

UDK: 37:338.48

POSLOVNA EKONOMIJA
BUSINESS ECONOMICS

Godina XII

Broj 2

Str 74 – 89

doi: 10.5937/poseko14-17195

Pregledni rad

dr Branislav Radnović,¹ vanredni preofesor

Univerzitet Educons, Sremska Kamenica – Novi Sad,
Fakultet poslovne ekonomije

dr Lazar Janić²

Висока здравствена школа струковних студија у Београду

Prof. dr sci. med. Dejan Mitrašinović³

Висока здравствена школа струковних студија у Београду

ANALIZA PONUDE FORMALNOG STRUKOVNOG ZDRAVSTVENOG OBRAZOVANJA LJUDSKIH RESURSA U ZDRAVSTVENOM TURIZMU SRBIJE

SAŽETAK: Ljudski resursi predstavljaju primaran resurs u svim industrijama. Isti je slučaj i sa turističkom industrijom i segmentom zdravstvenog turizma. Što je veće učešće ljudskih resursa u kreiranju i isporuci proizvoda i usluga, to je sve veći njihov uticaj na uspeh nosioca turističke ponude. Zdravstveni turizam je, možemo slobodno smatrati, specifična grana turizma usled brojnih karakteristika koje ga definišu. Specifičan je između ostalog i po tome što postoji visok udio visoko kvalifikovanog ljudskog faktora odnosno zaposlenih različitih profesionalnih orijentacija u kreiranju turističkih usluga (zdravstveni radnici). Upravo od znanja i stručnosti zdravstvenih radnika zavisi nivo potrošnje zdravstvenog turiste, dužina njegovog boravka i nivo zadovoljstva. Kako ljudske resurse čine zaposleni sa svojim specifičnim veštinama, osobinama i obrazovanjem, akcenat u istraživanju je stavljen na kvalitet

¹ rabanyu@yahoo.com

² lazarjanic@gmail.com

³ mitra68da2@gmail.com

obrazovanja ljudskih resursa u zdravstvenom turizmu, orijentišući se ka formalnom strukovnom obrazovanju zdravstvenih radnika u Srbiji.

Ključne reči: zdravstveni turizam, ljudski resursi, formalno strukovno obrazovanje, zdravstveni radnici

UVOD

Zdravstveni turizam doživljava svoj procvat u svetu. U Republici Srbiji, iako percipiran kao strateški pravac razvoja turističke industrije, ostaje za sada bez značajnijih investicija i rezultata.

Zdravstveni turizam podrazumeva nekoliko vidova odnosno niša, počevši od medicinskih tretmana odnosno hirurških intervencija, preko tradicionalnog banjskog lečenja, do spa&wellness usluga.

Turisti motivisani zdravstvenim razlozima poseta (zdravstvenim) turističkim destinacijama beleže veći broj noćenja i znatno veću potrošnju u odnosu na turiste u okviru drugih vidova turizma.

Izbor odredene turističke destinacije uslovljen je nivom medicinske opremljenosti zdravstvenih objekata, ali i stručnošću medicinskih odnosno zdravstvenih radnika. Kako tehnička opremljenost zdravstvenih objekata nije predmet istraživanja ovog rada, fokus će biti stavljen na ponudu formalnog obrazovanja zdravstvenih radnika u Republici Srbiji i to na segment strukovnih zdravstvenih studija, naglašavajući pri tom ulogu ljudskih resursa u zdravstvenom turizmu za bolje poslovne rezultate turističkih destinacija i pružaoca usluga zdravstvenog turizma u okviru istih.

Studijski programi za obrazovanje zdravstvenih radnika u svetu, iako stvarani u jednakim okvirima i nastali iz jednakih potreba, mogu se značajno razlikovati ali su zahvaljujući stvaranju na zajedničkim osnovama uporedivo međusobno, što je trend i sa studijskim programima visokih zdravstvenih strukovnih škola u Republici Srbiji.

ZDRAVSTVENI TURIZAM SRBIJE

Duga je tradicija zdravstvenog turizma, jer su vekovima unazad pacijenti usled nedostatka ili neadekvatnosti medicinskih usluga u njihovim matičnim zemljama putovali u druge zemlje. Početkom 21. veka zdravstveni turizam je doživeo veliki razvoj zahvaljujući visokim troškovima lečenja u razvijenim zemljama sveta, lista čekanja i drugih faktora (Jovanović-Tončev, i drugi, 2015)

Zdravstveni turizam definisan od strane pojedinih autora, može se tretirati kao pokušaj turističke ponude ili destinacije da privuče turiste svesnom promocijom zdravstvenih usluga i objekata, pored svojih uobičajenih turističkih sadržaja (Goodrich, 1987).

Zdravstveni turizam podrazumeva širok spektar turističkih i zdravstvenih usluga počevši od lečenja i korišćenja lekova, preko vlnesa nevezanog za zdravstvene usluge, već korišćenog zarad zabave i zadovoljstva. Kako troškovi i kvalitet zdravstvenih usluga predstavljaju vodeće razloge za izvor destinacije, one moraju biti imperativno dobre (Tarcan, E., Ates, M., & Sait, V. E. 2015).

Zdravstveni turizam je „privremena promena mesta stalnog boravka radi zdravstvene preventive, rehabilitacije, korišćenja različitih vrsta kozmetičkih usluga, kao i najsloženijih medicinskih zahvata” (Sušić, Dimitrijević, 2015).

