Uloga menadžera-fasilitatora u klasterizaciji u zdravstvu

The role of the manager-facilitator of the clustering in health care

Irena Mirković¹

1. Univerzitet UNION Nikola Tesla, Beograd

Irena Mirković¹

1. University UNION Nikola Tesla, Belgrade, Serbia

PRIMLJEN 02.06.2016.

PRIHVAĆEN 27.09.2016.

RECEIVED 02.06.2016.

ACCEPTED 27.09.2016.

APSTRAKT

Menadžeri, fasilitatori klastera u zdravstvenim institucijama, imaju presudnu vitalnu ulogu u upravljanju, postavljanju sistema menadžmenta, transformaciji i revitalizaciji za svaku od članica klastera. U svojstvu agenta promena, fasilitatori promovišu inovativne modele povezivanja među klasterima, razmenjujući primenjena znanja, modele menadžmenta u nacionalnim, regionalnim i evropskim okvirima. U ovom radu razmatra se mesto klaster menadžera u afirmaciji nove profesije u upravljanju klasterima i njihova uloga u primeni akumuliranih znanja, u cilju održivosti zdravstvenog sistema. Karakteristike menadžer-fasilitatora korespondiraju sa usponom organizovanog i uredjenog zdravstvenog sistema u svetu, regulisanog trendovima u globalnoj ekonomiji.

Ključne reči: zdravstveni sektor; organizacija i administracija; ekonomija; administratori zdravstvenih ustanova; unapredjenje kvaliteta.

ABSTRACT

Cluster managers, cluster facilitators and cluster organizations of health facilities play decisive, vital role in making management, transformation and revitalization for every members of the cluster. They should act as agents of changes in order to address the need for change and the useful innovative models. In this paper, the place of cluster managers in the affirmation of a new profession and their role in the application of accumulated knowledge to support the sustainability of the health system are described. Characteristics of managers-facilitator correspond to the rise and to the standardization of health system institutions in world, regulated with trends in the global economy.

Key words: health care sector; organization and administration; economics; health facility administrators; quality improvement.

KORESPONDENCIJA / CORRESPONDENCE

Irena Mirković, Resavska br.15, 11000 Beograd, Telefon: 0646093580, E-mail: aleksandar.gracanac@pks.rs

Irena Mirkovic, Resavska br.15, 11000 Belgrade, Serbia, Phone: 0646093580, E-mail: aleksandar.gracanac@pks.rs

UVOD

Promene u ekonomiji i društvu u poslednjih trideset godina, neminovno su uticale na oblast zdravstva, zdravstvene zaštite stanovništva i zdravstvenih institucija. Ekonomski trendovi promena odslikani u globalnoj ekonomiji, transnacionalnim korporacijama, sofisticiranim tehnologijama, novim iskustvima u menadžmentu primenjenim u klasterizaciji, sa ulogom menadžera fasilitatora, uticali su snažno i na zdravstvene institucije.¹

Specifičnosti zdravstva, zdravstvenih ustanova u organizaciji poslovanja, definišu principe zasnovane na medicinskoj nauci i praksi sa jedne strane i nužnosti održivog, institucionalnog zdravstvenog sistema. Klasterskim povezivanjem zdravstvenih institucija postiže se održivost institucionalnog zdravstvenog sistema, i menadžeri fasilitatori imaju vitalnu ulogu u upravljanju, u svojstvu agenta promena, primeni akumuliranih znanja.

Upravljanje resursima, podrazumeva upravljanje u okviru održivog poslovnog sistema, gde se menadžment filozofija, upotpunjena menadžment kulturom i menadžment praksom.

U tom smislu, održivost zdravstvenog poslovnog sistema u zdravstvenim institucijama, uslovljen je primenom menadžmenta na najvišem nivou. Koncept klasterizacije se pojavio daleke 1890 godine primenom teoretskih izučavanja, teoretičara i praktičara, Alfreda Maršala u Velikoj Britaniji, prvo u industriji i ostalim delatnostima privrede.

