

**USKLAĐENOST VIZIJE, MISIJE, POLITIKE I STRATEGIJE –USLOV  
ZA EFIKASNO FUNKCIONISANJE ZDRAVSTVENE ORGANIZACIJE**

**COMPATIBILITY OF VISION, MISSION, POLICY AND STRATEGY –  
CONDITION FOR EFFICIENT FUNCTIONING OF MEDICAL  
INSTITUTIONS**

**Dr. Rajko Šofranac, AQI "Šofranac" Podgorica  
Dr. Milica Šofranac, Dom zdravlja Danilovgrad  
Zorica Kovačević, Dom zdravlja Danilovgrad**

**REZIME**

*Analizom postojećeg stanja sprovedenog u više zdravstvenih organizacija, evidentno je da one posjeduju veoma mali broj pomenutih strateških dokumenata. Otuda i činjenica da je efektivnost i efikasnost poslovanja na nezadovoljavajućem nivou. Iz tog razloga su oni u radu posebno definisani i uspostavljena je veza između njih.*

**Ključne riječi:** Vizija, Misija, Politika, Strategija, Kvalitet, Zdravstvena organizacija

**SUMMARY**

*Analyses of present situation conveyed in a number of medical institutions show evidence that these institutions have only few of these strategic documents. This explains their ineffective and inefficient operation. For this reason, this essay specifically defines these documents and the relations among them.*

**Key words:** Vision, Mission, Policy, Strategy, Quality, Medical institution

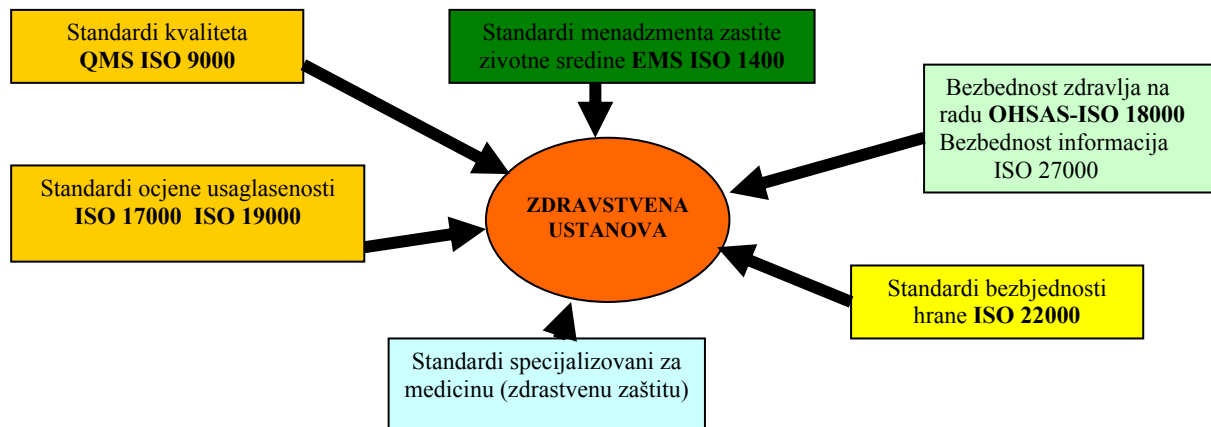
**1. UVOD**

**„Ako ne znate kojim putem treba ići svaki put će vas tamo odvesti“**

Da bi se postigao kvalitet dobro je početi od utvrđivanja vizije, politike i ciljeva organizacije. Pretvaranje ciljeva u određeni rezultat (dopustiti da se desi kvalitet) vrši se putem menadžerskih procesa – skupa aktivnosti koje dovode do željenih rezultata. Važno je da menadžment prihvati kvalitet na prethodno definirani način i to iz razloga što on najviše utiče na donošenje odluka vezanih uz poslovanje.