Shodno zdravstvenim uslugama koje se pružaju u okviru zdravstvenog turizma, razlikujemo nekoliko zasebnih vidova zdravstvenog turizma: medicinski turizam, banjski turizam tradicionalnog tipa i spa&wellness turizam (Sušić, Dimitrijević, 2015)

Takođe, brojni naučnici se slažu oko toga da zdravstveni turizam danas podrazumeva pružanje zdravstvenih usluga širokog raspona, od složenih hirurških intervencija u specijalizovanim zdravstvenim ustanova do tradicionalnih tretmana u banjama, preko spa&wellness ponude zarad očuvanja lepote. Kako postoje različite zdravstvene usluge odnosno vidovi zdravstvenog turizma, postoje i različiti motivi u pozadini ovih usluga odnosno vidova zdravstvenog turizma (Milićević, 2013).

U Republici Srbiji, objekti ponude domaćeg zdravstvenog i medicinskog turizma su uglavnom smešteni u velikim gradovima, banjama i planinama (Spasojević, Šušić, 2011). Često ih karakteriše tehnička i tehnološka zastarelost, pogotovo u zdravstvenim objektima unutar banja. Neophodne su stoga investicije u ovaj segment ponude, kao što je to slučaj u konkurentnim, razvijenim zemljama.

Shodno podacima američke kompanije Bain Capital, najveći porast investicija u svetu u periodu od 2012–2014 godine, beleži se u sektoru zdravstva, dok zdravstveni turizam beleži u 2014. rast od 14% što ga kvalificuje kao jednu od najbrže rastućih industrija (Stanojević, 2014).

Prema podacima iz Strategije razvoja turizma Republike Srbije, u toku 2015. u Srbiji je ostvareno 6,65 miliona noćenja, kao i devizni priliv od turizma od 945 miliona evra (Strategija, 2016). SWOT analiza turizma Republike prema pomenutom planskom dokumentu, percipira sledeće mogućnosti u domenu zdravstvenog turizma kao potencijalne razvojne pravce: „Uspešne reforme Vlade stvaraju uslove za jačanje javno privatnog partnerstva u cilju obimnijih stranih ulaganja u zdravstveni turizam,

izgradnju novih objekata, skijališta, gondola, hotela, marina i pristana, novih rizorta, spa i velnes centara i ostale infrastrukture i sl.” Takođe, pomenuta strategija percipira zdravstveni turizam kao prioritetni turistički proizvod i kao ključne proizvode mnogih turističkih destinacija u Srbiji (u sklopu, ili bez spa&wellness) poput Beograda, Novog Sada, Fruške gore, Sremskih Karlovaca, Subotice, Palića i Potisja, turistička regija zapadna Srbija, Kopaonik, Vrnjačka Banja, Sokobanja, Arandelovac, Topola, Golija, Novi Pazar, Ivanjica, Niš i Niška banja, PIO Vlasina, Vranje i Vranjska banja, Stig i Kučajske planine.

Strategija definiše prioritetne aktivnosti i programe koje finansira i podržava Evropska unija, a jedan od njih je i „razvoj visoko kvalitetne dodatne vrednosti proizvoda i usluga u tržišnim nišama, između ostalog i zdravstvenog turizma, kroz mobilizaciju specifičnih lokalnih resursa koji doprinose pametnoj regionalnoj specijalizaciji” (Strategija, 2016). Spa&wellness u banjama i zdravstveni turizam predstavljaju strateško turističko tržište za turističku privredu Srbije.

Strategija kao primer dobre prakse navodi četiri miliona zdravstvenih putovanja u Nemačkoj, 2010. godine, kao i projektovani rast od sedam miliona u 2020. godini.

Zdravstveni turisti u očekivanju dužeg životnog veka i pobošljanolog kvaliteta življenja te potrebe da održavaju kondiciju, lepotu i zdravlje, imaju veću potrošnju u odnosu na turiste koji praktikuju druge vidove turizma, i beleži veći broj noćenja (Reise Analyse, 2016).

Takođe, zdravstveni turizam ne karakteriše sezonski karakter poslovanja, tako da se turistički kapaciteti mogu potpunije iskoristiti, kao i ljudski resursi koji su angažovani tokom 12 meseci, kao i široka turistička ponuda.

Ukoliko posmatramo segment međunarodnog zdravstvenog/velnes turizma, beleži se slaba posećenost stranih turista u banjama Srbije. Takođe, u 2016. u odnosu na 2015. godinu ne beleži se napredak niti postoje značajnije investicije u pobošanje kvaliteta turističkih proizvoda u u oblasti zdravstvenog i velnes turizma u banjama.

Promocija razvoja zdravstvenog turizma u Srbiji, može se vršiti samostalno kroz direktnu promociju zdravstvenog turizma i njegovih niša, ili kroz kombinaciju savremenih medicinskih tretmana, promocije lokaliteta kulturno-istorijskog nasleđa i aktivnog odmora, odnosno kroz kreiranje integrisanog turističkog proizvoda (Jovanović-Tončev, i drugi, 2015).

