

**UTICAJ NEMATERIJALNIH MOTIVATORA NA KVALITET
PRUŽANJA ZDRAVSTVENIH USLUGA U JU „DOMOVI ZDRAVLJA“
KANTONA SARAJEVO**

**INFLUENCE OF THE NON-MATERIAL MOTIVATORS TO THE
QUALITY OF HEALTH SERVICES PROVIDED IN THE PUBLIC
INSTITUTION “DOMOVI ZDRAVLJA” OF CANTON SARAJEVO**

mr. sc.med.et oec. Dr. med. Slobodan Trninić
JU „Domovi zdravlja“ Kantona Sarajevo
Sarajevo

mr. sc. oec. Dr. med. Samir Turković
JU „Domovi zdravlja“ Kantona Sarajevo
Sarajevo

REZIME

Specifičnosti upravljanja ljudskim resursima u JU “Domovi zdravlja” Kantona Sarajevo, u odnosu na upravljanje ljudskim resursima u drugim organizacijama, prvenstveno su posljedica složenosti i odgovornosti poslova zdravstvene zaštite koje obavljaju zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici i budžetskog načina finansiranja ove Ustanove. Pošto su ljudski resursi jedini organizacijski resursi koji posjeduju sposobnost vlastitog samoobnavljanja i vlastitog razvoja, potrebno je iste organizovati i motivisati tako da sinergijski učinak njihova rada bude, uvijek, veći od zbira pojedinačnih rezultata i da kontinuirano rezultira poboljšanjem kvaliteta i sigurnosti pruženih zdravstvenih usluga i poboljšanja zadovoljstva pacijenata, ali i vlastitog radnog zadovoljstva.

Međutim, kako hronični nedostatak finansijskih sredstava, na nivou ove Ustanove, direktno ograničava mogućnost korištenja uobičajenih materijalnih motivatora menadžment JU “Domovi zdravlja” Kantona Sarajevo se sve više orjentiše na iznalaženje nematerijalnih motivatora kao sredstva za poboljšanje kvaliteta pružanja zdravstvenih usluga, povećanja zadovoljstva pacijenata i poboljšanje zadovoljstva zaposlenih.

Ključne riječi: kvalitet, zdravstvene usluge, ljudski resursi, motivatori,

SUMMARY

Specificities of human resource management in the PI “Domovi zdravlja” of Canton Sarajevo, when compared to the human resource management in other organisations, are primarily a consequence of complexity of tasks concerning health protection, responsibility of staff who carries out such tasks – medical staff and medical associates, as well as the fact that this institution is financed from the budget. As the human resources are the only organisational resources able to recreate and develop themselves, it is necessary to organise them and to motivate them so that the synergistic effect of their performance is always better than the sum of individual scores, that their performance always result in improved quality and safety of the provided health services and more satisfied patients, and that they enjoy their work.

However, as the constant lack of financial resources at the level of this institution directly limits the option of using the usual material motivators, the management of the PI “Dom zdravlja” of Canton Sarajevo is more and more oriented towards finding the non-material motivators as means to improve the quality of health services it provides, as well as satisfaction of both patients and staff.

Key words: quality, health services, human resources, motivators

1. ULOGA I NAČIN ORGANIZOVANJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE U FBiH

Zdravstvena zaštita kao „sistem društvenih, grupnih i individualnih mjera, usluga i aktivnosti usmjerenih na očuvanje i unaprjeđenje zdravlja, sprečavanje bolesti, rano otkrivanje bolesti, blagovremeno liječenje, te zdravstvena njega i rehabilitacija“¹, koju pružaju zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici, trebala bi se zasnivati na strateškom planu razvoja zdravstva u Federaciji BiH, koji donosi Vlada Federacije BiH. Kako i sam strateški plan razvoja zdravstva u Federaciji BiH mora biti zasnovan na analizi zdravstvenog stanja stanovništva, raspoloživih finansijskih sredstava i raspoloživih ljudskih i materijalnih resursa, logično je da izrada i usvajanje istog zahtijeva mnogo podataka, dug vremenski period usaglašavanja i postizanje kompromisa o visini finansijskih sredstva koja je potrebno, i koja je moguće obezbijediti za njegovu realizaciju.