Zbog različitih interpretacija ovih veoma važnih termina, neophodna su pojašnjenja. Razlog treba tražiti u činjenici što vizija, misija, politika i strategija za realizaciju ciljeva, podržane kulturom organizacije čine bazu za usluge visokih performansi, odakle kao izlaz imamo zadovoljstvo korisnika zdravstvene usluge. Vizija, strategija, politika kvaliteta i ciljevi kvaliteta dokumenti su u području odgovornosti menadžmenta zdravstvene organizacije. Ova je odgovornost neprenosiva. Svi ovi pojmovi moraju biti usklađeni sa opštim ciljevima

organizacije, te očekivanjima i potrebama pacijenta. Mora se osigurati da se oni razumiju, sprovode i održavaju na svim nivoima organizacije. U svim standardima ovi pojmovi su veoma važni. Njihovim nerazumijevanjem menadžment zdravstvene organizacije nije sposoban da obavi svoju funkciju. Sa **Slike 1** se vidi da se zdravstvena ustanova oslanja na više međunarodnih standarda, čijim zadovoljenjem se ostvaruju fundamentalni ciljevi kvaliteta u zdravstvu.



Slika 1. Standardi primenljivi u zdravstvenim ustanovama

Standardima specijalizovanim za medicinu, odnosno zdravstvenu zaštitu, pripadaju i **ISQua (International Society for Quality in Health Care)** standardi. **ISQua standardi** daje preporuke zdravstvenim profesionalcima, davaocima usluga, istraživačima, agencijama i korisnicima, kako bi postigli izvrsnost u pružanju zdravstvene zaštite i kako bi unapređivali kvalitet i sigurnost usluge.

Postoji osam **ISQua** standarda [10], i **pet principa** za standarde zdravstvene zaštite. U radu su citirani neki od zahtjeva koji obuhvataju pojmove, kojisu predmet našeg interesovanja. **U Standardu 1: Upravljanje i strateške smjernice, tačka 4.1. Rukovodstvo ima sledeće odgovornosti:**

- da definiše i koriguje **misiju, vrijednosti, viziju i strateške smjernice,**
- da njeguje **kulturu** poboljšanja kvaliteta,
- da obezbijedi adekvatne **resurse,**
- da poštuje sve relevantne zakonske propise,
- da odobrava standarde, koji se koriste”,

**tačka 1.5. Efektivno rukovodenje** "Rad i odluke organa rukovodenja se zasnivaju na politikama i procedurama za efektivno rukovodenje”.

**U Standardu 2: Organizacija i menadžment, tačka 2.1**

„Organ rukovodenja ili njegovi predstavnici definišu godišnje ciljeve za imenovano lice i ocjenjuju njegovu/njenu uspješnost najmanje jednom godišnje.

Menadžment organizacije jasno uspostavlja linije odgovornosti i timskog rada, tako da su razumljive za sve u organizaciji”.

## 2. VIZIJA ZDRAVSTVENE ORGANIZACIJE

Vizija predstavlja koncizan opis nekog budućeg stanja, kojem organizacija teži. Bez jasne vizije organizacija u najboljem slučaju može da održava postojeće stanje. Međutim, i to je gotovo nemoguće, pošto se uslovi oslovanja i zahtjevi i očekivanja pacijenata stalno mijenjaju.

