske rizike, poput konkurencije, smanjenja financijskih sredstava, promjena u zakonodavstvu ili epidemija bolesti.

Primjena SWOT analize u zdravstvenim organizacijama omogućuje poboljšanje kvalitete skrbi kroz fokus na snage poput stručnog kadra i inovativnih programa. Smanjenje troškova postiže se identificiranjem slabosti, poput neučinkovitog upravljanja resursima, radi optimizacije troškova i povećanja operativne učinkovitosti. Iskorištavanje prilika, primjerice tehnoloških napredaka, omogućuje uvođenje rješenja poput telemedicine i digitalnih zdravstvenih zapisa za bolji pristup skrbi. Upravljanje rizicima podrazumijeva prepoznavanje prijetnji, poput smanjenja financijskih sredstava ili promjena u zakonodavstvu, kako bi se organizacija mogla prilagoditi i ublažiti potencijalne posljedice.

SWOT analiza omogućuje zdravstvenim organizacijama bolje razumijevanje njihovih unutarnjih i vanjskih čimbenika te razvoj strategija za povećanje konkurentnosti i učinkovitosti u pružanju zdravstvenih usluga.

3.1. IZAZOVI I MOGUĆNOSTI: ANALIZA PRIJETNJI U ZDRAVSTVENOM SEKTORU

Prijetnje u zdravstvenom sektoru ključne su za budući uspjeh organizacije, a njihova identifikacija omogućuje proaktivnu pripremu i razvoj strategija za suočavanje s izazovima. Konkurencija među zdravstvenim ustanovama može biti intenzivna zbog pojave novih konkurenata ili jačanja postojećih. To može ugroziti tržišni udio i zahtijevati prilagodbu marketinških strategija i usluga kako bi se održala konkurentska prednost. U tom kontekstu, važno je kontinuirano pratiti trendove u zdravstvenom sektoru i prilagođavati se zahtjevima tržišta.

Smanjenje financijskih sredstava, primjerice od strane vlade, može ograničiti resurse potrebne za pružanje usluga ili zahtijevati promjene u operativnom modelu radi očuvanja financijske stabilnosti. Promjene u zakonodavstvu i zdravstvenoj politici mogu dodatno opteretiti zdravstvene organizacije, zahtijevajući prilagodbu infrastrukture i praksi kako bi se osigurala usklađenost s novim regulatornim zahtjevima.

Tehnološki napredak predstavlja izazov za organizacije koje zaostaju u usvajanju novih tehnologija (15). Nedostatak ulaganja u digitalizaciju i medicinske inovacije može rezultirati gubitkom konkurentske prednosti i smanjenjem kvalitete zdravstvene skrbi. Demografske promjene, poput starenja populacije ili migracija, također utječu na potražnju za zdravstvenim uslugama i resursima, zahtijevajući prilagodbu usluga specifičnim potrebama pacijenata.

Prepoznavanje i analiza prijetnji omogućuju zdravstvenim organizacijama da razviju strategije za smanjenje rizika i očuvanje konkurentske prednosti. Proaktivnim pristupom organizacije mogu osigurati održiv rast, stabilnost i uspjeh u dinamičnom zdravstvenom okruženju.

4. BALANSNA KARTA KAO ALAT ZA STRATEŠKO UPRAVLJANJE U ZDRAVSTVENIM ORGANIZACIJAMA

Balansna karta (BSC, eng. balanced scorecard) strateški je alat koji omogućuje organizacijama definiranje strategije i postavljanje ciljeva kroz četiri perspektive: financijsku, internu, perspektivu kupca te učenje i rast (16). Omogućuje pretvaranje strategije u operativne akcije, osigurava usklađenost organizacije sa strategijom i integrira je u svakodnevni rad zaposlenika. Kroz BSC, strategija postaje kontinuirani proces prilagođen promjenama u zdravstvenom okruženju (17). Ključno je aktivno sudjelovanje menadžmenta, dok strateška mapa služi kao vodič za postizanje ciljeva.

Financijska perspektiva fokusira se na povećanje prihoda, smanjenje troškova i efikasno upravljanje resursima (18). Ključni pokazatelji u zdravstvu uključuju prihod po pacijentu, troškove po usluzi ili povrat ulaganja u nove tehnologije. Interna perspektiva usmjerena je na optimizaciju procesa, smanjenje vremena čekanja i povećanje produktivnosti osoblja (19). Pokazatelji performansi uključuju zadovoljstvo pacijenata brzinom usluga i učinkovitost medicinskih postupaka.

