

UNIVERZA NA PRIMORSKEM
FAKULTETA ZA MANAGEMENT KOPER

Diplomska naloga

SVETOVANJE MANAGEMENTU PRI
REORGANIZACIJI JAVNEGA ZAVODA

Aleš Gutmaher

Koper, 2008

Mentor: izr. prof. dr. Roberto Biloslavo

POVZETEK

Avtor v diplomski nalogi raziskuje vpliv svetovanja na reorganizacijo javnega zavoda. Pri tem raziskuje področje svetovanja, pri čemer ugotavlja in pojasnjuje razloge za reorganizacijo, odnos do sprememb in praktični vidik odnosa med svetovalcem in klientom. Celovito spreminjanje tako pravnega statusa kot notranje organizacije javnega zavoda zahteva strokovna znanja, ki pa ga vodstvo zavoda nima. Zato se je odločilo za sodelovanje s svetovalci, ki imajo ustrezno znanje in izkušnje pri uvajanju takšnih sprememb. S predstavitvijo različnih rešitev in njihovih prednosti in slabosti poskuša avtor poiskati optimalno rešitev.

Ključne besede: svetovanje, reorganizacija, javni zavod.

SUMMARY

In his diploma thesis, then author investigates the influence of a counselling on public institute reorganization. He is researching the counselling, explaining and pointing out reasons for reorganization, the attitude toward changes and a practical aspect of a counsellor-client relation. Comprehensive changing of a legal status as well as internal organization of a public institute demands the expertise which the management of the institute does not possess. Therefore, collaboration has been conducted with the counsellors who have the required specific knowledge and expertise to introduce such changes. By presenting different solutions and their advantages and disadvantages, the author seeks to find the optimal solution.

Key words: counselling, reorganization, public institute

UDK: 005.591.4:659(043.2)

VSEBINA

1	Uvod	1
1.1	Oprelitev izbranega področja	1
1.2	Namen in cilji	2
1.3	Predpostavke in omejitve	2
1.4	Predvidene metode raziskovanja	3
2	Uvajanje organizacijskih sprememb	5
2.1	Razlogi za uvajanje sprememb	6
2.1.1	Zunanji razlogi za uvajanje sprememb	6
2.1.2	Notranji razlogi za uvajanje sprememb	7
2.2	Vrste sprememb in njihova oblika	9
2.2.1	Reorganizacija kot celovita sprememba	10
2.2.2	Optimiranje poslovanja z vidika sprememb	10
2.3	Odnos do sprememb	11
2.3.1	Odnos vodilnih	11
2.3.2	Odnos ostalih zaposlenih	12
3	Vpliv nove zakonske ureditve na dejavnost ZZV Maribor	15
3.1	Predstavitev zavoda	16
3.1.1	Ustanovitev in kratka zgodovina zavoda	16
3.1.2	Organizacijska struktura zavoda	17
3.1.3	Dejavnost zavoda	20
3.1.4	Poslanstvo in cilji zavoda	22
3.2	Spremembe v ZZV Maribor	25
3.2.1	Statusne spremembe	26
3.2.2	Organizacijske spremembe	26
4	Svetovanje managementu ZZV Maribor v procesu reorganizacije	29
4.1	Analiza problema	29
4.1.1	Organizacijski vidik	31
4.1.2	Ekonomski vidik	32
4.1.3	Kadrovski vidik	34
4.2	Predlagane rešitve	36
4.2.1	Prednosti posameznih rešitev	37
4.2.2	Slabosti posameznih rešitev	38
4.2.3	Izbira optimalne rešitve	39
4.3	Praktični vidik odnosa med svetovalcem in vodstvom	41
4.3.1	Zakaj svetovanje	41
4.3.2	Koristi	41
4.4	Svetovalci in klienti	42

4.4.1 Svetovanje ali vplivanje.....	42
4.4.2 Vodstvo in svetovalci.....	43
5 Zaključek.....	45
Viri in literatura	47

SLIKE

Slika 3.1	Organizacijska struktura zavoda.....	19
Slika 4.1	Poslovanje ZZB MB v letih 2003–2007.....	34

TABELE

Tabela 4.1	Poslovanje ZZV MB v letih 2003–2007	32
Tabela 4.2	Število zaposlenih po organizacijskih enotah.....	35
Tabela 4.3	Izobrazbena struktura	35

KRAJŠAVE

ZZV MB	Zavod za zdravstveno varstvo Maribor
UP	Univerza na Primorskem
MZ	Ministrstvo za zdravje
IVZ	Inštitut za varovanje zdravja
ZZV	Zavod za zdravstveno varstvo
EU	Evropska unija
UKC	Univerzitetni klinični center
IVO	Inštitut za varstvo okolja
CM	Center za mikrobiologijo
CZVP	Center za spremljanje zdravstvenega varstva prebivalstva
CE	Center za epidemiologijo
CHZE	Center za higieno in zdravstveno ekologijo
DDDD	Center za dezinfekcijo, dezinsekcijo, deratizacijo in dekontaminacijo
SSS	skupne strokovne službe