Proces klasterizacije se postepeno afirmisao, predstavljajući sa jedne strane koncentraciju u pojedinoj delatnosti od privrede do nauke, obrazovanja, zdravstva, i sa druge strane geografsku koncentraciju. Izvorno koncept je utvrdio tri pokretača procesa;

- udruživanje resursa,
- prelivanje znanja,
- smanjenje troškova svakog održivog sistema.

Klasteri su tako povezali privredne subjekte, od mikro, malih, srednjih velikih u svim delatnostima do naučno istraživačkih institucija, agencija, ustanova, i zdravstvenog institucionalnog sistema. Koncept klastera se generalno, sagledava u domenu pokretanja inovacija i postizanja efikasnosti svih subjekata u doba globalne ekonomije.²

Strategija klastera teži dinamičnoj održivosti klasterskog povezivanja, tako da se formira životni ciklus klastera. Klasterom se upravlja u skladu sa inovacionim ciklusima i

to u četiri dimenzije, tzv. Balanced Scorecard (lista usklađenih ciljeva):

- finansije,
- interni procesi,
- korisnici usluga,
- kontinuirano usavršavanje i razvoj.³

Oblik klasterskog povezivanja se razlikuje od drugih vidova, na osnovu upravljanja resursima, upravljanja informacijama i ciljevima.

Svoj značaj i uticaj klasteri su prikazali tokom devedestih godina prošlog veka, u domenu najsofisticiranijih tehnologija, medicinskih nauka, primenjujući osnovne ciljeve klasterskog povezivanja i to:

- specijalizacija i profesionalno usavršavanje zaposlenih u članicama klastera,
- primena inovativnih metoda,
- usavršavanje standardizacije u primeni metodologije poslovanja,
- razmena iskustava primerima dobre prakse,
- primena novih inovativnih rešenja,
- smanjivanje troškova funkcionisanja,
- jačanje kapaciteta.

Prema indikatorima održivosti koncepta klasterizacije, važan uslov je profesionalno upravljanje klasterima, a posebno je izraženo u klasterskom povezivanju zdravstvenih institucija, univerziteta, instituta.

Posebnost medicinske nauke i medicinske delatnosti u zdravstvenom sistemu svake zemlje, dodatno favorizuje indikatore, i to:

- kvalifikacije,
- specijalizacije, obuke,
- informisanje,
- društveno odgovorno ponašanje,
- odnosi sa javnošću...

Visok nivo kvalifikacione strukture i obuke zaposlenih u zdravstvenim ustanovama, omogućuje klasterizaciju zasnovanu i na turističko zdravstvene projekte, sa prethodno umreženim članovima klastera, medicinskog klastera ili turističkog klastera.

Strategijom kompetentnosti, otvorenosti, povezivanja, u procesima klasterizacije, oblast zdravstva, zdravstvene zaštite, medicinske nauke značajno utiče na održivost funkcionalnog sistema u kojem ključnu ulogu zauzimaju menadžeri-fasilitatori.

Pojam fasilitatora u literaturi i praksi, prepoznaje, -vodju, koji usmerava proces, omogućujući mu da ispuni osnovne parametre koncepta klasterizacije i da postigne dugoročne ciljeve, održivosti sistema. Uloga klaster menadžera-fasilitatora je najvažnije pitanje, u klasterkom povezivanju, jer direktno utiče na interne i eksterne komunikacije klastera, u ostvarivanju benefita članicama klastera.⁴

Upravljanje klasterom podrazumeva upravljanje promenama, koje imaju jasne ciljeve, znanje, iskustvo, leaderske veštine, kvalifikacione pretpostavke, umreženost...