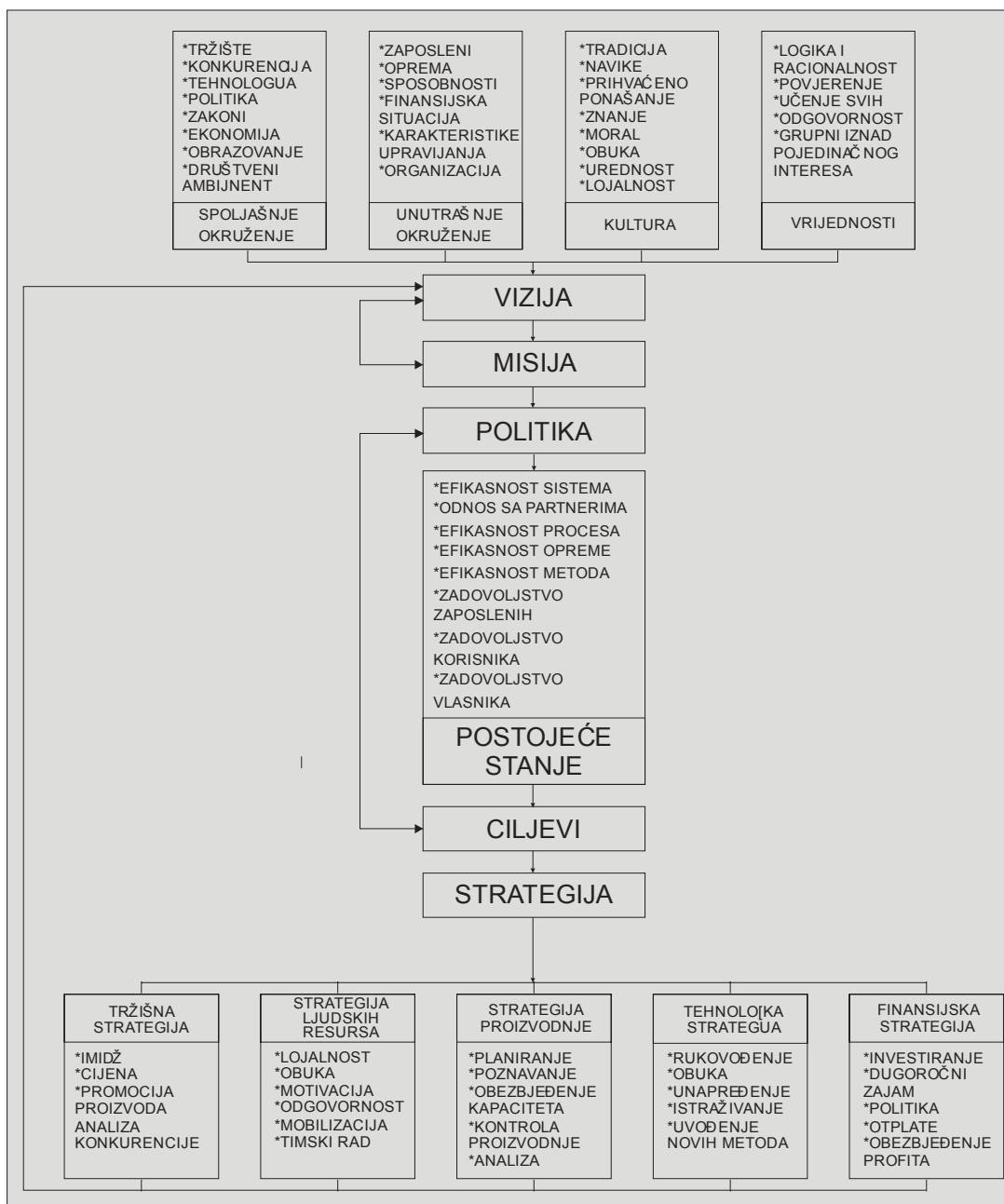
Na *slici 2* prikazana je veza između vizije, misije, politike, strategije i proces transformacije u konkretne aktivnosti, u opštem slučaju koji je primenljiv i na zdravstvenu organizaciju.

Do iskaza o viziji se dolazi na osnovu analize spoljašnjeg i unutrašnjeg okruženja, kulture i vrednosti u organizaciji. Ovaj iskaz treba da bude jasan, kratak i da inspiriše sve zaposlene.

Vizija se može definisati i kao jedna usmjeravajuća sila koja je rezultat tri komponente: otvorenosti, analitičnosti i smisla za realnost.

**Otvorenost** je usmjerena prema vani, a **analitičnost** prema unutra. Sinteza otvorenosti i analitičnosti mora se temeljiti na **realnosti**, ako želimo da vizija uspije.

Treba napomenuti da između vizije i misije, kod mnogih autora ima mimoilaženja oko same definicije. Za potrebe ovog rada autori su se opredelili da je to stalni interaktivni proces preispitivanja vizije i misije, čiji rezultat treba da bude politika, iz koje slede poslovni ciljevi i strategije zdravstvene organizacije.



Slika 2. Proces transformacije vizije u konkretnu aktivnost

### 3. MISIJA ZDRAVSTVENE ORGANIZACIJE

- Nakon definisanja vizije potrebno je definisati misiju. Misija zdravstvene organizacije treba da bude vodič za buduće akcije organizacije, u pravcu koji je definisan vizijom, pri čemu se definišu akcije koje se odnose na realizaciju usluge i procese bitne za organizaciju. Misija ili svrha označava osnovnu funkciju ili zadatak zdravstvene organizacije. Važno je napomenuti da sve organizacije imaju svoji misiju, i one se razlikuju. Misije određuju ciljeve u prostoru i vremenu.