Kako Srbija nije konkurentna u odnosu na druge zemlje u pogledu ponude i kvaliteta zdravstvenog turizma, neophodno je podići nivo konkurentnosti uz dobru koordinaciju aktivnosti u oblasti upravljanja termalnih izvora, pružanja usluga zdravstvenih tretmana, kao i drugih

komplementarnih usluga, odnosno dobrih smeštajnih kapaciteta, ugostiteljske ponude i drugo (Milićević, 2011).

Glavni faktor izbora turističke destinacije zdravstvenih turista, koja se nalazi u zemljama koje su manje razvijene nije samo cena, već je standard medicinskih usluga koje se pružaju, stručnost medicinskog osoblja i tehnološka opremljenost bolnica”, ali i atraktivnost turističke destinacije (Spasojević, Šušić, 2010).

LJUDSKI RESURSI U ZDRAVSTVENOM TURIZMU

Ljudski resursi, teorijski koncept

Termin „ljudski resursi” je novijeg datuma. Pojavio se sedamdesetih godina prošlog veka u SAD i Engleskoj i nakon mnogo osporavanja danas se koristi u svakodnevnoj komunikaciji širom sveta. Razlog ovome je taj što je smatrano ponižavajućim za čoveka, i da svodi ljudе na mašine, sredstva za proizvodnju ili robu. Međutim, sa druge strane stoji argument da je čovek vekovima lošije tretiran od materijalnih, finansijskih i drugih resursa i da se uvođenjem ovog termina ta praksa konačno prekida. Danas termin „ljudski resursi” označava sve zaposlene, njihova znanja, veštine, sposobnosti, iskustva, osobine ličnosti, odnosno sveukupnost njihovih ljudskih vrednosti i potencijala (Bogićević-Milekić, 2016).

Upravljanje (menadžment, rukovođenje) ljudskih resursa je složena disciplina savremenog menadžmenta koja se zasniva na interdisciplinarnim znanjima: psihologije rada, socijalne pedagogije, organizacionih nauka, sociologije, prava, ekonomije, informatike i andragogije (Vujić, 2011).

Sveobuhvatna definicija menadžmenta ljudskih resursa može glasiti da je menadžment ljudskih resursa teorijsko-naučna i nastavna disciplina, odnosno skup upravljačkih mera i aktivnosti pomoću kojih se obezbeđuju, razvijaju, prilagođavaju, usmeravaju i unapređuju ljudski resursi u organizaciji radi njihovog najoptimalnijeg korišćenja i ostvarivanja pojedinačnih i organizacionih ciljeva i interesa (Kulić, Vasić, 2007).

Pogrešna pretpostavka je da menadžment ljudskih resursa predstavlja nepotrebnu birokratsku formalnost koja se ne može realizovati u praksi. Ukoliko u organizaciji rade ljudi koji nisu dobro organizovani, koji nisu motivisani, koji nisu dovoljno energični i posvećeni poslu, ona je unapred predodređena da loše posluje. Zato je zadatak menadžmenta ljudskih resursa da organizuje, motiviše i obuči ljudе za rad, kako bi oni dali najveći mogući doprinos organizaciji, a samim tim i sebi samima. Rad sa ljudima je ključni zadatak svakog menadžera, direktora, rukovodioca ili lidera turističke destinacije odnosno nosioca turističke ponude.

U zavisnosti od načina vođenja i položaja ljudi, ljudskim resursima se može upravljati metko i tvrdo. Meko upravljanje ljudskim resursima je upravljački koncept po kome se njima upravlja na odgovoran i poseban način, koji ih razlikuje od načina upravljanja nad materijalnim i drugim sredstvima organizacije. Ovim načinom upravljanja se neguju dobri i korektni odnosi između menadžera i zaposlenih i stvara povoljna klima za rad. Sa druge strane tvrdo upravljanje ljudskim resursima je upravljački koncept po kome se njima upravlja na istovetan način kao sa materijalnim i drugim sredstvima organizacije. Zaposleni se posmatraju kao kapital, odnosno resurs ili roba široke potrošnje (Ikač, 2001).

Prilikom selekcije kandidata za određena slobodna radna mesta, poslodavci proveravaju reference kandidata. Reference kandidata pružaju informacije o verovatnoći da će kandidat biti u stanju da obavlja određeni posao. Reference mogu biti:

- prethodne radne reference – ranije radno iskustvo, radno ospozobljavanje, raniji rezultati rada itd.;
- obrazovne reference – srednjoškolsko, više ili fakultetsko obrazovanje (po bolonji postoji I stepen visokog obrazovanja – završene osnovne akademske studije, II stepen visokog obrazovanja – završene master akademske studije i III stepen visokog obrazovanja – doktorske studije);
- finansijske reference – ranija primanja, kreditna zaduženost, materijalne prilike itd.;
- moralne reference – dokaz o neosuđivanosti;
- lične reference – preporuke drugih ljudi (Kulić, Marković, 2012).

Dakle, obrazovne reference su važne prilikom utvrđivanja verovatnoće da će kandidat biti u stanju da obavlja poverene poslovne i radne zadatke.

Značaj ljudskih resursa za uspeh zdravstvenih turističkih destinacija i nosica turističkih ponuda

U poslednjim decenijama 20. veka i prvim decenijama 21. veka došlo je do pojave određenih trendova koji značajno utiču na menadžment ljudskih resursa u turizmu (Čerović, 2013). Između ostalog, sve više se uviđa značaj ljudskih resursa za isporučenje superiornih proizvoda i usluga turistima (Živković, Ilić, 2008).