Faktor čovek je najbitniji u organizaciji, i od znanja, veština, emocionalne inteligencije klaster fasilitatora, zavisiće efikasnost koju će klaster imati, a posebno održivost.⁵

Menadžeri-fasilitatori su aktivnostima u poslednjim decenijama, prikazali u praksi novi model profesije, koji je posebno afirmisan u obrazovnim programima, u najpoznatijoj Akademiji za klaster u Kopenhagenu.

Klaster menadžeri u zdravstvenim institucijama, imaju vitalnu ulogu u postizanju održivosti sistema upravljanja nad resursima, i zadovoljenju potreba i interesa pacijenata.

Istovremeno, klaster menadžeri utiču na promene u usavršavanju koncepta, i deluju u formi agenata inovativnih rešenja, akumuliranog znanja, u izgradnji medicinske kompetetivnosti u umrežavanju iskustava članica klastera.

Klaster menadžeri -fasilitatori, u mnogobrojnim medicinskim klasterima, u procesu upravljanja, posebnu pažnju poklanjaju preventivnim aktivnostima, u obuci, edukativnim projektima primene naučnih saznanja u pojedinim specijalnostima.⁶

Istovremeno ovakvim pristupima, utiču na fleksibilnost klasterkog povezivanja i sa drugim klasterima iz drugih oblasti, sa kojima se kreiraju tržišni koncepti nastupa prema korisnicima usluga.

Iskustva razvijenih zemalja u oblasti klasterizacije u medicinskim naukama i zdravstvenim institucijama, pokazala su da su menadžeri-fasilitatori, sa visoko kvalifikovanim znanjima o menadžmentu, a posebno u

specifičnim veštinama u upravljanju klasterima, presudno uticali na ostvarivanje održivosti funkcionisanja sistema u zdravstvenim institucijama.

U okolnostima globalnih trendova, tržišne ekonomije, oblast zdravstva, zdravstvene zaštite doživeli su značajan uspon i usmerile procese razvoja klasterkog povezivanja u zdravstvenim institucijama u respektabilne tržišne učesnike na tržište usluga.

Perspektive ovih procesa se prepoznaju u povezanosti medicinskih i turističkih klastera.

I u budućim orijentacionim pravcima razvijanja zdravstvenog sistema, koncept klasterizacije sa glavnim nosiocima znanja, veština, iskustava, menadžerima -fasilitatorima imaće presudan značaj u upotpunjavanju ponuda kvalitetnih zdravstvenih usluga, kvantitetu kapaciteta, u cilju zadovoljenja rastućeg broja korisnika zdravstvene zaštite i pozitivno održivog a efikasnog sistema.

ZAKLJUČAK

Klaster menadžeri -fasilitatori afirmišu novu profesiju u upravljanju klasterima. Uloga menadžera - fasilitatora u klasterizaciji u zdravstvu, imaju vitalnu ulogu u primeni akumuliranih znanja, u cilju održivosti zdravstvenog sistema. Karakteristike menadžer fasilitatora korespondiraju sa usponom organizovanog i uređenog zdravstvenog sistema u svetu, regulisanog trendovima u globalnoj ekonomiji.

LITERATURA

1. The concept of clusters and cluster policies and their role for competitiveness and innovation: main statistical results and lessons learned: Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, 2008. doi 10.2769/67535.
2. Schwab K, ed. The global competitiveness report 2011–2012. Geneva: World Economic Forum, 2011.
3. Kastratović E, Marinković V. Inovacije, klasteri, inovacioni klasteri. Ekonomski vidici 2008; 1: 223-33.
4. Anđelić GB. Osnove finansijskog menadžmenta. Petrovaradin: Futura, 2007.
5. Vukotić S, Aničić J, Laketa M, Gračanac A. human resources as a factor of success of business clusters in Serbia. Građevinsko-arhitektonski fakultet Nauka i praksa 2012; 15: 155-66.
6. Gračanac A. Klasterizacija u zdravstvu. PONS Med Č; 2012; 9: 114-5.