Perspektiva kupca fokusira se na zadovoljstvo pacijenata, kvalitetu skrbi i pristupačnost usluga. Primjeri pokazatelja uključuju stopu ponovnih posjeta, komplikacija i preživljavanja. Perspektiva učenja i rasta naglašava razvoj kompetencija osoblja, ulaganje u obrazovanje i implementaciju novih tehnologija (20). Pokazatelji uključuju i stopu zadržavanja osoblja, usvajanje novih tehnologija i inovacije.

Primjena BSC-a u bolnicama omogućuje bolje upravljanje resursima, smanjenje vremena čekanja, poboljšanje kvalitete skrbi i zadovoljstva pacijenata. Klinički centri mogu koristiti BSC za usklađivanje strategija između različitih odjela, poboljšanje koordinacije skrbi i optimizaciju resursa. Udrugama u zdravstvu, BSC pomaže u boljem odgovoru na potrebe članova kroz poboljšanje komunikacije, razvoj programa i unapređenje usluga.

Balansna karta omogućuje usklađivanje strategije s operativnim ciljevima, praćenje napretka i prilagodbu organizacije dinamičnim uvjetima zdravstvenog sektora.

5. ANALIZA PET KONKURENTSKIH SILA U ZDRAVSTVENOM SEKTORU (PORTEROV MODEL)

Analiza pet konkurentskih sila Michaela Portera konceptualni je model za analizu konkurentске dinamike u industriji (21). Model omogućuje organizacijama da razumiju poslovno okruženje, identificiraju ključne čimbenike konkurencije i razviju strategije za postizanje konkurentске prednosti. U zdravstvenom sektoru, primjena ovog modela pomaže organizacijama u boljem razumijevanju tržišta, prepoznavanju ključnih aktera i stvaranju strategija za uspjeh.

- Prijetnja novim ulaskom (Threat of New Entrants) procjenjuje koliko je lako novim konkurentima ući na tržište. U zdravstvenom sektoru to uključuje troškove ulaska, regulatorne prepreke, potrebna ulaganja u tehnologiju i reputaciju postojećih ustanova. Visoki troškovi i strogi propisi često smanjuju prijetnju novih ulazaka.
- Pregovaračka snaga dobavljača (Bargaining Power of Suppliers) odnosi se na sposobnost dobavljača da diktiraju cijene i uvjete suradnje. U zdravstvu, dobavljači uključuju farmaceutske tvrtke, proizvođače medicinskih uređaja i specijalizirane medicinske stručnjake. Njihova snaga raste ako postoji ograničen broj dobavljača ili ekskluzivan pristup ključnim resursima.

- Pregovaračka snaga kupaca (Bargaining Power of Buyers) odnosi se na moć kupaca da utječu na cijene i kvalitetu usluga. U zdravstvu, kupci su pacijenti, zdravstvena osiguravajuća društva i javne ustanove. Snaga kupaca raste s većom osjetljivošću na cijene, dostupnošću alternativnih pružatelja usluga i zahtjevima za visokom kvalitetom usluge.
- Prijetnja zamjenom (Threat of Substitutes) procjenjuje dostupnost alternativnih proizvoda ili usluga. U zdravstvu, zamjene uključuju alternativne terapije, telemedicinu ili drugačije metode liječenja. Prisutnost privlačnih alternativa može smanjiti potražnju za tradicionalnim zdravstvenim uslugama.
- Intenzitet konkurencije među postojećim konkurentima (Intensity of Competitive Rivalry) mjeri razinu konkurencije među postojećim igračima. U zdravstvu, konkurencija je često visoka zbog prisutnosti brojnih ustanova, specijaliziranih klinika i privatnih praksi. Faktori poput cijene, kvalitete usluga, tehnoloških inovacija i reputacije igraju ključnu ulogu u ovoj dinamici.

Porterov model omogućuje zdravstvenim organizacijama da identificiraju ključne izazove i prilike u svom okruženju te razviju strategije koje će im pomoći da očuvaju konkurentsku prednost i dugoročnu održivost.

6. PRIMJENA ALATA ZA UPRAVLJANJE RIZICIMA U ZDRAVSTVENOM SEKTORU

Upravljanje rizicima u zdravstvenom sektoru ključno je za osiguranje sigurne i kvalitetne skrbi za pacijente, zaštitu resursa organizacije te održavanje povjerenja i ugleda u zajednici. Zbog brojnih varijabilnih čimbenika, od medicinskih postupaka do financijskih rizika, zdravstvene organizacije moraju aktivno upravljati rizicima kako bi osigurale uspješno poslovanje i optimalnu skrb.

