

UNIVERZA V MARIBORU  
FAKULTETA ZA ZDRAVSTVENE VEDE

RAZVITOST IN UPORABA STRATEŠKEGA  
MANAGEMENTA V BOLNIŠNICI

(magistrsko delo)

Maribor, 2015

Bojana Jerebic

UNIVERZA V MARIBORU  
FAKULTETA ZA ZDRAVSTVENE VEDE

Mentor: prof. dr. Jurij KOVAČ

## ZAHVALA

» Ko hodiš pojdi zmeraj do konca.

*Spomladi do rožne cvetice,  
poleti do zrele pšenice,  
jeseni do polne police,  
pozimi do snežne kraljice,  
v knjigi do zadnje vrstice,  
v življenju do prave resnice,  
a v sebi – do rdečice,  
čez eno in drugo lice.*

*A če ne prideš ne prvič, ne drugič  
do krova in pravega kova  
poskusi vnovič  
in zopet  
in znova.«*

*Tone Pavček*

Iskreno se zahvaljujem svojemu mentorju, prof. dr. Juriju Kovaču, za strokovno usmerjanje in prizadevanje pri oblikovanju magistrskega dela, za podane predloge in pomoč ter njegov profesionalen odnos.

Zahvaljujem se Splošni bolnišnici Murska Sobota, ki mi je omogočila izvedbo raziskave, in vsem zaposlenim, ki so na kakršenkoli način sodelovali in pripomogli k nastanku mojega magistrskega dela.

Še posebej se zahvaljujem svoji družini za podporo in potrpljenje v času mojega študija. Prav tako gre zahvala mojima staršema za vsestransko pomoč in razumevanje.

# RAZVITOST IN UPORABA STRATEŠKEGA MANAGEMENTA V BOLNIŠNICI

## POVZETEK

**Izhodišča:** Namen raziskave je bil ugotoviti, kakšno je dejansko stanje v Splošni bolnišnici (SB) Murska Sobota na področju poznavanja strategije in procesa strateškega managementa oz. kakšni sta njegova razvitost in uporaba, ki je za organizacijo vitalnega pomena in vpliva na izvajanje dela v bolnišnici na različnih ravneh managementa.

**Metodologija:** Za izdelavo magistrskega dela smo uporabili kombinacijo različnih metod. Pri teoretičnem delu smo se naslanjali na deskriptivno metodo dela, pri empiričnem delu na anketno metodo. Dobljene podatke smo obdelali s pomočjo multivariantnih statističnih metod. Vir informacij so bili zaposleni na vseh treh ravneh managementa v vseh štirih dejavnostih, ki so zavedene v Statutu zavoda SB Murska Sobota, katerih sodelovanje je bilo prostovoljno.

**Rezultati:** Ugotovili smo, da nižji management najmanj pozna strategijo, vizijo in poslanstvo SB Murska Sobota. Nadalje smo ugotovili, da poznavanje strateškega managementa kot orodja managementa z ravno managementa pada. Prav tako smo ugotovili, da je poznavanje SWOT analize kot metode strateškega managementa na nižji ravni managementa najmanjša. Pri vseh teh ugotovitvah smo dokazali statistično pomembne razlike med nivoji managementa in posameznimi trditvami. V raziskavi smo ugotovili, da je pri večini dejavnikov najvišjo oceno podal prav vrhnji management, ter dokazali, da je proces strateškega managementa v SB Murska Sobota pomanjkljiv.

**Sklep:** Strateški management je za bolnišnico vitalnega pomena, izdelava osnovnega strateškega dokumenta, torej strategije razvoja, pa za obstoj SB Murska Sobota, bistvena.

**Ključne besede:** management, strateški management, management v zdravstvu, ravni managementa

# THE DEVELOPMENT AND USE OF STRATEGIC MANAGEMENT IN A HOSPITAL

## ABSTRACT

**Theoretical background:** The purpose of the research was to investigate the actual state considering the knowledge of strategic management in Murska Sobota General Hospital; in other words, to find out to what level strategic management has been developed and used there, which is of vital importance for the organisation, and affects the work performance in the hospital at different management levels.

**Methodology:** In order to prepare this master's thesis, we used a combination of different research methods. The theoretical part of this paper is based on a descriptive work method, whereas the empirical part is based on a survey method. The data obtained were processed with the help of the multivariate statistical method. Workers employed at all three levels within the four activities recorded in the institute statute of Murska Sobota General Hospital represented the research sample. The interviewees participated in this survey on a voluntary basis.

**Results:** We found out that the strategy, vision, and mission of Murska Sobota General Hospital are least known by the lower management. Furthermore, we found out that knowing strategic management as a management instrument is decreasing proportionately with the level of management. Additionally, we came to a conclusion that the familiarity with SWOT analysis as a strategic management method is the lowest at the lower management level. All the findings showed statistically important differences between management levels and individual statements. Within this research, we found out that the top management itself ranked the most of the factors highest on the scale of values, moreover, we proved that the process of strategic management in Murska Sobota General Hospital was insufficient.

**Conclusion:** Strategic management is of vital importance for the hospital, moreover the preparation of a basic strategic document, i. e. the development strategy, is essential for the existence of Murska Sobota General Hospital.

**Key words:** management, strategic management, health care management, management levels

## KAZALO

ZAHVALA.....	i
POVZETEK .....	ii
ABSTRACT .....	iii
KAZALO GRAFOV.....	vii
KAZALO TABEL .....	viii
1 UVOD IN OPIS PROBLEMA .....	1
2 NAMEN IN CILJI MAGISTRSKEGA DELA.....	3
2.1 Namen magistrskega dela .....	3
2.2 Cilji magistrskega dela .....	3
3 TEORETIČNI DEL .....	4
3.1 Management.....	4
3.1.1 Opredelitev managementa.....	4
3.1.2 Opredelitev temeljnih funkcij managementa .....	6
3.1.3 Opredelitev managerskih spretnosti .....	6
3.1.4 Opredelitev managerskih vlog.....	8
3.1.5 Opredelitev ravni managementa.....	9
3.1.5.1 Management in odločanje.....	10
3.2 Strateški management.....	11
3.2.1 Strategija in razumevanje strategije.....	12
3.2.2 Ravni strategij v organizaciji.....	13
3.2.2.2 Poslovna strategija .....	13
3.2.2.3 Funkcijska strategija.....	14
3.3 Strateško planiranje .....	14
3.3.1 Poslanstvo in vizija organizacije .....	15
3.3.2 Cilji organizacije.....	16
3.3.3 Strateška analiza .....	17
3.3.4 SWOT analiza .....	18
3.3.5 Strateško odločanje in izbira strategije .....	19
3.3.6 Uresničevanje strategij ( implementacija).....	19
3.3.6.1 Težave pri implementaciji strategije .....	21

3.3.7 Vrednotenje (povratna kontrola) .....	22
3.4 Management javnega zdravstvenega zavoda .....	23
3.4.1 Delovanje nepridobitnega zdravstvenega zavoda .....	26
3.4.1.1 Vnaprej določeno okolje.....	26
3.4.1.2 Delovanje nepridobitnega zdravstvenega zavoda .....	26
3.4.1.3 Značilnosti opravljanja zdravstvenih storitev .....	27
3.4.1.4 Standardizirana zdravstvena oskrba.....	28
3.4.1.5 Vodena ponudba in poraba zdravstvenih storitev .....	28
3.4.2 Planiranje (načrtovanje) in strateški management v zdravstvu .....	29
3.4.2.1 Politika javnega zdravstvenega zavoda.....	29
3.4.2.2 Strateški management javne zdravstvene službe .....	30
3.4.3 Organiziranje .....	32
3.4.4 Vodenje .....	34
3.4.5 Kontroliranje .....	35
3.5 Predstavitev Splošne bolnišnice Murska Sobota.....	36
3.5.1 Management SB Murska Sobota.....	36
3.5.2 Vizija in poslanstvo SB Murska Sobota .....	37
3.5.3 Dejavnost in organizacija bolnišnice .....	37
3.5.3.1. Medicinske dejavnosti: .....	37
3.5.3.2 Dejavnost zdravstvene nege: .....	38
3.5.3.3 Spremljajoče medicinske dejavnosti: .....	38
3.5.3.4 Nemedicinske dejavnosti s službami: .....	39
4 EMPIRIČNI DEL .....	40
4.1 Raziskovalne hipoteze .....	40
4.2 Metodologija .....	40
4.2.1 Raziskovalne metode .....	40
4.2.2 Raziskovalni vzorec .....	42
4.2.3 Postopki zbiranja podatkov .....	42
5 REZULTATI .....	43
5.1. Demografski podatki .....	43
5.2 Deskriptivna statistika .....	48
5.3 Testiranje hipotez .....	55

6 INTERPRETACIJA IN RAZPRAVA .....	72
7 SKLEP.....	78
8 LITERATURA IN VIRI .....	81



## KAZALO GRAFOV

Graf 1: Spol anketiranih .....	43
Graf 2: Starostna struktura anketiranih .....	43
Graf 3: Izobrazbena struktura anketiranih.....	44
Graf 4: Področje delovanja.....	45
Graf 5: Položaj na delovnem mestu .....	46
Graf 6: Delovna doba v organizaciji.....	47
Graf 7: Skupni graf področja delovanja in spremenljivk: Strategija, Poslanstvo, Vizija, Strateški management, SWOT analiza .....	55
Graf 8: Grafična ponazoritev ocen po nivojih managementa (strategija).....	58
Graf 9: Grafična ponazoritev ocen po nivojih managementa (vizija) .....	60
Graf 10: Grafična ponazoritev ocen strinjanja po nivojih managementa (poznavanje poslanstva).....	62

## KAZALO TABEL

Tabela 1: STRATEGIJA .....	48
Tabela 2: VIZIJA .....	49
Tabela 3: POSLANSTVO .....	50
Tabela 4: STRATEŠKI MANEGMENT .....	51
Tabela 5: SWOT ANALIZA .....	52
Tabela 6: Skupna tabela nivojev menegmenta in spremenljivk: Strategija, Poslanstvo, Vizija, Strateški manegment, SWOT analiza .....	53
Tabela 7: Skupna tabela področja delovanja in spremenljivk: Startegija, Poslanstvo, Vizija, Strateški manegment, SWOT analiza .....	54
Tabela 8: Deskriptivne statistike pri preverjanju normalne porazdejenosti (STRATEGIJA) .....	56
Tabela 9: Test normalne porazdeljenosti STRATEGIJA.....	57
Tabela 10: Izračun rangov (strategija) .....	58
Tabela 11: Kruskal Wallisov test (strategija) .....	59
Tabela 12: Izračun rangov (vizija).....	60
Tabela 13: Kruskal Wallisov test (vizija).....	61
Tabela 14: Izračun rangov (poslanstvo).....	62
Tabela 15: Kruskal Wallisov test (poslanstvo).....	63
Tabela 16: Deskriptivne statistike pri preverjanju normalne porazdeljenosti spremenljivke starteški manegment poznam in nivoji manegmenta.....	64
Tabela 17: Pearsonov koeficient korelacije med spremenljivkama nivoji menegmenta in spremenljivko poznavanje starteškega manegmenta.....	65
Tabela 18: Deskriptivne statistike pri preverjanju normalne porazdeljenosti spremenljivke SWOT analizo poznam in nivoji manegmenta .....	66
Tabela 19: Spearmanov koeficient korelacije med spremenljivkama nivoji manegmenta in spremenljivko poznavanje SWOT analize .....	67
Tabela 20: Frekvence strinjanja s trditvijo - moje poznavanje strateškega manegmenta je pomanjkljivo .....	69
Tabela 21: Pričakovane in opazovane frekvence .....	70
Tabela 22: testne statistike pri preverjanju hipoteze H4 .....	70

## **1 UVOD IN OPIS PROBLEMA**

Uspešno in učinkovito delovanje organizacije je usmerjeno v doseganje ciljev, ki jih dosežemo s pomočjo ustrezne politike organizacije. Politiko organizacije sestavljajo cilji in strategije, ki sledijo viziji, ta pa je hkrati v skladu s cilji, smotri in strategijo notranjega in zunanjega okolja organizacije (Černetič, 2004).

Za uspešnost sodobne organizacije je ključnega pomena učinkovita povezava oziroma združitev ciljev organizacije z osebnimi cilji posameznikov v njej, kajti prav identifikacija zaposlenih s cilji organizacije je temeljni pogoj za njihovo optimalno delovno motivacijo in organizacijsko pripadnost (Možina, 2011).

Za postavitev organizacijskih ciljev, razvoj strategije, določitev ustrezne oblike organizacije ter s tem prilagoditev organizacije spremembam v okolju je odgovoren vrhni management (Dimovski, Penger & Žnidarič, 2005).

Cilji morajo biti v prvi vrsti uresničljivi, ne sme jih biti preveč, predvsem pa morajo biti pravi. Najbolj pomembna je pot, kako priti do teh ciljev. Tej poti pravimo strategija. Pri tem moramo vedeti, kaj bo kdo delal, kako in koliko bomo delali, kdo bo to delal in katere vire bomo pri tem uporabljali (Česen, 2003).

V teoriji in praksi je strategija pogosto tudi sinonim za strateško načrtovanje ali strateški management. Ivanko (2004) razlaga, da gre pri oblikovanju strategij vselej za opredeljevanje stanja organizacije v prihodnosti. S strategijo načrtamo vizijo, kakšna naj bo organizacija po določenem času, kje naj bo v primerjavi z drugimi idr. Gre za opredeljevanje dolgoročnih ciljev in nato za določanje poti, potrebne za njihovo dosego.

Pojem strateški management (strategic management) še nima enotne splošno sprejete in uveljavljanje opredelitve. Kljub temu pa je znana njegova vsebina, to je strateško načrtovanje in izvajanje strategij, ki so življenjskega pomena za organizacijo (Česen, 2003).

Če povzamemo Česna (2003), je snovanje in tehtanje različnih možnih razvojnih poti, ki vodijo do zelenih ciljev, ter odločanje o njih, najbolj odgovorna faza strateškega načrtovanja.

Direktor organizacije je prvi strateški planer in prvi nosilec uresničevanja strateškega načrta. Če pred to odgovornostjo beži, strateško načrtovanje in strateški management v organizaciji ne bosta uspešna (Čater, Lahovnik, Pučko, & Buhovac Rejc, 2011).

Vsaka organizacija je dolgoročno uspešna le v primeru, če večina zaposlenih v njej osvoji podobno predstavo o organizaciji v prihodnosti in če si za uresničitev vizije prizadevajo vsi zaposleni v organizaciji in ne le posamezniki. Vizija je neločljivo povezana s kulturo organizacije. Iz vizije pa izhajajo smotri in cilji organizacije. Za doseg ciljev ni dovolj, da jih nadrejeni le postavi, temveč jih je potrebno dosegati. Vse, karkoli prispeva k doseganju ciljev, je strategija organizacije. Cilji in strategija skupaj pa sta politika organizacije (Tavčar, 2008).

Dejstvo je, da je delovanje ljudi v organizaciji učinkovito in uspešno le, če ga nekdo načrtuje, organizira, vodi in nadzira. Lastniki ustanovijo organizacijo zato, da bi učinkovito in uspešno dosegla cilje v skladu z njihovimi interesi in interesi družbe. Da bi organizacija tako delovala, morajo na njeno čelo postaviti človeka, ki naj načrtuje, organizira, usmerja in nadzira delovanje drugih sodelavcev. Ta človek je manager (Biloslavo, 2006).

Na osnovi kvalitete opravljenega dela, uporabe informacijske tehnologije, medsebojnega sodelovanja, poznavanja ciljev in strategije bolnišnice, predvsem pa vrednosti v očeh uporabnikov storitev (Drucker, 2001), se bo bolnišnica lahko primerjala z drugimi bolnišnicami in na osnovi pridobitve standardov kakovosti postala konkurenčnejša ostalim.

## **2 NAMEN IN CILJI MAGISTRSKEGA DELA**

### **2.1 Namen magistrskega dela**

Namen raziskave je ugotoviti, kakšno je dejansko stanje v SB Murska Sobota na področju poznavanja strategije in procesa strateškega managementa oz. kakšni sta njegova razvitost in uporaba, ki je za organizacijo vitalnega pomena in vpliva na izvajanje dela v bolnišnici na različnih ravneh managementa. Poudarek bo predvsem na tem, da bodo zaposleni spoznali, da je poznavanje procesa strateškega managementa za organizacijo ključnega pomena in za njeno prihodnost bistvena.

### **2.2 Cilji magistrskega dela**

Cilji magistrskega dela v teoretičnem in empiričnem delu bodo naslednji:

Teoretični:

- pregled domače in tuje strokovne literature s področja splošnega managementa,
- pregled domače in tuje literature s področja strateškega managementa,
- pregled domače in tuje literature s področja managementa v zdravstvu,
- pregled strategij dostopnih na internetnih straneh v različnih bolnišnicah v Sloveniji,
- predstavitev Splošne bolnišnice Murska Sobota.

Empirični:

- ugotoviti, ali obstaja statistično pomembna razlika med različnimi ravni managementa in poznavanjem pojma strategija, vizija in poslanstvo SB Murska Sobota,
- ugotoviti in statistično dokazati razliko med različnimi ravnmi managementa in poznavanjem strateškega managementa kot orodja managementa,
- ugotoviti, ali obstaja statistično pomembna razlika med različnimi ravnmi managementa in poznavanjem SWOT analize kot metode strateškega managementa.
- ugotoviti in statistično dokazati, da je proces strateškega managementa v SB Murska Sobota pomanjkljiv.

## **3 TEORETIČNI DEL**

V teoretičnem delu bomo predstavili splošni management, strateški management ter management javnega zdravstvenega zavoda, v našem primeru bolnišnični management.

### **3.1 Management**

#### **3.1.1 Opredelitev managementa**

Management pomeni usklajevanje nalog in dejavnosti za doseg postavljenih ciljev in ga tudi opredeljujemo kot ustvarjalno reševanje problemov, ki se pojavljajo na področju planiranja, organiziranja, vodenja in pregledovanja razpoložljivih virov pri doseganju poslanstva in razvoja organizacije. (Dimovski et al. 2005, str. 13).

Glavni temelj obstoja managementa je, da organizacija dosega rezultate. Da bi organizacija dosegla zastavljene cilje, mora za izhodišče vzeti načrtovane rezultate, na osnovi tega pa organizirati delo in uporabiti vsa razpoložljiva sredstva, ki so organizaciji na razpolago da doseže načrtovane rezultate. Če povzamemo, je management temeljni organ vsake organizacije, na osnovi katerega le-ta razvije sposobnost da dosega rezultate, ki so vidni tudi zunaj okolja organizacije (Drucker, 2001).

Kot navaja Možina (2002), je management v osnovi planiranje, organiziranje, vodenje in kontroliranje dela v organizacijah oz. vseh nalog in aktivnosti, ki jih zaposleni opravljajo pri svojem delu. Cilji, ki si jih je organizacija zastavila, pa predstavljajo merilo in gonilno silo teh nalog in aktivnosti.

V literaturi lahko zasledimo ogromno različnih definicij managementa, večina avtorjev prihaja do podobnih ali celo enakih ugotovitev.

Management je proces planiranja, organiziranja, vodenja in kontrole ljudi in vseh razpoložljivih resursov za doseganje posameznih ciljev (Kovač, Mayer, & Jesenko, 2004, str. 16).

Management določa osnovne smeri razvoja, strateške cilje organizacije ter skrbi za izvajanje načrtovanih nalog na vseh ravneh delovanja. Iskanje poslovnih priložnosti,

povezano z vizionarskimi sposobnostmi managerjev in usklajevanje delovanja v smislu začrtanih ciljev, so ključna področja managementa, od katerih je odvisna uspešnost organizacije (Možina, Bernik & Svetic, 2004 str. 13).

Možina (2002) opredeljuje management kot kreativno in učinkovito reševanje problemov, ki se pojavljajo pri planiranju, organiziranju, vodenju in kontroliranju vseh razpoložljivih resursov pri doseganju ciljev poslanstva in samega razvoja organizacije.

Po Rozman & Kovač (2012) je management organizacijska funkcija,

- ki svojo oblast prejema od lastnikov oz. upravljanja, katerega izvršilni in zaupniški organ je in deluje v njihovem interesu;
- ki usklajuje vsa razmerja med zaposlenimi in navzven, tako da poslovanje ostane enoten proces;
- ki s planiranjem poslovanja, planiranjem organizacije, kadrovanjem in vodenjem, kontrolo organizacije in kontrolo poslovanja zagotavlja smotrnost v poslovanju in doseganju ciljev upravljanja,
- pri čemer se ta funkcija izvaja kot odločanje.

Drucker (2001) zaključuje, da bo strategijo managementa in njene osnovne usmeritve potrebno oblikovati na podlagi vrednosti v očeh strank in njihovi odločitvi, kako bodo porazdelili razpoložljiva sredstva. Vrednost v očeh strank je osnovni temelj delovanja sodobnega managementa.

Vloga managementa se v današnjem poslovnem okolju izredno hitro spreminja. Hkrati se spreminjajo tudi pogledi na organizacijo. Tradicionalna organizacija je stabilna, urejena, redoljubna, njeno delovanje je smotno. Sodobna dinamična organizacija je gibka, hitro odzivna in prožna. Njen management nenehno išče nove poslovne priložnosti in jih uresničuje s timskim delom v organizaciji ter večji vlogi soodločanja zaposlenih pri opravljanju nalog (Možina et al., 2004).

Drucker (2001) pravi, da je težišče moderne družbe vodena ustanova kot organ družbe, katerega namen je doseganje rezultatov. Management pa je tisto posebno orodje, s pomočjo katerega ustanova razvije sposobnost doseganja rezultatov.

### 3.1.2 Opredelitev temeljnih funkcij managementa

Sodobni management opredeljuje v procesu managementa štiri temeljne funkcije managementa, in sicer funkcijo planiranja, funkcijo organiziranja, vodenja in kontroliranja.

**Planiranje** je funkcija managementa, ki se ukvarja z definiranjem ciljev za doseganje rezultatov v prihodnosti in za odločanje, katere naloge je potrebno uresničiti in katere resurse bomo potrebovali v ta namen. Planiranje torej definira, kam hoče organizacija priti v prihodnosti in na kakšen način priti tja. Funkcija planiranja zajema opredeljevanje ciljev organizacije in poti za njihovo uresničenje (Dimovski et al., 2005).

**Organiziranje** pomeni ustvarjanje ustreznih medsebojnih odnosov z urejanjem procesov za čim boljše delovanje organizacije ter za doseganje njenih ciljev (Kralj, 2003).

**Vodenje** je proces vplivanja na zaposlene v organizaciji z namenom doseganja zastavljenih ciljev v procesu. Je proces svetovanja, reševanja nasprotij, motiviranja in ocenjevanja (Bernik, Kmet, Berginc, Mejaš & Pšeničny, 2000).

**Kontroliranje** je četrta funkcija v procesu managementa. Funkcija kontroliranja zajema nadziranje aktivnosti zaposlenih, preverjanje, ali je organizacija na pravi poti k svojim zastavljenim ciljem in izvajanje korekcij med doseženim in načrtovanim, če so le-te potrebne (Dimovski et al., 2005).

### 3.1.3 Opredelitev managerskih spretnosti

Managerji pri svojem delu uporabljajo različne managerske spretnosti, da lahko dosežejo cilje. Tako Dimovski et al. (2005) v svoji knjigi o Strateškem managementu pravijo, da so za obstoj in nemoteno delovanje procesa managementa v organizaciji potrebna najmanj tri področja managerskih spretnosti: tehnične spretnosti, spretnosti ravnanja s človeškimi viri ter konceptualne spretnosti.

**Konceptualne spretnosti** potrebujejo vsi managerji, vendar so najbolj pomembne za vrhnje managerje (Dimovski et al., 2005).



**Tehnološka znanja oz. spretnosti** so najpomembnejša na nižji operativni ravni. Za managerje so ključna znanja o delu s posamezniki in skupinami, brez teh znanj ne more dobro delati noben vodja na nobeni ravni v organizaciji (Možina et al., 2004).

