

**КРИЗНА КОМУНИКАЦИЈА  
КАО СПЕЦИФИЧНИ ИЗАЗОВ У  
ЗДРАВСТВЕНОМ МЕНАЏМЕНТУ**      **CRISIS COMMUNICATION  
AS A SPECIFIC CHALLENGE  
IN HEALTH MANAGEMENT**



**Миодраг В. Јевтић**, професор

*Висока спортска и здравствена школа  
Тоше Јовановића 11, 11000 Београд*  
jevticm@beotel.rs

**Miodrag V. Jevtić**, Professor

*College of Sports and Health  
Toše Jovanovića 11, 11000 Beograd*  
jevticm@beotel.rs



**Елизабета С. Ристановић**,  
професор

*Универзитет одбране у Београду,  
Војномедицинска академија  
Црнотравска 17, 11000 Београд*  
elizabet@eunet.rs

**Elizabeta S. Ristanović**,  
Professor

*University of Defence in Belgrade,  
Military Medical Academy  
Crnotravska 17, 11000 Beograd*  
elizabet@eunet.rs



**Александар М. Јевтић**, докторанд

*Војномедицинска академија  
Клиника за ортопедију и  
трауматологију,  
Црнотравска 17, 11000 Београд*  
jevtic\_aleksandar@yahoo.com

**Aleksandar M. Jevtić**, Ph.D. student

*Military Medical Academy  
Clinic for Orthopedics and  
Traumatology  
Crnotravska 17, 11000 Beograd*  
jevtic\_aleksandar@yahoo.com

**Кључне речи:**

кризна  
комуникација,  
односи са јавношћу,  
медији, здравство,  
менаџмент

*Раг њримљен:  
17.6.2016.  
Paper received:  
6/17/2016*

*Раг њрихваћен:  
1.8.2016.  
Paper accepted:  
8/1/2016*

**САЖЕТАК**

Кризне ситуације су непредвидиви догађаји који узрокују збуњеност и страх, што захтева брзу и адекватну реакцију надлежних институција. Односи са јавношћу (ПР) и кризна комуникација су од велике важности за управљање кризама и збрињавање њихових штетних последица, посебно у здравственом сектору, због велике области негативног утицаја који произилазе из значаја здравственог система. Зато су кризе и велики комуникацијски изазов. Циљ овог рада је да истакне одређене алате кризног ПР-а који се могу применити у специфичним условима криза везаним за здравствени сектор. Током трајања кризе неопходан је координиран приступ између институција, медија и становништва. Односи са јавношћу морају да буду усмерени на запослене у јавном сектору,

повређено, оболело или угрожено становништво, домаћу и међународну јавност. Најважније је што пре обавестити медије и обликовати кључну поруку. Прва информација мора да садржи одговоре на питања: ко, шта, где, када, како и зашто се догађај десио. Порука треба да садржи и изразе емпатије и саосећања, нарочито ако догађај има трагичне последице. Током трајања кризе важно је бити у сталној комуникацији са медијима и информисати јавност о новим детаљима. После свега, неопходно је проценити ефикасност кризног плана комуникације. Односи са јавношћу су стратегија која се дуго гради и само онда може бити потпуно делотворна и у условима кризе.

### АБСТРАКТ

#### Key words:

crisis communication, public relations, media, health services, management

Crises are unpredictable events that cause confusion and fear, which require a prompt and adequate response by the relevant institutions. Public relations (PR) and crisis communications are of great importance for crisis management, especially in the health sector, due to the large area of negative impact arising from the importance of the health system. Therefore, crises are also a major communication challenge. The aim of this paper is to emphasize specific tools of crisis PR that can be applied to specific conditions related to the health sector crisis. During the crisis, a coordinated approach is needed between the institutions, the media and the population. Public relations should be directed at public sector employees, injured, diseased or affected populations, national and international public. It is most important to inform the media as soon as possible and create a key message. The first information must include answers to the questions – who, what, where, when, how and possibly why the incident occurred. The message should contain expressions of empathy and compassion, especially if the event had tragic consequences. It is important to be in constant communication with the media and to inform the public about the new details. After all, it is necessary to evaluate the crisis communication plan. Public Relations are a strategy that takes long time to develop, and only then, it can be fully effective even in times of crisis.