Poboljšanje sigurnosti pacijenata jedan je od glavnih ciljeva upravljanja rizicima. Identificiranje i smanjenje rizika od medicinskih grešaka, infekcija i nuspojava terapija ključno je za sigurnost pacijenata i unapređenje kvalitete skrbi. Očuvanje financijske stabilnosti omogućuje organizacijama da identificiraju i upravljaju financijskim rizicima, smanje gubitke i osiguraju dugoročnu održivost poslovanja. Sukladnost s propisima i standardima osigurava usklađenost s regulatornim zahtjevima, izbjegavanje sankcija i očuvanje reputacije organizacije. Očuvanje ugleda i povjerenja ključan je cilj koji se postiže minimiziranjem incidenata i proaktivnim upravljanjem kriznim situacijama.

Alati i tehnike za upravljanje rizicima uključuju različite pristupe za identifikaciju, procjenu i smanjenje rizika. Analiza rizika koristi se za procjenu potencijalnih prijetnji povezanih s medicinskim postupcima, operativnim procesima i financijama. FMEA (Failure Mode and Effects Analysis) strukturirana je

metoda za prepoznavanje mogućih grešaka u procesima i procjenu njihovih potencijalnih učinaka (22). U zdravstvu se FMEA primjenjuje na medicinske uređaje, terapijske postupke i operativne procese.

Rizikomatrixa vizualno prikazuje identificirane rizike s obzirom na njihovu vjerojatnost i utjecaj, omogućujući organizacijama da odrede prioritete u upravljanju rizicima (23). Korektivne i preventivne mjere uključuju unapređenje procesa, obuku osoblja, implementaciju sigurnosnih protokola i ulaganje u tehnologiju. Kontinuirano praćenje i revizija ključni su za prilagodbu strategija upravljanja rizicima i osiguranje njihove učinkovitosti.

Primjenom navedenih alata i tehnika, zdravstvene organizacije mogu proaktivno identificirati, procijeniti i smanjiti rizike, osigurati sigurnost pacijenata, financijsku stabilnost i usklađenost s propisima. To omogućuje organizacijama da se fokusiraju na pružanje kvalitetne skrbi i postizanje dugoročnog uspjeha.

7. TEORIJA OGRANIČENJA U ZDRAVSTVENOM SEKTORU: OPTIMIZACIJA PROCESA

Teorija ograničenja (Theory of Constraints – TOC) konceptualni je okvir koji se primjenjuje za identifikaciju i upravljanje čimbenicima koji ograničavaju organizaciju u postizanju strateških ciljeva. U zdravstvenom sektoru, TOC omogućuje prepoznavanje ključnih prepreka za pružanje kvalitetne skrbi te optimizaciju procesa radi poboljšanja učinkovitosti i kvalitete usluga.

Ograničavajući čimbenici mogu uključivati nedostatak medicinskog osoblja, ograničene materijalne resurse poput medicinske opreme, zastarjelu infrastrukturu, duga razdoblja čekanja, složene administrativne postupke ili nedostatak financijskih sredstava. Upravljanje ovim čimbenicima ključno je za osiguranje optimalne skrbi unutar postojećih resursa. To zahtijeva strateško planiranje zapošljavanja, ulaganje u modernizaciju opreme i infrastrukture te optimizaciju radnih procesa kako bi se smanjilo vrijeme čekanja i povećala učinkovitost u raspodjeli resursa.

Optimizacija prema TOC-u započinje identifikacijom najužeg grla u procesu, usmjeravanjem resursa na njegovo otklanjanje te kontinuiranim praćenjem radi postizanja maksimalne učinkovitosti. Uklanjanje ograničenja može uključivati poboljšanje protokola, povećanje kapaciteta resursa ili uvođenje naprednih tehnologija.

TOC također naglašava važnost fleksibilnosti i prilagodbe promjenjivim uvjetima u zdravstvenom okruženju. Zdravstvene organizacije trebaju biti spremne reagirati na promjene u potražnji za uslugama,

razvijati inovativne strategije i prilagođavati svoje procese kako bi održale visoku razinu učinkovitosti i kontinuiteta u pružanju zdravstvene skrbi.

7.1. TOC - POBOLJŠANJE UČINKOVITOSTI I KVALITETE USLUGA U ZDRAVSTVENIM ORGANIZACIJAMA

Teorija ograničenja predstavlja učinkovit pristup za unapređenje kvalitete i učinkovitosti usluga u zdravstvenim organizacijama. Primjenom TOC-a organizacije mogu prepoznati i ukloniti ključne prepreke koje usporavaju radne procese te negativno utječu na sigurnost pacijenata i operativnu učinkovitost.