**Spretnost ravnanja s človeškimi viri** pomeni sposobnost managerja delati z ljudmi in delati učinkovito kot del skupine. Kaže se v tem, kako uspešno manager sodeluje z drugimi ljudmi in kakšna je njegova sposobnost motiviranja, vodenja, komuniciranja in reševanja konfliktov (Dimovski et al., 2005).

Vsekakor lahko rečemo, da je uspešen manager aktiven vodja, ki ustvarja pozitivno delovno okolje, v katerem se zaposleni dobro počutijo ter dobivajo priložnosti in spodbude za visoke dosežke in svoj razvoj (Možina, 2002).

Zavedati se moramo, da je za nas izredno pomembno, kakšni bodo vodje v prihodnosti. Kot navaja Možina (2002), bi vodje prihodnosti morali biti predvsem radovedni, to pa pomeni pridobivanje novega znanja in prilagajanje okolju. Vztrajati bi morali pri zadanih ciljih ter v današnjih nepredvidljivih časih vsekakor biti pripravljeni tvegati. Predvsem pa bi morali biti pozitivno usmerjeni na delovno okolje in življenje okrog sebe.

Managerji dosegajo organizacijske cilje s pomočjo ljudi, sodelavcev, ki imajo različne sposobnosti, znanje in izkušnje, zato moramo biti sposobni oceniti te zmožnosti in jih uskladiti z zahtevami dela. Ne samo to, zaposlene, če želimo, da bodo zadovoljni in uspešni, moramo znati ustrezno motivirati in jih pripraviti za nenehno učenje (Možina, 2002).

Managerji skušajo doseči cilje organizacije s tem, da pridobivajo sodelavce, ki so kvalificirani za posamezne naloge. To pomeni, da posamezne naloge opravljajo zaposleni, ki so za to kar najboljše usposobljeni. Managerji ne opravljajo vseh nalog, ampak samo nekatere, predvsem tiste, ki so pomembne za uspešno delovanje organizacije (Možina, 2002).

Izbirati managerja pomeni izbirati podjetnega, sposobnega, treznega človeka, vrednega zaupanja – izbrati takšnega, ki ima primerna strokovna znanja, ki zmore

voditi ljudi in ki je pokončen, verodostojen, pošten človek s pozitivnimi vrednotami (Biloslavo, 2006).

Etičnost bi morala biti ena ključnih vrednot sodobnih managerjev, saj zbuja dolgoročno zaupanje zaposlenih v organizaciji, kar pa ne pomeni strinjanja, ampak pričakovanje poštenega ravnanja (Rozman & Kovač, 2012).

Managerji in zaposleni morajo vsekakor vedeti, kaj je delo in kako se ga opravlja, ampak to ni dovolj. Za visoke dosežke morajo tudi vedeti, kako naj bi ga opravljali zdaj in v prihodnje. Uspešni managerji zato pritegnejo zaposlene k načrtovanju in oblikovanju načina opravljanja dela (Možina, 2002).

#### **3.1.4 Opredelitev managerskih vlog**

Managerji pri svojem delu uporabljajo različne managerske vloge. Dimovski (2002) navaja medosebne vloge (odnosi med ljudmi), informacijske vloge (mreža stikov in informiranje) ter odločevalske vloge (razreševanje problemov, razdeljevanje virov, pogajanja).

Vse te vloge imajo eno skupno točko, to je zaupanje. Tavčar (2005) pravi, da vloga in delovanje managerjev temeljita na zaupanju posameznikov, skupin ali organizacij, ki so ustanovili organizacijo oz. razpolagajo z njo in ki jih z organizacijo vežejo pomembni interesi.

Drucker (2001) razlaga, da organizacije nič več ne temeljijo na moči. Vse bolj temeljijo na zaupanju. Zaupanje ne pomeni, da imajo ljudje radi drug drugega. Pomeni, da ljudje zaupajo drug v drugega. Pri tem je samoumevno, da ljudje razumejo drug drugega.

Zato mora biti prvi in zadnji kriterij za managerje, da so odgovorni predvsem za svoj delovni prispevek in ne za nalaganje dela drugim. V organizaciji morajo imeti delovno vlogo in hkrati tudi zadolžitve (Možina et al., 2004).

### 3.1.5 Opredelitev ravni managementa

Delovanje organizacije obsega *upravljanje*, ki ga opravljajo upravljalci, *poslovanje* (management), ki ga opravljajo poslovodniki (managerji), in *izvajanje*, ki je naloga izvajalcev (Tavčar, 2005).

*Upravljalci* se praviloma ne vmešavajo v dejavnost managerjev, saj sicer od njih ne morejo zahtevati, naj odgovarjajo zanjo in še posebej ne v dejavnost izvajalcev, saj je to naloga managerjev. *Poslovodniki* naj se ne vmešavajo v dejavnost upravljalcev in ne prevzemajo dela izvajalcev, saj bi jim zmanjkalo časa in moči za opravljanje poslovanja in vodenja. *Izvajalci* se naj ne bi vmešavali v delo managerjev zato, ker zanj niso dovolj usposobljeni in ker bi si tako naprtili odgovornost, ki jim ne pripada (Tavčar, 2005).

Delo managerjev v organizacijah poteka na več ravneh: **najnižja raven** je spodnji management, kjer posamezen manager vodi zaposlene, ne pa tudi ostalih managerjev. **Srednji management** je ponavadi večstopenjski, v njem so nižji managerji odgovorni višjim managerjem, nanaša pa se le na del organizacije (oddelek, funkcija, dejavnost ipd). Na vrhu organizacije deluje **vrhnji management** (uprava), ki ga vodi glavni vrhnji manager s pomočjo drugih za strokovna področja ali dejavnosti odgovornih managerjev (Kralj, 2003).

Rozman & Kovač (2012) ugotavljata, da višja je raven managementa, bolj delo managerjev postaja poklic in obratno, nižja je raven managementa, bolj je management le ena od vlog ali delovnih nalog nižjih managerjev.

Voditelj na nižji in srednji ravni managementa mora imeti jasno predstavo o ciljnih organizacije, vedeti, kaj se dogaja okrog njega, biti občutljiv do svojih šefov in do podrejenih, logičen, dosleden in vztrajen, vedeti mora, kdaj je na mestu nasmeh pa tudi resnost, predvsem pa mora biti človeško bitje (Kralj, 2003).

Nadalje Kralj (2003) trdi, da jasni temeljni cilji ustvarjajo okolje, v katerem morejo managerji voditi. Natančno opredeljeni cilji ter meje pristojnosti na izvajalni ravni omogočajo srednjim in nižjim managerjem učinkovito voditi v danih splošnih

okvirjih. To omogoča tudi, da postanejo posledice odločitev jasno vidne in, da je mogoče spuščati odgovornost navzdol.

Kralj zaključuje, da je zelo pomembno, da vrhnji management verjame v poslanstvo in da se po njem ravna. Jasno poslanstvo pomeni, da so zaposleni, posebno pa spodnji in srednji management, sprejeli prepričanje, da vršni management ve, zakaj in kam pelje organizacijo.

Najpomembnejša odgovornost vrhnjega managementa je postavljati organizacijske cilje, razviti strategijo in določiti ustrezno obliko organizacije ter s tem organizacijo prilagajati spreminjajočemu se okolju (Dimovski et al., 2005).

Sodelovanje pri oblikovanju delovnih nalog je ena tipičnih in uspešnih sestavin sodobnega managementa. Zaposleni v majhnih skupinah razpravljajo o vprašanjih, povezanih z delom, in iščejo najbolj uspešne poti za njihovo reševanje. Naloga managerjev je, da omogočajo vse potrebno, da bodo nove rešitve in ustrezne spremembe tudi izpeljane (Možina, 2002).

Moč vodstva je zato predvsem v človeških virih, da spodbuja njihove pozitivne lastnosti in nevtralizira morebitne slabosti (Možina et al., 2004).

### **3.1.5.1 Management in odločanje**

Odločanje je proces, po katerem delo managementa teče in pomeni izbiro med možnostmi (Rozman & Kovač, 2012).

Nadalje Rozman & Kovač (2012) ugotavljata, da se proces odločanja začne z ugotovitvijo problemskega stanja, sledi določanje vzrokov tega stanja, temu pa sledi iskanje in izbira ustreznih rešitev.

Pretežni del managerjevega dela je v urejanju zadev in odločanju kot temeljni dejavnosti managementa ter v skrbi za izvedbo odločitev. Zadeve so odprti problemi, ki jih je treba spoznati in razumeti kot priložnosti ali težave, poiskati ustrezne razrešitve in o njih odločiti. Ob izvajanju je treba izide tekoče spremljati in se o njih povratno informirati. To služi potem za morebitne popravljalne odločitve in kot kopičenje izkušenj za boljše odločanje v prihodnosti (Kralj, 2003).

Vsaka od temeljnih nalog managerja – načrtovanje, organiziranje, usmerjanje in nadziranje – temelji na odločanju. To je lahko rutinsko, analizno ali intuitivno (Biloslavo, 2006).

Na izvajalni ravni prevladuje rutinsko odločanje, urejenost tega odločanja (predpisi, poslovniki, navodila, standardi ipd.), in to je pomembno merilo za urejenost organizacije. Obilo je tudi enostavnejšega analitičnega odločanja z manj zahtevnimi metodami. Intuitivnega odločanja na izvajalni ravni skoraj ni, razen odzivanja na nepredvidljive, izjemne okoliščine (Tavčar, 2005).

Na srednjih ravneh je rutinskega odločanja vse manj (saj spada v izvajalno raven), da se managerji sprostijo za analitično odločanje. To je znatno zahtevnejše kot na izvajalni ravni in terja poglobljena ter široka znanja in veščine za uporabljanje kompleksnejših modelov in metod. Na izvajalni ravni je nekaj tudi intuitivnega odločanja, ki prevladuje, ko so izčrpane analitske metode in modeli (Tavčar, 2005).

Na vrhnji ravni je rutinskega odločanja malo, manj je tudi analitičnega odločanja, ki terja več časa in sredstev, kot ju ima manager v realnih okoliščinah in pod pritiskom časa ter spremenljivih okoliščin. Večji del odločitev na vrhu organizacije je intuitivnih. Po sposobnosti za hitro sprejemanje pretežno pravih intuitivnih odločitev se nadarjeni in uspešni vršni managerji razlikujejo od povprečnežev, ki ostajajo na srednjih ravneh (Tavčar, 2005).

### **3.2 Strateški management**

Proces strateškega managementa pomeni proces načrtovanja in proces uresničevanja strategije. Bistvena naloga strateškega managementa je torej usklajevanje organizacije in njenih značilnosti s potrebami v njenem okolju (Čater et al., 2011).

Obstajajo različne definicije strateškega managementa, mi jih bomo omenili le nekaj.

Strateški management je tisti, ki delovanje organizacije zajema celovito in ki se osredotoča na pomembne zadeve – priložnosti in težave (Možina & Kovač, 2006).

Kot navajajo Dimovski et al. (2005), je proces strateškega managementa proces oblikovanja, uresničevanja, implementiranja ter ovrednotenja strategije. V praksi na

osnovi različnih modelov strateškega managementa proučujemo sam proces strateškega managementa. Modeli se med seboj razlikujejo predvsem po številu faz in razporeditvi elementov, vsebinsko večjih razhajanj ni.

Na ravni strateškega managementa so v ospredju strateški programi z vsebovanimi razvojnimi strategijami organizacije. Uresničujejo se na temelju razpoložljivih organizacijskih ter vodstvenih sredstev ter vedenja in obnašanja ljudi. Na tej ravni je mogoče meriti uspešnost vrhnjega managementa kakovostno in količinsko opredeljeno v strategijah organizacije (Kralj, 2003).

Zaključimo lahko, da strateški management vključuje niz medsebojnih zaporednih korakov. Člani organizacije najprej analizirajo situacijo, nato se odločajo o oblikovanju strategij, ki jih za tem postavijo v akcijo ter na koncu ovrednotijo. Po potrebi jih vmesno preoblikujejo ali spremenijo (Dimovski et al., 2005).

### **3.2.1 Strategija in razumevanje strategije**

Ivanko (2004) pravi, da strategija pomeni ustvarjanje prihodnosti organizacije.

Rozman & Kovač (2012, str. 170) ugotavljata, da je strategija na nek način celovita, ekonomska odločitev, ki jo preučujemo samostojno.

Večina avtorjev je mnenja, da je strategija rezultat formalnega procesa planiranja in da strategijo oblikuje top management v organizaciji (Močnik, 2005).

Temeljna značilnost strategije je odzivanje na spremembe v okolju in znotraj organizacije v vseh bistvenih sestavinah, ki nosilec strategije (to so v resnici managerji) omogočajo, da ohranijo svojo organizacijo in pridobijo zanjo s cilji predvidene koristi (Kralj, 2003).

Naloga strategije je udejanjiti poslovno teorijo in pomagati organizaciji, da v nepredvidljivem okolju doseže zaželene rezultate. Strategija pomaga organizaciji namensko iskati priložnosti (Drucker, 2001).

Pojmovanja strategije so različna, odvisno od vidika, ki mu posamezni raziskovalci pripisujejo pomen. Večini opredelitev pa je skupna ugotovitev, da strategijo

organizacije opredeljujejo vsi ukrepi, odločitve, usmeritve in druge aktivnosti, s katerimi si organizacija pridobi dolgoročno prednost pred konkurenco (Ivanko, 2004).

Česen (2003) tako zaključuje in predlaga, da naj bo strategija napisana čimbolj preprosto in jasno, pa vendar zadosti strokovno in naj ne bo preveč obsežna.

Bistvenega pomena v današnjih nepredvidljivih razmerah v okolju je to, kako ravna vrhni management. Ovsenik & Ambrož (2006) opozarjata, da mora vodstvo organizacije voditi previdno strategijo prilagajanja, ki temelji na majhnih in dobro premišljenih spremembah in na dosledni izrabi vseh resursov v organizaciji. Strategija prilagajanja ne sme temeljiti na distribuciji moči odločanja v organizaciji, ampak na distribuciji moči, ki izhaja iz znanj in izrabe priložnosti zaposlenih.

Sinergija je prednostni cilj oblikovanja organizacij. Organizacije sestavljajo številni sektorji, poslovne enote in specializirani oddelki, ki imajo vsak svojo strategijo. Da bi bila uspešnost organizacije boljša kot le vsota uspešnosti njenih delov, je treba te povezati in uskladiti (Kaplan & Norton, 2001).

### **3.2.2 Ravni strategij v organizaciji**

Poznamo različne klasifikacije oz. ravni strategij v organizaciji. Danes so najbolj v ospredju korporacijska oz. celovita strategija, poslovna strategija in funkcijska strategija.

#### **3.2.2.1 Korporacijska ali celovita strategija**

Pučko (2002a) razlaga, da se **celovita strategija** nanaša na celotno organizacijo. To je strategija najvišje ravni v organizaciji.

#### **3.2.2.2 Poslovna strategija**

**Poslovna strategija** opredeljuje delovanje organizacije v poslovnem okolju in posledično vpliva na njeno konkurenčnost. Izhaja iz poslanstva, vizije in strateških

ciljev organizacije, upošteva strategije posameznih poslovnih funkcij ali procesov in je opredeljena v strateškem poslovnem načrtu (Kovačič & Rusimovič, 2008).

### **3.2.2.3 Funkcijska strategija**

**Funkcijske strategije** oblikujemo za posamezna specifična funkcijska področja v organizaciji. Gre za strategije trženja, nabave, financiranja in druge. Na nek način so funkcijske strategije najnižje ravni v organizaciji (Pučko, 2002b).

## **3.3 Strateško planiranje**

Obstaja zelo veliko modelov strateškega planiranja. Med seboj so si nekoliko različni, vendar so v osnovi vsi namenjeni oblikovanju, uresničevanju in kontroli strategij v organizacijah (Močnik, 2005).

Strateško planiranje je vrsta planiranja, ki opredeljuje prednostne in odločilne smeri razvoja organizacije. To planiranje je proces, ki opredeljuje odnose organizacije z njenim okoljem danes in jutri (Pučko, 2002b).

Po Rozman & Kovač (2012) je prva pomembnejša delitev planiranja na kratkoročno (angl. short-run planning) in dolgoročno planiranje (angl. long-run planning). Kratkoročno planiranje se v praksi običajno preimenuje v letno planiranje, dolgoročno planiranje najpogosteje poznamo kot strateško planiranje.

Pučko (2003) razlaga, dan je strateško planiranje in uresničevanje strategij ter kontroliranje uresničevanja funkcija in odgovornost vseh managerjev na vseh ravneh v organizaciji.

Strateški plani so okvirni in dolgoročni, pripravljene v različicah in upoštevajo mogoč razvoj okolja. S strateškimi plani se organizacije na postopne spremembe in nepredvidljivo prihodnost pripravijo (Rozman & Kovač, 2012).

Ugotovimo lahko, da so strateški cilji za organizacijo bistvenega pomena, saj Možina, Bernik & Svetič (2004) v knjigi Osnove managementa razlagajo, da organizacija oblikuje strategije na podlagi svojih izhodišč, preverjene vizije oz.



poslanstva in ugotovitev celovite ocene svojega položaja. Pri tem si postavlja pomembne strateške cilje in tako razvija svojo celovito strategijo.

### **3.3.1 Poslanstvo in vizija organizacije**

Zakaj je poslanstvo organizacije tako zelo pomembno? Ivanko (2004) razlaga, da je poslanstvo organizacije ključen element določanja strategije razvoja organizacije. Jasno opredeljena strategija daje usmeritev članom organizacije in kaže, kakšna bo zasnova prihodnjega delovanja in poslovanja organizacije. Namen poslanstva je, da je vsem v organizaciji jasno, kaj je namen organizacije. Izjava o poslanstvu organizacije pa pomeni začetno orientacijsko točko vsega planiranja ter ogrodje, za katero je potrebno in mogoče dobiti soglasje vseh v organizaciji o njeni dejavnosti in hkrati tudi soglasje izven njenega okolja.

Poslanstvo usmerja delovanje organizacije. Je temeljni dokument vsake organizacije. Primerjamo ga lahko s statutom, le da nima pravne podlage. Iz njega izhajajo vizija in cilji organizacije (Rozman & Kovač, 2012).

Izjava o poslanstvu organizacije zaposlene opominja na bistvo njihovega dela, jim služi kot kažipot za ravnanja, ki so v duhu skupnih vrednot, ter jih navdihuje in navdušuje k uresničevanju vizije organizacije (Musek Lešnik, 2003).

Poslanstvo organizacije nam pove, kaj organizacija dela, kakšen je obseg dejavnosti, kaj je bistvo dejavnosti in kakšne so smeri razvoja. To pa pomeni definirati glavne potrebe uporabnikov, opredeliti trg, kaj posebnega organizacija nudi za razliko od drugih ter opredeliti sredstva in znanja, s katerimi razpolaga organizacija (Ivanko, 2004).

Strateška vizija torej govori o prihodnosti organizacije (kam organizacija gre), medtem ko poslanstvo organizacije opredeljuje sedanje stanje (kaj je organizacija in kaj počne) (Močnik, 2005).

Kaplan & Norton (2001) ugotavljata, da je z vizijo in poslanstvom načrtan cilj, ki naj bi bil dosežen, strategija pa opredeljuje pot, kako bo uresničen. Vizija in strategija se dopolnjujeta in druga brez druge nimata vrednosti.

Najbolj pomembno pa je, kot navaja Kralj (2003), da vršni management verjame v poslanstvo in da se po njem ravna.

### **3.3.2 Cilji organizacije**

Pučko (2003) razlaga, da je namen postavljanja ciljev preoblikovati poslanstvo organizacije v specifične izvedbene cilje z opredeljenimi izidi, ki jih organizacija želi doseči.

S postavljanjem ciljev organizacija usmerja svojo dejavnost v prihodnosti, ob tem mora vsekakor upoštevati sedanji položaj in dogajanje v okolju, torej, kaj počne konkurenca (Rozman & Kovač, 2012).

Z dolgoročnimi cilji opredeljujemo položaj organizacije v prihodnosti. Dolgoročni cilji so izhodišča za opredelitev letnih in izvajalnih planov organizacije. Opredeljeni so široko in vizionarsko, vodijo pa k uresničitvi poslanstva organizacije. Z ovrednotenjem dolgoročnih ciljev ugotavljamo, koliko posamezen cilj prispeva k uresničevanju poslanstva organizacije (Ivanko, 2004).

Snovanje in tehtanje različnih možnih razvojnih poti, ki vodijo do zelenih ciljev, ter odločanje o njih, je najbolj odgovorna faza strateškega načrtovanja (Česen, 2003)

Kralj (2003) razlaga, da so bistvo strategij pomembni cilji (strateški cilji), ki so predmet strategij, dinamično razporejanje sredstev in sami načini doseganja ciljev (taktike, postopki) ob upoštevanju vplivov in potrebnih odzivov na spremembe v okolju.

Vsak cilj zahteva resurse. Resursi organizacije so ime in ugled organizacije, zaposleni, objekti in oprema, finančna sredstva. Obseg razpoložljivih resursov je pomemben, saj pokaže, ali so cilji dosegljivi (Močnik, 2005).

Strateški cilji so sistematični. Prikazujejo ključne spremembe v primerjavi s trenutnim stanjem po poslovnih funkcijah: okvirna povečanja ali znižanja storitev, stroškov, kadrov, financiranja idr. (Rozman & Kovač, 2012).

Integrirani programi so akcijski načrti za uresničevanje dolgoročnih ciljev in s tem strateškega načrta organizacije. Ti programi morajo biti izdelani tako podrobno, da je na njihovi podlagi mogoče opredeliti konkretne naloge in spremljati ter ocenjevati njihovo doseganje. Osnovni namen integriranih programov je določitev rezultatov in nosilcev, ocenitev potrebnih sredstev, določitev časovnega zaporedja opravljanja in opredelitev mehanizmov povratnih sporočil (Ivanko, 2004).

Hočevar, Jaklič & Zagoršek (2003) pravijo, da bi naj vsaka organizacija imela vsaj šest strateških ciljev. Vsak strateški cilj mora biti dosegljiv v obdobju od 6 do 24 mesecev, biti mora specifičen, merljiv, realen oz. dosegljiv in časovno opredeljen. Priporočljiva oblika za izbiro strateških ciljev je strateška delavnica, kjer zaposleni v organizaciji sami predlagajo strateške cilje.

Če povzamemo, so strateški cilji za organizacijo izrednega pomena, saj Stare (2011) ugotavlja, da tudi, če bi vse strateške cilje lahko dosegli, je smotrno najprej uresničiti tiste, ki bodo najhitreje prinesli največ koristi oz. prihodkov ali prihrankov. Zato je potrebno in pomembno določiti prioritete.

### **3.3.3 Strateška analiza**

Strateška analiza je poglobljena analiza kritičnih dejavnikov znotraj organizacije in dejavnikov iz okolja organizacije, ki vplivajo in ki bodo vplivali na prihodnost organizacije. Vsebovati mora ključne ocene oziroma soglasje o pomenu ključnih dejavnikov za organizacijo. Kritični dejavniki so tisti dejavniki, ki povzročajo razlike med povprečnimi in najboljšimi rezultati (Ivanko, 2004).

Glavni namen zunanje analize je spoznati strateške priložnosti in nevarnosti v poslovnem okolju, ki vplivajo na to, kako organizacija sledi svojemu poslanstvu (Močnik, 2005).

Zunanja analiza pomeni analizo širokega in ožjega okolja organizacije. Analiza širokega okolja zajema politično pravno, gospodarsko, tehnološko, naravno in kulturno okolje. Ožje okolje organizacije pa predstavlja specifično panogo, znotraj katere organizacija posluje (Dimovski, 2002).

Pučko (2003) trdi, da ocenjevanje notranjega okolja kaže usmeriti na ocenjevanje dosedanje uspešnosti poslovanja organizacije, na ocenjevanje resursov, ki jih ima, in na oceno obstoječe strategije organizacije.

### **3.3.4 SWOT analiza**

Analiza SWOT je temeljno orodje za presojanje zunanjega in notranjega okolja neprofitne organizacije, ki tako pomaga oblikovati celovito strategijo posamezne organizacije (Dimovski, 2002).