Usvojeni strateški plan se prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti treba realizovati kroz operativne planove koje donosi federalni ministar zdravstva, nakon prethodno pribavljenih mišljenja kantonalnih ministara zdravstva. Dalja konkretizacija operativnih planova i postavljanja operativnih ciljeva, kao osnove za mjerenje stepena efektivnosti i efikasnosti realizacije strateškog plana razvoja zdravstva na nivou FBiH, trebala bi se izvršiti na nivou svakog kantona i svakog doma zdravlja pojedinačno.² Razrađeni operativni planovi na nivou JU „Domovi zdravlja“ Kantona Sarajevo trebali bi predstavljati osnovu upravljanja ljudskim resursima na nivou ove ustanove.

Međutim, sam način donošenja kantonalnih planova i organizacioni oblik prema kome JU „Domovi zdravlja“ Kantona Sarajevo³, u finansijskom smislu, „pripada“ kantonalnom Zavodu zdravstvenog osiguranja ne obezbjeđuje adekvatan okvir za kvalitetno upravljanje ljudskim resursima. Naime, s aspekta kantonalnog Zavoda zdravstvenog osiguranja, koji odobrava budžet JU „Domovi zdravlja“ Kantona Sarajevo, pružanje zdravstvenih usluga se posmatra skoro isključivo, kroz stalno nastojanje smanjenja finansijskih izdvajanja za potrebe funkcionisanja JU „Domovi zdravlja“ Kantona Sarajevo. Umjesto preventivnog pristupa i ulaganja u zaštitu stanovništva i prevenciju zdravlja, kroz povećan obim ulaganja u razvoj i dalje jačanje primarne zaštite, sve više se ulaže u razvoj bolničkih kapaciteta, od kojih neki stoje godinama neiskorišteni.⁴ Kao rezultat ovakvog pristupa finansiranja primarne zaštite na nivou Kantona Sarajevo, menadžment JU „Domovi zdravlja“ Kantona Sarajevo sve se više susreće sa problemima nedostatka potrebnih finansijskih sredstava. Desetogodišnje neodobranje sredstava amortizacije JU „Domovi zdravlja“ Kantona Sarajevo, od strane Zavoda zdravstvenog osiguranja, neomogućava ni prostu reprodukciju u dijelu završavanja zastarjele i amortizovane zdravstvene opreme. Umjesto bavljenja razvojem JU „Domovi zdravlja“ Kantona Sarajevo, kroz dovodenje i zadržavanje kreativnih i kvalitetnih ljudskih resursa, povećanja njihove kompetentnosti kroz stalne edukacije, i nabavku savremene medicinske opreme, kao osnovu za poboljšanje kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga koje pružaju zaposleni, menadžment se susreće sa problemima sve težeg zadržavanja postojećih i dovodenja novih kvalitetnih ljudskih resursa. Zbog toga su često zaposleni JU „Domovi zdravlja“ Kantona Sarajevo u situaciji da kroz razne vrste „improvizacija“ rješavaju probleme pacijenata, zaposlenih i opreme, kako bi se osiguralo poštivanje važećih zdravstvenih načela. Naime, ako se pođe od principa zdravstvene zaštite koji, prema važećem Zakonu o zdravstvenoj zaštiti u FBiH, trebaju osigurati:

¹ Zakon o zdravstvenoj zaštiti, Sl. novine FBiH, broj 46/2010, član 2.

² Veoma je važno istaći da je postojeća Zakonska regulativa, zasnovana na Dejtonskom sporazumu, „rješila“ zdravstveni sistem na nivou Federacije, na takav način, da je ostavila slobodu svakom Kantonu da razvija i uskladuje sistem zdravstvene zaštite sa izvorima vlastitih prihoda. Ovo je direktno uticalo na stvaranje velikih razlika u ostvarenju „zdravstvenih prava“ i dostupnosti zdravstvene zaštite na nivou pojedinih kantona.

⁴ Primjer, nova zgrada Kliničkog centra u Sarajevu, u kojoj se od 12 spratova već godinama koriste samo dva sprata.

- pristupačnost zdravstvene zaštite za sve,
- pravičnost zdravstvene zaštite,
- solidarnost u zdravstvenoj zaštiti,
- sveobuhvatnost zdravstvene zaštite,
- kontinuiranost u pružanju zdravstvene zaštite,
- specijalizovanog pristupa provođenju zdravstvene zaštite,
- unaprijeđenje kvaliteta zdravstvene zaštite i
- efikasnosti zdravstvene zaštite,

i uobičajenim zdravstvenim standardima s aspekta broja pregledanih pacijenata u toku jednog dana, po jednom ljekaru, ukupnog broja stanovništva i broja ljekara i drugog zdravstvenog osoblja, veoma je teško, ako ne i nemoguće, ispoštovati navedene zakonske principe.