Jedan od glavnih aspekata primjene TOC-a u zdravstvenom sektoru je smanjenje vremena čekanja pacijenata, što je osobito važno u hitnim medicinskim intervencijama. Identifikacija i otklanjanje ograničenja omogućuje pravovremenu i adekvatnu skrb, smanjujući stres i poboljšavajući iskustvo pacijenata.

Optimizacija procesa kroz TOC omogućuje bolje iskorištavanje resursa, smanjenje troškova i povećanje učinkovitosti operacija. Organizacije mogu osigurati dovoljno kvalificiranog osoblja, adekvatnu medicinsku opremu i odgovarajući prostor za pružanje skrbi. Sustavna analiza procesa pomaže u otkrivanju nedostataka i implementaciji promjena koje unapređuju dijagnostičke i terapijske postupke te njegu pacijenata.

TOC također pridonosi jačanju povjerenja pacijenata u zdravstvene ustanove, budući da uklanjanje zastoja i optimizacija usluga rezultiraju boljim ishodima liječenja i općim zadovoljstvom korisnika. Kontinuirano praćenje i prilagodba strategija omogućuje zdravstvenim organizacijama da ostanu fleksibilne i spremne na promjene u dinamičnom zdravstvenom okruženju. Kroz proaktivno upravljanje ograničenjima, zdravstvene ustanove mogu ostvariti bolje rezultate, smanjiti nepotrebne troškove i osigurati održivu i kvalitetnu zdravstvenu skrb za svoje pacijente.

8. UPOTREBA TEHNOLOGIJE KAO ALATA ZA STRATEŠKO UPRAVLJANJE U ZDRAVSTVENIM ORGANIZACIJAMA

Upotreba tehnologije kao alata za strateško upravljanje u zdravstvenim organizacijama igra ključnu ulogu u optimizaciji operacija, unaprjeđenju pružanja usluga te postizanju konkurentske prednosti. Digitalne platforme i softverski alati omogućuju organizacijama da efikasno prikupljaju, analiziraju i

koriste podatke, poboljšavaju komunikaciju, automatiziraju procese te ostvaruju bolje rezultate za pacijente i organizaciju u cjelini (26).

Elektronički zdravstveni zapisi (EZZ) omogućuju prikupljanje, pohranu i dijeljenje medicinskih informacija o pacijentima (27). Takvi sustavi olakšavaju pristup podacima, poboljšavaju koordinaciju skrbi među različitim pružateljima usluga i podržavaju donošenje informiranih odluka. Personalizacija skrbi, temeljena na podacima iz EZZ-a i softvera za upravljanje odnosima s klijentima, omogućuje prilagođavanje skrbi specifičnim potrebama pacijenata, što poboljšava ishode liječenja i povećava zadovoljstvo pacijenata.

Softveri za upravljanje odnosima s klijentima omogućuju organizacijama učinkovito upravljanje interakcijama s pacijentima, praćenje njihovih potreba i pružanje personalizirane skrbi (28). Poslovna analitika koristi napredne alate za obradu velikih količina podataka kako bi generirala relevantne uvide za donošenje strateških odluka. Spomenuti alati pomažu u praćenju performansi, identifikaciji trendova, predviđanju potreba pacijenata te optimizaciji operacija i financijskog upravljanja.

Telemedicina omogućuje pružanje medicinskih usluga na daljinu putem telekomunikacijskih tehnologija (29). Takva tehnologija povećava dostupnost skrbi, smanjuje troškove putovanja i poboljšava učinkovitost procesa. Automatizacija procesa, poput upravljanja zalihama, rasporeda osoblja ili fakturiranja, smanjuje vrijeme potrebno za administrativne zadatke i omogućuje osoblju da se više fokusira na pružanje skrbi pacijentima (30).

Prediktivna analitika igra ključnu ulogu u identificiranju rizika, predviđanju zdravstvenih ishoda i poduzimanju preventivnih mjera. Na temelju analize podataka moguće je prepoznati pacijente s visokim rizikom od određenih bolesti ili komplikacija i poduzeti rane intervencije za poboljšanje ishoda liječenja. Također, prediktivna analitika pomaže u optimizaciji resursa i smanjenju nepotrebnih troškova.

Tehnologija u zdravstvenim organizacijama omogućuje unapređenje procesa, personalizaciju skrbi, optimizaciju resursa i poboljšanje ukupne kvalitete usluga. Korištenje digitalnih alata i analitičkih tehnika doprinosi boljoj koordinaciji, smanjenju pogrešaka i stvaranju okruženja koje potiče kontinuirano unaprjeđenje zdravstvene skrbi.