Dolazi do promene u zahtevima potrošača, odnosno oni se sve više povećavaju i usložnjavaju. Takođe, došlo je i do promene načina života potrošača odnosno turista koji su samosvesniji, više brinu o svom psihofizičkom stanju i zdravlju, i kako troše svoj raspoloživi dohodak i slobodno vreme.

Ubrzan tehničko-tehnološki razvoj u svim oblastima, pa tako i u turizmu, kao i zaoštravanje tržišne konkurenциje turističkih destinacija i turističkih ponuđača, takođe utiču na značaj ljudskih resursa te upravljanje ljudskim resursima u zdravstvenom turizmu (Čerović, 2013).

Uticaj zaposlenih na formiranje različitih poslovnih strategija, između ostalih i marketing strategije turističkih destinacija je veliki, usled činjenice da oni utiču na ukupnu percepciju turista. Zaposleni u zdravstvenom turizmu predstavljaju destinaciju ili organizaciju čiji su deo, kroz ponašanje u kulturu koju reprezentuju. Za isporučenje dobre usluge, u uslužnim delatnostima neophodno je dobro regrutovanje, selekcija, trening i obuka, te dobar sistem nagrađivanja zaposlenih. Od izuzetne važnosti je i njihovo bazično formalno obrazovanje (Ilić, Radnović, 2010).

FORMALNO OBRAZOVANJE ZDRAVSTVENIH RADNIKA

Formalno obrazovanje zdravstvenih radnika u svetu

Domaći studijski programi su usklađeni sa savremenim trendovima u svetu pa samim tim i uporedivo sa brojnim jednakim studijskim smerovima koji se mogu naći van granica Srbije. Za to postoje dva osnovna razloga. Prvi razlog ovome leži u činjenici da su svi ovi studijski programi, iako razvijani u različitim univerzitetским centrima i školama, zapravo u zajedničkom okviru evropskog obrazovnog sistema visokoškolskih ustanova. Dakle, svi oni podležu jednakim preporukama o obrazovanju studijskih programa za sticanje kompetencija na nivou visokog obrazovanja (30 ESPB po semestru nastave) u skladu sa Bolonjskom deklaracijom (Zajednička deklaracija evropskih ministara za obrazovanje, 1999). Ovime je postignut kvalitet u promovisanju zajedničke i savremene međunarodne usaglašenosti studijskih programa koji dalje omogućavaju razmenu studenata i nastavnika, praćenje kvaliteta i efikasnosti studiranja zasnovano na zajedničkim standardima i preporukama o periodičnoj evaluaciji, njihovo upoređivanje i unapređenje transparentnosti programa.

Drugi razlog leži u činjenici da je veliki broj evropskih obrazovnih centara odavno uključen u procese stvaranja jednobraznog evropskog obrazovnog sistema bilo prihvatajući donete standarde i preporuku ili čak učestvujući u njihovom formiranju. Ove činjenice se nisu mogle zanemariti prilikom uvođenja novih, savremenih strukovnih obrazovnih programa koji su u skladu sa savremenim potrebama za visoko obrazovanim kadrom u zdravstvenoj delatnosti. Ogromno iskustvo iz velikog broja evropskih obrazovnih centara u oblasti usvajanja i praktične primene preporuka pri

obrazivanju i rukovođenju strukovnih obrazovnih programa je proučavano, upoređivano i u kontaktima sa stručnjacima iz sveta direktno prenošeno.

To je upravo razlog direktne uporedivosvi naših obrazovnih programa u polju strukovnog obrazovanja sa programima za strukovno usavršavanje istih profila stručnjaka u svetu.

Ovi programi su slični, time i lako uporedivi ali ne i isti. Kao primere ovome u nastavku navodimo primere u obrazovanju kadrova strukovnih studija medicinskog poziva u našem obrazovnom prostoru upoređujući ih sa više programa iz inostranstva, uglavnom onih koji pripadaju okviru evropskog obrazovnog prostora.

Specijalista strukovni fizioterapeut

Ovaj studijski program je u Republici Srbiji uskladen sa savremenim svetskim tokovima i stanjem struke sa ciljem da se radi na usaglašavanju i standardizaciji u oblasti obrazovanja fizioterapeuta. Završetkom studija se stiče zvanje koje odgovara nivou visokog obrazovanja (60 ESPB) u skladu sa Bolonjskom deklaracijom. Program je direktno uporediv sa programima obrazovanja jednakog profila u obrazovnim centrima:

1. Univerzitet Birmingen, Velika Britanija (University of Birmingham)
2. Univerzitet Koventri, Velika Britanija, (University of Coventry)
3. Univerzitet Notingem, Velika Britanija (University of Nottingham)

Program Univerziteta Birmingen (Advanced Manipulative Physiotherapy MSc/Postgraduate Diploma) ima teorijsku i praktičnu nastavu podeljenu na module sa raspoređenim bodovima i lako je uporediv sa drugim sličnim programima (Birmingen, 2017).

Program Univerziteta Koventri (Manual Therapy MSc/Postgraduate Diploma) ima specifičnosti ali se uklapa u zajednički osnovni profil strukovnih studija po preduslovima za upisivanje na program i po krajnjem rezultatu i kompetencijama studijskog programa (Koventri, 2017).