### КРИЗА И КРИЗНА КОМУНИКАЦИЈА КАО ИЗАЗОВ И ПРИЛИКА

Односи са јавношћу у кризним ситуацијама су нова категорија у теорији, која за сада још увек није у довољној мери проучена нити у нашој земљи, нити у иностранству. Поред тога, с обзиром на карактер акцидентног, изненадног и најчешће краткотрајног ефекта, они су више предмет управљања од случаја до случаја, него што су плод научно заснованих разматрања или експертских анализа.

Криза представља специфичан и неочекиван догађај, који креира висок ниво несигурности и претње (или перципиране

претње) једној организацији, институцији и њеним циљевима, као и држави и нацији. Кризна комуникација се дефинише као размена информација пре, за време и након завшетка кризног догађаја (периода). Свака криза је истовремено и комуникацијска криза. Јер, ако се комуникацијски део не спроведе успешно, неће бити могуће успешно спровести ни оперативне аспекте кризе. Зато и не чуди што се у последње време велика пажња посвећује кризним ситуацијама, кризном менаџменту, а у оквиру тога и кризној комуникацији [1].

Велики број познатих кризних ситуација у свету и код нас последњих деценија био је

директно или индиректно везан управо за здравствене установе и фармацеутску индустрију. Изненадне епидемије, пандемије, масовне несреће и акциденти (хемијски, биолошки, нуклеарни), терористички акти, несавесно лечење и његове често фаталне последице, нус ефекти лекова, вакцина, повреде на радном месту, висок степен корупције у здравству, истрага у установи, промена власништва или чланова менаџмента, штрајк радника само су неке од њих. Најсвежији пример из региона односи се на појаву афлатоксина у млеку изнад прописаних граница и његове могуће штетне последице по живот и здравље људи.

Кризна комуникација у свим наведеним околностима се посматра као плод специјалност односа са јавношћу у заштити репутације и одбрани интереса установе, институције и/или целе државе. С обзиром на значај и импакте здравственог сектора на друштво и целини, кризе у овом сектору често изазивају општу несигурност и страх, траже брзу реакцију свих надлежних за борбу са њима, али представљају и велики изазов [2].

Стога овладавање основним алаткама кризне комуникације није значајно само са аспекта комуникације у условима кризног догађаја, већ има универзални значај, пре свега са менаџерског аспекта. *Добар менаџер мора да зна како и са ким њреба да комуницира, њособно у деликатним кризним ситуацијама када лош њрисѡуи или њройусѡи у екѡтерној или инѡтерној комуникацији може да доведе до њироценљиве ѡѡеѡе.*

Снага кризне комуникације је у томе што неочекивану ситуацију може да претвори у предвидљиву у којој ће учесници кризе имати своје дефинисане улоге и деловати у складу са њима [3].

Циљ овог рада је да истакне и представи специфичне постулате и методе кризне комуникације који могу да буду од значаја за здравствени менаџмент у условима кризе.

## СПЕЦИФИЧНОСТИ И МЕТОДЕ КРИЗНЕ КОМУНИКАЦИЈЕ У ЗДРАВСТВУ

Здравствени систем у целини је јединствена и специфична категорија, а тзв. кризни догађаји у здравству имају посебне карактеристике које значајно утичу на коришћење алата и метода комуникације са јавношћу и односе се првенствено на највећи степен друштвене опасности и ризика, као и много веће поље негативног утицаја у односу на друге ситуације.

Изазови су бројни, а заштита живота и здравља, као и угледа и интегритета здравственог система, институција и појединаца који га репрезентују мора бити приоритет. Управо зато штета настала због непостојећег плана кризног комуницирања може бити непроцењивих размера.

Кризно комуницирање само је део укупне стратегије односа са јавношћу које системи, а посебно менаџменти здравствених установа морају брижљиво да граде, посвећујући му пуну пажњу, посебно у данашње време. Стога односи са јавношћу јесу стратегија, а не средство, посебно не за „гашење пожара“ и особа одређена за комуникацију мора бити од врхунског професионалног и личног дигнитета, тј. довољно висок ауторитет да би била прихваћена као особа која представља установу или систем, да поседује стручна знања о кризној ситуацији, као и способност изражавања на начин који је разумљив и медијима и најширој јавности, затим да има изврсне комуникацијске способности, да брзо учи, да има способност да одлучује, спроводи одлуке и ради под сталним притиском, одговорно и посвећено, са врхунским разумевањем прилика у којима ради и делује, уживајући углед и кредибилитет у очима јавности и медија [4].