9. BENCHMARKINGA I NJEGOVA PRIMJENA U ZDRAVSTVENOM SEKTORU

Benchmarking u zdravstvenom sektoru omogućuje organizacijama usporedbu performansi s konkurentima, drugim zdravstvenim ustanovama ili globalnim standardima s ciljem identificiranja

prilika za poboljšanje i postizanja izvrsnosti (31). Metoda pruža dragocjene uvide u različite aspekte poslovanja i skrbi, omogućujući organizacijama da primjenjuju najbolje prakse iz industrije.

Jedan od ključnih aspekata primjene benchmarkinga je usporedba kvalitete skrbi (32). Zdravstvene organizacije analiziraju svoje medicinske postupke, ishode liječenja i opću kvalitetu skrbi u usporedbi s drugim ustanovama ili nacionalnim standardima. Ta usporedba omogućuje prepoznavanje područja koja zahtijevaju poboljšanja, što rezultira boljim ishodima liječenja i povećanom sigurnošću pacijenata.

Drugi važan aspekt je usporedba operativne učinkovitosti (33). Benchmarking se koristi za analizu troškova, vremena čekanja, produktivnosti osoblja i opće učinkovitosti operacija. Usporedbom s drugim organizacijama ili industrijskim standardima, zdravstvene ustanove mogu identificirati prilike za optimizaciju troškova, poboljšanje protoka pacijenata i povećanje učinkovitosti rada.

Zadovoljstvo pacijenata također je važan element benchmarkinga. Analiza razine zadovoljstva pacijenata u usporedbi s drugim zdravstvenim ustanovama ili industrijskim standardima omogućuje organizacijama prepoznavanje slabosti u pružanju usluga. Navedena analiza potiče zdravstvene organizacije na kontinuirano unaprjeđenje iskustva pacijenata kroz poboljšanje komunikacije, prilagodbu usluga specifičnim potrebama i unaprjeđenje korisničkog iskustva.

Primjenom benchmarkinga zdravstvene organizacije stječu uvid u ključna područja poslovanja, identificiraju prilike za poboljšanje i primjenjuju učinkovita rješenja iz najboljih praksi. Ovaj pristup doprinosi kontinuiranom unaprjeđenju procesa, optimizaciji resursa i osiguranju visoke kvalitete zdravstvene skrbi.

9.1. ANALIZA BENCHMARKING-A U POBOLJŠAVANJU UČINKOVITOSTI U ZDRAVSTVU

Kvalitativna i kvantitativna analiza podataka ključni su dijelovi benchmarkinga u zdravstvu. Kvalitativna analiza uključuje metode poput intervjua sa zaposlenicima, analizu povratnih informacija pacijenata i promatranje procesa unutar organizacije. S druge strane, kvantitativna analiza fokusira se na brojčane podatke, kao što su troškovi, vrijeme čekanja, ishodi liječenja i produktivnost osoblja. Kroz kombinaciju tih dviju metoda, organizacije mogu steći sveobuhvatni uvid u svoje performanse i identificirati ključne prilike za poboljšanje (34).

Benchmarking omogućuje organizacijama identifikaciju najboljih praksi i procesa koji su povezani s izvrsnošću u pružanju skrbi. To može uključivati inovativne metode liječenja, učinkovite strategije upravljanja resursima ili pristupe pacijentima koji su dokazano doveli do pozitivnih ishoda. Nakon identifikacije, organizacije mogu implementirati te spoznaje u vlastite operativne i strateške planove

kako bi poboljšale svoje performanse. Promjene mogu uključivati uvođenje novih tehnologija, prilagodbu procesa ili promjene u organizacijskoj politici.

Kvalitativna analiza podataka omogućuje dublje razumijevanje iskustava pacijenata, perspektiva osoblja i specifičnih izazova u organizaciji (35). To se postiže putem intervjua, fokusnih grupa ili strukturiranih upitnika koji pružaju uvide u subjektivne aspekte pružanja skrbi i interakcije unutar organizacije. S druge strane, kvantitativna analiza podataka omogućuje identifikaciju trendova, obrazaca i statistički značajnih rezultata kroz obradu velikih količina brojčanih podataka, uključujući financijske pokazatelje, operativnu učinkovitost i ishode liječenja.

Kombinacija kvalitativne i kvantitativne analize pruža cjelovit pregled performansi organizacije, omogućujući prepoznavanje ključnih prilika za poboljšanje i donošenje informiranih odluka (36). Analiza rezultata benchmarkinga omogućuje organizacijama da prilagode svoje procese, uvedu nove tehnologije ili izmijene postojeće politike kako bi postigle bolje rezultate.