Po Rozman & Kovač (2012) je SWOT analiza temelj za smotrno odločanje o poslovanju organizacije v prihodnosti.

Pomeni korak v procesu strateškega planiranja in izbiro strategije, ki upošteva notranje prednosti in slabosti organizacije ter njene zunanje priložnosti in nevarnosti. Primerjava teh prednosti (strenghts), slabosti (weakneses), priložnosti (opportunities) in nevarnosti (threats) imenujemo SWOT analiza (Močnik, 2005).

Abrams & Barrow (2005) razlagata, da je SWOT analiza tipičen način za ocenjevanje ravnotežja med tveganji in priložnostmi ter prednostmi in nevarnostmi v organizaciji. Gre za to, da ustanova hitro dimenzionira svoj poslovni in organizacijski položaj.

Naloga analiziranja zunanjega in notranjega okolja organizacije in izbira ustrezne strategije se običajno imenuje oblikovanje strategije. Oblikovanje ustrezne organizacijske strukture in sistemov kontrole, ki pomagajo pri dejanskem izvajanju strategije, pa se imenuje uresničevanje strategije (Močnik, 2005).

SWOT analiza je tisto strateško orodje, ki organizacijam pomaga oblikovati celovito strategijo nadaljnjega poslovanja. Dokler strategija organizaciji omogoča konkurenčnost v širšem okolju, je organizacija vsekakor na pravi poti k uspešnemu poslovanju (Dimovski et al., 2005).

### **3.3.5 Strateško odločanje in izbira strategije**

Ko smo opravili analitično delo ter dobro razmislili o možnih smereh prihodnjega razvoja, je čas za odločanje. Za strateške odločitve je značilno, da z njimi predvidimo (simuliramo) procese, ki se bodo dogajali v prihodnosti. Z njimi naj bi rešili razvojne probleme, to je razliko med dejanskim v sedanosti ter želenim v prihodnosti (Česen, 2003).

Haberberg & Rieple (2008) ugotavljata, da je strateška odločitev tista, ki pomembno povezuje vse notranje uporabnike v organizaciji v celoten znaten del organizacije in bo imela dolgoročen vpliv na organizacijo.

Vsaka organizacija deluje na podlagi poslovne teorije ali skupine predpostavk o tem, kaj je njeno področje poslovanja, kaj so njeni cilji, kako opredeljuje rezultate, kdo so njene stranke in kaj te stranke cenijo ter za kaj so pripravljene plačati (Drucker, 2001).

Strateško odločanje in strategije se nanašajo na ustvarjalne odločitve za doseganje strateških ciljev. Strategije obsegajo strateške cilje, ki so zelo pomembni ali celo usodni cilji, zanje je treba ustrezno razporediti sredstva in izbrati ustrezne postopke izvedbe (Kralj, 2003).

Spremembe pogojev dela in poslovanja organizacij so vse hitrejše in kompleksnejše. Iz preteklosti se ne moremo dovolj naučiti za prihodnost, treba je imeti jasne, dolgoročne cilje, hkrati pa spremljati dogajanja v organizaciji in v okolju ter se hitro prilagajati spremembam (Ivanko, 2004).

### **3.3.6 Uresničevanje strategij ( implementacija)**

Nato sledi uresničevanje strategije. Močnik (2005) razlaga, da gre pri uresničevanju strategije dejansko za ugotavljanje, kako bo organizacija razvila potrebne sposobnosti, da bo pravočasno dosegla zastavljene cilje. Gre torej za to, kaj mora organizacija storiti za uspešno uresničenje strategije.

Pučko nadalje ugotavlja, da brez faze kontroliranja ne bi bilo ustreznega uresničevanja sprejetih strategij. Bistvo kontrole je v iskanju odstopanj uresničene

in doseženega od planiranega, v poročanju o teh odstopanjih in v začenjanju popravljalnih akcij.

Če vse skupaj povzamemo, kar trdi Pučko, morajo ljudje v organizaciji imeti spodbudo in možnost, da bodo delovali po željah organizacije. Njihovo delo je treba usklajevati tako, da bo pomenilo učinkovito in uspešno celoto. Tudi organizacijska kultura pomaga pri tem, še posebej če jih spodbuja k timskemu delu in k naporom za uresničitev ciljev in strategij.

Uresničevanje strategije zahteva, da so vse poslovne enote, podporne enote in zaposleni usklajeni in povezani s strategijo (Kaplan & Norton, 2001).

V proces uresničevanja strategije sodijo naslednje zadolžitve (Močnik 2005, str.18 cit. po Belak 2002, Pučko 2003, Tavčar 2003, Hill in Jones 2004, Thompson in Strickland 2004, Wheelen in Hunger 2004):

- izgradnja organizacijske strukture, ki bo omogočala uspešno izvedbo strategije;
- alokacija resursov (dovolj kadrov in finančnih sredstev), ki organizacijskim enotam omogoča uspešno izvajanje ključnih strateških aktivnosti in izvajanje novih strateških iniciativ;
- oblikovanje politik in operativnih postopkov, ki zagotavljajo izvajanje strategije;
- motiviranje ljudi, da uresničujejo začrtane cilje in po potrebi spreminjajo svoje zadolžitve in obnašanje, če to zahteva uspešno izvajanje strategije;
- povezovanje nagrajevanja z doseženimi ciljnim rezultati;
- ustvarjanje kulture podjetja in delovne klime, ki prispeva k uspešnemu izvajanju strategije;
- vpeljava informacijskih, komunikacijskih in operativnih sistemov, ki omogočajo zaposlenim izvajati njihove vsakodnevne naloge, ki uresničujejo strategijo;
- vpeljava načinov dela, ki prispevajo k neprestanim izboljšavam;
- uveljavljanje takšnega načina notranjega vodenja, ki spodbuja uresničevanje strategije ter njeno izboljševanje.

Uspešnost strategije organizacije se meri relativno, kar pomeni, da primerjamo uspeh strategije ene organizacije z uspehom strategij drugih organizacij. Tudi najboljši načrti in strategije ne bodo prinesli uspeha, če ne upoštevajo tega, kar počne konkurenca sedaj in bo počela v prihodnje (Močnik, 2005).

Močnik (2005) zaključuje, da je uresničevanje strategije naloga managementa, ki zahteva največ časa. Nanaša se namreč na vsa področja managementa, zaradi česar mora biti vpeljana s strani vseh služb organizacije.

Kdo torej uresničuje strategijo? Čater, Lahovnik, Pučko & Buhovac Rejc (2011) pravijo, da strategijo uresničujejo ljudje. In kdor zna vzpodbuditi prizadevanje zaposlenih in usmeriti njihove napore k doseganju strateških ciljev organizacije, bo prav gotovo pri uresničevanju strategije uspešen.

Vogrin (2002) trdi, da je vse v ljudeh. Najboljša podjetja imajo najboljše ljudi. Najboljši managerji imajo najboljše ljudi. Zaposleni bistveno vplivajo na rast in razvoj organizacije in so ključ organizacijskega uspeha danes in v prihodnje. Pravi, da so ljudje vse, so skorajda kot srčni utrip uspeha.

### **3.3.6.1 Težave pri implementaciji strategije**

Vsekakor lahko rečemo, da oblikovana strategija ni nujno že tudi implementirana. Eden od predpogojev za uspešno uresničitev sprejete strategije je njeno poznavanje s strani zaposlenih.

Tudi Pučko (2002c) ugotavlja, da je glavni poudarek pri uresničevanju strategij na organiziranju, vodenju, kadrovanju in usmerjanju ljudi. Preden lahko začnemo strategijo uresničevati, moramo imeti ustrezno organizacijo, sposobne vodje, zagotovljene potrebne kadre pa tudi sistem usmerjanja ljudi.

Če kakršen koli člen v tej verigi manjka, obstaja velika verjetnost, da strategije ne bodo ustrezno implementirane oz. se bodo pri uresničevanju strategij pojavljale težave.

Jasno namreč je, da lahko organizacija kljub dobri strategiji doživi neuspeh, če le-to slabo uresničuje. Po drugi strani lahko odlično uresničevanje ne povsem ustrezne

strategije vodi do uspeha. Iz tega je razvidno, kako pomembni so prijemi in tehnike uresničevanja strategij (Pučko, 2002c).

Oblikovanje planskih ciljev na operativni ravni so najbolj kritičen korak za uspešno implementacijo strategije organizacije. Zato je pomembno predvsem dobro komuniciranje in učinkovito dogovarjanje med posameznimi organizacijskimi enotami in posameznimi ravnmi managementa (Pučko, 2002c).

Vendar, kljub vsem fazam organizacijskega procesa ne bo uspešnega uresničevanja strategij, če ne bomo ustrezno motivirali zaposlenih za uresničevanje planskih ciljev in če zaposleni ne poznajo v zadostni meri strategije organizacije. Zaposleni morajo imeti spodbudo, da bodo delovali po željah organizacije. Njihovo delo je potrebno usklajevati na način, da bo sestavljalo učinkovito celoto. Govorimo torej o kulturi organizacije in timskega delu (Pučko, 2002c).

Rozman & Kovač (2012) ugotavljata, da je ravnanje s postavljanjem ciljev postalo filozofija managementa, saj daje velik poudarek doseganju teh ciljev. Trdita, da so cilji organizacije pogosto vezani na time. Zato je pomembno, da določimo zadolžitve, odgovornosti in avtoriteto timov ter zaposlenih v njih za doseganje ciljev, ki jih skupaj določijo management in zaposleni.

Močnik (2005) zaključuje, da je uresničevanje strategije naloga managementa, ki zahteva največ časa, kajti nanaša se na vsa področja managementa, zaradi česar mora biti vpeljana s strani vseh služb organizacije.

### **3.3.7 Vrednotenje (povratna kontrola)**

Vrednotenje (evalviranje) je proces spremljanja skladnosti med strateškimi cilji ter njihovim doseganjem (Česen, 2003).

Torej je kontrola spremljanje izvedbe, ugotavljanje odstopanj od zamišljenega, ugotovitev vzrokov in ukrepanje za doseg plana (Rozman & Kovač, 2012).

Z vrednotenjem opravljamo strateški nadzor (kontroliranje, controlling). Ugotavljamo doseganja razvojnih ciljev, s posredovanjem pa vnašamo nujne popravke v delovanju organizacije (Česen, 2003).



Managerji vedno znova kontrolirajo, ali so prav načrtovali, organizirali in vodili dejavnost združbe, da bi učinkovito in uspešno dosegla zastavljene cilje. Kontroliranje obsega merjenje dosežkov in primerjanje le-teh s standardi; če je odstopanje preveliko, morajo managerji tudi ukrepati. Obvladovanje je kontroliranje in ukrepanje (Stupica, 2005).

Povratna kontrola predstavlja input za naslednji krog oblikovanja strategije in njenega uresničevanja. Takrat je priložnost, da se po potrebi uvajajo spremembe in prilagoditve in na novo postavljajo cilji in strategije ali predlagajo spremembe za prihodnost (Močnik, 2005).

Če povzamemo po Pučko (2003), povratna kontrola zahteva opredelitev tistega, kar je potrebno v zvezi s poslovanjem organizacije meriti. Sledi postavljanje standardov za rezultate ali stanja, ki jih bomo merili. K temu dodamo opredelitev odmikov doseženega od planiranega. Nato merimo dejanske dosežke, jih primerjamo s standardi in ugotavljamo kritične odmike. Zadnja faza je ukrepanje za odpravo odmikov ali za preprečitev njihovega nadaljnjega nastajanja.

### **3.4 Management javnega zdravstvenega zavoda**

Če bi želeli izraziti razlike med zasebnim in javnim managementom na splošni ravni, potem lahko ugotovimo, da so za delovanje managementa pridobitnih gospodarskih dejavnosti najbolj pomembni notranji dejavniki organizacije, za nepridobitne družbene dejavnosti pa zunanji dejavniki. Prav pritiski slednjih omejujejo poslovno avtonomijo managerjev v javnih zdravstvenih zavodih. Zunanji dejavniki obvladujejo tako organizacijsko zgradbo kot tudi tekoče in razvojno delovanje. Izvrševanje tujih odločitev pa oropa managerja najbolj privlačnega dela – iskanja in izkoriščanja poslovnih priložnosti ter spopada z razvojnimi izzivi in tveganji (Česen, 2003).

Ključni dejavnik za uspešne zdravstvene organizacije so zaposleni. Sodobni pristopi upravljanja zdravstvenih organizacij temeljijo na razvoju kompetenc zaposlenih, ki jih razumemo kot kombinacijo znanj, veščin in pripravljenosti za dobro delo v spreminjajočih se delovnih situacijah (Lobnikar, 2008).

Največ o managementu javne zdravstvene službe nasploh je napisal Marjan Česen, zato bo v nadaljevanju v največji meri predstavljen njegov pogled na zdravstvo, saj smo v največji meri pregledali predvsem njegova teoretična izhodišča. Na začetku pogledjmo, kaj sploh zdravje je?

Zdravje je vrednota, ki jo ljudje v javnomnenjskih raziskavah vselej dajejo na prvo mesto. Je prvi pogoj za kakovost življenja in blaginjo posameznika. Vprašanje je, ali se tega kot posamezniki vseskozi zavedamo in ustrezno ravnamo. Zdravje ljudi odločilno vpliva na delovne sposobnosti in delavoljnost. Zato je zadovoljivo zdravje posameznika in skupnosti tudi javni interes (Česen, 2006 str. 23).

V top management javnih zdravstvenih zavodov sodijo poslovodni, strokovni in finančni direktorji ter glavne sestre. To so najbolj strokovno usposobljeni delavci in tudi ljudje z jasnimi pozitivnimi cilji in vrednotami (Česen, 2003).

Srednji management v javnih zdravstvenih zavodih predstavljajo vodje posameznih oddelkov, klinik in enot. Poleg medicinske stroke, ki jo opravljajo, je njihova naloga tudi vodenje, organiziranje in koordiniranje dela in zaposlenih v okviru oddelka ali enote, ki jo vodijo. Pri tem je zelo pomembno, da ves čas nadzirajo kakovost dela zaposlenih in izvajajo kontrolo nad delom (Berdajs, 2009).

Nižji management v bolnišnici v tesni povezavi z zdravstveni sodelavci – strokovnjaki na izvajalni ravni predstavljajo zdravnike, timske medicinske sestre ter ostale zdravstvene delavce. Vsi ti neposredno izpolnjujejo poslanstvo zavoda in so zato ključni delavci v javnem zdravstvenem zavodu (Česen, 2003).

Strateško vodenje bolnišnic je zelo pomembno in je eden osnovnih pogojev za njihov stabilen in učinkovit razvoj. Zanje je odgovoren vrhnji management bolnišnice. Ta mora svojo nalogo spoznati, se je zavedati, se ustrezno organizirati in urediti osnovne pogoje za normalno delovanje bolnišnice (Ferjanc, 2008).

Med večjimi problemi vodenja javnih zdravstvenih zavodov je pomanjkljiva usposobljenost (kompetentnost) vodilnega managementa. Nekako splošno sprejemljivo je, da jih morajo voditi zdravstveni delavci, največkrat zdravniki. Te pa je težko prepričati, da ni zadosti, da zdravnik zamenja ambulanto za direktorsko

sobo, v managerskem znanju in predvsem v obnašanju pa ni sprememb. Zdravniki – managerji zato pogosto živijo v zmotnem prepričanju, da so sami sposobni urejati lastno poklicno dejavnost in hkrati dosegati cilje zdravstvene organizacije (Česen, 2006).

Nadalje Česen (2006) ugotavlja, da so zdravniki že po naravi poklica individualisti, in sicer tem večji, čim višje so strokovno usposobljeni. Izredno težko jih je navdušiti za skupne cilje. Neradi se tudi poglobljajo v druga področja in težko komunicirajo z eksperti s teh področij. Brez tega pa se ne da dobro voditi nobene organizacije.

Ker v bolnišnicah primanjkuje managerskih znanj in veščin, moramo med zaposlene pridobiti prav take profile, zdravnikom pa omogočiti učenje ekonomije, managementa in organizacije. Potrebujemo kritično maso znanja in motiviranosti, ki bo potisnila bolnišnico v pozitivne spremembe. Pozitivne spremembe so vse tiste, ki pomagajo opredeliti prave stvari in jih potem učinkovito delati (Ilgo, 2008).

Skela Savič & Robida (2013) sta v svoji raziskavi poudarila, da mora država, v kateri lasti so bolnišnice, svoje nacionalne strategije razviti v smer, kako izboljšati vodenje in upravljanje v slovenskih bolnišnicah. Namreč kakovostno upravljanje s človeškimi viri v zdravstvenem varstvu je izrednega pomena za uspeh.

Obstajajo različne oblike strategij v zdravstvu, ki jih management v zdravstvu uporablja, v največji meri strategijo zdravstvenega varstva, strategijo zdravstvene nege ter ostale. V zadnjem času se največ poudarka daje strategiji varnosti in kakovosti.

Še posebej zato, ker kot razlaga Simčič (2005), kakovost v zdravstvu v zadnjem času zbuja v očeh javnosti veliko pozornost in polemik, predvsem pa se odraža v vedno večji medijski podpori zadovoljstvu oziroma nezadovoljstvu pacientov in ostalih uporabnikov zdravstvenih storitev.

Tako Robida (2005) trdi, da moramo na vseh ravneh zdravstvene dejavnosti uveljavljati sistem celovite kakovosti dela s ciljem, da razvijamo zmogljivosti sistema zdravstvenega varstva tako, da bo kar najboljše ustrezal željam in potrebam pacientov in vsega prebivalstva ob smotrni uporabi sredstev.

Zaključimo lahko s pomembno ugotovitvijo avtorjev Retelj & Simčič (2005), ki v svojem prispevku ugotavljata, da je prvi pristop pri vgrajevanju sistema kakovosti v organizaciji, sprememba v razmišljanju zaposlenih in privzemanju novih vrednot ter sledenje procesu stalnih izboljšav. Vsak zaposleni mora razmišljati o tem, kako bo izboljšal svoje delo. Stalne izboljšave postanejo vrednota kulture v organizaciji.

### **3.4.1 Delovanje nepridobitnega zdravstvenega zavoda**

Temeljni namen nepridobitnih organizacij ni ustvarjanje dobička, ki bi povečeval premoženje članov organizacije. To ne pomeni, da nepridobitne organizacije ne ustvarjajo dobička, pač pa te organizacije dobiček praviloma vlagajo v lastno poslovanje, npr. v širitev poslovanja, v snovanje novih temeljnih zmožnosti za uspešnost v prihodnosti (Tavčar, 2005).

Dejavnikov, ki vplivajo na naravo managementa javne zdravstvene službe in so okvir za njegovo delovanje, je več. Obravnavali bomo le nekatere.

#### **3.4.1.1 Vnaprej določeno okolje**

Managerji v javni zdravstveni službi imajo dokaj ozek, zakonsko določen okvir delovanja. Omejeni so pri načrtovanju in vodenju tekoče in naložbene dejavnosti. Veliko poslovne avtonomije ni niti pri zaposlovanju, nagrajevanju in odpuščanju delavcev. Okrnjena je torej izvršilna moč vodilnega managementa v mnogih bistvenih prvinah vodenja organizacije (Česen, 2003). Govorimo torej o vnaprej določenem okolju.

#### **3.4.1.2 Delovanje nepridobitnega zdravstvenega zavoda**

Delovanje nepridobitnega zdravstvenega zavoda smo že omenili. Dejstvo je, da so ustanovitelji javnih zdravstvenih zavodov lokalne skupnosti in država, njihovo delovanje pa je omejeno oz. določeno s predpisi. Zaradi pogostega menjavanja nosilcev oblasti se hitro menjajo tudi vodilni managerji in poslovni sodelavci v teh zavodih. Posledica tega je, da se le-ti osredotočijo bolj na kratkoročne upravljalvske in strokovne naloge, kar pomeni, da ni dolgoročnega načrtovanja. Cilj delovanja

javnih zdravstvenih zavodov je blaginja skupnosti, vendar je doseganje ciljev, govorimo o uspešnosti, težko merljivo. Moč v organizaciji ima medicinska stroka, v prvi vrsti zdravnik, poslovni management je odrinjen, torej lahko rečemo, da gre za delitev oblasti. Še vedno pa pri nas predstavlja zaposlitev v javnih zavodih varno zaposlitev, vključenost v sistem, ugled v družbi in predvsem visoke prejemke – zdravniki (Česen, 2003).

Česen (2003) zaključuje, da bo dober manager v javnem zdravstvenem zavodu imel med cilji predvsem iskanje novih poslov in poslovnih priložnosti. Namesto da bi krčil prevelike zmogljivosti, bo iskal in ponujal nove zdravstvene programe.

### **3.4.1.3 Značilnosti opravljanja zdravstvenih storitev**

Če v celoti povzamemo Česna (2003), ima opravljanje zdravstvenih storitev nekaj posebnosti, in sicer neoprijemljivost uspešnosti zdravstvene oskrbe, minljivost zdravstvenih storitev ter neločljivost zdravstvenih storitev.

Pacient je vselej neposredno vključen v opravljanje zdravstvenih storitev in je sestavni del storitve. Brez njega je sploh ni mogoče opraviti. Neposredna navzočnost daje pacientu možnost, da sam ocenjuje delo zdravstvenega osebja, pa tudi kakovost zdravstvene oskrbe, čeprav po svoje, ker za kaj takega nima medicinskega znanja. Zelo objektivno pa lahko oceni primernost časa, v katerem je bil pozvan in obravnavan pri zdravniku, opremljenost delovnih prostorov, organiziranost dela in druge razmere v zavodu. Lastna doživetja bo uporabnik, torej pacient, kasneje strnil v oceno o zadovoljstvu oziroma nezadovoljstvu z zdravstveno oskrbo (Česen, 2003).

Minljivost zdravstvenih storitev je pomembna značilnost pri opravljanju zdravstvene dejavnosti. Nikoli ne moremo povedati, koliko boljšega zdravja smo bolniku nudili, ker ga ne moremo izmeriti, lahko ga le kakovostno opredelimo. Prav tako nikoli ne moremo povedati oz. ločiti zdravnikovih storitev v času in prostoru, saj se v bistvu takoj porabijo (Česen, 2003).

Neločljivost zdravstvenih storitev pomeni, da javna zdravstvena zavarovanja, ki plačujejo zdravstvene programe, praviloma terjajo od izvajalcev, da porazdelijo programe zdravstvenih storitev enakomerno v vsem poslovnem obdobju. V

bolnišnicah, kjer izvajalci vabijo zdrave oziroma bolne uporabnike k sebi po programih dela (npr. načrtovani operativni posegi), je to načeloma izvedljivo. Večje težave se pojavijo v osnovni zdravstveni dejavnosti, ker jih obiščejo bolniki le tedaj, ko so bolni in potrebujejo neodložljivo pomoč. V tem primeru je praktično nemogoče enakomerno uravnavanje števila bolnikov v različnih časovnih obdobjih (dnevno, tedensko, mesečno, sezonsko). Tu se ni mogoče izogniti občasnim obdobjem »prostega teka«. (Česen, 2003).

Da pa bi vendarle zadostili zahtevam javnega plačnika po enakomerni časovni porazdelitvi zdravstvenega programa, se mnogi izvajalci odločajo za »skladiščenje točk« (če je vrednost programa izražena s številom točk). V obdobjih, ko obiski bolnikov presegajo normalno število, zgostijo delo in povečajo delovne napore ter tako dosežejo zadosten presežek števila točk, ki ga »prodajajo« v obdobjih, ko je bolnikov objektivno manj (Česen, 2003).

#### **3.4.1.4 Standardizirana zdravstvena oskrba**

Standardizirana zdravstvena oskrba pomeni, da je zdravstvena oskrba najbolj pogostih bolezni in poškodb standardizirana. Ta zdravstvena oskrba sloni na vrsti kliničnih procesov, protokolih in smernicah, ki jih zaposleni pri svojem delu uporabljajo. Znana so kot strokovna medicinska doktrina oziroma poklicni standardi (Česen, 2003).