1 UVOD

Z vstopom Slovenije v Evropsko unijo se je pojavila potreba po reorganizaciji dejavnosti javnega zdravja v smislu prilagajanja evropski zakonodaji. Finančno uspešno poslovanje zavodov, prevelik presežek prihodkov nad odhodki in velika vlaganja v razvoj, opremo, infrastrukturo in kadre je postalo z vidika vloge javnih zavodov za MZ problematično. Med glavnimi očitki sta prevelik del tržne dejavnosti, ki jo zavodi opravljajo ob javni službi, ter financiranje tržne dejavnosti z javnimi sredstvi. MZ se namreč ne strinja z razvojem »podpornih dejavnosti« zavoda ob opravljanju »javne službe«.

MZ pripravlja nov zakon, ki bo nadomestil Zakon o zdravstveni dejavnosti (Ur. list RS št. 9/92), kjer je opredeljena vloga IVZ in regionalnih zavodov, ter na novo uredil področje javnega zdravja. Ob tem je predvidena tudi nova vloga regionalnih zavodov za zdravstveno varstvo. Postali naj bi posvetovalen organ v pomoč županom občin oziroma vodstvu regij.

Zavod za zdravstveno varstvo Maribor je kot drugi regionalni zavodi s starim zakonom iz leta 1992 zadolžen za izvajanje socialno-medicinskih, higienskih, epidemioloških in zdravstveno-ekoloških dejavnosti. Trenutna organizacija zavodov pa močno presega predvidene zakonsko določene okvire.

Za novo organiziranost oziroma reorganizacijo zavoda so potrebne ustrezne pravne podlage in ekonomska analiza. Reševanje tako zahtevne problematike seveda presega okvir zavoda, zato je potrebna zunanja svetovalna pomoč.

1.1 Opredelitev izbranega področja

Preoblikovanje javnih zavodov ima svoje začetke že v letu 1992 s poskusom centralizacije, ki pa so se ji regionalni zavodi uprli. Tako je z Zakonom o zdravstveni dejavnosti (ZZDej 1992) nastalo devet regionalnih zavodov in Inštitut za varovanje zdravja. Zaradi velike avtonomnosti in dobrega poslovanja ni bilo teženj po preoblikovanju ne z upravljalne kot tudi ne z izvajalske strani. Preoblikovanje javnih zdravstvenih zavodov je postalo zelo aktualno v letu 2006, ko je delovna skupina na MZ pripravila »Izhodišča za spremembo organiziranosti izvajanja javne službe na področju javnega zdravja«. Predhodno je bilo področje javnega zdravja obravnavano tudi v Beli knjigi o zdravstveni reformi, objavljeni leta 2003.

Problematična je tudi dvojna dejavnost ZZV, pri čemer je razmejitev med dejavnostjo javne službe in tržno dejavnostjo razmeroma težavna.

Če bi analizirali navedbe, bi lahko ugotovili dvoje – za večino aktivnosti, ki se ne izvajajo, kot bi si na MZ želeli, je krivo pomanjkanje smernic in doktrina javnega zdravja, za katero je zadolženo MZ. Tudi glede prednosti, ki jih pripisujejo v primerjavi

z drugimi izvajalci storitev s področja dejavnosti, ki jih izvaja ZZV MB, pa lahko rečem le, da gre za zelo ozek pogled resornega ministrstva (MZ).

1.2 Namen in cilji

Namen naloge je analizirati možne organizacijske oblike zavoda in svetovati managementu pri iskanju optimalne rešitve z organizacijskega, finančnega in kadrovskega vidika.

Zavod za zdravstveno varstvo Maribor (zavod) je organiziran kot javni zavod, katerega ustanovitelj je Republika Slovenija, ustanoviteljske pravice in obveznosti pa izvršuje Vlada Republike Slovenije. Na pristojnem ministrstvu, Ministrstvu za zdravje (MZ), so se v letu 2006 začele aktivnosti v zvezi z reorganizacijo izvajanja javne službe na področju javnega zdravja.

Področje delovanja zavoda ni le izvajanje nalog s področja javnega zdravja, ampak s svojimi storitvami pokriva še področja, ki sodijo v resorje Ministrstva za okolje in prostor, Ministrstva za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano, Ministrstva za obrambo, Ministrstva za promet ter Ministrstva za znanost in tehnologijo.