У временима велике економске кризе, када се посебно пажљиво разматра свако улагање средстава, односи са јавношћу и улагање у овај сектор свакако представљају стратешку инвестицију, а не трошак.

Кризна ситуација у менаџменту, па и у здравственом, било да је изазвана људским фактором или природним силама, било да је велика или мала, пролази кроз пет фаза, а то су: почетак, успон, врхунац, пад и завршетак кризе. У којем ће се облику и када криза манифестовати немогуће је поуздано предвидети, али је свакако значајно имати правовремено припремљен план за реакцију у кризној ситуацији.

Чест разлог неадекватне комуникације у условима кризе је недостатак јасних циљева комуникације који су нужан предуслов за стварање кључних порука које се морају формирати пре било какве изјаве или иступа у јавности. Кризна порука може бити писана, аудио или визуелна, али свакако мора бити јасна и прецизна [5].

У случају, на пример, несреће већих размера, као и изненадне епидемије или биолошког напада, хемијског удеса, проблем може бити недостатак кључних информација о погођеној територији и потребном времену за организовано збрињавање, санацију и предузимање осталих мера. Такође, значајне су и могућности појаве пратећих појава и повезивања општег криминала и социјалне патологије (масовне крађе, пљачке, насиље) са масовним акцидентима, као и изнад свега могућност настанка панике која може да блокира систем [6].

Зато односи са јавношћу у овој области првенствено морају бити усмерени ка **следећим циљним групама**, за које су алати и методе у комуникацијама различити:

- запослени у јавним службама (интерна комуникација),
- повређено/оболело/експонирано становништво,
- угрожено становништво,
- домаћа и међународна јавност.

**Циљеви ПР подршке** у таквим ситуацијама односиле би се на стварање што адекватнијег простора надлежним институцијама за рад у кризним ситуацијама, мобилизацију становништва у смислу стварања и јачања партнерства са институцијама,

као и локализовање и спречавање даљег ширење и генерисање дефетизма, али и пратећих негативних појава (криминал, насиље и слично).

**Акције борбе против ових појава са аспекта јавних комуникација имају своје три фазе:**

- превенција,
- борба за заустављање појаве,
- отклањање последица и санација.

С обзиром на то да за успешне административне системе важи правило да су све кризе предвидиве, систем и институције морају имати разрађене детаљне планове везано за ову област и трениране тимове и експерте различитих профила који се могу суочити са кризама. У **превентивној фази** требало би пратити савремене трендове који у комуниколошком смислу почивају на поруци да ове појаве, било да се ради о природним катастофама, епидемијама, акцидентима или организованом међународном криминалу, захтевају координирано реаговање и сарадњу целокупне друштвене заједнице, као и интеграцију свих релевантних субјеката једног система. Другим речима, у превентивној фази треба подизати степен разумевања и свесности јавности према овим појавама и указати на разорне последице без обзира на то где се и када одређени догађај збио. У том смислу, медији имају примарну одговорност и значај.

У **фази борбе за заустављање појаве** најважнији је координисан приступ у решавању проблема између институција, медија и становништва. Акција би требало да буде одлучна, ефикасна, бескомпромисна и што је могуће краћег трајања. У њој кључну улогу треба да има људски фактор, односно тежиште комуникација треба ставити на личности, а нарочито експерте или специфична занимања чија је професионална дужност да се боре и неутралишу штетно дејство ових појава (пример, ПР подршка ватрогасцима у Њујорку 11. септембра) [7].