Uporaba strokovnih poklicnih standardov ima precej prednosti. Omogoča korektno in sproščeno delo, povečuje učinkovitost in produktivnost dela, s katerim zdravstveni delavci dosegajo zadovoljive zdravstvene izide. Pri morebitnih zapletih in neželenih izidih zdravljenja pa imajo velike možnosti, da so oproščeni krivde iz subjektivnih razlogov (Česen, 2003).

#### **3.4.1.5 Vodena ponudba in poraba zdravstvenih storitev**

Zdravstvene storitve se bodo vedno rabile, povpraševanju ne bo nikoli konec, zato proučevanje zdravstvenih storitev na trgu ni potrebna. Nepredvidljivi so samo čas in nastanek bolezni ali poškodbe pa tudi obseg in vsebina storitev (Česen, 2003).

## **3.4.2 Planiranje (načrtovanje) in strateški management v zdravstvu**

### **3.4.2.1 Politika javnega zdravstvenega zavoda**

Če smo se odločili za skupno delo, potem moramo najprej ugotoviti, zakaj se združujemo, kaj smo in kaj bi želeli biti, kakšni bomo med seboj in do drugih. Doumeti moramo upravičenost in smiselnost našega obstoja in delovanja, našega poslanstva. Z razmišljanjem si ustvarimo sliko zelene in sprejemljive prihodnosti, ki ji pravimo tudi vizija. Ta se bo v prihodnosti lahko uresničila ali pa tudi ne (Česen, 2003).

Kot naprej razlaga Česen (2003), je po oblikovanju vizije na vrsti določanje konkretnih temeljnih ciljev organizacije. Postavljanje ciljev, ki so za vse sprejemljivi in uresničljivi, je iskanje kompromisov med posebnimi interesi in cilji vplivnih zunanjih in notranjih udeležencev pri upravljanju in poslovanju bolnišnice. Ker gre za izvajanje javne zdravstvene službe, je razumljivo, da so najpomembnejši interesi uporabnikov zdravstvenih storitev.

Cilj in strategijo za doseganje cilja je smiselno povezati v celoto – v politiko organizacije. Kot prikladno miselno orodje, pripomoček za snovanje in udejanjanje politike organizacije se je uveljavil osnovni model politike, ki izhaja iz vizije in smotrov, obsega pa cilje in strategijo za doseganje teh ciljev (Tavčar, 2005).

Pred odločanjem o razvojnih ciljih je treba preučiti politično, ekonomsko, socialno in kulturno okolje. Različna ocena okolja lahko vpliva na pravilno ali zgrešeno politiko javnega zdravstvenega zavoda oz. bolnišnice (Česen, 2003).

Kot nadalje razlaga Česen (2003), je razumljivo, da morajo biti cilji skladni s poslanstvom in vizijo. Cilji naj bodo, če je le možno, merljivi s standardiziranimi kazalniki, ki jih izdelamo glede na pričakovane učinke delovanja organizacije. Če ciljev ni mogoče meriti, naj bi se njihovo doseganje dalo vsaj korektno ocenjevati. Kazalniki so izraženi kakovostno ali količinsko. Prvi so na primer: povečali bomo zadovoljstvo pacientov z zdravstveno oskrbo, izboljšali organizacijsko kulturo v zavodu, prenašali težišče zdravstvene oskrbe v primarno zdravstveno dejavnost itd. Drugi pa so na primer: povečali bomo storilnost dela in delovno disciplino, zmanjšali

napotitve bolnikov k specialistom ali v bolnišnico, skrajšali čakalne dobe, skrajšali absentizem zaposlenih, znižali število predpisanih receptov in s tem zmanjšali izdatke za zdravila in zdravstvene pripomočke.

V prestižno usmerjeni organizaciji uspeh temelji predvsem na kakovosti in zavzetosti zaposlenih. Ravnanje z zaposlenimi, ki zagotavlja uresničitev ciljev, izhaja iz strategije in organizacijske kulture (Mayer, 2008).

### **3.4.2.2 Strateški management javne zdravstvene službe**

Strateški management lahko opredelimo kot proces ustvarjalnega snovanja, izbire in implementacije odločitev, ki pomembno vplivajo na dolgoročno uspešnost organizacije s postavljanjem smernic za njeno delovanje ter z ustvarjanjem skladnosti med temeljnimi zmožnostmi organizacije in okoljem, v katerem organizacija deluje (Biloslavo, 2006).

Zato je, kot razlaga Česen (2003), prepričanje o nepotrebnosti strateškega načrtovanja popolnoma napačno in za organizacijo celo škodljivo. Če ni jasne slike zelene prihodnosti, lahko nedopustno dolgo odlaga pomembne odločitve po potrebnih novih naložbah v človeške in materialne zmogljivosti, ki naj spremljajo spremembe obolevnosti prebivalstva ter pojavljanje novih zdravstvenih tehnologij.

Da bi se bolnišnično vodstvo lahko strateško odločalo, se mora po Ferjancu (2008) preprosto izviti iz primeža dnevnih operativnih nalog in razmišljati v prvi vrsti o prihodnosti. Zato mora najprej spoznati svojo vlogo, ki jo ima kot management, in zagotoviti osnovne organizacijske in kadrovske pogoje za normalno delovanje sistema. S tem se bo razbremenil tekočih vsakodnevnih obveznosti.

Strateško usmerjene organizacije zahtevajo, da zaposleni razumejo strategijo in izvajajo dnevne posle tako, da prispevajo k uspehu strategije. Pri tem ne gre za delegiranje del in nalog, temveč za komunikacijo od zgoraj navzdol (Kaplan & Norton, 2001).

Ocenjevanje zunanjega okolja kaže usmeriti najprej na ugotavljanje razvojnih tendenc v najširšem okolju, potem pa na analizo potencialne klientele organizacije.



Analiza konkurence in morebitnih partnerskih organizacij je tudi sestavni del takšnega ocenjevanja (Pučko, 2003).

Demografske značilnosti prebivalstva in tendence v teh parametrih so, kot nadalje ugotavlja Pučko (2003), pomembni kazalci za vsako strateško načrtovanje zdravstvene organizacije. Premiki v starostni sestavi prebivalstva, narodnostni sestavi, izobrazbeni sestavi, migracijskih tokovih, socialno-ekonomskih značilnostih prebivalstva v prihodnosti in mnogi drugi so pomembne spremenljivke za strateško načrtovanje in so ključnega pomena.

Pučko (2003) zaključuje, da je pomembno poleg konkurence oceniti tudi zunanje aktivnosti organizacije. Gre za mrežo sodelovanja, ki jo razvija z različnimi drugimi organizacijami, in za razmerja v teh odnosih. Zunanje opravljanje laboratorijskih storitev, skupen informacijski sistem, tuje storitve pranja, čiščenja, vzdrževanja, izobraževanja in drugih lahko predstavlja pravo mrežo odnosov zdravstvene organizacije, ki pa ni statična.

Vrhnji management oceni notranje prednosti in slabosti. Ocena notranjega okolja načeloma vključuje oceno vsakega oddelka, nanjo vplivata dosedanja uspešnost poslovanja in stil vodenja vrhnjega managementa (Dimovski, Penger & Škerlavaj, 2007).

Pravilno in celovito ocenjeni položaj organizacije močno olajša in pospeši nadaljnje stopnje načrtovanja. Pri preučevanju dejanskega stanja bodo načrtovalci ugotovili prednosti, ki jih ima sedanja zgradba javne zdravstvene službe in zdravstvene organizacije, slabosti in razvojne šibkosti, pa tudi priložnosti, ki se jima ponujajo v spremenjenih političnih in ekonomskih razmerah v prihodnosti. Takšno ocenjevanje je znano tudi kot SWOT analiza (Česen, 2003).

Nadalje Česen (2003) ugotavlja, da je od morebitnih sprememb javnih in tržnih programov odvisno, ali se bomo odločili za strategijo ustalitve obsega in vsebine zdravstvenih programov, za strategijo širjenja ali pa morda za strategijo krčenja organizacije.

Če zaključimo po Česnu (2003), mora pri uresničevanju strategije vodilni management bolnišnice najprej opredeliti letne cilje, ki so pomembni za vso organizacijo. Določiti mora tudi kazalnike, če je le mogoče standardizirane, s katerimi bomo merili ali ocenjevali doseganje ciljev. Nato najvišji managerji dodelijo ključne naloge managerjem organizacijskih enot, ti pa naprej delavcem na nižjih ravneh.

Hitro se spreminjajoče organizacijsko in poslovno okolje motivira zaposlenega v organizaciji v nenehno učenje in prilagajanje, da lahko dosega osebne cilje in cilje organizacije. Učenje na delovnem mestu ni nekaj novega. Nov je zlasti poudarek na strateški pomembnosti učenja in na strateški pomembnosti delovnega mesta za tekmovalno sposobnost organizacije, ki jo lahko razumemo kot splet vseživljenjskega učenja in fleksibilnega načina dela (Ovsenik & Ambrož, 2006).

### **3.4.3 Organiziranje**

Organiziranje je določanje zadolžitev, odgovornosti, avtoritete in vloge pri komuniciranju, položaja vseh zaposlenih tako, da bi v čim višji meri zagotovili uspešnost poslovanja organizacije (Rozman & Kovač, 2012 str. 56).

Organiziranje je razvijanje resursov organizacije, da bi dosegli strateške cilje. Odraža se v delitvi dela znotraj organizacije na posamezne oddelke in delovna mesta, pristojnosti in odgovornosti ter mehanizme za usklajevanje različnih nalog v organizaciji (Dimovski, Penger & Škerlavaj, 2007).

Funkcijo in službo v organizaciji moramo dosledno razlikovati. Služba je organizacijska oblika, v kateri se funkcija izvaja. Glede na takšno pojmovanje službe lahko ugotovimo, da se v eni službi lahko opravlja večje število funkcij ali pa tudi obratno, da se ena funkcija izvaja v več službah v organizaciji (Ivanko, 2004).

V javnih zdravstvenih zavodih bomo vselej našli dosti rezerv za boljšo organiziranost delovnih procesov, storilnost dela delavcev, izkoriščenost medicinske opreme in podobno (Česen, 2003).

V preteklosti so bolnišnice uvajale model poslovne odličnosti, ki jo danes nadomešča sistem celovite kakovosti ter ISO standardi. Kakovost v zdravstvu namreč ne more biti prepuščena naključju, ampak načrtnemu delovanju, določenim postopkom in ustreznemu nadzoru. Zato je potrebno v bolnišnicah izobraževati vodstveni kader s področja kakovosti, vključno z managementom, ki bo proces kakovosti vključil v strategijo razvoja bolnišnice (Ferjanc, 2008).

Uvajanje standardov kakovosti je po svoji vsebini najmočnejše orodje managementa za spremembe. Z njimi lahko temeljito posega v organizacijsko strukturo bolnišnice, zmanjšuje stroške poslovanja ter dviguje kvaliteto zdravstvenih storitev. Spremembe, ki se z uvajanjem standardov sprožajo, formalno niso posledica slabe organizacije dela ali posameznikov, temveč uvajanje novega koncepta delovanja organizacije, ki jo zaposleni sprejemajo z manjšim odporom, saj gre za sistematičen pristop strategije in določanja ciljev (Ferjanc, 2008).

Razlogi za spreminjanje organiziranosti javnega zdravstvenega zavoda:

- krčenje javnih finančnih sredstev za zdravstveno varstvo,
- naraščanje stroškov zdravstvene oskrbe,
- osamosvajanje organizacijskih enot,
- deprofesionalizacija (Česen, 2003).

Funkcija organiziranja vključuje razdelitev posameznih nalog v specifične aktivnosti, dodeljevanje pristojnosti, ki skrbi, da so vse naloge opravljene, ter združevanje posameznih delovnih mest v oddelke, ki temeljijo na specifičnih osnovah in so različne velikosti (Dimovski et al., 2007).

Timska organiziranost je imperativ sodobne organiziranosti. Potreba po timski organiziranosti izhaja iz spoznanja, da so naloge in problemi, ki jih mora reševati sodobna organizacija, vse bolj celovitejši in kompleksnejši ter da je strokovna usposobljenost vse večja, kar povzroča nemoč posameznika pri reševanju takšnih problemov (Ivanko, 2004).

Timska organiziranost temelji na vodstveni filozofiji, vodstvenem obnašanju, motiviranosti za delo, medsebojnem sodelovanju, komuniciranju, odločanju,

oblikovanju ciljev, delovnem nadzoru idr. Učinkovitost timskega dela zahteva pozitivne spremembe v vseh kazalcih, na katerih temelji timsko delo (Ivanko, 2004).

Ponosni smo lahko, da je slovensko zdravstvo po kazalcih učinkovitosti med boljšimi v svetu, ugotavlja v svojem delu Rebec (2011). Verjame v visoko strokovnost in etičnost večine zdravstvenega in sestrskega kadra, ki po njegovem mnenju tudi ključno vplivajo na relativno visok rating slovenskega zdravstva v svetu.

### **3.4.4 Vodenje**

Vodenje je sposobnost vplivanja, spodbujanja in usmerjanja zaposlenih za izvajanje aktivnosti, ki vodijo k doseganju ciljev. Sestavine uspešnega vodenja so vodje, člani timov in specifične situacije. Vodje usmerjajo sodelavce k delu (Stupica, 2005).

Rozman & Kovač (2012, str. 349) sta vodenje opredelila kot vplivanje na zaposlene, da izvedejo tisto, kar so si managerji – vodje zamislili. Na zaposlene vplivajo s svojimi lastnostmi in vedenjem ter s komuniciranjem in motiviranjem.

Sodobni vodja v zdravstvu zna vključevati znanja in sposobnosti posameznika v strukturo organizacije, ker pozna moč znanja, zna z njim upravljati, ga spodbujati in razvijati (Skela Savič, 2003).

Možina (2002) pravi, da se vodja mora poglobiti v vedenje zaposlenih. Vsak od njih dela na svoj način in ne nujno na naš način. In prav vsak ima pravico delati na način, ki mu najbolj ustreza.

Ukvarjanje z obetavnimi ljudmi mora biti zapisano že v razvojnih strateških izhodiščih organizacije, razlagajo Kovač et al. (2004).

Nadalje Dimovski et al. (2007) ugotavljajo, da sodobni vodja mora skrbeti za stalno izmenjavo dobrih praks in izkušenj med zaposlenimi ter za prenos skritih znanj z namenom, da bi se posamezniki osebno identificirali s simboli organizacije in bili zavezani oblikovanju skupne identitete organizacije.

Znanje je ključni element izgradnje konkurenčne sposobnosti organizacije, ugotavljata Možina & Kovač (2006).

Za dobro vodenje je vsekakor potrebno tudi dobro komuniciranje. Kralj (2003) trdi, da razen govoriti, je treba znati tudi poslušati. Pogajanje kot komuniciranje, povezano s spori, omogoča odstranjevanje nasprotij in doseganje dogovora o stvari. Sklepi pogajanj so dobri takrat, kadar jih vzameta za svoje obe strani.

Uspešna kariera je združljiva z našo osebnostjo, interesi, sposobnostjo in ambicijami. Da bi dosegli uspeh, moramo veskozi biti aktivni pri svojem delu in delo opravljati učinkovito. To je vseživljenjski proces in gre z roko v roki s našim osebnim in poklicnim razvojem (Heller, 2002).

Organizacijska kultura se pogosto enači s klimo v organizaciji. Klima v organizaciji je predvsem povezana z vzdušjem, medtem ko gre pri organizacijski kulturi za razumevanje vrednot, norm, stališč, mnenj, pravil vedenja idr. (Ivanko, 2004).

Zaključimo lahko z naslednjimi besedami Druckerja (2001), da ljudi ne moremo »upravljati«, ampak ljudi treba voditi. Cilj pa je ustvariti čim večjo produktivnost iz specifičnih prednosti in znanja vsakega posameznika.

### **3.4.5 Kontroliranje**

Z vrednotenjem opravljamo strateški nadzor oz. controlling. Ugotavljamo doseganje načrtovanih razvojnih ciljev, s posredovanjem pa vnašamo nujne popravke v delovanju organizacije (Česen, 2003).

Kontroliranje obsega nadziranje aktivnosti zaposlenih, preverjanje, ali je organizacija na pravi poti k svojim ciljem, in izvajanje popravkov, če so le-ti potrebni. V tem primeru mora management ustrezno ukrepati (Dimovski, 2002).

Managerji vedno znova kontrolirajo, ali so prav načrtovali, organizirali in vodili organizacijo, da bi učinkovito in uspešno dosegla zastavljene cilje. Kontroliranje obsega merjenje dosežkov in primerjanje le-teh s standardi; če je odstopanje preveliko, morajo managerji ustrezno ukrepati. Obvladovanje je kontroliranje in ukrepanje (Stupica, 2005).

Z vzpostavitvijo poti za spremljanje (monitoring) opravljenega dela bomo iz dneva v dan vedeli, kako gredo stvari. Za to potrebujemo informacijske sisteme, ki bodo na

voljo pristojnim managerjem. Kakovostne informacije močno zmanjšajo negotovosti in tveganja pri operativnem odločanju. Informacijski sistemi so tudi vezni člen s strateškim nadzorom in vrednotenjem opravljenega dela (Česen, 2003).

Informacijska tehnologija prinaša priložnosti za ohranjanje ali celo večanje konkurenčnosti združbe. Zato je presojanje v zvezi z njeno uporabo del odločanja na strateški ravni organizacije (Stupica, 2005).

### **3.5 Predstavitev Splošne bolnišnice Murska Sobota**

#### **3.5.1 Management SB Murska Sobota**

Organi zavoda:

- svet zavoda,
- direktor,
- strokovni direktor,
- strokovni svet,
- strokovni svet zdravstvene nege,
- drugi izvršilni organi (Splošna bolnišnica Murska Sobota, 2013).

Svet zavoda predstavljajo predstavniki ustanovitelja, ZZZS, Mestne občine Murska Sobota in delavcev zavoda.

Poslovodni organ zavoda je direktor, ki organizira, vodi delo in poslovanje zavoda, predstavlja in zastopa zavod, je odgovoren za zakonitost dela zavoda ter za poslovni uspeh zavoda.

Strokovni direktor vodi strokovno delo v zavodu in je odgovoren za strokovnost dela zavoda v okviru poslovnega načrta, ki ga sprejme svet zavoda. Odgovoren je tudi za uresničevanje strokovnega razvoja in povezovanja z drugimi zdravstvenimi zavodi.

Strokovni svet zavoda je kolegijski posvetovalni strokovni organ zavoda za področje dejavnosti zavoda. Sestavljajo ga strokovni direktor, predstojniki oddelkov, predstavnik strokovnih medicinskih področij, ki ga imenuje strokovni direktor in pomočnik direktorja za področje zdravstvene nege.

Strokovni svet zdravstvene nege je kolegijski posvetovalni strokovni organ zavoda za področje zdravstvene nege. Sestavljajo ga pomočnik direktorja za področje zdravstvene nege, glavne medicinske sestre oddelkov in vodje služb.

Svet zavoda lahko v skladu s splošnimi akti zavoda imenuje različne izvršilne organe oziroma komisije (Kocet Litrop, 2012).

### **3.5.2 Vizija in poslanstvo SB Murska Sobota**

Vizija naše bolnišnice je (p)ostati ugledna in mednarodno priznana regionalna bolnišnica.

Vizijo bomo uresničevali znotraj našega poslanstva, ki je **(O)ZDRAVITI LJUDI!** Vrednote, ki jim sledimo, so **SKRB, STROKOVNOST, HUMANOST, STRPNOST** in **PRIJAZNOST**.

Osnovno poslanstvo delovanja Splošne bolnišnice v Murski Soboti je izvajanje celovitega bolnišničnega zdravstvenega varstva ter specialistične ambulantne dejavnosti na sekundarni ravni (Splošna bolnišnica Murska Sobota, 2013).

### **3.5.3 Dejavnost in organizacija bolnišnice**

Bolnišnica ima v 8. členu Statuta zavoda opredeljene naslednje dejavnosti:

- medicinske,
- zdravstveno nego,
- spremljajoče medicinske in
- nemedicinske dejavnosti.

#### **3.5.3.1. Medicinske dejavnosti:**

Medicinske dejavnosti se delijo na internistične, kirurške in ostale medicinske dejavnosti.

V okviru internističnih dejavnosti so organizirane naslednje enote:

- Interni oddelek z odseki in specialističnimi ambulantami,
- Pljučni oddelek s specialističnimi ambulantami,
- Infekcijski oddelek s specialističnimi ambulantami.

Znotraj kirurških dejavnosti so organizirane naslednje enote:

- Kirurški oddelek z odseki in specialističnimi ambulantami,
- Oddelek za perioperativno medicino z odseki in specialističnimi ambulantami,
- Očesni oddelek z odseki in specialističnimi ambulantami,
- Oddelek za bolezni ušes, nosu in grla s specialističnimi ambulantami,
- Oddelek za ortopedijo s specialistično ambulanto.

Med ostale medicinske dejavnosti spadajo:

- Otroški oddelek z odseki in specialističnimi ambulantami,
- Ginekološko-porodniški oddelek z odseki, ženskim dispanzerjem in specialističnimi ambulantami,
- Oddelek za neakutno bolnišnično obravnavo z odseki,
- pedagoška in znanstveno-raziskovalna dejavnost.

### **3.5.3.2 Dejavnost zdravstvene nege:**

- izvajalci zdravstvene nege in spremljajočih medicinskih dejavnosti,
- pedagoška in raziskovalna dejavnost na področju zdravstvene nege,
- obvladovanje bolnišničnih okužb,
- socialni delavec.

### **3.5.3.3 Spremljajoče medicinske dejavnosti:**

- Oddelek za radiologijo s specialističnimi ambulantami,
- Oddelek za patologijo z odseki,
- služba za fizikalno in rehabilitacijsko medicino z odseki,
- bolnišnična lekarna z odseki,
- Oddelek za laboratorijsko diagnostiko z odseki,
- inštrumentarska služba,
- služba sterilizacije.



#### **3.5.3.4 Nemedicinske dejavnosti s službami:**

- finančno-računovodska služba,
- služba za zdravstveno ekonomiko, plan in analize,
- pravno-kadrovska služba,
- služba za informatiko,
- splošna služba,
- nabavna služba,
- tehnično-vzdrževalna služba,
- služba za oskrbo s tekstilom,
- služba bolnišnične prehrane in dietoterapije,
- čistilna služba (Splošna bolnišnica Murska Sobota, 2013).

## **4 EMPIRIČNI DEL**

### **4.1 Raziskovalne hipoteze**

Zastavili smo si naslednje hipoteze:

#### **Hipoteza 1:**

Nivo managementa statistično pomembno vpliva na poznavanje strategije, vizije in poslanstva SB Murska Sobota. Nižji management najmanj pozna strategijo, vizijo in poslanstvo SB Murska Sobota.

#### **Hipoteza 2:**

Nivo managementa statistično pomembno vpliva na poznavanje strateškega managementa v SB Murska Sobota. Poznavanje strateškega managementa kot orodja managementa z ravno managementa pada.

#### **Hipoteza 3:**

Nivo managementa statistično pomembno vpliva na poznavanje SWOT analize v SB Murska Sobota. Poznavanje SWOT analize kot metode strateškega managementa je na nižji ravni managementa najmanjša.

#### **Hipoteza 4:**

Proces strateškega managementa je v SB Murska Sobota pomanjkljiv.

### **4.2 Metodologija**

#### **4.2.1 Raziskovalne metode**

Za izdelavo magistrskega dela smo s pomočjo raziskave, izvedene v Splošni bolnišnici Murska Sobota, pridobili podatke, s katerimi smo potrdili ali ovrgli hipoteze. Uporabili smo deskriptivno metodo dela. Pri preverjanju hipotez smo uporabili multivariantne statistične metode. Raziskava je bila opravljena s pomočjo anketnega vprašalnika zaprtega tipa. Za obdelavo podatkov smo uporabili metode opisne statistike. Vir informacij so bili zaposleni na vseh treh ravneh managementa v

vseh štirih dejavnostih, ki so zavedene v Statutu zavoda SB Murska Sobota, katerih sodelovanje je bilo prostovoljno.