### 4. POLITIKA ZDRAVSTVENE ORGANIZACIJE

Politika podrazumijeva pažljivo i stabilno ponašanje u ostvarivanju ciljeva, kroz jedinstveno usmjeravanje poslovnih aktivnosti ka izabranom cilju. Da bi bila efikasna, racionalna, konkurentna i ekonomična, politika mora ispuniti sledeće zahtjeve [1]:

- ◆ filozofija politike mora polaziti od tržišta i korisnika,
- ◆ mora se zasnivati na dinamičkom timskom pristupu,
- ◆ treba je jasno planirati na osnovu objektivno definisanih tehnoloških, ljudskih i ekonomskih motiva,
- ◆ politika mora biti razumljiva duž cijele zdravstvene organizacije,

Politika upravljanja (Policy management) je termin koji potiče od izraza u japanskom jeziku “*Hoshin kanri*”. Originalne riječi u Japanskom jeziku znače “upućivanje organizacije u pravom smjeru” [2][3]

Politiku mora odrediti i dokumentovati menadžment organizacije, uključujući svoje ciljeve i obveze koje se tiču poslovanja. Politika kvalitete mora biti usklađena s opštim ciljevima organizacije, te očekivanjima i potrebama pacijenata.

### 5. STRATEGIJA ZDRAVSTVENE ORGANIZACIJE

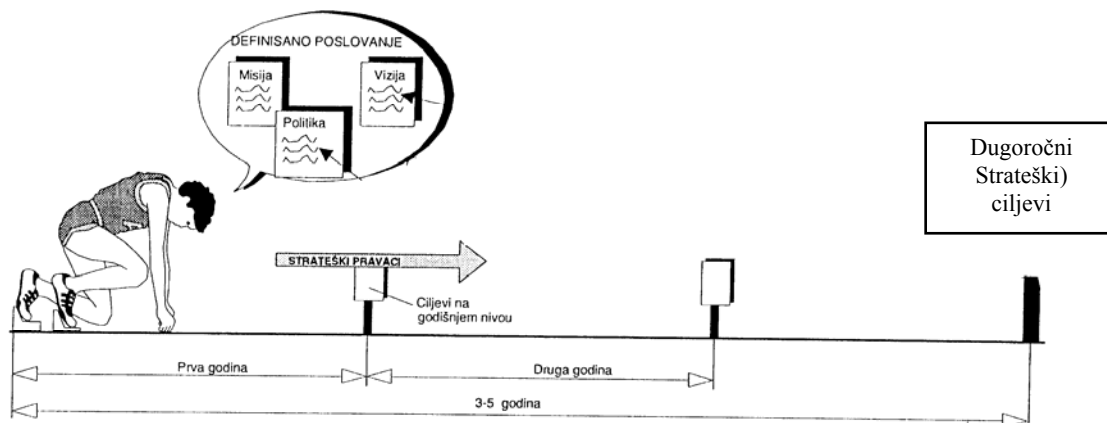
Neki autori pod pojmom strategija podrazumijevaju skup akcija za postizanje ciljeva, drugi kažu da je to dugoročna vizija, koja se ne odnosi na trenutne probleme, dok treći smatraju da su za definisanje strategije “potrebni vidovnjaci” koji će predvidjeti budućnost. Na osnovu korišćene literature [4], [5], [6] strategija se može definisati kao skup koordiniranih akcija, kojima se u definisanom vremenskom periodu realizuju ciljevi zdravstvene organizacije. Strategija mora biti analitična i zasnovana na činjenicama.

Primjena svake strategije zahtijeva određeno vrijeme. U tom smislu koristi se pojam **strategijsko planiranje**, koje se odnosi na cjelokupnu organizaciju. Prema **Peter Druckeru** [7] strategijsko planiranje treba da neprekidno daje odgovore na pitanja: “šta treba uraditi danas da bi se sutra ostvarili ciljevi”. Strategijskim planiranjem mora se obezbijediti [7]:

- ◆ precizno identifikovanje potencijala i slabosti u organizaciji,
- ◆ identifikovanje prednosti u odnosu na konkurenciju,
- ◆ sagledavanje rizika alternativnih planskih akcija,
- ◆ procjena interne konzistentnosti elemenata strategije.

Strategijsko upravljanje je širi pojam od strategijskog planiranja, jer su kod njega uključene aktivnosti za realizaciju planiranog. Realizaciju sprovodi menadžment odlukama i akcijama potrebnim za formulaciju i implementaciju strategija, koje moraju obezbijediti dominantnu poziciju na tržištu. Ako bi postojala samo jedna, idealna pozicija, ne bi bio potrebe za strategijom.