Комуникације би у овој фази требало да буду вођене по следећим принципима, уз

селективно коришћење медија и других комуникационих алата:

- строга координација са кључним институцијама (војска, полиција, здравствене службе),
- строга употреба официјелних извора информација,
- пружање искључиво проверених информација са терена уз елиминисање сваког облика спекулације,
- фокусирање поруке на неколико кључних личности – експерата који су задужени за јавне комуникације,
- информација треба да буде потпуна, језговита и јасна (непотпуне информације стварају веома опасно поље за дезинформације и панику),
- у селекцији информација приоритетно је у поруци истаћи мере упозорења, заштите и понашања јавности у таквим ситуацијама,
- слику и податке са терена треба селективно употребљавати, водећи рачуна да се не изазове дефетизам у јавном мњењу,
- информације о „херојима“ који се боре са овим појавама треба да омогуће идентификацију најширих народних маса са надлежним институцијама и мобилишу јавно мњење како би становништво постало партнер у борби са кризом и збрињавању њених штетних последица,
- припрема и штампа специјалних информативних издања са конкретним упутствима за становништво, ако је то потребно.

У току кризе најважније је да се што раније информишу медији и да у првој информацији буду дати одговори на пет кључних питања: **ко, шта, где, када, како и евентуално зашто**, као и да се информише унутрашња јавност (тзв. интерна информисаност) јер уколико су једини извор информација за унутрашњу јавност медији, морал може бити угрожен. Такође, треба покушајти да се медијима омогући приступ месту догађаја [8].

У оваквим околностима **важе следећа правила кризног ПР-а:**

- првих пар сати су кључни,
- никад не реците више него што знате,
- не износите своје мишљење,
- будите проактивни и
- говорите смиреним тоном.

Поруку коју шаљете у јавност треба саставити веома прецизно, јер се свака реч рачуна. При томе треба избегавати жаргон, техничке термине и скраћенице.

Важно је знати да је комуникација посао свих оних који се баве људима за време кризе и стога технике кризног ПР-а нису задатак само за професионалне портпароле, већ морају бити предмет разматрања и проучавања како менаџера тако и стручњака разних профила. Ово је битно истаћи зато што лоша комуникација у таквим условима може само погоршати ситуацију [9].

Елементи изјаве у случају да акцидент или кризни догађај, на пример, има и трагичне последице морају да се односе на природу и локацију догађаја, појединости о догађају (број мртвих, повређених, утицаји на околину и рад институције итд.), појединости о предузетим активностима и циљане наводе жаљења водеће структуре и појединости о истрагама узрока догађаја.

У наредна 24 часа неопходно је проактивно прикупљати нове чињенице о догађају и формирати информацију, одржавати непрестани контакт са медијима и стално пласирати информације преко њих. У том периоду важно је креирање и слање информација намењених и прилагођених различитим циљним групама. Такође, важно је перманентно анализирати ставове у медијима и јавности у односу на развој кризне ситуације и пратити утицај наших активности на перцепцију развоја кризе од стране јавности.

Партнерски однос са медијима је изузетно значајан, јер ће они имати своју причу – уз вашу помоћ или без ње. Кризне ситуације обезбеђују добро позориште и

представљају широко поље потенцијалних негативних утицаја, па је стога неопходно све држати под контролом [10].

У сваком случају, немојте очекивати да ће медији веровати у све што кажете, бити ваш пријатељ или вам чинити услуге, као ни да ће вам допустити да повучете изјаве, нити ће чекати у недоглед ваш коментар, већ ће га потражити на другом месту или ће га сами креирати. Наравно, они неће тражити ваше податке за себе, нити ће поштовати ваше право на приватност. Такође, они неће користити само ваша кључна обавештења, већ и оно што сте необавезно изјавили.

**У фази отклањања последица**, комуникације треба усмерити узрочно-последично, уз детаљна објашњења најширем становништву како је и зашто дошло до одређеног случаја, уз снажне покушаје анимирања становништва у смислу јачања партнерства са институцијама и солидарности са повређенима и њиховим најближим.

**Када се све заврши, неопходно је проценити ефикасност кризног комуникацијског плана и евентуално исправити грешке** [11].

И на крају, ево неколико савета којих се треба придржавати приликом комуникације са медијима.

1. Саопштите све лоше вести што је могуће брже.
2. Одредите најбољи метод комуницирања са медијима.
3. Никада не понављајте негативну фразу коју вам је кроз питање навео новинар.
4. Сопштавајте сами сопствене лоше вести.
5. Без обзира на питање, одговор **никада** не би требало да буде: „Без коментара”. (Када заиста не можете да коментаришете, објасните разлог.)
6. Никада не одговарајте на хипотетичка питања јавности или медија.
7. Без обзира на питања, држите се своје **основне кључне поруке**.
8. Будите препознатљив извор тачних и актуелних информација.