Za potrebe raziskovalnega dela smo zbrali, analizirali in sintetizirali primarne in sekundarne vire podatkov. Primarni podatki so pridobljeni s pomočjo anketnega vprašalnika in analize s pomočjo računalniškega programa Microsoft Office Excel 2007 in statističnega programa SPSS 19.0. Sekundarni viri so zbrani s pomočjo pregleda strokovne literature, strokovnih člankov in internetnih virov (baze podatkov CINAHL in COBISS, Pro Quest, Web of Science, Human Resources for Health, Medline idr.).

Za analizo zbranih podatkov in pridobljenih rezultatov smo uporabili različne raziskovalne metode:

- študijo literature,
- analitično metodo (razčlenitev raziskave),
- deskriptivno metodo (opisovanje),
- analitične statistične multivariantne metode.

Anketni vprašalnik je razdeljen na dva dela. Prvi del obsega demografske podatke, drugi del pa posameznikovo opredelitev glede določene trditve. Osnovo za oblikovanje anketnega vprašalnika smo oblikovali na osnovi pregleda literature (Pučko, 2003; Ivanko, 2004; Možina, 2002).

Drugi del ankete predstavlja mnenjski del, ki zajema področja poznavanja strategije in vizije, poznavanje procesa strateškega managementa ter poznavanje SWOT analize v povezavi z nivoji managementa. Anketirani so oceno podali na osnovi Likertove lestvice. Ta je sestavljena iz trditev in več stopenj strinjanja.

Petstopenjska Likertova lestvica:

- Trditev 1 – sploh se ne strinjam
- Trditev 2 – delno se ne strinjam
- Trditev 3 – neopredeljeno (niti da niti ne)
- Trditev 4 – večinoma se strinjam
- Trditev 5 – popolnoma se strinjam

Mnenjski del anketnega vprašalnika zajema različna področja v povezavi s strategijo in procesom strateškega managementa, sestavljen je iz petih sklopov.

#### **4.2.2 Raziskovalni vzorec**

Raziskovalni vzorec je zajemal 125 zaposlenih na področju medicinske in nemedicinske dejavnosti ter dejavnosti zdravstvene nege. Od 125 razdeljenih anketnih vprašalnikov jih je bilo izpolnjenih in vrnjenih 101 (80,8 %). Anketni vprašalnik je zagotavljal anonimnost, sodelovanje je bilo prostovoljno. Podatki iz raziskave so bili namenjeni izključno za raziskovalne namene.

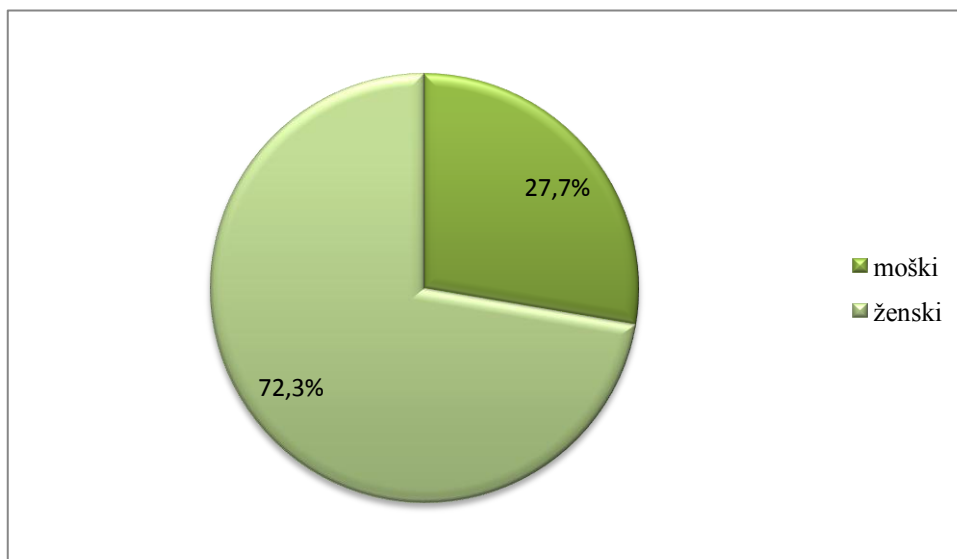
#### **4.2.3 Postopki zbiranja podatkov**

Podatke smo pridobili v SB Murska Sobota med zaposlenimi na različnih ravneh managementa. Za samo izvedbo raziskave smo si predhodno pridobili soglasje s strani odgovornih oseb v Splošni bolnišnici Murska Sobota. Raziskava je bila opravljena aprila 2014. Za izvedbo raziskave smo se morali povezati z strokovnimi vodji posameznih oddelkov, ki so vprašalnice razdelile zaposlenim na različnih ravneh managementa in izpolnjene vprašalnice shranile v pisemski ovojnici. Po končanem anketiranju smo pisemske ovojnice z anketnimi vprašalniki sami odnesli z oddelkov. Zbrani podatki so se uporabili zgolj v namen raziskave in izdelavi magistrskega dela.

## 5 REZULTATI

### 5.1. Demografski podatki

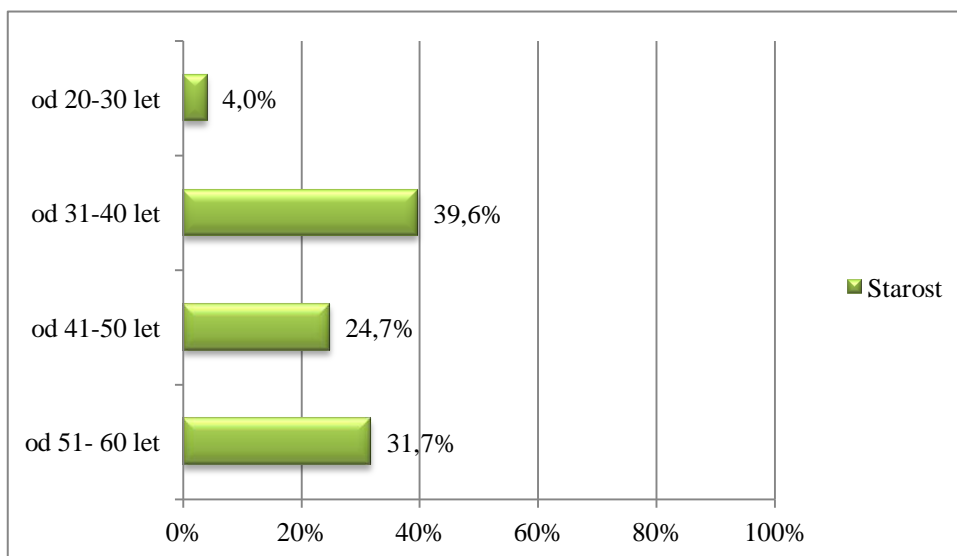
Graf 1: Spol anketiranih



Vir: Lastna raziskava, 2014

V raziskavi je sodelovalo 73 (72,3 %) oseb ženskega spola in 28 (27,7 %) oseb moškega spola.

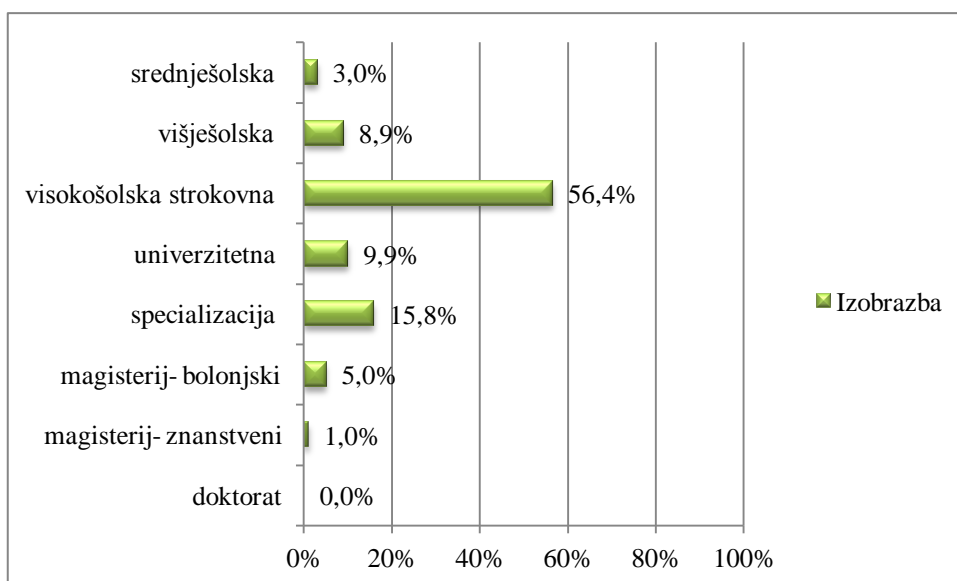
Graf 2: Starostna struktura anketiranih



Vir: Lastna raziskava, 2014

Prevladovala je starostna skupina anketiranih, starih med 31–40 let, teh je bilo 40 (39,6 %), sledi starostna skupina med 51–60 let, ki jih je bilo 32 (31,7 %) in nato starostna skupina od 41–50 let, ki predstavlja 25 (24,7 %) anketiranih. Najmanj 4 (4 %), pa je bilo tistih, ki spadajo v starostno skupino od 20–30 let.

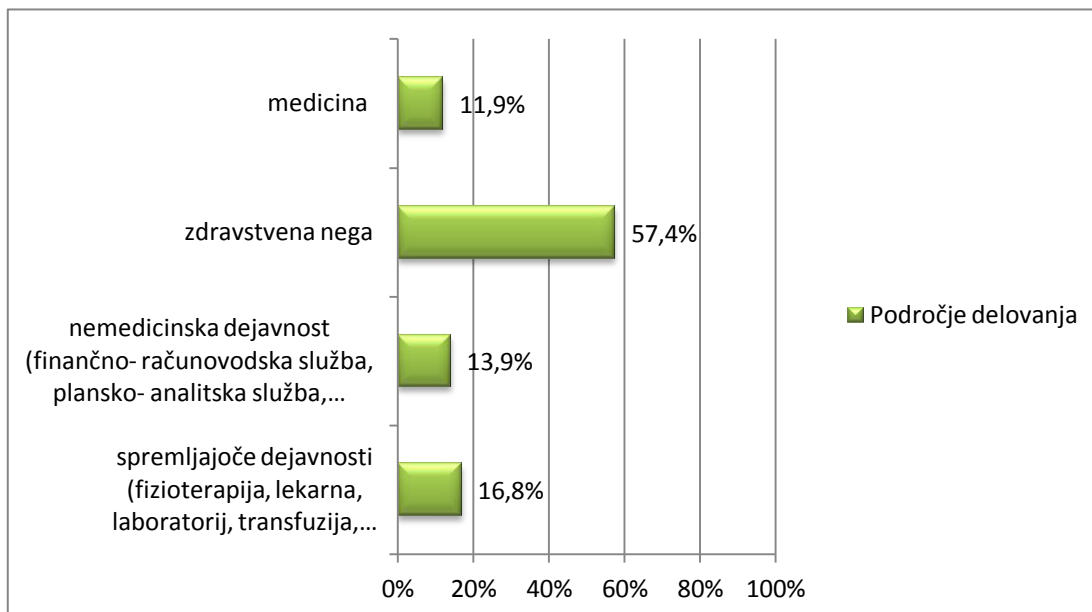
**Graf 3: Izobrazbena struktura anketiranih**



Vir: Lastna raziskava, 2014

Največ anketiranih je bilo z visokošolsko strokovno izobrazbo, in sicer 57 (56,4 %), sledijo anketirani z opravljeno specializacijo, teh je bilo 16 (15,8 %), nato sledijo še anketirani z univerzitetno izobrazbo 10 (9,9 %). Nobeden od anketiranih pa nima doktorata.

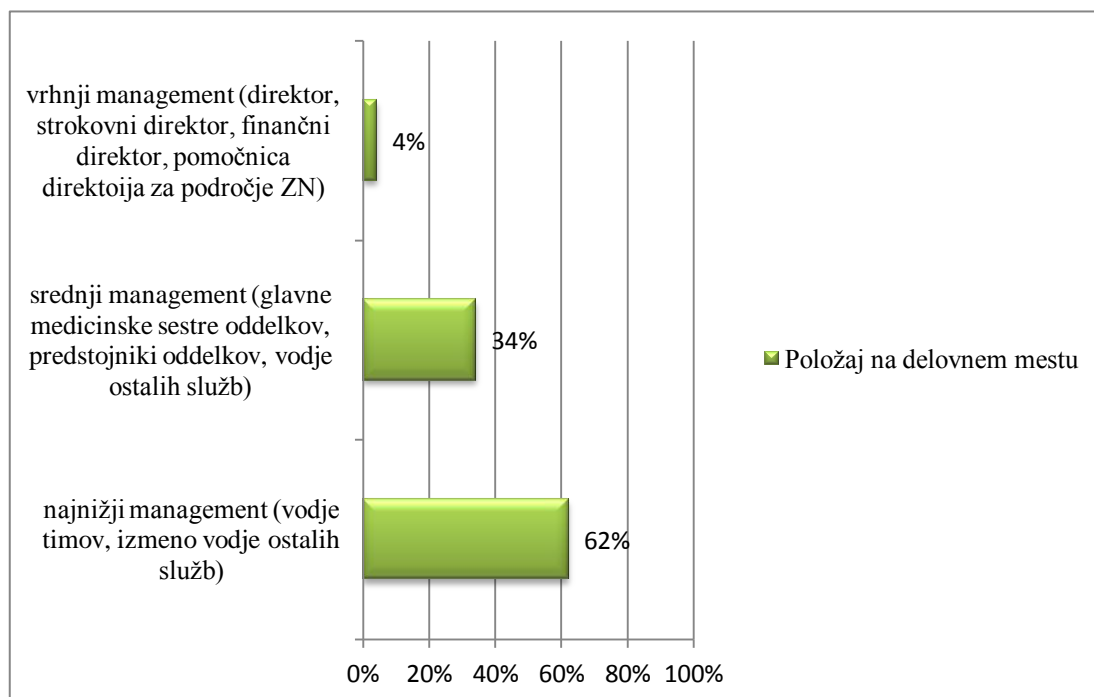
**Graf 4: Področje delovanja**



Vir: Lastna raziskava, 2014

Največ anketiranih deluje na področju zdravstvene nege, in sicer 58 (57,4 %), sledijo anketirani na področju spremljajočih dejavnosti, teh je bilo 17 (16,8 %). Na področju nemedicinskih dejavnosti deluje 14 (13,9 %) zaposlenih. V najmanjši meri so zastopani anketirani s področja medicine, in sicer 12 (11,9 %).

**Graf 5: Položaj na delovnem mestu**

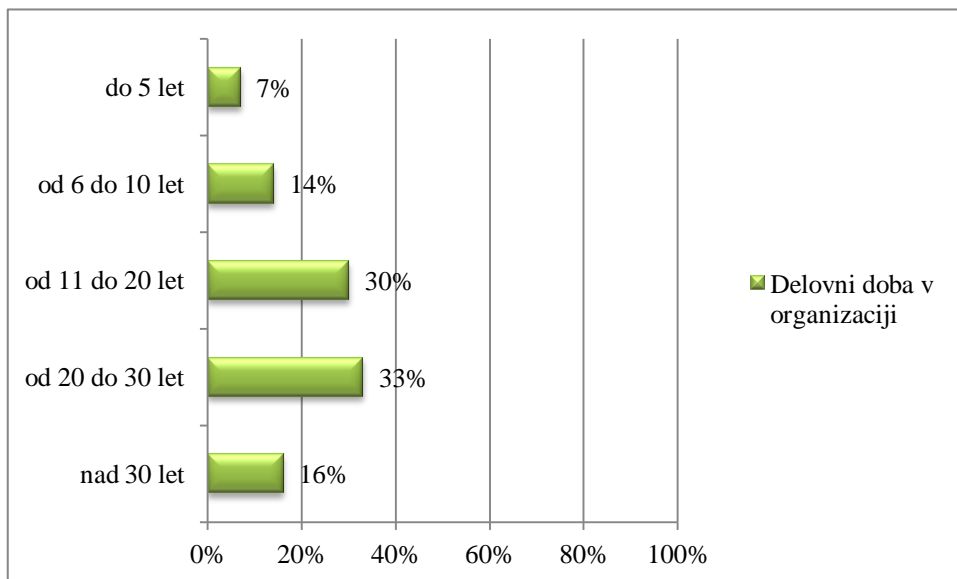


Vir: Lastna raziskava, 2014

Med anketiranimi je bilo največ zaposlenih, ki so na položaju nižjega managementa (vodje timov, izmeno vodje ostalih služb), in sicer 62 (62 %). Sledijo zaposleni, ki so na položaju srednjega managementa (glavne medicinske sestre oddelkov, predstojniki oddelkov, vodje ostalih služb), teh je bilo 34 (34 %). Najmanj med vprašanimi je bilo na položaju vrhnjega managementa (direktor, strokovni direktor, finančni direktor, pomočnica direktorja za področje ZN), in sicer 4 (4 %). Eden anketirani se ni opredelil glede položaja v organizaciji.



**Graf 6: Delovna doba v organizaciji**



Vir: Lastna raziskava, 2014

Največ anketiranih ima od 20 do 30 let delovne dobe v organizaciji, in sicer 33 (33 %), sledijo zaposleni od 11 do 30 let delovne dobe, teh je bilo 30 (30 %). Najmanj delovne dobe, in sicer 5 let, ima 7 (7 %) anketiranih. En anketirani se ni opredelil glede delovne dobe v organizaciji.

## 5.2 Deskriptivna statistika

**Tabela 1: STRATEGIJA**

STRATEGIJA	N	Min.	Max.	AS	SO
Pojem strategija mi ni znan.	101	1	5	2,12	1,275
Za strategijo sem slišal/-a vendar ne vem, kaj pomeni.	100	1	5	2,08	1,195
Strategija je vsaka možna poslovna usmeritev organizacije, ki obeta, če bo uresničena, da bo organizacija z njo dosegla svoje strateške cilje.	100	1	5	4,19	,961
Strategije, ko je enkrat določena, ni potrebno več spreminjati.	100	1	5	1,66	,945
Strategijo naše bolnišnice poznam.	98	1	5	3,39	1,061
Na internetu sem vsaj enkrat pogledal/a strategijo naše bolnišnice	97	1	5	2,86	1,407
S strategijo se naj ukvarjajo tisti, ki bolnišnico vodijo.	101	1	5	3,24	1,350
Naša bolnišnica nima dokumenta strategije razvoja.	100	1	5	2,55	1,209
Vizija in strategija pomenita eno in isto.	101	1	5	1,99	1,127
Menim, da mi ni potrebno poznati strategije naše bolnišnice.	100	1	4	1,53	,834
Strategija pomaga organizaciji, da v nepredvidljivem okolju doseže zaželene rezultate.	100	1	5	3,98	,853

*Min = minimalna vrednost; Max = maksimalna vrednost; PV = povprečna vrednost; SO = standardni odklon*

Vir: Lastna raziskava, 2014

Iz Tabele 1 je razvidno, da so anketirani najvišje ocenili trditev: Strategija je vsaka možna poslovna usmeritev organizacije, ki obeta, če bo uresničena, da bo organizacija z njo dosegla svoje strateške cilje (PV = 4,19). Kot najmanj pomembno pa so anketirani opredelili trditev: Menim, da mi ni potrebno poznati strategijo naše bolnišnice (PV = 1,53).

**Tabela 2: VIZIJA**

VIZIJA	N	Min	Max	AS	SO
Vizijo naše bolnišnice poznam.	101	1	5	3,91	1,021
Ne vem, kaj pomeni vizija.	100	1	5	1,55	,978
Vizija je nekaj, kar nima nikakršnega pomena.	101	1	4	1,27	,677
Vizija pomeni načrtan cilj, ki ga organizacija želi doseči.	100	2	5	4,34	,742

*Min = minimalna vrednost; Max = maksimalna vrednost; PV = povprečna vrednost; SO = standardni odklon*

Vir: Lastna raziskava, 2014

Iz Tabele 2 je bila najvišje ocenjena trditev: Vizija pomeni načrtan cilj, ki ga organizacija želi doseči (PV = 4,34), kot najmanj pomembno so ocenili trditev: Vizija je nekaj, kar nima nikakršnega pomena (PV = 1,27).

**Tabela 3: POSLANSTVO**

POSLANSTVO	N	Min	Max	AS	SO
Poznam poslanstvo naše bolnišnice.	101	1	5	3,93	1,022
S postavljanjem ciljev preoblikujemo poslanstvo organizacije v specifične izvedbene cilje.	99	2	5	3,89	,781
Poslanstvo pomeni, da je vsem v organizaciji jasno, kakšen je njen namen.	99	1	5	3,92	,976
Sploh ni pomembno, kašno je poslanstvo naše bolnišnice.	101	1	4	1,41	,802

*Min = minimalna vrednost; Max = maksimalna vrednost; PV = povprečna vrednost; SO = standardni odklon*

Vir: Lastna raziskava, 2014

Iz Tabele 3 so anketirani najvišje opredelili trditev: Poznam poslanstvo naše bolnišnice (PV = 3,93), najnižje pa so opredelili trditev: Sploh ni pomembno, kašno je poslanstvo naše bolnišnice (PV = 1,41).

**Tabela 4: STRATEŠKI MANEGMENT**

STRATEŠKI MANAGEMENT	N	Min	Max	SO	AS
Naša bolnišnica ima napisano poslanstvo, vizijo in vrednote.	100	2	5	4,09	,900
Vrednote naše bolnišnice poznam.	101	1	5	4,12	,920
Poslanstvo, vizijo in vrednote naše bolnišnice še nikoli nisem imel/-a priložnosti prebrati znotraj ustanove.	100	1	5	1,92	1,228
Strateški management poznam.	100	1	5	3,09	1,111
Strateško razmišljati pomeni, v mislih tvegati drzen korak v prihodnost.	100	1	5	3,54	,968
Nikoli še nisem slišal/-a za pojem strateški management	101	1	5	2,03	1,187
Strateški management je proces oblikovanja, uresničevanja in vrednotenja strategij.	101	1	5	3,83	,895
Na osnovi strateškega planiranja si postavimo strateške cilje.	101	1	5	3,96	,848
Strateške planske cilje uresničujemo s taktičnim planiranjem.	100	2	5	3,75	,845
Na internetu sem vsaj enkrat pogledala strateški načrt katerekoli druge bolnišnice.	101	1	5	2,37	1,181
Moje poznavanje strateškega managementa je pomanjkljivo.	100	1	5	3,43	1,241
Strateški management za bolnišnico ni pomemben.	101	1	5	1,72	1,031

*Min = minimalna vrednost; Max = maksimalna vrednost; PV = povprečna vrednost; SO = standardni odklon*

Vir: Lastna raziskava, 2014

Iz Tabele 4 je trditev : *Vrednote naše bolnišnice poznam*, najvišje ocenjena( PV = 4,12), najnižje pa je ocenjena trditev: *Strateški management za bolnišnico ni pomemben* (PV = 1,72).

**Tabela 5: SWOT ANALIZA**

SWOT ANALIZA	N	Min	Max	PV	AS
SWOT analizo poznam.	101	1	5	2,75	1,345
SWOT analiza pomeni analizo notranjega in zunanjega okolja neprofitne organizacije.	98	1	5	3,37	1,213
SWOT analizo sem pri svojem delu v preteklosti uporabljala.	100	1	5	2,61	1,197
Uporaba SWOT analize v procesu strateškega managementa sploh ni pomembna.	99	1	5	1,95	,941
Pomembno se mi zdi, kakšne so prednosti in slabosti naše bolnišnice.	101	1	5	4,46	,755
Ni pomembno, kakšne so priložnosti in nevarnosti v zunanjem okolju, ki lahko vplivajo na razvoj naše bolnišnice.	100	1	5	1,69	1,152
Nikoli še nisem slišala, kaj pomeni SWOT analiza.	99	1	5	2,38	1,448
Dobro bi bilo, da bi vsak oddelek v bolnišnici za sebe naredil SWOT analizo.	99	1	5	3,73	1,077
SWOT analiza za moje delo ni pomembna.	99	1	5	2,07	1,127

*Min = minimalna vrednost; Max = maksimalna vrednost; PV = povprečna vrednost; SO = standardni odklon*

Vir: Lastna raziskava, 2014

Iz Tabele 5 je razvidno, da so anketiranci najvišje ocenili trditev: *Pomembno se mi zdi, kakšne so prednosti in slabosti naše bolnišnice* (PV = 4,46). Najnižje pa so

ocenili trditev: *Ni pomembno, kakšne so priložnosti in nevarnosti v zunanjem okolju, ki lahko vplivajo na razvoj naše bolnišnice* (PV = 1,69).