Implementacija strateškog plana u zdravstvenom sektoru zahtijeva kontinuirano praćenje napretka i prilagodbu. Ključno je definirati mjere performansi koje odražavaju ciljeve organizacije, uključujući kvalitetu skrbi, financijsku stabilnost i zadovoljstvo pacijenata. Redovito praćenje napretka uključuje analizu kvantitativnih podataka za praćenje trendova i kvalitativnih podataka za bolje razumijevanje uzroka i konteksta rezultata (37).

Ciklus praćenja, identifikacije problema, korektivnih akcija i evaluacije kontinuirano se ponavlja kako bi se osiguralo postizanje ciljeva u dinamičnom okruženju zdravstvenog sektora. Na taj način, organizacija ostaje prilagodljiva, učinkovita i sposobna odgovoriti na promjene i izazove koji se pojavljuju.

10. MCKINSEY 7S MODEL

Model 7S, razvijen od strane McKinsey & Company, alat je za analizu i usklađivanje ključnih elemenata organizacije: zajedničkih vrijednosti, strategije, strukture, sustava, osoblja, stila i vještina (38). Pruža okvir za bolje razumijevanje organizacijskih procesa, identifikaciju područja za poboljšanje i usklađivanje elemenata za učinkovitu provedbu strategije.

Model je dinamičan i prilagodljiv specifičnostima zdravstvenog sektora, uključujući regulatorne standarde, medicinsku praksu i demografske trendove. U zdravstvenim organizacijama, zajedničke vrijednosti temelj su kulture sigurnosti i kvalitete skrbi, dok analiza strategije omogućuje prilagodbu ciljeva u skladu s tehnološkim i tržišnim promjenama.

Struktura obuhvaća hijerarhiju, raspodjelu odgovornosti i donošenje odluka, dok se sustav fokusira na tehnološke platforme i protokole liječenja. Osoblje se procjenjuje kroz obuku, razvoj kompetencija i zadovoljstvo zaposlenika, dok stil upravljanja analizira vodstvo i kulturu organizacije. Vještine uključuju medicinske, komunikacijske i upravljačke sposobnosti zaposlenika.

Primjena Modela 7S u zdravstvu omogućuje optimizaciju resursa, poboljšanje koordinacije među odjelima i jačanje organizacijske kulture, što rezultira boljim iskustvom pacijenata, većom učinkovitošću i zadovoljnijim osobljem.

11.VAŽNOST PRAĆENJA NAPRETKA U PROVEDBI STRATEGIJE U ZDRAVSTVU

Praćenje napretka u provedbi strategije u zdravstvu ima ključnu važnost zbog nekoliko razloga. Prvo, omogućuje organizacijama da ocijene uspjeh u ostvarivanju postavljenih ciljeva i strategija. Analizirajući prikupljene podatke o performansama, rukovodstvo može prepoznati koje strategije daju željene rezultate, a koje zahtijevaju prilagodbe ili poboljšanja. Osim toga, praćenje napretka pomaže u identifikaciji eventualnih problema ili prepreka u provedbi strategije. Rani uvid u probleme omogućuje brže reagiranje i sprječavanje većih problema u budućnosti.

Također, analiza napretka pomaže u određivanju prioritetnih područja za intervenciju. Organizacije mogu prepoznati gdje su postigli najveći napredak i gdje je potrebno dodatno ulaganje resursa kako bi se postigli ciljevi. Prilagodba strategije ključna je za uspjeh u dinamičnom okruženju zdravstvenog sektora. To uključuje redovitu evaluaciju strateških planova kako bi se identificirale promjene u okolini, potrebama pacijenata i performansama organizacije te prilagodile strategije prema potrebi. Strateški planovi trebaju biti dovoljno fleksibilni kako bi se mogli prilagoditi promjenama u okolini i brzo reagirati na nove situacije.

Uz to, organizacije trebaju imati sustav za učenje i prilagodbu na temelju iskustava i povratnih informacija. To uključuje uspostavu mehanizama za prikupljanje povratnih informacija od pacijenata, osoblja i drugih dionika, te njihovu analizu radi kontinuiranog poboljšanja strategije. Timski rad i kontinuirana komunikacija su također ključni za uspješno prilagođavanje strategije, jer omogućuju razmjenu ideja, iskustava i perspektiva te olakšavaju donošenje informiranih odluka.