9. Покажите **саосећајност**.

10. Никад немојте лагати, али не морате увек рећи целу истину.
11. Ако не знате, немојте се претварати да знате.
12. Избегавајте хипотезе.
13. Останите у свом домену.
14. Ако вас питају за проблем, причајте о решењима.
15. Парафразирајте негативна питања.
16. Фокусирајте и обликујте поруку односно поруке.

И још једна корисна порука која је записана у „Смерницама комуницирања у кризним ситуацијама“ које је издало Министарство здравља САД 2002. године која гласи: „Никада се не свађајте с оним ко купује тинту на бачве и папире на тоне. Новинари су плаћени да преносе вести које нађу онако како их сами тумаче. Они ће увек имати последњу реч у некој ствари увек... увек“ [12]. Дакле, у комуникацији са јавношћу „нападните“ проблем, а не појединце или институције и никако новинаре, јер ће то неспорно имати „бумеранг ефекат“.

Као одличан пример кризне комуникације и одговор државе и здравственог менаџмента може се издвојити пример Универзијаде у Београду, која је одржана у лето 2009. године када је светом харала опасност од свињског грипа и када су први спортисти са симптомима ове болести пристигли у Београд, што је могло довести у питање одржавање целе манифестације и кредитет државе у целини и њених институција. Адекватним планом кризне комуникације, који су заједно имплементирали представници Министарства одбране Србије и Војномедицинске академије, задужени за здравствено и логистичко збрињавање ове манифестације, као и представници „Универзијаде“, спречене су појаве дефетизма, страха и панике, а цео догађај протекао је тако да је наша земља добила признање Међународне федерације универзитетских спортова (ФИСУ) за најбоље

до тада организовано здравствено збрињавање учесника овакве манифестације [13].

Нажалост, као супротни примери несналажења у комуникацији са јавношћу и непоштовања основних постулата кризног менаџмента и кризне комуникације истичу се ситуације везане за набавку вакцина против свињског грипа и спровођење поступка вакцинације, као и недавни догађаји који су уздрмали регион Балкана у вези са дозвољеним нивоима афлатоксина у млеку и њјговим евентуалним утицајима на здравље људи. Овај догађај оставио је значајне негативне последице и на агроиндустрију у целини [14].

Управо је зато важно познавање алатки кризне комуникације, као и адекватна припрема и тренинг јер, како рече чувени маршал из Првог светског рата: „Нема учења на бојном пољу, човек може једноставно да ради оно што може и да примени оно што зна. Зато, да би урадио чак и веома мало, човек треба да зна много и то веома добро!” То је посебно значајно за доносиоце одлука и носиоце власти како у здравству тако и у држави у целини, који у случају кризе треба да говоре „једним гласом”.

### **ЗДРАВСТВО И НОВИНАРСТВО: ПАРТНЕРСТВО НА ИСТОМ ЗАДАТКУ**

Медији и медицина морају бити партнери на истом задатку промоције и афирмације здравља, као универзалне и највише вредности. Због тога се односи између здравственог менаџмента и представника медија морају дуго и стрпљиво градити, уз препознавање и разумевање захтева и специфичности обе професије. Када је то тако, ни кризне ситуације неће бити извор посебних сензација ни доброг позоришта и подијума за грађење каријера, већ ће се реаговати примерено ситуацијама.

Међутим, у односима између медија и представника здравственог менаџмента често долази до „кризних комуникација и ситуација“, јер здравствени стручњаци, министри, водећи људи у систему здравства неретко сматрају да су „новинари криви

за све што се догађа у здравству, јер су они ти који нападају лекаре и пишу само ружне ствари“. Међутим, новинари нису ти који стварају афере, они их само прате, а до информација најчешће долазе управо из здравствених институција, лекара и других стручњака који раде у установама и који се не либе да „оцрне“ колеге који по њиховом мишљењу представљају опасност за њихов напредак у каријери или су политички неистомишљеници.