2. ZNAČAJ LJUDSKIH RESURSA ZA EFEKTIVNO POSLOVANJE JU “DOMOVI ZDRAVLJA“ KANTONA SARAJEVO

Kako građani prvi kontakt sa zdravstvenim sistemom FBiH ostvaruju u ambulanti, odnosno domu zdravlja, potrebno je da zaposleni u domovima zdravlja budu educirani i kompetentni za pružanje zdravstvenih usluga, a proces pružanja usluga uspostavljen na način da pacijenti dobiju najbolju moguću uslugu, u najkraćem mogućem vremenu, i po najmanjoj mogućoj cijeni. To znači da zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici koji rade u JU „Domovi zdravlja“ Kantona Sarajevo trebaju biti obučeni i motivisani za pružanje „najboljih“, odnosno kvalitetnih i sigurnih zdravstvenih usluga. Da bi se to postiglo potrebno je, u okviru doma zdravlja, upravljati ljudskim resursima na način će osigurati dovođenje, izbor i zadržavanje najboljih kandidata, njihovo adekvatno nagrađivanje i motivisanje za maksimalno zalaganje i stalno usavršavanje. Upravljanje ljudskim resursima, odnosno menadžment ljudskih resursa, kako se sve češće naziva i na našem govornom području, predstavlja centralnu, pa čak na određen način, i najvažniju menadžersku⁵ funkciju⁶ koji se realizira kroz faze:

- planiranja ljudskih resursa,
- regrutovanja ljudskih resursa
- selekcije potencijalnih kandidata,
- upravljanja performansama zaposlenih,
- nagrađivanja i motivisanja zaposlenih i
- razvoja zaposlenih.

Savremeni pristup upravljanju ljudskim resursima zahtjeva od menadžmenta svake organizacije da integriše teoretska saznanja o ponašanju pojedinca i ekonomske teorije organizacije, sa iskustvenim saznanjima o čovjeku i njegovom načinu razmišljanja i ponašanja, u konkretnoj situaciji.

Tako je naprimjer, kod upravljanja ljudskim resursima u JU “Domovi zdravlja” Kantona Sarajevo, potrebno voditi računa o samoj djelatnosti domova zdravlja, njegovoj ulozi u primarnoj zdravstvenoj zaštiti građana, specifičnosti načina finansiranja zdravstvenih usluga, i obima poslova koje trebaju obaviti zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici.

Drugi važan, možda čak i najvažniji aspekt upravljanja ljudskim resursima u okviru zdravstvenih organizacija, proizilazi iz samih poslova koje obavljaju zdravstveni radnici i

⁵ Engleska riječ Management, na našem govornom području najčešće, se prevodi kao upravljanje ili rukovođenje.

⁶ Ostale četiri menadžerske funkcije obuhvataju: strateški menadžment i strateško planiranje, organizovanje, vođenje i kontrolu.

zdravstveni saradnici. Pružanje zdravstvenih usluga, pored formalne i stvarne stručne kompetentnosti, zahtijeva maksimalnu psihofizičku koncentraciju zdravstvenog osoblja prilikom pružanja zdravstvenih usluga. Svaki pacijent s pravom očekuje da mu se posveti dovoljno vremena, puna pažnja, propiše odgovarajuća terapija, prati njegov oporavak i nađe vremena za razumjevanje njegovih problema na način kojim će u potpunosti biti zadovoljan. Međutim, i svaki zdravstveni radnik očekuje da za svoj rad, koji je, uglavnom, stresan i podložan rizicima prenošenja određenih bolesti sa pacijenta i na samog zdravstvenog radnika ili zdravstvenog saradnika, bude adekvatno materijalno nagrađen, da mu se obezbijedi napredovanje i usavršavanje i da uživa društveni status u skladu sa značajem posla koji obavlja,⁷ što za sada nije slučaj.

3. VAŽEĆI PRAVNI OKVIR KAO OSNOVA ZA NAGRAĐIVANJE I MOTIVISANJE LJUDSKIH RESURSA

Uopšte uzevši, može se konstatovati da je važeći Zakon o radu u FBiH više usmjeren na formalni dio prava i obaveza zaposlenika i poslodavaca s aspekta forme i sadržaja ugovora o radu, raskida ugovora i zaštite prava ugovornih strana, već na suštinski dio upravljanja ljudskim resursima. Formulacija pojedinih odredbi dosta je kruta i više prilagođena vođenju klasične kadrovske politike, nego savremenom načinu upravljanja ljudskim resursima. Iстина, zakonodavac je ostavio obavezu da poslodavac u okviru Pravilnika o radu preciznije i detaljnije definiše odredbe koje se odnose na zasnivanje radnog odnosa, obrazovanje i usavršavanje, napredovanje, plaćanje, radno vrijeme i raskid ugovora o radu, ali u okviru zakonom definisanih pravila. Na taj način zakonodavac je „nesvjesno“ ograničio kreativnost i onemogućio menadžmentu primjenu savremenih principa upravljanja ljudskim resursima.