12. ZAKLJUČAK

Alati strateškog upravljanja su nezamjenjivi za uspjeh zdravstvenih organizacija u kontekstu dinamičnog okruženja zdravstvenog sektora. Razumijevanje specifičnih izazova, potreba i ciljeva, te prilagodba strategija promjenjivim uvjetima su ključni za ostvarenje dugoročne održivosti. Korištenje alata poput SWOT analize, balansirane karte, McKinseyjev 7S model analize pet konkurentskih sila, analize rizika i benchmarkinga omogućuje organizacijama da detaljno analiziraju svoju poziciju na tržištu, identificiraju prilike i prijetnje te razviju strategije koje će ih pozicionirati kao lidera u sektoru. Upravljanje kvalitetom zdravstvene skrbi, operativnom efikasnošću, resursima i financijskom stabilnošću postaje moguće kroz sustavno primjenjivanje strateških pristupa. Kontinuirano prilagođavanje strategija omogućuje organizacijama da budu proaktivne, inovativne te da se uspješno nositi s izazovima i promjenama u okruženju. Ukratko, strateško upravljanje pruža temelje za organizacijski uspjeh, omogućujući zdravstvenim ustanovama da budu fleksibilne, konkurentne i usredotočene na pružanje najbolje moguće skrbi pacijentima i zajednici.

13.LITERATURA

1. Huebner C, Flessa S. Strategic Management in Healthcare: A Call for Long-Term and Systems-Thinking in an Uncertain System. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Jul 15;19(14):8617.
2. Strategic Planning: Why It Makes a Difference, and How to Do It. *J Oncol Pract*. 2009 May;5(3):139–43.
3. Mallon WT. Does Strategic Planning Matter? *Acad Med J Assoc Am Med Coll*. 2019 Oct;94(10):1408–11.
4. Charlton P, Doucet S, Azar R, Nagel DA, Boulos L, Luke A, et al. The use of the environmental scan in health services delivery research: a scoping review protocol. *BMJ Open*. 2019 Sep 6;9(9):e029805.
5. Bailey RR. Goal Setting and Action Planning for Health Behavior Change. *Am J Lifestyle Med*. 2019;13(6):615–8.
6. Levin SP, Levin M. Managing Ideas, People, and Projects: Organizational Tools and Strategies for Researchers. *iScience*. 2019 Oct 25;20:278–91.
7. Desai SS, Wilkerson J, Roberts T. Improving the Success of Strategic Management Using Big Data. *World Hosp Health Serv Off J Int Hosp Fed*. 2016;52(1):49–51.
8. Welch TD, Smith TB. Strategic Planning: Moving From Plan to Implementation. *Nurs Adm Q*. 2023 Dec 1;47(4):283–8.
9. McLees AW, Nawaz S, Thomas C, Young A. Defining and assessing quality improvement outcomes: a framework for public health. *Am J Public Health*. 2015 Apr;105 Suppl 2(Suppl 2):S167-173.
10. Chalmers R, Brannan GD. Organizational Culture. In: StatPearls (Internet). Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 (cited 2024 Apr 16). Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560543/>
11. Holdford DA. Resource-based theory of competitive advantage - a framework for pharmacy practice innovation research. *Pharm Pract*. 2018;16(3):1351.
12. Institute of Medicine (US) Committee on Health and Behavior: Research, Practice, and Policy. (2001). *Health and Behavior: The Interplay of Biological, Behavioral, and Societal Influences*. Washington (DC): National Academies Press (US). Chapter 6, Organisations, Communities, and Society: Models and Interventions. Retrieved from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK43742/>.
13. Young M, Smith MA. Standards and Evaluation of Healthcare Quality, Safety, and Person-Centered Care. In: StatPearls (Internet). Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 (cited 2024 Apr 18). Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK576432/>
14. Teoli D, Sanvictores T, An J. SWOT Analysis. In: StatPearls (Internet). Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 (cited 2024 Apr 14). Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537302/>
15. Stoumpos AI, Kitsios F, Talias MA. Digital Transformation in Healthcare: Technology Acceptance and Its Applications. *Int J Environ Res Public Health*. 2023 Feb 15;20(4):3407.