С друге стране, сасвим је јасно да здравство не може без новинара, јер се објављивањем информација врло често могу превенирати многи лоши и штетни догађаји и промовисати најбоље вредности, ресурси и резултати. Новинари су пак дужни да обавештавају јавност о свему, како о добрим ставрима и новим достигнућима у здравству тако и о лошим стварима које се догађају. Новинар мора да пацијенту пружи праву и проверену информацију о успешности појединих захвата, професионализму појединих лекара, новим методама дијагностике и лечења и слично, уосталом као што и грађани имају право да одаберу лекара код кога желе да се лече.

Медицина и здравство не постоје ради себе самих. Свима су потребне услуге здравственог система, па због тога све и занима што се у њему збива. Овај систем је свакако један од приоритетних аспеката јавности, друштва и живота у целини. Сами медији су средство за комуникацију с јавношћу, они не стварају вести, већ их преносе, а када је у питању здравство, из перспективе медија све што је важно за јавност је вест или то може постати.

Значајно је и питање колико су информације које се објављују о здравству веродостојне, ко су веродостојни извори, те проверавају ли новинари информације на прави начин? Дезинформације у медијима често настају због недостатка времена, али и недовољног простора у медијима и атрактивности вести, због недостатка веродостојних извора информације, комуникацијских неспоразума на линији уредник

– новинар, те недостатка стручног медицинског знања новинара. Информације које долазе до јавности делом су нејасне, превише оптерећене стручним изразима које новинар мора да приближи најширој јавности [15].

Због свега наведеног јасно је да здравствене институције могу и морају боље комуницирати с различитим јавностима, а посебно са медијима. У овој комуникацији често су проблем недостатак спонтаности (добивање информација је дуготрајни процес) као и чињеница да се јавно иступа само у кризним ситуацијама, док иначе нема иницијативе од стране институције.

Саговорници су новинарима често недоступни, а на информацију се понекад чека и због „претврдог“ става хијерархије у установама. Проблем може бити и непознавање правила струке јер лекари не препознају, нити имају осећај за рокове објаве информација у различитим медијима, док новинари не познају ритам рада здравства. Такође, поједине институције фаворизују поједине медије и обрнуто.

### УМЕСТО ЗАКЉУЧКА: КОМУНИКАЦИЈА КАО КЉУЧНИ АСПЕКТ КРИЗНИХ СИТУАЦИЈА

Сваки здравствени стручњак барем једном у животу се нађе у кризној ситуацији у којој медији од њега траже одговоре, па је важно знати како успешно реаговати. „Ниједна организација није имуна на кризу“, каже Комбс (W. Timothy Coombs) [16]. Сви су подложни кризи подједнако, разлика је само у томе на који начин ћемо се са кризом носити. Од пресудне важности у томе су свакако знања и „оруђа“ комуникације. Можемо рећи да је криза изненадан догађај који захтева брзу реакцију. Криза омета уобичајене, рутинске активности, а изазива несигурност и стрес. У кризној ситуацији прва 24 сата по почетку кризе су и најважнија, јер она одређују смер у којем ће се наша кризна ситуација даље одвијати. Криза је **опасност**, али и **изазов** и представља могућност за нови почетак.

Делотворна комуникација у кризној ситуацији према Ковелу (Covell), омогућава да:

- догађај или инцидент не прерасте у кризу,
- учинак кризе на углед институције буде сведен на минимум,
- институција успостави контролу над ситуацијом (укључујући и медије),
- поруке које се односе на кризну ситуацију буду прецизно и брзо пренесене, примљене, разумљиве,
- институција задржи позитиван имиџ (брижна, забринута, предузела све потребне активности у циљу исправљања ситуације),
- поруке које се односе на кризну ситуацију буду с циљем и подстакну адекватне активности [17].

Наравно, не сме се заборавити да је боље дати информацију под вашим условима, него чекати да други поставе питање. И за крај, треба увек имати на уму да криза није оно што се стварно догодило, него оно што људи мисле да се догодило! Зато треба вежбати кризну комуникацију и овладати њеним оруђима, јер је још Марк Твен записао да људски мозак функционише савршено од рођења до почетка јавног наступа.