Program Univerziteta Notingem (Phisiotherapy – Manual Therapy MSc/Postgraduate Diploma) zahteva od polaznika da imaju dvogodišnje kliničko iskustvo da bi uopšte konkurisali za upis na studije. (Notingem, 2017)

Visoka zdravstvena škola strukovnih studija u Beogradu koristila je kao model i programe medicinskih škola u Varni i Burgasu, kao i Univerziteta u Segedinu. To su međunarodne obrazovne institucije sa postojećim iskustvom u obrazovanju pomenutog profila zdravstvenog radnika.

Specijalista strukovni sanitarno-ekološki inženjer

U okviru Visoke zdravstvene škole strukovnih studija u Beogradu je ovaj program sačinjen na bazi preporuka i standarda SZO (*Svetska zdravstvena organizacija*) Evropske zajednice i Evropskog biroa SZO, uz korišćenje brojne literature ali i iskustava nakon poseta sličnim školama koje su ovaj studijski program već implementirale (Ljubljana, Plovdiv, Sofija; Segedin...), organizovanih po dogovoru ili kroz sporazume o saradnji.

Ovakva saradnja među obrazovnim ustanovama na međunarodnom nivou za plan ima izjednačavanje i uniformnost obrazovnih programa. Razlike studijskih programa pri obrazovanju istih profila zdravstvenih radnika ipak postoje. Dovoljno je navesti razlike u dužini studija za isto zvanje da bi se sa lakoćom uvidele razlike u studijskim programima:

- 1) Jednogodišnje specijalističke strukovne studije (Univerzitet u Nišu, Visoka zdravstveno-sanitarna strukovnih studija „Visan” – Beograd, Medicinski koledž u Plovdivu);
- 2) Dvogodišnje specijalističke strukovne studije (Zdravstveno veleučilište u Zagrebu);
- 3) Trogodišnje studije (Fakultet zdravstvenih nauka u Banjaluci);
- 4) Četvorogodišnje studije (Visoka škola za zdravstvo – Ljubljana);
- 5) Dvogodišnje magistarske i trogodišnje doktorske studije (Medicinski fakultet u Rijeci).

Specijalista strukovni radiolog

Ovaj obrazovni profil je rezultat zahteva tržišta rada. Sve veća upotreba tehnološki naprednih uređaja u složenim dijagnostičkim postupcima (ultrazvučna dijagnostika, kompjuterizovana tomografija, magnetna rezonanca...) zahteva i postojanje bolje obrazovanog i stručnije usavršavanog medicinskog kadra. U zemljama Evrope raste potreba za ovim kadrom, gde se školaju na istom obrazovnom nivou kao i u Srbiji ili na višim nivoima obrazovanja. Veliko intresovanje u svim, manje (Rumunija, Bugarska, Slovenija...) i više tehnološki razvijenim zemljama (Velika Britanija, SAD, Kanada, Australija...) dovodi do formiranja studijskih programa namenjenih obrazovanju specijalizovanog medicinskog kadra. Ovaj studijski program je možda i najbolji primer kroz koji se vidi kako se u čitavom svetu iz novonastalih potreba za novim specijalizovanim kadrom formiraju novi obrazovni smerovi. Na aktuelnost i porast potreba za ovim kadrom ukazuju i brojna saopštenja i zahtevi strukovnih udruženja i asocijacije medicinskih radiologa.

Zahtevnost ovih novih zanimanja u pogledu količine gradiva koje mora biti usvojeno i veština koje jednostavno iziskuju vreme za usvajanje dovodi

ponovo do raslojavanja u strukturi i trajanju studija u različitim obrazovnim institucijama, dajući veliki broj različitih studijskih programa iako su se svi njihovi tvorci pri pisanju koncepta vodili manje-više istim preporukama i deklaracijama, nakon istih potreba i zahteva sa tržišta rada.

Specijalista strukovna medicinska sestra za zdravstvenu negu u psihijatriji

U Visokoj zdravstvenoj školi strukovnih studija u Beogradu su prilikom formiranja ovog smera u obzir uzete međunarodne smernice evropskog visokog školstva koje se baziraju se na Bolonjskoj deklaraciji, načelima Svetske zdravstvene organizacije i Međunarodnog saveta medicinskih sestara. Tome se priključuju Evropska strategija za kontinuirano obrazovanje medicinskih sestara i babica, Konzorcijuma instituta visokog obrazovanja u zdravstvu i rehabilitaciji u Evropi, Studentsko evropsko udruženje za negu i Evropska federacija za regulativu u sestrinstvu.

Sličnost ovih programa omogućava međunarodnu mobilnost specijalizovanog kadra na tržištu rada ili studenata i nastavnika među obrazovnim institucijama koje se nalaze u različitim zemljama.

Formalano obrazovanje zdravstvenih radnika u Republici Srbiji

Prateći globalne zahteve tržišta rada koji nisu zaobišli ni našu zemlju, institucije i škole u Republici Srbiji takođe prepoznaju potrebu za stvaranjem novih strukovnih profila koji su nadogradnja određenih zanimanja a sve kao potreba za ljudskim resursima koji su stručniji u obavljanju radnih zadataka koje donose nova radna okruženja. Tako se u Republici Srbiji „Strategijom razvoja obrazovanja do 2020. godine“ misija strukovnih studija definiše kao „unapređenje, prenos i razmena znanja, koja pruža mogućnosti društvu i pojedincu da ostvare koristi od znanja i veština usmerenih ka svetu profesije i tržištu radne snage“ (Strategija razvoja obrazovanja u Srbiji do 2020. godine, 2012).