**Tabela 6: Skupna tabela nivojev menegmenta in spremenljivk: Strategija, Poslanstvo, Vizija, Strateški manegment, SWOT analiza**

Skupna tabela	Strategija		Poslanstvo		Vizija		Strateški management		SWOT analiza	
	AS	SO	AS	SO	AS	SO	AS	SO	AS	SO
Vrhnji management	1,65	0,320	4,75	0,160	4,75	0,250	3,50	0,072	4,10	0,197
Srednji management	1,62	0,101	4,17	0,108	4,47	0,114	3,29	0,055	3,00	0,115
Nižji management	2,21	0,094	3,73	0,102	4,25	0,101	3,17	0,047	3,01	0,086

*PV = povprečna vrednost; SO = standardni odklon*

Vir: Lastna raziskava, 2014

Iz Tabele 6 je razvidno, da je dal pri dejavnikih strategije najvišjo oceno nižji management (PV = 2,21). Mnenja anketirancev glede strinjanja s to trditvijo so relativno enotna, saj vrednost standardnega odklona ne presega tretjino vrednosti aritmetične sredine (SO = 0,094). Najnižjo povprečno oceno pa je podal srednji management (PV = 1,62). Mnenja anketirancev glede strinjanja s to trditvijo so relativno enotna, saj vrednost standardnega odklona ne presega tretjino vrednosti aritmetične sredine (SO = 0,101).

Vrhnji management je pri dejavnikih poslanstva podal najvišjo oceno (PV = 4,7), najnižjo oceno pa je podal nižji management (PV = 3,73).

Pri dejavnikih vizije je podal najvišjo oceno vrhnji management (PV = 4,75), najnižjo oceno je podal nižji management (PV = 4,25).

Iz Tabele 6 je prav tako razvidno, da je dal pri dejavnikih strateškega managementa najvišjo oceno vrhnji management (PV = 3,50), najnižjo oceno pa je podal nižji management (PV = 3,17).

In še dejavnik SWOT analize, kjer je dal najvišjo oceno vrhnji management (PV = 4,10), najnižjo oceno pa je podal srednji management (PV = 3,00).

**Tabela 7: Skupna tabela področja delovanja in spremenljivk: Startegija, Poslanstvo, Vizija, Strateški manegment, SWOT analiza**

Skupna tabela	Strategija		Poslanstvo		Vizija		Strateški management		SWOT analiza	
	AS	SO	AS	SO	AS	SO	AS	SO	AS	SO
Medicina	2,22	0,160	3,86	0,203	4,58	0,193	3,31	0,079	2,88	0,205
Zdravstvena nega	2,03	0,108	3,81	0,106	4,33	0,101	3,18	0,041	3,05	0,102
Nemedicinska dejavnost	1,77	0,222	4,17	0,184	4,29	0,163	3,20	0,122	2,96	0,150
Spremljajoče dejavnosti	1,93	0,112	4,08	0,193	4,24	0,202	3,32	0,109	3,25	0,098

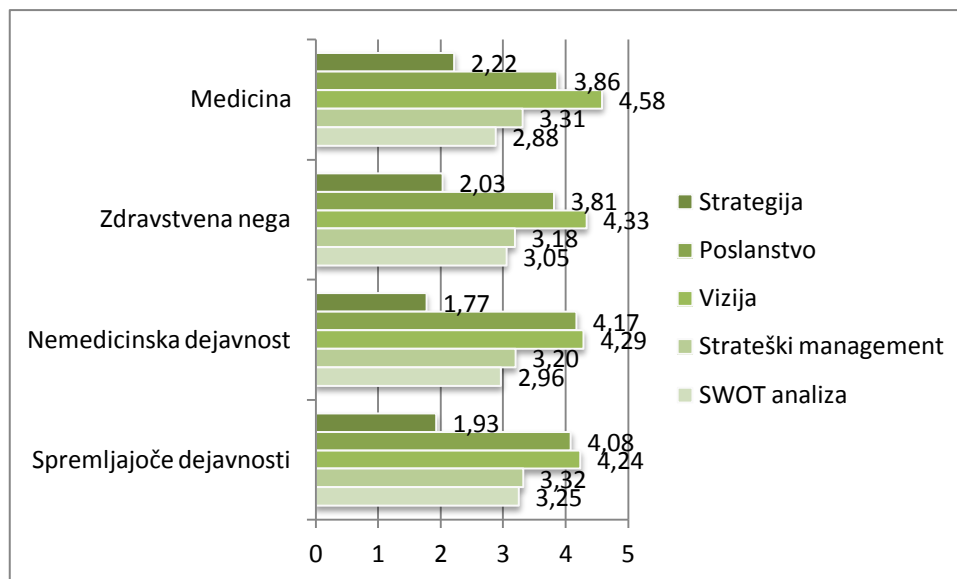
*PV = povprečna vrednost; SO = standardni odklon*

Vir: Lastna raziskava, 2014

Iz Tabele 7 je razvidno, da so vsi vprašani iz različnih področij dela dali največjo oceno dejavnikom vizije; medicina (PV = 4,58), zdravstvena nega (PV = 4,33), nemedicinska dejavnost (PV = 4,29) in spremljajoče dejavnosti (PV = 4,24). Prav tako so vsi vprašani iz različnih področij dali najnižjo oceno dejavnikom strategije; medicina (PV = 2,22), zdravstvena nega (PV = 2,03), nemedicinska dejavnost (PV = 1,77) in spremljajoče dejavnosti (PV = 1,93).



**Graf 7: Skupni graf področja delovanja in spremenljivk: Strategija, Poslanstvo, Vizija, Strateški management, SWOT analiza**



Vir: Lastna raziskava, 2014

### 5.3 Testiranje hipotez

#### HIPOTEZA 1:

**Nivo managementa statistično pomembno vpliva na poznavanje strategije, vizije in poslanstva SB Murska Sobota. Nižji management najmanj pozna strategijo, vizijo in poslanstvo SB Murska Sobota.**

Da bi lahko preverili hipotezo 1, smo oblikovali tri podhipoteze:

- **Hipoteza 1.1:** Nivo managementa statistično pomembno vpliva na poznavanje strategije SB Murska Sobota. Nižji management najmanj pozna strategijo SB Murska Sobota.
- **Hipoteza 1.2:** Nivo managementa statistično pomembno vpliva na poznavanje vizije SB Murska Sobota. Nižji management najmanj pozna vizijo SB Murska Sobota.
- **Hipoteza 1.3:** Nivo managementa statistično pomembno vpliva na poznavanje poslanstva SB Murska Sobota. Nižji management najmanj pozna poslanstvo SB Murska Sobota.

**Hipoteza 1.1:** Nivo managementa statistično pomembno vpliva na poznavanje strategije SB Murska Sobota. Nižji management najmanj pozna strategijo SB Murska Sobota.

Pri preverjanju hipoteze 1.1 smo uporabili spremenljivko »strategijo naše bolnišnice poznam«.

Najprej smo se lotili preverjanja normalne porazdeljenosti spremenljivke. Koeficient sploščenosti (kurtosis) in koeficient asimetrije (skewness) sta za normalno porazdelitev enaka 0. Dovoljena meja odstopanja znotraj katere lahko še vedno rečemo, da se proučevana spremenljivka porazdeljuje normalno, je interval od -1 do +1. Torej, če ležijo vrednosti obeh koeficientov znotraj intervala od -1 do +1 in da so vrednosti aritmetične sredine, mediane in modusa enake (oz. približno enake), potem lahko rečemo, da se proučevana spremenljivka porazdeljuje normalno.

**Tabela 8: Deskriptivne statistike pri preverjanju normalne porazdeljenosti (STRATEGIJA)**

Descriptives			Statistic	Std. Error
Strategijo naše bolnišnice poznam.	Mean		3,39	,107
		Lower		
	95 % Confidence	Bound	3,17	
	Interval for Mean	Upper		
		Bound	3,60	
	5 % Trimmed Mean		3,43	
	Median		3,00	
	Variance		1,126	
	Std. Deviation		1,061	
	Minimum		1	
	Maximum		5	
	Range		4	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		-,359	,244
	Kurtosis		-,377	,483

Iz Tabele 8 izhaja, da je spremenljivka normalno porazdeljena, saj vrednosti koeficienta asimetrije in sploščenosti ne presegata vrednost od 1- do +1.

Sedaj pa bomo prikazali še, če je navedeno tudi statistično značilno na podlagi Kolmogorov-Smirnovega testa normalne porazdeljenosti.

**Tabela 9: Test normalne porazdeljenosti STRATEGIJA**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Strategijo naše bolnišnice poznam	,208	98	,000	,904	98	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Vir: Lastna raziskava, 2014

Iz Tabele 9 izhaja, da je vrednost signifikance pri Kolmogorov-Smirnovem testu manjša kot 0,05, kar pomeni, da spremenljivka ni normalno porazdeljena.

Tako, da bomo za izračun v nadaljevanju uporabili neparametrične teste.

Uporabili bomo Kruskal-Wallisov H Test, ki je naperametrična alternativa statističnega testa one way ANOVA, temelječa na rangih. Uporablja se za določanje obstoja statistično pomembne razlike med dvema ali več skupinami neodvisnih spremenljivk na kontinuirani ali ordinalni odvisni spremenljivki.

**Tabela 10: Izračun rangov (strategija)**

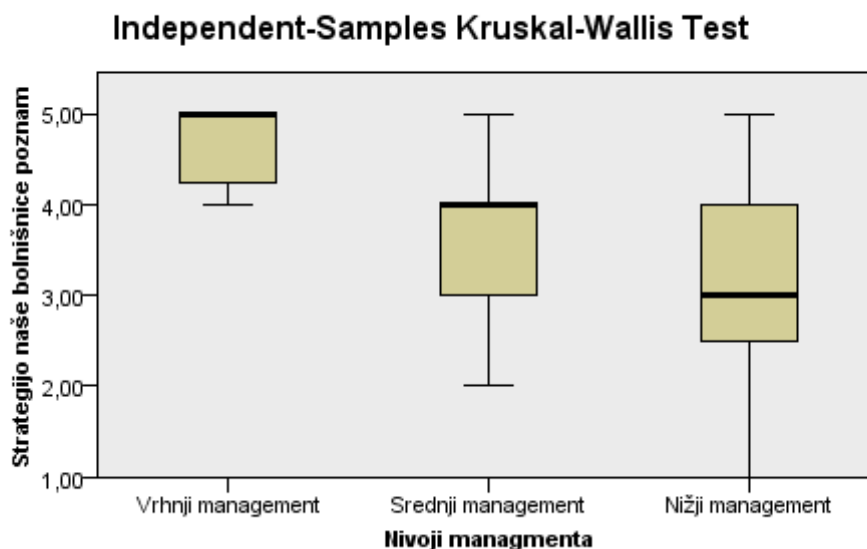
<b>Ranks</b>			
	Nivoji managmenta	N	Mean Rank
Strategijo naše bolnišnice poznam.	Vrhnji management	4	84,50
	Srednji management	32	56,25
	Nižji management	61	42,87
	Total	97	

Vir: Lastna raziskava, 2014

Iz Tabele 10 izhaja, da je najvišjo povprečno oceno ranga za poznavanje strategije podal vrhnji management, pri katerem je povprečna vrednost ranga znašala 84,50. Najnižjo oceno strinjanja (povprečna vrednost ranga je znašala 42,87) pa je podal nižji management.

Iz analize tako izhaja, da obstajajo razlike med skupinami, kar prikazuje graf, ki sledi.

**Graf 8: Grafična ponazoritev ocen po nivojih managmenta (strategija)**



Vir: Lastna raziskava, 2014

Tudi grafični prikaz razlik v nivojih nam prikazuje, da obstajajo razlike v ocenah med nivoji managementa.

**Tabela 11: Kruskal Wallisov test (strategija)**

**Test Statistics<sup>a,b</sup>**

	Strategijo naše bolnišnice poznam
Chi-Square	12,354
df	2
Asymp. Sig.	,002

a. Kruskal Wallis test

b. Grouping Variable: Nivoji managementa

Vir: Lastna raziskava, 2014

Izveden Kruskal Wallis test nam prikazuje, da obstajajo statistično značilne razlike med nivoji managementa pri oceni strinjanja s strategijo ( $\chi^2(2) = 12,354, p < 0,05$ ).

Na podlagi tega smo potrdili hipotezo H1.1, da nivo managementa **statistično pomembno vpliva** na poznavanje strategije SB Murska Sobota.

Na takšen način kot podhipotezo 1.1 smo obdelali tudi ostali dve podhipotezi, vendar smo prikazali samo rezultate in nismo razlagali v podrobnosti, zakaj smo se odločili za posamezno statistično obdelavo.

**Hipoteza 1.2:** Nivo managementa statistično pomembno vpliva na poznavanje vizije Splošne bolnišnice (SB) Murska Sobota. Nižji management najmanj pozna vizijo SB Murska Sobota.

Preverjanja hipoteze 1.2 smo se lotili na podlagi spremenljivke »Vizijo naše bolnišnice poznam«.

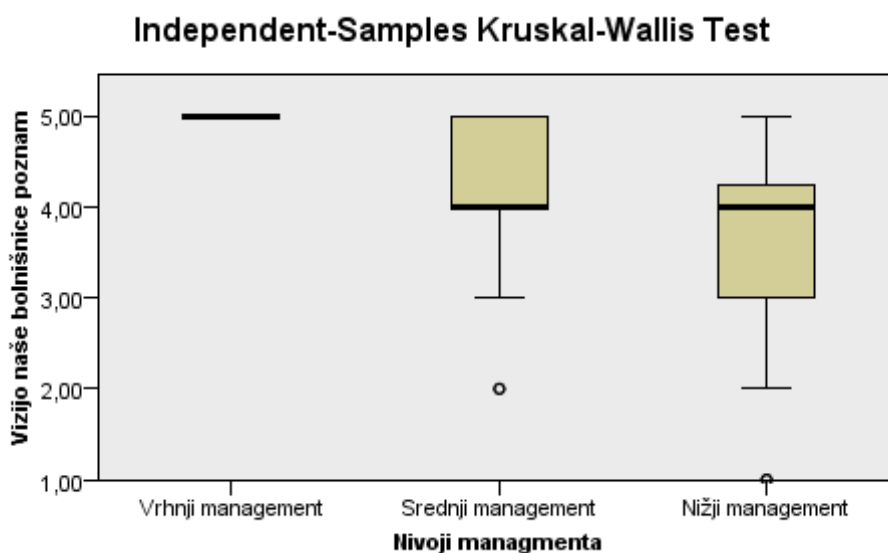
**Tabela 12: Izračun rangov (vizija)**

<b>Ranks</b>			
	Nivoji managementa	N	Mean Rank
Vizijo naše bolnišnice poznam.	Vrhnji management	4	83,00
	Srednji management	34	59,93
	Nižji management	62	43,23
	Total	100	

Vir: Lastna raziskava, 2014

Najvišjo povprečno oceno ranga za strinjanje z vizijo je podal vrhnji management, pri katerem je vrednost ranga znašala 83,00. Najnižjo oceno strinjanja s povprečno oceno ranga 43,23 pa je podal nižji management.

**Graf 9: Grafična ponazoritev ocen po nivojih managmenta (vizija)**



Vir: Lastna raziskava, 2014

Prav tako nam tudi grafični prikaz razlik v ocenah po nivojih managementa prikazuje, da obstajajo razlike v ocenah med nivoji managementa. Sedaj bomo na podlagi Kruskal Wallisevega testa preverili, če so razlike statistično značilne.

**Tabela 13: Kruskal Wallisov test (vizija)**

Test Statistics <sup>a,b</sup>	
	Vizijo naše bolnišnice poznam
Chi-Square	13,777
Df	2
Asymp. Sig.	,001

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Nivoji managementa

Vir: Lastna raziskava, 2014

Izveden Kruskal Wallisov Test nam prikazuje, da obstajajo statistično značilne razlike med nivoji managementa pri oceni poznavanja vizije SB Murska Sobota ( $\chi^2(2) = 13,777, p < 0,05$ ).

Na podlagi tega smo hipotezo H1.2, da nivo managementa **statistično pomembno vpliva** na poznavanje vizije SB Murska Sobota, potrdili.

**Hipoteza 1.3:** Nivo managementa statistično pomembno vpliva na poznavanje poslanstva SB Murska Sobota. Nižji management najmanj pozna poslanstvo SB Murska Sobota.

Pri preverjanju hipoteze 1.3 smo uporabili spremenljivko »poznam poslanstvo naše bolnišnice«.

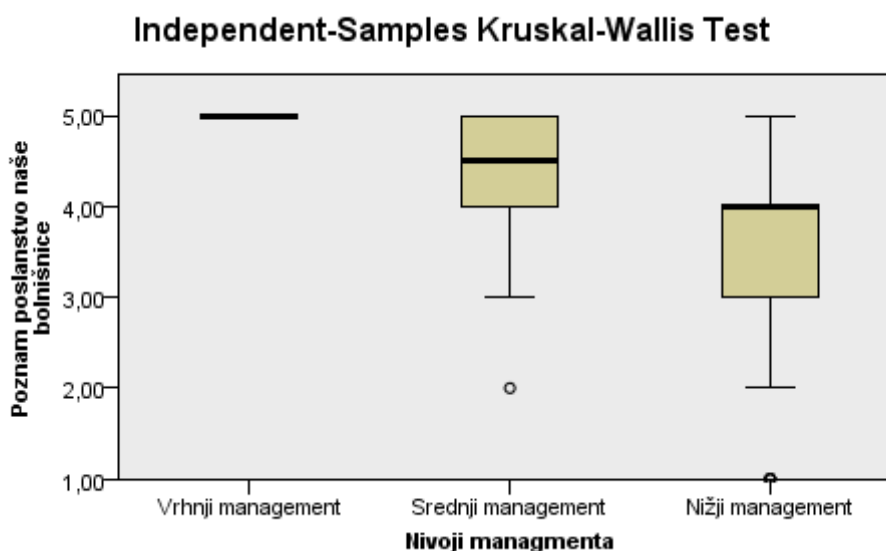
**Tabela 14: Izračun rangov (poslanstvo)**

<b>Ranks</b>			
	Nivoji managementa	N	Mean Rank
Poznam poslanstvo naše bolnišnice.	Vrhnji management	4	83,50
	Srednji management	34	61,91
	Nižji management	62	42,11
	Total	100	

Vir: Lastna raziskava, 2014

Najvišjo povprečno oceno ranga za strinjanje s poslanstvom je podal vrhnji management, pri katerem je vrednost ranga znašala 83,50. Najnižjo oceno strinjanja s povprečno oceno ranga 42,11 pa je podal nižji management.

**Graf 10: Grafična ponazoritev ocen strinjanja po nivojih manegmenta (poznavanje poslanstva)**



Vir: Lastna raziskava, 2014



Tudi grafični prikaz razlik v nivojih nam prikazuje, da obstajajo razlike v ocenah med nivoji managementa. Sedaj pa bomo preverili, če so razlike statistično značilne.

**Tabela 15: Kruskal Wallisov test (poslanstvo)**

Test Statistics <sup>a,b</sup>	
	Poznam poslanstvo naše bolnišnice.
Chi-Square	17,365
df	2
Asymp. Sig.	,000

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Nivoji managementa

Vir: Lastna raziskava, 2014

Izveden Kruskal Wallisov test nam prikazuje, da obstajajo statistično značilne razlike med nivoji managementa pri oceni strinjanja s poslanstvom ( $\chi^2(2) = 17,365$ ,  $p < 0,05$ ).

Na podlagi tega smo potrdili hipotezo 1.3, da nivo managementa **statistično pomembno vpliva** na poznavanje poslanstva SB Murska Sobota.

Potrdili smo hipotezo 1.1, hipotezo 1.2 in hipotezo 1.3, tako lahko na podlagi tega potrdimo tudi **hipotezo 1 kot celoto**.

## **HIPOTEZA 2:**

**Nivo managementa statistično pomembno vpliva na poznavanje strateškega managementa v SB Murska Sobota. Poznavanje strateškega managementa kot orodja managementa z ravno managementa pada.**

**Tabela 16: Deskriptivne statistike pri preverjanju normalne porazdeljenosti spremenljivke strateški management poznam in nivoji managementa**

		Statistics	
		Strateški management poznam	Nivoji managementa
N	Valid	100	100
	Missing	1	1
Mean		3,09	2,58
Std. Deviation		1,111	,572
Skewness		-,226	-,983
Std. Error of Skewness		,241	,241
Kurtosis		-,417	-,009
Std. Error of Kurtosis		,478	,478
Minimum		1	1
Maximum		5	3

Vir: Lastna raziskava, 2014

Iz Tabele 16 izhaja, da sta spremenljivki strateški management in nivoji managementa normalno porazdeljeni, saj vrednosti koeficienta asimetrije in sploščenosti ne presegata vrednost od -1 do +1. Tako smo v nadaljevanju uporabili parametrični Pearsonov koeficient korelacije, ker sta spremenljivki normalno porazdeljeni.

Pri preverjanju hipoteze 2 smo uporabili spremenljivki:

- strateški management poznam in
- nivoji managementa.

**Tabela 17: Pearsonov koeficient korelacije med spremenljivkama nivoji menegmenta in spremenljivko poznavanje strateškega manegmenta**

		<b>Correlations</b>	
		Strateški management poznam	Nivoji managementa
Strateški management poznam.	Pearson Correlation	1	,418**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	100	99
Nivoji managementa	Pearson Correlation	,418**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	99	100

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Vir: Lastna raziskava, 2014

Pearsonov koeficient korelacije znaša 0,418, kar pomeni, da med spremenljivkama obstaja srednje močna pozitivna povezanost. Povezanost med spremenljivkama je statistično pomembna ( $p < 0,05$ ), kar pomeni, da višji kot je nivo managementa, višje je poznavanje strateškega managementa.

Na podlagi teh ugotovitev smo **hipotezo 2 potrdili**.

### **HIPOTEZA 3:**

**Nivo managementa statistično pomembno vpliva na poznavanje SWOT analize v SB Murska Sobota. Poznavanje SWOT analize kot metode strateškega managementa je na nižji ravni managementa najmanjša.**

Pri preverjanju hipoteze 3 smo uporabili spremenljivki:

- SWOT analizo poznam in
- nivoji managementa.

**Tabela 18: Deskriptivne statistike pri preverjanju normalne porazdeljenosti spremenljivke SWOT analizo poznam in nivoji manegmenta**

		Statistics	
		SWOT analizo poznam	Nivoji managementa
N	Valid	101	100
	Missing	0	1
Mean		2,75	2,58
Std. Deviation		1,345	,572
Skewness		,062	-,983
Std. Error of Skewness		,240	,241
Kurtosis		-1,173	-,009
Std. Error of Kurtosis		,476	,478
Minimum		1	1
Maximum		5	3

Vir: Lastna raziskava, 2014

Iz Tabele 18 izhaja, da koeficient sploščenosti (ang. Kurtosis) pri spremenljivki »SWOT analizo poznam« presega interval od 1 do -1, kar pomeni, da spremenljivka SWOT analizo poznam, ni normalno porazdeljena. Spremenljivka nivoji managementa pa je normalno porazdeljena.

Ker obe spremenljivki nista normalno porazdeljeni, smo pri izračunu korelacij uporabili neparametrični Spearmanov koeficient korelacije.