Na slici 3 prikazan je odnos vizije, misije, strategije, politike i ciljeva.



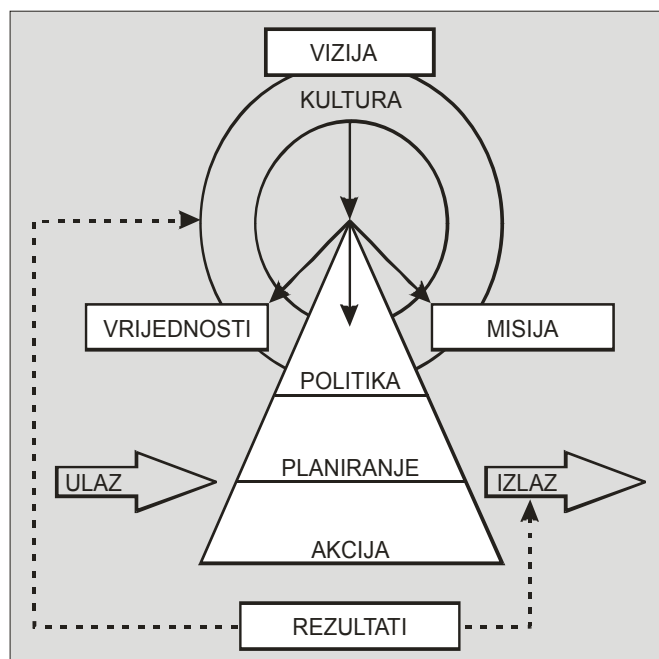
Slika 3. Odnos vizije, misije, politike, strategije i ciljeva [8]:

Da bi se postigao poslovni uspjeh, moraju se u zdravstvenoj organizaciji izvršiti promjene, prvenstveno u kulturi. Kulturu čine tradicija, navike i prihvaćeno ponašanje koje je dijelom nasliedjeno, a dijelom se može na njega uticati. Kultura nije statički koncept, razvija se polako i reflektuje se u politici zdravstvene organizacije, koja je osnov planiranja. Ti planovi se pretvaraju u akciju kao što je prikazano na **Sl. 4** [3].

Uvođenje ovih pojmova u organizaciji nužno prate kulturološke promjene. Oprediveljenost za njihovu implementaciju znači spremnost za promjenom načina rada.

**Vrijednosti** proističu iz vizije menadžmenta i mogu biti moćno sredstva za doslednu realizaciju upravljanja u praksi.

U zdravstvenim organizacijama vrijednosti čine: korisnici, zaposleni, poslovni partneri itd. U takvim sistemima vrijednosti su zasnovane na: logici i racionalnosti, povjerenju medju učesnicima, učešću svih u unapredjenju i forsiranju timskog iznad pojedinačnog rada.



Slika 3. Od kulture do akcije [3]

## 6. ZAKLJUČCI

Temeljna filozofija koncepta, koji obuhvata: viziju, misiju, politiku i ciljeve zdravstvene organizacije obezbjeđuje efektivnost i efikasnost poslovanja. Menadžment koji se pridržava ovog koncepta pokazuje privrženost poslovnom uspjehu, koji se ne očekuje već se dobija kao rezultat efikasnog upravljanja.

## 7. LITERATURA

- [1] Andrejčić R. "Politika kvalitete u proizvodnji i potrošnji" "Informator" Zagreb, 1973. god.
- [2] Collins B., Hage E. "Management by Policy" ASQC, 1993. god.
- [3] Kelada J. "Integrating Reengineering with Total Quality" ASQC, 1995. god.
- [4] Sheridan B. "Policy Deployment" ASQC, 1993. god.
- [5] Stefanović Ž. "Menadžment" Ekonomski fakultet Kragujevac, 1997 god.
- [6] Kelada J. "Integrating Reengineering with Total Quality" ASQC, 1995. god.
- [7] Drucker P. "The Frontiers of Management" Harper Row, Publishers, New York, 1987. god.
- [8] Djapić M. "Ciljevi kvaliteta i kako stići do njih" 24. JUSK konferencija, Beograd, 1997. god.
- [9] Šofranac R.: Integracija projektovanja CIM I TQM sistema", doktorska disertacija, Kragujevac 2006
- [10] Akreditacijski standardi za bolnice-AKAZ, Sarajevo 2005