Razvoj strukovnih studija je usmeren ka konkrentnom, sagledivom cilju koji je predstavljen dostizanja željenog stanja određenih obeležja studija.

Očekuje se da obuhvat studija iznosi najmanje 30% od studenata koji upisuju prvu godinu osnovnih studija. Visokoobrazovni sistem treba da stvari mrežu obrazovnih ustanova koje će moći širom zemlje da prihvate ove studente, u skladu sa regionalnim potrebama za kadrom određenih profila.

Očekuje se da nastavni programi budu direktni odraz realnih zahteva za kadrom sa tržišta rada. Neophodno je i kontinuirano i kvalitetno unapređenje kompetentnosti nastavnog kadra kako bi bili u mogućnosti da

prenose teorijska i, još važnije za ova zanimanja, praktična znanja na kvalitetan didaktičko-metodičan način. Ocena kvaliteta ovako organizovanih studija mora se obaviti sistemom zasnovanim na evropskim indikatorima jer se teži integraciji sa evropskim obrazovnim sistemom. Ovo je upravo razlog zbog koga se od škola očekuje uključivanje u evropske asocijacije EURASHE (European Association of Institutes in Higher Education), UAS (European Network for Universities of Applied Sciences), i Kopenhagenški proces.

Veliki broj visokih strukovnih škola u Republici Srbiji, koje pokrivaju izrazito široka polja struka i zanimanja, siguran su pokazatelj potreba za novim profilima ljudskih resursa kao i daljim i stručnjijim usavršavanjem postojećeg srednjeg kadra u izvršavanju sve zahtevnijih poslova u svakodnevnim radnim okruženjima.

Veliki broj strukovnih zdravstvenih škola pokriva obrazovanim kadrom značajan deo tržišta rada, poput:

- Visoka medicinska škola strukovnih studija u Ćupriji;
- Visoka zdravstveno-sanitarna škola strukovnih studija „Visan”;
- Visoka sportska i zdravstvena škola strukovnih studija u Beogradu;
- Visoka medicinska škola strukovnih studija „Milutin Milanković”;
- Visoka zdravstvena škola strukovnih studija u Beogradu.

Visoka medicinska škola strukovnih studija u Ćupriji osnovana je 1998. godine. Počela je sa tri smera: viša medicinska sestra-tehničar, viši fizioterapeut i viši radiološki tehničar. Škola ima visoko profesionalni nastavni kadar, stalno zaposlen u školi, i eminentne nastavnike angažovane sa drugih škola i fakulteta i Vojnomedicinske akademije. Godine 2007. škola je postala Visoka medicinska škola strukovnih studija u Ćupriji i trenutno ima akreditovanih pet studijskih programa na osnovnim studijama: strukovna medicinska sestra, strukovni fizioterapeut, strukovna medicinska sestra-babica, strukovni kozmetičar-estetičar i strukovni farmaceutski tehničar. Na specijalističkim studijama akreditovan je program strukovna medicinska sestra-specijalista.

Visoka zdravstveno-sanitarna škola strukovnih studija „Visan” osnovana je 2006. godine i počela je da radi sa dva smera: viši fizioterapeut i viši sanitarno-ekološki inženjer. Smer strukovna medicinska sestra akreditovan je 2010. godine. Specijalističke studije realizuju se u okviru studijskog programa strukovni sanitarno-ekološki inženjer specijalista.

Visoka sportska i zdravstvena škola strukovnih studija dobila je navedeni naziv 2010. godine a proistekla je iz Više škole za sportske trenere u kojoj je školovan smer viših sportskih fizioterapeuta. Smer strukovni fizioterapeut akreditovan je 2010. godine.

Viša medicinska škola „Milutin Milanković” osnovana je 2005 godine a 2007. je akreditovana kao Visoka medicinska škola strukovnih studija „Milutin Milanković”. Akreditovani studijski programi na osnovnim studijama su strukovna medicinska sestra-tehničar i strukovni terapeut-fizioterapeut.

Visoka zdravstvena škola strukovnih studija u Beogradu je formirala i akreditovala veliki broj visokih strukovnih studijskih programa. Ovi programi su shodno potrebama za kvalitetno i usmereno obrazovanje budućih visokoobrazovanih kadrova na polju odgovornih, medicinskih poziva ali i na osnovu pozitivnih iskustava u sličnim obrazovnim ustanovama u inostranstvu formirani oko dvostepenih studijskih programa, osnovnih visokih strukovnih studija i specijalističkih strukovnih programa kao mogućnosti za dalje i stručnije usavršavanje. Studijski programi na osnovnim strukovnim studijama su kvalitetno razvijeni na osnovu prethodnih iskustava o potrebama na tržištu rada i interesovanja studenta za određene oblasti struke. Akreditovani studijski programi na osnovnim studijama su: Strukovna medicinska sestra; Strukovna medicinska sestra-babica; Strukovni sanitarno-ekološki inženjer; Strukovni medicinski radiolog; Strukovni fizioterapeut; Strukovni radni terapeut; Strukovni medicinsko-laboratorijski teholog; Strukovni nutricionista-dijetetičar i Strukovni kozmetičar estetičar (Janić i drugi, 2015).