16. Betto F, Sardi A, Garengo P, Sorano E. The Evolution of Balanced Scorecard in Healthcare: A Systematic Review of Its Design, Implementation, Use, and Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Aug 18;19(16):10291.
17. Bogović, S. (2018). *Strateški kontroling i upotreba alata u strateškom planiranju (Završni rad)*. Koprivnica: Sveučilište Sjever. Retrieved from <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:122:663880>.
18. Amer F, Hammoud S, Khatatbeh H, Lohner S, Boncz I, Endrei D. The deployment of balanced scorecard in health care organizations: is it beneficial? A systematic review. *BMC Health Serv Res*. 2022 Jan 13;22(1):65.
19. Rabbani F, Lalji SN, Abbas F, Jafri SW, Razzak JA, Nabi N, et al. Understanding the context of balanced scorecard implementation: a hospital-based case study in Pakistan. *Implement Sci IS*. 2011 Mar 31;6:31.
20. Chughtai MS, Syed F, Naseer S, Chinchilla N. Role of adaptive leadership in learning organizations to boost organizational innovations with change self-efficacy. *Curr Psychol N B NJ*. 2023 Apr 27;1–20.
21. Shi C, Agbaku CA, Zhang F. How Do Upper Echelons Perceive Porter’s Five Forces? Evidence From Strategic Entrepreneurship in China. *Front Psychol*. 2021;12:649574.
22. El-Awady SMM. Overview of Failure Mode and Effects Analysis (FMEA): A Patient Safety Tool. *Glob J Qual Saf Healthc*. 2023 Feb;6(1):24–6.
23. Pascarella G, Rossi M, Montella E, Capasso A, De Feo G, Botti G, et al. Risk Analysis in Healthcare Organizations: Methodological Framework and Critical Variables. *Risk Manag Healthc Policy*. 2021;14:2897–911.
24. Mabin V, Yee J, Babington S, Caldwell V, Moore R. Using the Theory of Constraints to resolve long-standing resource and service issues in a large public hospital. *Health Syst Basingstoke Engl*. 2018;7(3):230–49.
25. Breen AM, Burton-Houle T, Aron DC. Applying the theory of constraints in health care: Part 1--The philosophy. *Qual Manag Health Care*. 2002;10(3):40–6.
26. Fitzpatrick PJ. Improving health literacy using the power of digital communications to achieve better health outcomes for patients and practitioners. *Front Digit Health*. 2023;5:1264780.
27. Ratwani R. Electronic Health Records and Improved Patient Care: Opportunities for Applied Psychology. *Curr Dir Psychol Sci*. 2017 Aug;26(4):359–65.
28. Baashar Y, Alhussian H, Patel A, Alkaws G, Alzahrani AI, Alfarraj O, et al. Customer relationship management systems (CRMS) in the healthcare environment: A systematic literature review. *Comput Stand Interfaces*. 2020 Aug;71:103442.
29. Haleem A, Javaid M, Singh RP, Suman R. Telemedicine for healthcare: Capabilities, features, barriers, and applications. *Sens Int*. 2021;2:100117.
30. Zayas-Cabán T, Haque SN, Kemper N. Identifying Opportunities for Workflow Automation in Health Care: Lessons Learned from Other Industries. *Appl Clin Inform*. 2021 May;12(3):686–97.
31. Ettorchi-Tardy A, Levif M, Michel P. Benchmarking: a method for continuous quality improvement in health. *Healthc Policy Polit Sante*. 2012 May;7(4):e101-119.

32. Batalden PB, Davidoff F. What is “quality improvement” and how can it transform healthcare? *Qual Saf Health Care*. 2007 Feb;16(1):2–3.
33. Barbazza E, Klazinga NS, Kringos DS. Exploring the actionability of healthcare performance indicators for quality of care: a qualitative analysis of the literature, expert opinion and user experience. *BMJ Qual Saf*. 2021 Dec;30(12):1010–20.
34. von Eiff W. International benchmarking and best practice management: in search of health care and hospital excellence. *Adv Health Care Manag*. 2015;17:223–52.
35. Sutton J, Austin Z. Qualitative Research: Data Collection, Analysis, and Management. *Can J Hosp Pharm*. 2015;68(3):226–31.
36. Guetterman TC, Fetters MD, Creswell JW. Integrating Quantitative and Qualitative Results in Health Science Mixed Methods Research Through Joint Displays. *Ann Fam Med*. 2015 Nov;13(6):554–61.
37. Tulchinsky TH, Varavikova EA. Planning and Managing Health Systems. In: *The New Public Health* (Internet). Elsevier; 2014 (cited 2024 Apr 18). p. 613–41. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/B9780124157668000124>
38. Bratnicki M, Kulikowska-Pawlak M, Graca K. Zdrowie organizacji jako koncepcja doskonałości. *Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu*. 2014;357:9–16.
39. Chmielewska M, Stokwiszewski J, Markowska J, Hermanowski T. Evaluating Organizational Performance of Public Hospitals using the McKinsey 7-S Framework. *BMC Health Serv Res*. 2022 Jan 2;22(1):7.