**Tabela 19: Spearmanov koeficient korelacije med spremenljivkama nivoji managementa in spremenljivko poznavanje SWOT analize**

Correlations			SWOT analizo poznam	Nivoji managementa
Spearman's rho	SWOT analizo poznam	Correlation	1,000	,385**
		Coefficient		
		Sig. (2-tailed)	.	,000
	Nivoji managementa	N	101	100
		Correlation	,385**	1,000
		Coefficient		
	Sig. (2-tailed)	,000	.	
	N	100	100	

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Vir: Lastna raziskava, 2014

Spearmanov koeficient korelacije znaša 0,383, kar pomeni, da med spremenljivkama obstaja srednje močna pozitivna povezanost. Povezanost med spremenljivkama je statistično pomembna ( $p < 0,05$ ), kar pomeni, da višji kot je nivo managementa, višje je poznavanje SWOT analize. Na podlagi teh ugotovitev smo **hipotezo 3 potrdili**.

#### **HIPOTEZA 4:**

**Proces strateškega managementa je v SB Murska Sobota pomanjkljiv.**

Hipotezo 4 smo potrdili na osnovi potrditve prvih treh hipotez, kjer smo s statistično analizo potrdili in dokazali, da:

- **Hipoteza 1:** Nivo managementa statistično pomembno vpliva na poznavanje strategije, vizije in poslanstva SB Murska Sobota. Nižji management najmanj pozna strategijo, vizijo in poslanstvo SB Murska Sobota.
- **Hipoteza 2:** Nivo managementa statistično pomembno vpliva na poznavanje strateškega managementa v SB Murska Sobota. Poznavanje strateškega managementa kot orodja managementa z ravno managementa pada.

- **Hipoteza 3:** Nivo managementa statistično pomembno vpliva na poznavanje SWOT analize v SB Murska Sobota. Poznavanje SWOT analize kot metode strateškega managementa je na nižji ravni managementa najmanjša.

S potrditvijo prvih treh hipotez smo jasno dokazali, da je proces strateškega managementa v SB Murska Sobota pomanjkljiv.

Dodatno smo se za preverjanje hipoteze odločili za statistično analizo spremenljivke: »Moje poznavanje strateškega managementa je pomanjkljivo«, kjer so se zaposleni že v osnovi lahko sami opredelili, ali je njihovo poznavanje strateškega managementa pomanjkljivo. Tako smo hipotezo preverjali na podlagi One-sample  $\chi^2$  testa oz. preizkusa skladnosti, s pomočjo katerega poskušamo ugotoviti, v kolikšni meri se opazovana porazdelitev vrednosti spremenljivke (opazovane frekvence) ujema s hipotetično porazdelitvijo (teoretične oz. pričakovane frekvence).

Spremenljivka »Moje poznavanje strateškega managementa je pomanjkljivo« je bila prvotno sestavljena iz 5-stopenjske Likertove lestvice trditev, pri čemer je trditev pomenila:

- Trditev 1 – sploh se ne strinjam,
- Trditev 2 – delno se ne strinjam,
- Trditev 3 – neopredeljeno (niti da niti ne),
- Trditev 4 – večinoma se strinjam,
- Trditev 5 – popolnoma se strinjam.

Spremenljivko smo preoblikovali tako, da smo izločili tiste odgovore, ki so bili neopredeljeni (trditev 3), in združili odgovore tistih, ki so navedli, da se sploh ne strinjajo oz. delno ne strinjajo na eni strani, in tistih, ki se večinoma oz. popolnoma strinjajo, na drugi strani. Tako smo ustvarili spremenljivko z dvema možnima odgovoroma:

- se ne strinjam,
- se strinjam.

Frekvence novo oblikovane spremenljivke nam prikazuje spodnja tabela.

**Tabela 20: Frekvence strinjanja s trditvijo - moje poznavanje strateškega managementa je pomanjkljivo**

**Moje poznavanje strateškega managementa je pomanjkljivo**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Se ne strinjajo	21	20,8	30,4	30,4
Valid Se strinjajo	48	47,5	69,6	100,0
Total	69	68,3	100,0	
Missing System	32	31,7		
Total	101	100,0		

Vir: Lastna raziskava, 2014

Iz Tabele 20 izhaja, da je več kot polovica vprašanih 48 (69,6 %) mnenja, da je njihovo poznavanje strateškega managementa pomanjkljivo. S tem se ne strinja 21 anketiranih (30,4 %).

Nato smo se lotili analize pričakovanih in opazovanih frekvenc.

**Tabela 21: Pričakovane in opazovane frekvence**

**Moje poznavanje strateškega managementa  
pomanjkljivo**

	Observed N	Expected N	Residual
Se ne strinjajo	21	34,5	-13,5
Se strinjajo	48	34,5	13,5
Total	69		

Vir: Lastna raziskava, 2014

Tabela 21 služi preverjanju domneve, ali so odgovori vprašanih enakomerno porazdeljeni. Iz tabele 2 izhaja, da odgovori niso enakomerno porazdeljeni, saj je pri odgovoru se strinjam opazovana frekvenca presegala pričakovano za 13,5 enot.

Sedaj pa bomo preverili, če je navedeno statistično pomembno.

**Tabela 22: testne statistike pri preverjanju hipoteze H4**

**Test Statistics**

	Moje poznavanje strateškega managementa je pomanjkljivo
Chi-Square	10,565 <sup>a</sup>
Df	1
Asymp. Sig.	,001

a. 0 cells (0,0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 34,5.

Vir: Lastna raziskava, 2014

Tabela 22 nam prikazuje, da vrednost signifikance znaša 0,001 ( $p < 0,05$ ), iz česar izhaja, da lahko statistično značilno rečemo, da so zaposleni v SB Murska Sobota



mnenja, da je njihovo poznavanje strateškega managementa pomanjkljivo. Na podlagi teh ugotovitev smo **hipotezo 4 potrdili**.

## 6 INTERPRETACIJA IN RAZPRAVA

Poznavanje strategije, vizije in poslanstva organizacije, torej v našem primeru bolnišnice, je izrednega pomena. Na osnovi teh dejavnikov se oblikujejo cilji bolnišnice, s poznavanjem le-teh si zaposleni oblikujemo svoje osebne cilje. Če navedenih strateških komponent ne poznamo, se z bolnišnico ne moremo indentificirati in je naše delo vsakodnevna rutina. Naloga vrhnjega managementa je, da zaposlene seznanijo s cilji organizacije in jih na ta način motivira pri delu. Poznavanje SWOT analize kot ene izmed metod strateškega managementa je pomembna na različnih nivojih managementa, vodje bi jo pri svojem delu nedvomno morale uporabljati.

V raziskavi je sodelovalo 101 anketiranih, zaposlenih na vseh treh nivojih managementa, od tega 4 v vrhnjem managementu, 34 v srednjem in 62 v nižjem managementu. En anketirani se ni opredelil glede ravni managementa. Zajeta so bila vsa štiri področja delovanja, in sicer medicina, zdravstvena nega, nemedicinska dejavnost in spremljajoče nemedicinske dejavnosti.

Med dejavniki strategije, vizije, poslanstva, strateškega managementa in SWOT analize je bil najvišje ocenjen dejavnik: *Pomembno se mi zdi, kakšne so prednosti in slabosti naše bolnišnice* s povprečno oceno 4,46. Povprečna ocena je presegla oceno 4, kar pomeni, da je za zaposlene ta dejavnik še kako pomemben. Podobno je v svoji raziskavi ugotovila Milošičeva (2010), ki pravi, da se je izredno pomembno zavedati svojih prednosti ter na njih graditi, hkrati pa organizacija ne sme pozabljati na svoje slabosti, ki jih mora skušati spremeniti v prednosti. Le tako bo lahko uspešno premagovalo nevarnosti iz okolja ter izkoriščalo priložnosti na trgu. V današnjem konkurenčnem in spreminjajočem se okolju je izvajanje sprememb v bolnišnici nujno in potrebno. Poslovne procese je potrebno optimizirati, zaposlene ustrezno motivirati, se medsebojno povezovati, uporabnikom torej pacientom pa prilagoditi. Navsezadnje smo mi tukaj zaradi pacientov in ne pacienti zaradi nas. Nasprotno Skela-Savič & Pagon (2007) ugotavljata, da v slovenskih bolnišnicah še niso vzpostavljeni pogoji za izvajanje sprememb, saj vodstvo bolnišnic ne upošteva v zadostni meri osnovnih elementov uvajanja sprememb, kot so npr. izogibanje

mehanistični organiziranosti, preglednost procesov, medsebojno povezovanje zaposlenih, vzpostavljene navade spreminjanja, podpora spremembam z izboljšavami v komunikaciji, orodjih in okoljem znotraj in zunaj organizacije.

Dejavnik, ki so mu zaposleni v naši bolnišnici namenili najmanjšo povprečno oceno, pa je: *Vizija je nekaj, kar nima nikakršnega pomena*, ki je dobil najnižjo povprečno oceno 1,27. Ta podatek nas na prvi pogled lahko zavede. Najnižja povprečna ocena pomeni v bistvu zelo visoko oceno, saj je bila trditev nikalne oblike. To pomeni, da je za zaposlene dejavnik vizije še kako pomemben. Pomembnost vizije v svojem prispevku ugotavlja in poudarja tudi Toman (2014), in sicer trdi, da je moč vizije izredna tako v zasebnem kot poslovnem delu našega življenja, a se tega premalo zavedamo in to moč premalo izkoriščamo. Zato je vizija velik potencial tako v smislu njene uporabe kot prihodnjih raziskav. Tako lahko povemo, da so anketirani najnižje povprečno ocenili dejavnik: *Vizija in strategija pomenita eno in isto*, ocena je znašala 1,99. Iz tega je moč sklepati, da zaposleni vedo, da vizija in strategija ne pomeni eno in isto, vprašanje pa je, kako si ta dva pojma razlagajo. Dejavnike strategije je najvišje ocenil nižji management, kar je v našem primeru zelo pozitivno. Sklepamo lahko, da se zaposlenim zdijo ustrezna strategija bolnišnice in njen obstoj ter delovanje v prihodnosti pomembni. Vendar brez ustrezne vizije bolnišnice v prihodnosti ni možno izbrati prave poti, torej strategije. Naloga vrhnjega managementa v bolnišnici torej je, da na začetku svojega mandata zaposlenim predstavi svojo vizijo in strategijo, da le-ti vedo, zakaj se bo bolnišnica v prihodnje zavzemala. Najbolj pomembni so organizacijski cilji bolnišnice, ki izhajajo iz vizije in strategije, saj si na osnovi teh ciljev posamezniki zastavimo svoje osebne cilje. S pomočjo ciljev zaposlenih se nato dosegajo cilji organizacije, torej bolnišnice.

V raziskavi smo ugotovili, da nižji management najmanj pozna strategijo, vizijo in poslanstvo bolnišnice. Tak rezultat je v skladu z našimi pričakovanji, saj v prvi vrsti strategijo, vizijo in poslanstvo bolnišnice določa in oblikuje top management bolnišnice. Vrhnji management se mora zavedati pomembnosti poslanstva, vizije in strategije, saj ti dejavniki vplivajo na dolgoročni razvoj bolnišnice v prihodnosti in posledično njen obstoj. Musek Lešnik (2008, str. 32) meni, da učinkovita izjava o poslanstvu poveže globlja občutenja z razlogi obstoja organizacije. S tem utrjuje

občutek smiselnosti dela in notranjega zadovoljstva ob tem. Pomen vizije in strategije sta v svoji raziskavi ugotavljala avtorja Perišič & Markič (2013). Ugotovila sta, da ima uresničevanje vizije in strategije neposreden vpliv na poslovno uspešnost organizacije, še posebej na prihodek, dobiček in ekonomičnost poslovanja. Prav tako poudarjata pomen družbeno odgovornega ravnanja ter vpliv spoštovanja načel in gradnikov družbene odgovornosti na trajnostni razvoj organizacij. Ugotovili smo tudi, da obstaja statistično pomembna razlika med nivoji managementa in poznavanjem dejavnikov strategije, vizije in poslanstva SB Murska Sobota. To pomeni, da višja kot je raven managementa, večje je poznavanje teh dejavnikov. Prav slabše poznavanje strategije s strani zaposlenih, ki je eden od predpogojev za uspešno uresničitev strategije, je osnovni vzrok, da se oblikovane strategije pomanjkljivo implementirajo oz. da se pojavijo težave pri implementaciji v zdravstvenih organizacijah. Zato mora vodstvo SB Murska Sobota zaposlenim in njihovem poznavanju strategije nameniti prav posebno pozornost.

Nadalje smo v raziskavi ugotovili, da poznavanje strateškega managementa kot orodja managementa z ravno managementa pada, kar pomeni, da vrhni management najbolj pozna strateški management, nižji management pa najmanj. Kljub temu, da poudarjamo, kako zelo pomemben je strateški management za delovanje bolnišnice kot javnega zdravstvenega zavoda, SB Murska Sobota še nima uradnega dokumenta strategije razvoja. Lahko bi rekli, da je zaradi tega razvitost in uporaba strateškega managementa v bolnišnici pomanjkljiva. Vendarle lahko povemo, da smo v fazi pripravljanja tega dokumenta, kar nam nalaga tudi mednarodni standard kakovosti DNV-NIAHO. Akreditacijo si je naša bolnišnica prvič pridobila leta 2011 in je s pridobitvijo le-tega postala konkurenčnejša in mednarodna priznana. Prav tako smo v fazi pridobitve certifikata ISO 9001, ki poudarja prednost procesnega pristopa, saj takšen pristop omogoča razumevanje procesov, nenehni nadzor procesov, nadzor nad samimi povezavami med posameznimi procesi idr. Standard 9001 nalaga, da organizacija mora vzpostaviti, dokumentirati, izvajati in vzdrževati sistem vodenja kakovosti. Bolnišnica mora svoje strateške cilje pripraviti v obliki dokumenta, le-ta pa mora biti po našem mnenju dosegljiv na spletni strani bolnišnice, kjer si lahko vsak posameznik dokument tudi pogleda. Menimo, da je top management SB Murska Sobota na pravi

poti v pripravi strategije razvoja za naslednje obdobje, saj je za pripravo le-tega povabil tudi srednji management bolnišnice, ki je razdeljen po posameznih skupinah, podal svoje predloge, pripombe, vizijo v prihodnosti in nato v skupni razpravi vrhnjega in srednjega managementa izluščili ključne točke za bolnišnico kot celoto in bolnišnico po posameznih oddelkih. Kot pravi Kutzschenbach (2000), strateško razmišljati pomeni v mislih tvegati drzen korak v prihodnost. Ferjanc (2006) ugotavlja, da je analiza notranjega okolja bolnišnic v Sloveniji pokazala na pomanjkljivosti na področju vodenja in organiziranosti bolnišnic, kar neposredno vpliva na slabo izkoriščenost razpoložljivih virov in s tem na visoke stroške. Ugotovil je tudi, da je ključni dejavnik sprememb v bolnišnicah management. Le-ta mora v spremembe verjeti in v to prepričati najpomembnejšo skupino zaposlenih, zdravnike, ki imajo največji vpliv na ostale zaposlene. Z aktivnim sodelovanjem zaposlenih pri pripravi in uvajanju managerskih ukrepov v izvajanju sprememb postanejo le-te sprejemljivejše za vse zaposlene. Kot eno izmed pomembnih managerskih orodij je Ferjanc predstavil Benchmarking. S primerjanjem (Benchmarkingom), predvsem z najboljšimi, s ciljem dohitevanja in prehitevanja lahko bolnišnice dosegajo pozitivne spremembe in zmanjšujejo stroške. Za učinkovitost te metode je potrebno dobro poznavanje lastne organizacije in pravilna izbira bolnišnice, s katero se bomo primerjali. Primerjava z vsemi bolnišnicami namreč ne odraža resničnega interesa po izboljševanju lastne organizacije. Kako pomembno je strateško planiranje v svoji raziskavi, ugotavlja tudi Javorškova (2009). Ugotavlja, da je strateško planiranje pomembno, vendar se javni zavodi še vedno dokaj redko odločajo za planiranje. To se počasi izboljšuje, saj se managerji zavedajo pomembnosti planiranja na vseh ravneh. Poleg tega pa jih nenehne spremembe v okolju in vedno večja konkurenca sili v večjo pripravljenost in s tem v druge načine ter pristope za izvajanje njihovega poslanstva. S tem si bodo oblikovali sposobnost presojanja lastne zmogljivosti glede na dejavnike in spremembe v okolju, predvsem pa v odnosih do uporabnikov, konkurence in tudi do svojih zaposlenih.

V raziskavi smo ugotovili, da je poznavanje SWOT analize kot metode strateškega managementa na nižji ravni managementa najmanjša. SWOT analizo mora pri svojem delu v prvi vrsti uporabljati vrhnji management. Le-ta mora na ustrezen način orodje predstaviti srednjemu managementu. Posledično bi vsak predstojnik in vodja

zdravstvene nege na oddelku morala metodo SWOT analize najprej poznati in nato pri svojem delu uporabljati. Posamezne procese dela na oddelku je potrebno analizirati in optimizirati. To lahko naredimo le, če poznamo prednosti in slabosti ter nevarnosti in priložnosti posameznih poslovnih procesov in organiziranosti na posameznih področjih dela po enotah v SB Murska Sobota. Vauhnik (2011) v prispevku o razvoju konkurenčnih prednosti in inovativnih strategijah poudarja, da je za sam proces razvijanja konkurenčnih prednosti značilna velika prepletenost z mnogimi osnovnimi, predvsem razvojnimi, trženjskimi in kadrovski procesi v organizaciji. Do prepletanja procesov lahko prihaja na najvišji stopnji, na kateri ustvarjamo nove prednosti na nivoju organizacije. Tekmovalne prednosti pa lahko ustvarjamo v posamičnih delovnih procesih ali projektih, v katerih sta prepletenost procesov in zainteresiranost zaposlenih še bolj neposredna. Vse izbrane nove ideje in ustvarjene nove prednosti na različnih ravneh v organizaciji sestavljajo skupen mozaik za povečanje tekmovalnih prednosti v organizaciji.

Iz raziskave je razvidno tudi, da je proces strateškega managementa v SB Murska Sobota pomanjkljiv in da je njegovo poznavanje na vrhni ravni najvišje in obratno, na nižji ravni najnižje, kar je tudi v skladu z našimi pričakovanji. Nedvomno je za vodstvo bolnišnice pomembno, da bi bilo seznanjeno s tem, kako zaposleni na nižji in izvajalni ravni gradijo vizijo bolnišnice, predvsem pa za kaj naj bi se po njihovem mnenju bolnišnica v prihodnje zavzemala in kakšne naj bi bile njene vrednote. Menimo, da je prav razkorak med poslanstvom, strategijo in vizijo vodstva bolnišnice na eni strani in zaposlenih na nižji in izvajalni ravni na drugi strani prevelik in da je posledica pomanjkanja usklajenosti neustrezna oz. slaba komunikacija med posameznimi ravni managementa nižja ozaveščenost zaposlenih o prednostih vizije, strategije in poslanstva, dojemanje zaposlenih, da so vizija, strategija in poslanstvo nepomembni za vsakdanje delo in tudi neskladje med vizijo in poslanstvom bolnišnice ter vodenjem in dejanji vodij na različnih ravneh managementa. Prav to je v raziskavi ugotovila tudi Mikhaylovna Kopaneva (2013). Ta spoznanja pomembno vplivajo na dojemanje in prilagajanje zaposlenih v organizaciji ter njihovo organizacijsko indentifikacijo in pripadnost.

Zaključimo lahko z besedami Verle & Markič (2012), ki ugotavljata, da delo vrhnjega managementa ni več samo kontroliranje in nadziranje, ampak tudi iskanje novih izzivov in priložnosti, povezovanje, svetovanje, delegiranje, motiviranje ter učenje zaposlenih, da bodo ti prepoznali smisel svojega dela, smotre in cilje organizacije kot celote ter tako postali bolj inovativni in kreativni.

## 7 SKLEP

Sodobni management in managerji so danes na veliki preizkušnji. Stare »formule« o strategijah, organiziranju, merjenju uspešnosti in vodenju ne delujejo več. Svetovna gospodarska kriza ni samo finančna, politična in socialna, temveč je tudi kriza managementa. Globalizacija, nova ekonomija, tehnološka odkritja, spremembe vrednot, trajnostni razvoj, vedno večja konkurenčnost in zahtevni uporabniki in opolnomočeni izobraženi človeški viri predstavljajo novi izziv za management in managerje. Vse to zahteva nov niz veščin, sposobnosti in znanja managerjev v organizacijah. Zato je vedno večji poudarek na t. i. managerskih kompetencah, ki pomenijo vrednote, znanje in veščine, ki naj bi jih imeli sodobni managerji, še zlasti na področju ravnanja z ljudmi (Verle & Markič, 2012).

Kot smo ugotovili, je poznavanje strategije in procesa strateškega managementa oz. njegova razvitost in uporaba na nižji ravni managementa najmanjša, na ravni vrhnjega managementa pa najvišja, vendarle kljub temu pomanjkljiva. Strateški management je za bolnišnico vitalnega pomena, izdelava osnovnega strateškega dokumenta, torej strategije razvoja, pa za obstoj SB Murska Sobota, bistvena. Zaposleni smo z pridobitvijo standarda kakovosti DNV-NIAHO že spoznali in še vedno spoznavamo, da je pot, po kateri bolnišnica gre, prava in da je njena vizija – (p)ostati ugledna in mednarodno prepoznavna v širšem okolju – prava pot v prihodnost.

V sled temu predlagamo po sodobni literaturi, da si bolnišnica najprej določi pet ali šest strateških ciljev. Za določitev strateških ciljev je potrebno pritegniti k sodelovanju zaposlene. Prve korake je SB Murska Sobota že naredila, ko je pripravila strateške delavnice, na katerih so zaposleni s svojimi predlogi sami pomagali k oblikovanju strateških ciljev. Osnutek strateških usmeritev za obdobje 2014–2020 je tako že v pripravi. V prvi vrsti so te usmeritve osredotočene na paciente, poudarjajo stalen razvoj zaposlenih (učeča se organizacija) ter kakovostno in varno oskrbo pacientov, nadaljujejo informatizacijo procesov ter seveda cilje zaključujejo s finančno stabilnostjo bolnišnice. Top management mora določiti in opredeliti ključne naloge srednjemu managementu, le-ta pa naprej dodeliti naloge



nižjemu managementu in zaposlenim na izvajalni ravni. S sodelovanjem vseh zaposlenih se bomo posledično izognili težavam pri implementaciji strategij.

Razkorak med posameznimi ravnmi managementa in njihova neusklajenost je v pomanjkanju poznavanja managementa in vodenja, predvsem na srednji ravni, ki predstavlja vezni člen med vodstvom bolnišnice in njihovimi zaposlenimi. Zato kot predlog izboljšave predlagamo, da morajo vodje na srednji ravni imeti končano izobraževanje s področja managementa oz. si ga morajo ob nastopu funkcije v najkrajšem času pridobiti. Le tako bodo vodje pri svojem delu lahko uporabljale različna orodja in metode strateškega managementa. Management namreč ni samo vodenje, kot menijo nekateri v bolnišnici, ampak je veliko več kot to, kar smo skozi celotno magistrsko delo tudi dokazali.

Cilji, za katere si bolnišnica prav tako prizadeva, so izgradnja urgentnega centra, ohranitev mednarodne akreditacije na področju kakovosti in varnosti pacientov, skrajševanje čakalnih dob, zadovoljstvo uporabnikov storitev, ustrezna organizacijska klima in še bi lahko naštevali. Za vsakega od izbranih ciljev je potrebna določitev kriterijev, s katerimi bomo ocenjevali doseganje ciljev. Doseganje ciljev je potrebno sproti kontrolirati in po potrebi korigirati. Vse to si zaposleni skupaj z vodstvom že prizadevamo, saj je bolnišnica v procesu pridobivanja certifikata ISO 9001. Tako predstavniki kakovosti v bolnišnici zaposlene že seznanjajo z načeli kakovosti, procesnim pristopom, zahtevami standarda ISO 9001, vlogo in odgovornostjo notranjega presojevalca ter s pripravami za izvedbo notranjih presoj.