4. POSTOJEĆI NAČIN NAGRAĐIVANJA I MOTIVISANJA ZAPOSLENIH U JU „DOMOVI ZDRAVLJA“ KANTONA SARAJEVO

Svaki zaposleni u JU „Domovi zdravlja“ Kantona Sarajevo ima pravo na platu za obavljani rad, kao i za vrijeme opravdane sprječivosti sa obavljanje posla, u skladu sa Zakonom o radu, Kolektivnim ugovorom i Pravilnikom o radu. Pored plate zaposleni u JU „Domovi zdravlja“ Kantona Sarajevo, također, imaju pravo i na druga primanja utvrđena Zakonom, Kolektivnim ugovorom i Pravilnikom o radu. Visina plate zavisi od stručne spreme, vrste zanimanja, odgovornosti poslova koje zaposleni obavlja, rezultata rada i uslova u kojima se posao obavlja.

Osnovna plata zaposlenog izračunava se kao rezultat umnoška najniže plate i koeficijenta složenosti posla, utvrđenog za grupu poslova koje zaposleni obavlja.

Složenost poslova konkretnog radnog mjesta, utvrđuje se na osnovu značaja radnog mjesta za poslovanje JU „Domovi zdravlja“ Kantona Sarajevo, stručne spreme potrebne za obavljanje konkretnih poslova, stepena odgovornosti radnog mjesta, potrebnog radnog iskustva i zahtjevanog stepena kreativnosti i inicijativnosti zaposlenog.

S obzirom da budžetski način finansiranja JU „Domovi zdravlja“ Kantona Sarajevo, ograničava finansijska sredstva koja se mogu isplaćivati kao materijalna naknada zaposlenim, menadžment ustanove, kao dodatne motivatore za zaposlene, koje želi zadržati ili dovesti u organizaciju, osigurava stručna usavršavanja i edukacije, specijalizacije, studentska putovanja, i napredovanja u službi, u skladu sa materijalnim mogućnostima JU „Domovi zdravlja“. Kako već duži vremenski period kantonalni Zavod zdravstvenog osiguranja ne doznačava nikakva sredstva za edukaciju zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika JU „Domovi zdravlja“

⁷ Iako sa preko 12 miliona pruženih zdravstvenih usluga u toku jedne godine, JU „Domovi zdravlja“ Kantona Sarajevo, pruže cca 50% svih zdravstvenih usluga na nivou Kantona, isti u potrošnji budžetskih sredstva predviđenih za potrebe zdravstva na nivou Kantona učestvuju sa samo cca 60 miliona KM, odnosno 20%, od ukupno utrošenih 300 miliona KM koji se na nivou Kantona Sarajevo utroše za potrebe zdravstva.

Kantona Sarajevo, menadžment ove Ustanove se sve više usmjerava na iznalaženje adekvatnih nematerijalnih motivatora i njihovog kombinovanja sa primjenom plate i ostalih materijalnih motivatora.

5. REZULTATI ISTRAŽIVANJA ZADOVOLJSTVA ZAPOSLENIH POSTOJEĆIM NAČINOM NAGRAĐIVANJA I MOTIVISANJA

U cilju rješavanja naprijed, navedenih problema menadžment JU „Domovi zdravlja“ Kantona Sarajevo je u toku 2010. godine proveo je istraživanje o zadovoljstvu zaposlenih postojećim načinom nagrađivanja, i uticaju pojedinih nematerijalnih motivatora na kvalitet i zalaganje zaposlenih. Dobijeni rezultati istraživanja uupućuju na slijedeće zaključke:

U odgovoru na pitanje, kako postojeći način nagrađivanja zaposlenih u JU „Domovi zdravlja“ Kantona Sarajevo utiče na motivisanost zaposlenih za kvalitetno obavljanje poslova na koje su raspoređeni, samo 29,20 % ispitanika je odgovorilo da je postojeći način nagrađivanja stimulativan, 18,40% ispitanika da je postojeći način nagrađivanja destimulativan, a čak 52,40% ispitanika da postojeći način nagrađivanja ne utiče ni stimulatивно ni destimulatивно na motivisanost i zalaganje zaposlenih.