Na specijalističkim strukovnim studijama akreditovani su sledeći programi: Specijalista strukovna medicinska sestra – oblast Javno zdravlje; Specijalista strukovna medicinska sestra – oblast Metodika nastave; Specijalista strukovni sanitarno-ekološki inženjer – oblast Sanitarno inženjerstvo i bezbednost hrane; Specijalista strukovna medicinska sestra – oblast Zdravstvena nega starih; Specijalista strukovna medicinska sestra – oblast Klinička nega; Specijalista strukovni nutricionista-dijetetičar – oblast Javno zdravlje; Specijalista strukovna medicinska sestra – oblast Zdravstvena nega u psihijatriji; Specijalista strukovna medicinska sestra – oblast Instrumentiranje u operacionoj sali; Specijalista strukovni medicinski radiolog – oblast Savremene dijagnostičke tehnike u radiologiji; Specijalista strukovna medicinska sestra – oblast Anestezija i reanimacija i Specijalista strukovni fizioterapeut – oblast Savremene manuelne metode i tehnike u fizioterapiji (Janić i drugi, 2015).

ZAKLJUČAK

Svi resursi današnjice su ograničeni – osim ljudskih resursa. Ukoliko resurse posmatramo kroz ekonomski princip oskudnosti, zaključujemo da je zemlja kao resurs ograničena i da su prirodni resursi uglavnom neobnovljivi.

Materijalni resursi odnosno kapital mogu nestati, a finansijski resursi potrošiti. Ali ljudski resursi i ljudski potencijali su neograničeni. Zato je u njih neophodno najviše ulagati i pridavati im najviše pažnje, jer u prirodi su ljudi najveće bogatstvo, a u privredi najveći kapital.

Ljudski resursi moraju pre svega biti dobro edukovani. Porastom potreba za visoko obrazovanim stručnim kadrom u privredi, zdravstvu, poljoprivredi, kulturi, sve je očiglednija potreba za povezivanjem ustanova visokog stručnog obrazovanja sa privredom. S razlogom se očekuje veći upliv uticaja privrede u formiranje obrazovnih programa visokog stručnog kadra na prvom mestu Privredne komore Srbije i predstavnika profesionalnih komora. Time bi se izvršilo povezivanje potreba tržišta rada i obrazovnih politika u zemlji.

Različita iskustva u centrima širom sveta, različite potrebe i mogućnosti pri organizovanju nastave sa jedne strane, i iste potrebe za novim profilima visokoobrazovanog kadra i jednakе preporuke u upotrebi koje vode izjednačavanju studijskih programa sa druge strane, dovele do tek približavanja obrazovnih programa unutar Evrope, ali ne i njihovog izjednačavanja. Ovo je omogućilo jednostavnu uporedivost završenih obrazovnih programa unutar evropske zajednice visokoobrazovnih institucija i škola i njihovih sličnih programa. U Evropi je na snazi zajedničko tržište rada, ali retkost je da se, prilikom potrage za poslom, zvanje stečeno u obrazovnom sistemu jedne zemlje prihvati u drugoj zemlji bez izjednačavanja nastavnih obaveza i nostrifikacije stečene diplome. Srbija je započela proces unifikacije svojih obrazovnih programa sa preporukama Evropske unije.

SUMMARY

ANALYSIS OF THE OFFER FOR FORMAL VOCATIONAL HEALTH EDUCATION OF HUMAN RESOURCES IN HEALTH TOURISM OF SERBIA

Human resources represent a primary resource in all industries. The same is the case with the tourism industry and the segment of health tourism. The greater the participation of human resources in the creation and delivery of products and services, the greater their impact on the success of the carrier of the tourist offer. Health tourism is, we can freely consider, a specific branch of tourism due to the many characteristics that define it. It is specific, among other things, in the fact that there is a high share of highly qualified human factors or employees of various professional orientations in the creation of tourist services (health workers). It is precisely from the knowledge and expertise of health workers that the level of spending of a

health tourism depends on the length of his stay and the level of satisfaction. As human resources are made by employees with their specific skills, qualities and education, the emphasis in research is on the quality of human resources education in health tourism, focusing on the formal vocational education of healthcare workers in Serbia.

Key words: health tourism, human resources, formal vocational education, health workers