Poznavanje strategije in ciljev SB Murska Sobota s strani zaposlenih mora biti prioriteta vodstva, saj zaposleni v bolnišnici morajo imeti spodbudo, da bodo lahko delovali po željah in zamislih vodstva. Učinkovit sistem motiviranja zaposlenih v organizaciji za uresničevanje planskih ciljev je ključ, da bo oblikovana strategija lahko tudi ustrezno implementirana v bolnišnici.

Če povzamemo, so ljudje s svojimi znanji, sposobnostmi in veščinami strateškega pomena za uspešnost organizacije, so področje in odgovornost managementa in so preveč pomembni, da bi bili prepuščeni sami sebi (Benčina-Crnić, 2002).

Ferjanc (2008) pravi, da so najpomembnejši odnosi, ki se v bolnišnici ustvarjajo in so osnova vsem ostalim, odnosi med podrejenimi in nadrejenimi. Pravi, da z ljudmi ni možno ravnati kot s sredstvi, ampak jih je potrebno voditi. Obravnavati jih je potrebno kot posameznike, treba je poudarjati njihov pomen in jim izkazovati spoštovanje. Najprej so ljudje, šele nato uslužbenci. Tudi napake je potrebno obravnavati z občutkom. Uspehe pa je potrebno nagraditi in pohvaliti.

## 8 LITERATURA IN VIRI

- Abrams, R., & Barrow, P. (2005). *The Successful Business Plan; Secret & strategies*. Chichester: Capstone Publishing.
- Benčina-Crnić, S. (2002). Strateški management človeških virov je rezultat razvoja organizacije in njenih potreb po doseganju dolgoročne uspešnosti. V D. Radonjič (Ured.), *Management človeških virov kot dejavnik strateškega managementa/ 4. MBA posvetovanje, Maribor, 7. marec 2002* (str. 59–76). Maribor: Univerza v Mariboru; Ekonomsko-poslovna fakulteta; Inštitut za razvoj managementa: Izobraževalno društvo MBA klub.
- Berdajs, E. (2009). *Vloga operativnega managementa pri razvoju urološkega oddelka v kliničnem centru*. Diplomsko delo, Kranj: Univerza v Mariboru, Fakulteta za organizacijske vede.
- Bernik, J., Kmet, J., Berginc, J., Mejaš, N., & Pšeničny, V. (2000). *Management in vodenje*. Portorož: Visoka šola za podjetništvo.
- Biloslavo, R. (2006). *Strateški management in management spreminjanja*. Koper: Univerza na Primorskem, Fakulteta za management.
- Biloslavo, R. (2008). *Strateški management in management spreminjanja*. Koper: Univerza na Primorskem, Fakulteta za management.
- Čater, T., Lahovnik, M., Pučko, D., & Buhovac Rejc, A. (2011). *Strateški management 2*. Ljubljana: Ekonomska fakulteta v Ljubljani.
- Černetič, M. (2004). *Upravljanje in vodenje*. Maribor: Univerza v Mariboru, Pedagoška fakulteta.
- Česen, M. (2003). *Management javne zdravstvene službe*. Ljubljana: CTU, Center za tehnološko usposabljanje.
- Česen, M. (2006). *Reforma zdravstva v Sloveniji*. Ljubljana: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije.
- Dimovski, V. (2002). Management neprofitnih organizacij. V S. Možina, R. Rozman, M. Glas, M. Tavčar, D. Pučko, J. Kralj in drugi, *Management: nova znanja za uspeh* (str. 694–737). Radovljica: Didakta.
- Dimovski, V., Penger, S., & Škerlavaj, M. (2007). *Organiziranje in odločanje*. Ljubljana: Ekonomska fakulteta v Ljubljani.

- Dimovski, V., Penger, S., & Žnidarič, J. (2005). *Sodobni management*. Ljubljana: Ekonomska fakulteta v Ljubljani.
- Drucker, P. F. (2001). *Managerski izzivi v 21. stoletju*. Ljubljana: GV Založba.
- Ferjanc, M. (2006). *Orodja za presojo strateških finančnih odločitev*. Magistrsko delo, Maribor: Univerza v Mariboru, Ekonomsko-poslovna fakulteta.
- Ferjanc, M. (2008). Osnovni pogoji in orodja za sprejemanje strateških odločitev v bolnišnici. V *Sodobni vidiki vodenja v zdravstvu: 15. strokovno srečanje ekonomistov in poslovnih delavcev v zdravstvu, Ptuj, 22. in 23. maj* (str.55–61). Ljubljana: Društvo ekonomistov v zdravstvu.
- Haberberg, A., & Rieple, A. (2008). *Strategic Management; Theory and Application*. New York: Oxford University Press.
- Heller, R. (2002). *Manager's handbook*. London: Dorling Kindersley Limited.
- Hočevar, M., Jaklič, M., & Zagoršek, H. (2003). *Ustvarjanje uspešnega podjetja*. Ljubljana: GV Založba.
- Ilgo, P. (2008). Ključni dejavniki sprememb poslovne kulture so zaposleni (od direktorja do vratarja). V *Ravnanje z zaposlenimi in s sodelavci/11. jesensko srečanje članov Društva ekonomistov v zdravstvu, Terme Laško, 16. in 17. oktober 2008*. (str. 15–22). Ljubljana: Društvo ekonomistov v zdravstvu.
- Ivanko, Š. (2004). *Strukture in procesi v organizaciji*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za upravo.
- Javoršek, A. (2009). *Proces planiranja v javnem zavodu*. Diplomsko delo, Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za upravo.
- Kaplan, R. S., & Norton, D. P. (2001). *Strateško usmerjena organizacija*. Ljubljana: GV Založba.
- Kocet Litrop, S. (2012). *Stili vodenja in njihov vpliv na zadovoljstvo zaposlenih v zdravstveni negi*. Magistrsko delo, Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede.
- Kovač, J., Mayer, J., & Jesenko, M. (2004). *Stili in značilnosti uspešnega vodenja*. Kranj: Moderna organizacija.

- Kovačič, A., & Rusimovič, T. (2008). Management poslovnih procesov: kakovost ali konkurenčnost poslovanja v zdravstvu? V *Sodobni vidiki vodenja v zdravstvu/ 15. strokovno srečanje ekonomistov in poslovnih delavcev v zdravstvu, Ptuj, 22. in 23. maj* (str. 43–49). Ljubljana: Društvo ekonomistov v zdravstvu.
- Kralj, J. (2003). *Management: temelji managementa, odločanje in ostale naloge managerjev*. Koper: Visoka šola za management v Kopru.
- Kutzschenbach, C. von. (2000). *Suvereno vodenje ljudi in organizacij: načrtno motiviranje, učinkovito upravljanje in strateško načrtovanje*. Ljubljana: CTU, Center za tehnološko usposabljanje.
- Lobnikar, B. (2008). Osebna zavzetost kot cilj razvoja zaposlenih v bolnišnici. V *Ravnanje z zaposlenimi in s sodelavci/ 11. jesensko srečanje članov Društva ekonomistov v zdravstvu, Terme Laško, 16. in 17. oktober 2008.* (str.63-68). Ljubljana: Društvo ekonomistov v zdravstvu.
- Mayer, J. (2008). Vpliv sodobnih kadrovskih procesov na kakovost zdravstvenih zavodov. V *Ravnanje z zaposlenimi in s sodelavci/ 11. jesensko srečanje članov Društva ekonomistov v zdravstvu, Terme Laško, 16. in 17. oktober 2008.* (str.7-13). Ljubljana: Društvo ekonomistov v zdravstvu.
- Mikhaylovna Kopaneva, I. (2013). *Employee Constructions of Organizational Mission and Vision*. Prezeto: 5.december 2014 iz: [https://research.wsulibs.wsu.edu:8443/xmlui/bitstream/handle/2376/4756/Kopaneva\\_wsu\\_0251E\\_10716.pdf?sequence=1](https://research.wsulibs.wsu.edu:8443/xmlui/bitstream/handle/2376/4756/Kopaneva_wsu_0251E_10716.pdf?sequence=1)
- Milošič, T. (2010). *Analiza metod iskanja strateških priložnosti in predlog najprimernejših s prikazom praktičnega primera*. Magistrsko delo, Maribor:Univerza v Mariboru, Ekonomsko-poslovna fakulteta.
- Močnik, D. (2005). *Strateški management*. Maribor: Fakulteta za elektrotehniko, računalništvo in informatiko.
- Možina, S. (2002). Učeča se organizacija- učeči se management. V S. Možina, R. Rozman, M. Glas, M. Tavčar, D. Pučko, J. Kralj in drugi, *Management: nova znanja za uspeh* (str. 12–45). Radovljica: Didakta.
- Možina, S. (2011). Načrtovanje ciljev organizacije in sodelovanje zaposlenih. *Ekonomska demokracija* 15, 6–8.
- Možina, S., & Kovač, J. (2006). *Menedžment znanja: znanje kot temelj razvoja: na poti k učečemu se podjetju*. Maribor: Založba Pivec.

- Možina, S., Bernik, J., & Svetic, A. (2004). *Osnove managementa*. Piran: GEA College- Visoka šola za podjetništvo.
- Musek Lešnik, K. (2003). *Od poslanstva do vizije zavoda in neprofitne organizacije*. Ljubljana: Inštitut za psihologijo osebnosti.
- Musek Lešnik, K. (2008). *Vrednote, poslanstvo in vizija podjetja: organizacijske vrednote, poslanstvo in vizija podjetja kot jedrni elementi strateškega managementa*. Koper: Fakulteta za management Koper.
- Ovsenik, M., & Ambrož, M. (2006). *Upravljanje sprememb poslovnih procesov*. Portorož: Turistica – Visoka šola za turizem.
- Peršič, A., & Markič, M. (2013). *The Impact of Social Responsibility Vision and Strategy on Successful Corporate Operations*. Prezeto 10. september 2014 iz: <http://www.dlib.si/results/?query=%27keywords%3dmanagement%27&pageSize=25&sortDir=DESC&sort=date&page=2>
- Pučko, D. (2002a). Planiranje kot managementska funkcija. V S. Možina, R. Rozman, M. Glas, M. Tavčar, D. Pučko, J. Kralj in drugi, *Management: nova znanja za uspeh* (str. 231–69). Radovljica: Didakta.
- Pučko, D. (2002b). Strateško planiranje. V S. Možina, R. Rozman, M. Glas, M. Tavčar, D. Pučko, J. Kralj in drugi, *Management: nova znanja za uspeh* (str. 270–313). Radovljica: Didakta.
- Pučko, D. (2002c). Uresničevanje strategij. V S. Možina, R. Rozman, M. Glas, M. Tavčar, D. Pučko, J. Kralj in drugi, *Management: nova znanja za uspeh* (str. 314–343). Radovljica: Didakta.
- Pučko, D. (2003). *Strateško upravljanje*. Ljubljana: Ekonomska fakulteta.
- Rebec, V. (2011). *Management slovenskih bolnišnic v spreminjajočih se pogojih poslovanja*. Magistrsko delo, Maribor: Univerza v Mariboru, Ekonomsko-poslovna fakulteta Maribor.
- Retelj, M., & Simčič, B. (2005). Sistem celovite kakovosti v Splošni bolnišnici Novo mesto. V *Kakovost v zdravstvu/ 12. strokovno srečanje ekonomistov in poslovnih delavcev v zdravstvu, Otočec ob Krki, 12. in 13. maj 2005* (str.67–75). Ljubljana: Društvo ekonomistov v zdravstvu.

- Robida, A. (2005). Aktivnosti ministrstva za zdravje na področju kakovosti. V *Kakovost v zdravstvu/ 12. strokovno srečanje ekonomistov in poslovodnih delavcev v zdravstvu, Otočec ob Krki, 12. in 13. maj 2005* (str.11–13). Ljubljana: Društvo ekonomistov v zdravstvu.
- Rozman, R., & Kovač, J. (2012). *Management*. Ljubljana: GV Založba.
- Rusimovič, T. (2005). Obvladovanje celovite kakovosti poslovanja v zdravstvu. V *Kakovost v zdravstvu/ 12. strokovno srečanje ekonomistov in poslovodnih delavcev v zdravstvu, Otočec ob Krki, 12. in 13. maj 2005* (str.15–23). Ljubljana: Društvo ekonomistov v zdravstvu.
- Simčič, B. (2005). Celovita kakovost v zdravstvu. V *Kakovost v zdravstvu/ 12. strokovno srečanje ekonomistov in poslovodnih delavcev v zdravstvu, Otočec ob Krki, 12. in 13. maj 2005* (str.24–27). Ljubljana: Društvo ekonomistov v zdravstvu.
- Skela Savič, B. (2003). Dejavniki in merila uspešnega vodenja v slovenskih bolnišnicah. V *Metode ekonomskega vrednotenja v zdravstvu ter njihova uporaba doma in v svetu/ 10. strokovno srečanje ekonomistov in poslovodnih delavcev v zdravstvu, Ljubljana, 23–25. april 2003* (str.30–36). Ljubljana: Društvo ekonomistov v zdravstvu.
- Skela Savič, B., & Robida, A. (2013). *Capacity of middle management in health-care organizations for working with people- the case of Slovenian hospitals*. Prezveto 17. december 2013 iz <http://www.human-resources-health.com/conect/11/1/18>.
- Skela-Savič, B., & Pagon, M. (2007). *Model dejavnikov uspešnega izvajanja sprememb v slovenskih bolnišnicah*. Prezveto 10. september 2014 iz <http://www.dlib.si/results/?query='keywords%3dmanagement+v+zdravstvu'&pageSize=25>.
- Splošna bolnišnica Murska Sobota. (2013). *Letni finančni načrt 2013*. Prezveto 3. oktober 2014 iz [http://www.sb-ms.si/upload/file/Financni\\_nacrt\\_2013.pdf](http://www.sb-ms.si/upload/file/Financni_nacrt_2013.pdf).
- Stare, A. (2011). *Projektni management: teorija in praksa*. Ljubljana: Agencija Poti.
- Stupica, M. (2005). *Organizacija in management podjetja*. Ljubljana: Gea College, Center višjih šol.
- Tavčar, M. I. (2005). *Strateški management nepridobitnih organizacij*. Koper: Univerza na Primorskem, Fakulteta za management Koper.

- Tavčar, M. I. (2008). *Management in organizacija 2 . Celostno snovanje politike organizacije*. Koper: Fakulteta za management.
- Toman, V. (2014). *Ustvarjanje vizije*. Prevezeto 10. september 2014, iz <http://www.dlib.si/results/?query=%27keywords%3dmanagement%27&pageSize=25&sortDir=DESC&sort=date>.
- Vauhnik, V. (2011). *Razvoj konkurenčnih prednosti in inovativnih strategij*. Prevezeto 10. september 2014 <http://www.dlib.si/results/?query='keywords%3d+management'&pageSize=25>
- Vogrin, I. (2002). Odlični kadri-nujen pogoj za odlično podjetje. V D. Radonjič (Ured.), *Management človeških virov kot dejavnik strateškega managementa/ 4.MBA posvetovanje* (str. 11–27). Maribor: Univerza v Mariboru, Ekonomsko-poslovna fakulteta, Inštitut za razvoj managementa:Izobraževalno društvo MBA klub.
- Verle, K., & Markič, M. (2012). Kompetence vršnih managerjev in organiziranost kot osnova uspešnosti organizacije. Elektronski vir .



## **Priloga 1**

### **ANKETNI VPRAŠALNIK**

#### **Spoštovani!**

Sem študentka podiplomskega študija Fakultete za zdravstvene vede v Mariboru, smer Management v zdravstvenem in socialnem varstvu. Pripravljam magistrsko nalogo z naslovom Razvitost in uporaba strateškega managementa v bolnišnici.

Pred Vami je anketni vprašalnik, s katerim želim ugotoviti kakšno je trenutno poznavanje strategije, vizije in poslanstva naše bolnišnice ter poznavanje procesa strateškega managementa, ki vpliva na izvajanje dela zaposlenih v Splošni bolnišnici Murska Sobota na različnih ravneh managementa.

Anketni vprašalnik je anonimen, namenjen izključno pripravi magistrskega dela, sodelovanje pa prostovoljno.

Anketni vprašalnik je sestavljen iz dveh sklopov:

- demografski podatki
- strategija, vizija in poslanstvo organizacije; strateški management; SWOT analiza

Hvala za Vaše sodelovanje.

Bojana Jerebic, dipl. med. sestra

## **PRVI SKLOP VPRAŠANJ( DEMOGRAFSKI PODATKI)**

### **1. Spol** (obkrožite en odgovor)

- a) moški
- b) ženski

### **2. Starost** (obkrožite en odgovor)

- a) od 20-30 let
- b) od 31-40 let
- c) od 41-50 let
- d) od 51- 60 let

### **3. Izobrazba:**

- a) srednješolska
- b) višješolska
- c) visokošolska strokovna
- d) univerzitetna
- e) specializacija
- f) magisterij- bolonjski
- g) magisterij- znanstveni
- h) doktorat

### **4. Področje delovanja** (obkrožite en odgovor)

- a) medicina
- b) zdravstvena nega
- c) nemedicinska dejavnost (finančno- računovodska služba, plansko- analitska služba, pravno- kadrovska služba, služba za informatiko, nabavna služba, tehnično- vzdrževalna služba, služba za oskrbo s tekstilom, služba bolnišnične prehrane in dieto terapije, čistilna služba)
- d) spremljajoče dejavnosti (fizioterapija, lekarna, laboratorij, transfuzija, patologija, RTG oddelek, sterilizacija)

**5. Položaj na delovnem mestu (obkrožite en odgovor)**

- a) vrhni management ( direktor, strokovni direktor, finančni direktor, pomočnica direktorja za področje ZN)
- b) srednji management ( glavne medicinske sestre oddelkov, predstojniki oddelkov, vodje ostalih služb)
- c) najnižji management ( vodje timov, izmenovodje ostalih služb).

**6. Delovni doba v organizaciji (obkrožite en odgovor)**

- a) do 5 let
- b) od 6 do 10 let
- c) od 11 do 20 let
- d) od 20 do 30 let
- e) nad 30 let

Pred Vami je anketni vprašalnik razdeljen na dva sklopa s posameznimi trditvami. Odločite se za eno izmed trditev z oceno od 1 do 5, ki je predstavljena po 5-stopenjski Likertovi lestvici.

- **Trditev 1- sploh se ne strinjam**
- **Trditev 2- delno se ne strinjam**
- **Trditev 3- neopredeljeno( niti da, niti ne)**
- **Trditev 4- večinoma se strinjam**
- **Trditev 5- popolnoma se strinjam**

<b>DRUGI SKLOP VPRAŠANJ( STRATEGIJA,VIZIJA, POSLANSTVO; STRATEŠKI MANAGEMENT; SWOT ANALIZA)</b>						
1.	Pojem strategija mi ni znan	1	2	3	4	5
2.	Za strategijo sem slišal/a vendar ne vem kaj pomeni	1	2	3	4	5
3.	Strategija je vsaka možna poslovna usmeritev organizacije, ki obeta, če bo uresničena, da bo organizacija z njo dosegla svoje strateške cilje	1	2	3	4	5
4.	Strategijo ko je enkrat določena ni potrebno več spreminjati	1	2	3	4	5
5.	Strategijo naše bolnišnice poznam	1	2	3	4	5

6.	Na internetu sem vsaj enkrat pogledal/a strategijo naše bolnišnice	1	2	3	4	5
7.	S strategijo se naj ukvarjajo tisti, ki bolnišnico vodijo	1	2	3	4	5
8.	Naša bolnišnica nima dokumenta strategije razvoja	1	2	3	4	5
9.	Vizija in strategija pomenita eno in isto	1	2	3	4	5
10.	Menim, da mi ni potrebno poznati strategije naše bolnišnice	1	2	3	4	5
11.	Strategija pomaga organizaciji, da v nepredvidljivem okolju doseže zaželene rezultate	1	2	3	4	5
12.	Poslanstvo pomeni, da je vsem v organizaciji jasno, kakšen je njen namen	1	2	3	4	5
13.	Poznam poslanstvo naše bolnišnice	1	2	3	4	5
14.	Sploh ni pomembno kašno je poslanstvo naše bolnišnice	1	2	3	4	5
15.	Vizija pomeni začrtan cilj, ki ga organizacija želi doseči	1	2	3	4	5
16.	Vizija je nekaj kar nima nikakršnega pomena	1	2	3	4	5
17.	Ne vem kaj pomeni vizija	1	2	3	4	5
18.	Vizijo naše bolnišnice poznam	1	2	3	4	5
19.	S postavljanjem ciljev preoblikujemo poslanstvo organizacije v specifične izvedbene cilje	1	2	3	4	5
20.	Naša bolnišnica ima napisano poslanstvo, vizijo in vrednote	1	2	3	4	5
21.	Vrednote naše bolnišnice poznam	1	2	3	4	5
22.	Poslanstvo, vizijo in vrednote naše bolnišnice še nikoli nisem imel/a priložnosti prebrati znotraj ustanove	1	2	3	4	5
23.	Strateški management poznam	1	2	3	4	5
24.	Strateško razmišljati pomeni, v mislih tvegati drzen korak v prihodnost	1	2	3	4	5
25.	Nikoli še nisem slišal/a za pojem strateški management	1	2	3	4	5

26.	Strateški management je proces oblikovanja, uresničevanja in ovrednotenja strategij	1	2	3	4	5
27.	Na osnovi strateškega planiranja si postavimo strateške cilje	1	2	3	4	5
28.	Strateške planske cilje uresničujemo s taktičnim planiranjem	1	2	3	4	5
29.	Na internetu sem vsaj enkrat pogledala strateški načrt katerekoli druge bolnišnice	1	2	3	4	5
30.	Moje poznavanje strateškega managementa je pomanjkljivo	1	2	3	4	5
31.	Strateški management za bolnišnico ni pomemben	1	2	3	4	5
32.	SWOT analizo poznam	1	2	3	4	5
33.	SWOT analiza pomeni analizo notranjega in zunanjega okolja neprofitne organizacije	1	2	3	4	5
34.	SWOT analizo sem pri svojem delu v preteklosti uporabljala	1	2	3	4	5
35.	Uporaba SWOT analize v procesu strateškega managementa sploh ni pomembna	1	2	3	4	5
36.	Pomembno se mi zdi kakšne so prednosti in slabosti naše bolnišnice	1	2	3	4	5
37.	Ni pomembno kakšne so priložnosti in nevarnosti v zunanjem okolju, ki lahko vplivajo na razvoj naše bolnišnice	1	2	3	4	5
38.	Nikoli še nisem slišala, kaj pomeni SWOT analiza	1	2	3	4	5
39.	Dobro bi bilo, da bi vsak oddelek v bolnišnici za sebe naredil SWOT analizo	1	2	3	4	5
40.	SWOT analiza za moje delo ni pomembna	1	2	3	4	5

## Priloga 2

---

Bojana JEREBIC  
Panonska ulica 119

9231 BELTINCI

23781-1-2014

31. 3. 2014

**ZADEVA: Odobritev raziskave za magistrsko nalogo**

Prejeli smo vašo prošnjo s katero nas prosite, za odobritev raziskave za magistrsko nalogo z naslovom »**RAZVITOST IN UPORABA STRATEŠKEGA MANAGEMENTA V BOLNIŠNICI**«.

Ste absolventka podiplomskega magistrskega študija druge stopnje, smer Management v zdravstvu in socialnem varstvu na Fakulteti za zdravstvene vede, Univerze v Mariboru pod mentorstvom red. prof. dr. Jurija Kovača.

Obveščamo vas, da vam je na podlagi anketnega vprašalnika odobrena raziskava za magistrsko nalogo med zaposlenimi na področju vseh ravni managementa v zavodu.

Za izvedbo se boste dogovorili z ga. Anito Vogrinčič Černezel, dipl. m. s. na Internem oddelku, ki je dosegljiva na številko 02 5123 534.

Lepo pozdravljeni.

Pomočnica direktorja za  
področje zdravstvene nege:

Metka Lipič Baligač, mag. zdr. nege

V VEDNOST:

- Anita Vogrinčič Černezel, dipl. m. s., INT. odd.