Iz odgovora na pitanje o najvažnijim kriterijima koje treba uzeti u obzir prilikom određivanja plate i drugih materijalnih primanja, čak 84,60% ispitanika se izjasnilo da prioritet treba dati kvalitetu rada i zalaganju konkretnog zaposlenog

Prema odgovorima na pitanje u kome se tražilo da ispitanici navedu eventualne nematerijalne motivatore koji mogu uticati ili utiču na njihov rad, i zalaganje pri radu, proizilazi da najvažnije nematerijalne motivatore predstavljaju⁸:

- stručno usavršavanje za 61,50% ispitanika,
- unaprijeđenje u profesionalnom smislu za 61,50% ispitanika,
- uslovi rada i tehnička opremljenost u kojima se rad obavlja za 57,00% ispitanika,
- međusobno uvažavanje za 56,90 ispitanika,
- sigurnost radnog mjesta za 53, 80% ispitanika,
- uvažavanje i kolegijalnost za 52,30% ispitanika,
- povjerenje nadređenih kolega za 52,30% ispitanika,
- rad u opuštenoj atmosferi za 50,70% ispitanika i
- razumijevanje i pohvala za korektno urađen posao, za 49,30% ispitanika.

Najmanje važne nematerijalne motivatore, prema provedenoj anketi, predstavljaju rad određenih poslova, zajednička večera i izleti na određene datume, koje je kao nematerijalne motivatore navelo samo, cca 22% ispitanika.

6. ZAKLJUČAK

S obzirom na savremene tendencije upravljanja ljudskim resursima, prema kojima strategije radne motivacije trebaju sadržavati i nematerijalne motivatore, iz našeg istraživanja proizilazi da bi najviše pažnje trebalo posvetiti slijedećim nematerijalnim motivatorima: stručnom usavršavanju, unaprijeđenju u profesionalnom smislu, uslovima rada i tehničkoj opremljenosti u kojima se rad obavlja, međusobnom uvažavanju, sigurnosti radnog mjesta, uvažavanju i kolegijalnosti, povjerenju nadređenih i kolega, radu u opuštenoj atmosferi i razumijevanju i pohvali za korektno urađen posao. Kako će, prema našem mišljenju, hronični nedostatak finansijskih sredstava na nivou JU „Domovi zdravlja“ Kantona Sarajevo i dalje, direktno,

⁸ Pošto je svaki anketirani mogao zaokružiti više odgovora, ukupan procentualni zbir prelazi 100%.

ograničavati mogućnost korištenja uobičajenih materijalnih motivatora, menadžment JU "Domovi zdravlja" Kantona Sarajevo mora se i u narednom periodu, sve više orjentisati na korištenje nematerijalnih motivatora kao sredstva za poboljšanje kvaliteta pruženih zdravstvenih usluga, povećanja zadovoljstva pacijenata i poboljšanje zadovoljstva zaposlenih.

7. LITERATURA

- [1] A.Šunje: "Top menadžer-vizionar i strateg", Tirada doo, Sarajevo, 2002.,
- [2] D. Torington, L. Hall, S. Taylor: „Menadžment ljudskih resursa“, Data status, Beograd, 2004.,
- [3] G. Dessler: Osnovi menadžmenta ljudskih resursa, Beograd, 2007.
- [4] H.Gutošić, S.Drašković: „Menadžment ljudskih resursa“ Fakultet za javnu upravu Sarajevo, 2009.
- [5] Milkovich, G, Neewman, J: Plaće i modeli nagrađivanja, Masmedija, Zagreb, 2006.
- [6] S. Čamilović, V.Vujić: „Osnove menadžmenta ljudskih resursa“, Tekon, Beograd, 2007.
- [7] V.Vujić: Menadžment ljudskog kapitala, Univerzitet u Rijeci, 2004.
- [8] Zakon o radu u FBiH, Sl. novine FBiH, broj 43/99.
- [9] Izmjene i dopune Zakona o radu, Sl.novine FBiH, br. 32/00 i 29/03.
- [10] Zakon o zdravstvenoj zaštiti, Sl. novine FBiH br. 46/2010,
- [11] Akreditacijski standardi za domove zdravlja, AKAZ, 2005.
- [12] S. Trinić: „Specifičnosti upravljanja ljudskim resursima s aspekta izbora i nagrađivanja u JU „Domovi zdravlja“ Kantona Sarajevo“, magistarski rad, Internacionalni univerzitet „Philip Noel Baker“ Sarajevo, 2010.