LITERATURA

1. Ikač N.: Menadžment ljudskih resursa [200] Eurotrend Marketing, Beograd.
2. Vujić D: Upravljanje ljudskim resursima – Izvor poslovne uspešnosti [2011] USCEE, Beograd.
3. Janić, L., Knežević, M., & Đorđević, J. [2015]. Stavovi studenata o obrazovanju strukovnih zdravstvenih radnika. Godišnjak Fakulteta za kulturu i medije: komunikacije, mediji, kultura, (7), 649–666.
4. Bogićević-Milkić B.: Menadžment ljudskih resursa [2016] Ekonomski fakultet, Beograd.
5. Kulić Ž., Vasić M.: Menadžment ljudskih resursa [2007] Zavod distrofičara, Banja Luka.
6. Kulić Ž., Marković A.: Upravljanje ljudskim resursima [2012] Fakultet za obrazovanje diplomiranih pravnika i diplomiranih ekonomista za rukovodeće kadrove, Novi Sad.
7. Vlada Republike Srbije, Strategija ravoja turizma Republike Srbije za period od 2016–2025 godine, Beograd, [2016].
8. FUR Forschungsgemeinschaft Urlaub und Reisen e.V, Reise Analyse 2016, Erste ausgewählte Ergebnisse der 46. Reiseanalyse zur ITB 2016 dostupno na: http://www.fur.de/fileadmin/user_upload/RA_2016/RA2016_Erste_Ergebnisse_DE.pdf (pristupljeno 10. 11. 2017).
9. Jovanović-Tončev, M., Podovac, M., & Stanišić, N. [2015]. Kvantitativno-kvalitativna analiza tržišne privlačnosti i značajnosti banja Srbije. Poslovna ekonomija, 9(2), 341–364.
10. Tarcan, E., Ates, M., & Sait, V. E. [2015]. Vrednovanje efekata strategijskog menadžmenta ustanova na izbor zdravstveno turističke destinacije. Marketing, 46(2), 124–131.
11. Sušić, V., & Dimitrijević, D. [2015]. Velnes spa – specifičan oblik zdravstvenog turizma. Facta universitatis – series: Economics and Organization, 12(1), 69–81.

12. Stanojević, S. [2014]. Komercijalni programi u zdravstvenom sistemu Srbije. Zdravstvena zaštita, 43(6), 37–44.
13. Miličević, S. [2013]. Zdravstveni turizam – megatrend na turističkom tržištu. Megatrend revija, 10(4), 163–176.
14. Spasojević, M., & Šušić, V. [2011]. Savremene tendencije u razvoju zdravstvenog turizma u svetu i Srbiji. Teme, 35(1), 149–162.
15. Miličević, R. [2011]. Zdravstveni turizam Mačvanskog okruga. Industrija, 39(3), 193–206.
16. Spasojević, M., & Šušić, V. [2010]. Savremeni medicinski turizam kao tržišna niša zdravstvenog turizma. Facta universitatis – series: Economics and Organization, 7(2), 201–208.
17. Goodrich, J.N., Goodrich,G.E., Health-care Tourism – an Exploratory Study, Tourism Management, Pergamon, United Kingdom Vol. 8 (3), 1987.
18. Bain Capital <https://www.baincapital.com/> (pristupljeno 11. 11. 2017).
19. Zajednička deklaracija evropskih ministara za obrazovanje, Bolonja 19. jun 1999. god., <http://www.ehea.info/> (pristupljeno: 06. 11. 2017).
20. Univerzitet Koventri, Velika Britanija, (University of Coventry), Program: Manual Therapy MSc/Postgraduate Diploma, <http://www.coventry.ac.uk/course-structure/2014/faculty-of-health-and-life-sciences/postgraduate/manual-therapy-msc/> (pristupljeno: 06. 11. 2017).
21. Univerzitet Brimingen, Velika Britanija (University of Birmingham), Program: Advanced Manipulative Physiotherapy MSc/Postgraduate Diploma, <http://www.birmingham.ac.uk/postgraduate/courses/taught/sport-exercise/advanced-manipulative-physio.aspx> (pristupljeno: 06. 11. 2017).
22. Visoka zdravstvena škola strukovnih studija u Beogradu, Cara Dušana 254, Zemun <https://www.vzsbeograd.edu.rs/> (pristupljeno: 06. 11. 2017).
23. Univerzitet u Nišu, Medicinski fakultet www.medfak.ni.ac.rs (pristupljeno: 06. 11. 2017).
24. Visoka zdravstveno-sanitarna strukovnih studija „Visan” – Beograd, www.vzsvisan.com
25. Medicinski koledž u Plovdivu, www.medcollege-plovdiv.org (pristupljeno: 06. 11. 2017).
26. Zdravstveno veleučilište u Zagrebu, www.zvu.hr (pristupljeno: 06. 11. 2017).
27. Fakultet zdravstvenih nauka u Banjaluci, www.apeiron-edu.eu (pristupljeno: 06. 11. 2017).
28. Visoka škola za zdravstvo – Ljubljana, www.vsz.uni-lj.si (pristupljeno: 06. 11. 2017).
29. Medicinski fakultet u Rijeci, www.medri.hr (pristupljeno: 06. 11. 2017).

30. Strategija razvoja obrazovanja u Srbiji do 2020. godine, Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja, <http://www.mpn.gov.rs/> (pristupljeno: 06. 11. 2017).
31. Čerović S, Upravljanje ljudskim resursima u hotelijerstvu, Univerzitet Singidunum, Beograd, [2013].
32. Živković R, Ilić M, „Trijada kvalitet–satisfakcija–lojalnost u turizmu”, Zbornik radova nacionalne konferencije o kvalitetu, Kragujevac, 2008.
33. Ilić, M., & Radnović, B. [2010]. Implementacija marketing koncepta u poslovnoj praksi domaćih banaka sa posebnim osvrtom na Vojvođansku banku a.d. Novi Sad. Bankarstvo, 39(5–6), 44–55.

Ovaj rad je primljen **17.04.2018.**, a na sastanku redakcije časopisa prihvaćen za štampu **28.11.2018.** godine.