### SUMMARY

In the time we live in, each crisis is actually a communication crisis, because if the communicational aspects are not implemented in the right way it is not possible to conduct the operational aspects of the fight with the crisis. So, the crisis communication nowadays is a particularly important part of the crisis management to which we pay special attention. The health care system is a unique category, and crisis events in health care have specific features that significantly affect the use of tools and methods of communication with the public, primarily in relation to the highest degree of social danger and risk, as well as a much larger field of negative impacts in comparison to other crises. Therefore, the aim of this paper is to present the specific postulates and crisis



communication methods that may be of importance for health management in times of crisis. In this connection, the target groups are defined, as well as the necessary knowledge and practical advices that the health professionals must comply with during the crisis, although they are generally subject to management on a case-by-case basis. In order to facilitate understanding of the problem, the practical examples of crisis communication in health care are listed in the paper; such as the Universiade in Belgrade in 2009, which took place just at the time when the WHO declared swine flu pandemic, representing the excellent communication response conducted by the competent

authority in the Serbian Ministry of Defense and the Military Medical Academy, but also the opposite examples from recent past concerning the aflatoxin crisis, the purchase of vaccines against influenza or the examples concerning everyday relations between media and health care system and professionals. It is pointed out that the media and medicine, i.e. health systems and managements must be partners in the same mission of promotion and affirmation of health as a universal value. At the same time, training of the experts in the field of crisis communication is a particularly important task for health care managements.

## ЛИТЕРАТУРА

- Lukić, S. (2008). *Krizni menadžment*. Banja Luka: Panevropski univerzitet „Apeiron“.
- Ulmer, R. R., Sellnow, T. L., Seeger, M. W. (2006). *Effective crisis communication: Moving from crisis to opportunity*. London: Thousand Oaks, Sage Publications.
- Hearit, K. M. (2006). *Crisis Management by Apology: Corporate Response to Allegations of Wrongdoing*. Mahwah, N. J.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Lerbinger, O. (1997). *The Crisis Manager: Facing Risk and Responsibility*. Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Arkin, E. B. (1989). Translation of risk information for the public: message development. In: Covello, V. T., McCallum, D. B., Pavlova, M. T. (eds.). *Effective Risk Communication* (127-135). New York: Plenum Press.
- Tyler, L. (1997). Liability means never being able to say you're sorry: Corporate guilt, legal constraints, and defensiveness in corporate communication. *Management Communication Quarterly*, 11(1), 51-73.
- Argenti, P. (2002). Crisis communication: Lessons from 9/11. *Harvard Business Review*, 80(12), 103-109.
- Luecke, R. (2004). *Crisis Management*. Boston: Harvard Business School Publishing Corporation.
- Arpan, L. M., Roskos-Ewoldsen, D. R. (2005). Stealing thunder: An analysis of the effects of proactive disclosure of crisis information. *Public Relations Review*, 31(3), 425-433.
- Taylor, M., Kent, M. L. (2007). Taxonomy of mediated crisis responses. *Public Relations Review*, 33, 140-146.
- Coombs, T. (1999). Information and Comparisson in Crisis Response: a test of their effects. *Journal of Public Relations Research*, 11(2), 125-142.
- US Department of Health and Human Services (2002). *Guidelines of communication in crisis situations*. Rockville, MD: Office of Public Health.
- Jeftić, Z., Jevtić, M., Ristanović, E., Hajduković, Z., Čikiriz, N., Antunović, M., Lazić, S., Radaković, S., Kilibarda, V., Vučinić, S., Đorđević, S. (2011). *Zdravlje više od zlata: Univerzijada 2009: zdravstvena podrška*. Beograd: Medija centar Odbrana.
- TV Al-Jazeera Balkans (2013). *Šteta zbog aflatoksina i do 125 miliona eura* (14.03.2013). Преглед са <http://balkans.aljazeera.net/vijesti/steta-zbog-aflatoksina-i-do-125-miliona-eura>
- Tomić, Z. (2008). *Odnosi s javnošću: teorija i praksa*. Zagreb – Sarajevo: Synopsis.
- Coombs, W. T. (2007). Protecting organization reputations during a crisis: The development and application of situational crisis communication theory. *Corporate Reputation Review*. 10, 1-14.
- Covello, V. T. (1988). Informing the Public About Health and Environmental Risks: Problems and Opportunities for Effective Risk Communication. In: Lind, N. (ed.). *Risk Communication: A Symposium*. Waterloo: University of Waterloo.