Cilj moje naloge je poiskati ustrezno obliko organiziranosti, ki ne bo ustrezala samo MZ, ampak tudi ostalim ministrstvom, za katera zavod opravlja storitve, ter zaposlenim in drugim uporabnikom storitev zavoda.

Temeljni cilj vsakega subjekta, ki izvaja določene naloge kot javni zavod ali na trgu, je obstoj in razvoj. Vendar si je smotrno postaviti višje cilje ter tako zadovoljiti vse odjemalce, bodisi kot kakovostno izvajanje javnih storitev, katerih cilj je neprofiten, kakor tudi cilj tržne dejavnosti – to je dobiček.

1.3 Predpostavke in omejitve

Naloga zahteva analizo uspešnosti dosedanjega dela in vizijo prihodnjega razvoja, torej ekonomsko analizo in ustrezne pravne podlage za novo organiziranost. Za pridobitev podatkov bom uporabil domačo in tujo literaturo ter interne vire. Pomagal si bom tudi s teoretičnim in praktičnim znanjem, ki sem ga pridobil med študijem in dvajsetletnim delom na zavodu. Svetovanje je kompleksno in široko področje, zato se bom osredotočil tudi na odnos med klientom in svetovalcem.

V aplikativnem delu naloge se bom omejil na Zavod za zdravstveno varstvo Maribor, ki je trenutno največji in tudi najuspešnejši zavod.

Omejitve pri pisanju diplomske naloge so lahko spremenjene smernice MZ o novi organiziranosti javne službe javnega zdravja. Zamisli MZ o novi organiziranosti še niso dokončne in tudi niso medresorsko usklajene. Zaradi omenjene neusklajenosti Vlada RS reorganizacija še ni potrdila.

1.4 Predvidene metode raziskovanja

Raziskava je osredotočena na iskanje optimalne rešitve nove organiziranosti Zavoda za zdravstveno varstvo Maribor.

V teoretičnem delu diplomske naloge se bom opiral na izkušnje in znanje, pridobljeno v času študija, na znanje in izkušnje, pridobljene med dvajsetletnim delom na zavodu, ter na dostopno literaturo z obravnavanega področja. Uporabljen bo deskriptivni pristop, kjer bosta prevladovala opis svetovanja in njegova vloga pri reševanju problema. V okviru tega pristopa bosta uporabljeni metodi kompilacije in deskripcije.

V praktičnem delu naloge bom predstavil prednosti in slabosti predlaganih rešitev ter vlogo in položaj svetovalca. Vsako od predlaganih rešitev bom ovrednotil glede na njene prednosti in slabosti.



2 UVAJANJE ORGANIZACIJSKIH SPREMEMB

Spremembe, tako strukturne kot organizacijske, so nujne v vseh sredinah, saj je organizacija »živa tvorba« in le s spremembami se lahko odzivamo na potrebe uporabnikov, lastnikov in trga. Lastnik oziroma upravljavec lastniške vloge (MZ) je začel razmišljati o organizacijskih spremembah. Razlogi za uvajanje sprememb so različni. MZ pričakuje, da bo z organizacijskimi spremembami doseglo večjo učinkovitost izvajanja službe javnega zdravja. Pod učinkovitost razume doseganje večjih koristi ob manjši porabi sredstev (vložnega denarja).

MZ je naročilo dve mednarodni študiji, katerih ugotovitve in predlogi naj bi pomagali pri reorganizaciji mreže IVZ in ZZV pri izvajanju vseh storitev v okviru javnega zdravja s poudarkom na reorganizaciji obstoječih laboratorijev v smislu zdravja, okolja in kemijske varnosti v Sloveniji.

Večina zavodov za zdravstveno varstvo in tudi IVZ imajo kemijske laboratorije, ki izvajajo storitve ne samo za potrebe MZ, ampak tudi za druge udeležence na trgu. Zaradi potreb, ki so se pojavile, so se ZZV različno odzivali na spremembe tako na trgu kot v okviru javne službe. Omejil bi se na ZZV MB. Že v sedemdesetih letih prejšnjega stoletja sta vodstvo zavoda kot tudi vodstvo Inštituta za varstvo okolja, ki je v sestavi zavoda, ugotovila, da je ena izmed možnosti, če ne celo edina možnost za razvoj in investicije, aktivna prisotnost na trgu. MZ za izvajanje programov namenja sredstva, ki pa ne zadoščajo za razvoj dejavnosti, prav tako tudi ne za sledenje stroki. Analitične metode so doživele »razcvet« z uvedbo novih aparatov, ki so mejo detekcije posameznih parametrov znižale za tisoč ali celo večkrat. Takšen razvoj je seveda terjal velika vlaganja tako v infrastrukturo kot v opremo. Sredstev za to na MZ niso imeli, prav tako pa jih vodstvo tudi ni pričakovalo.

V treh desetletjih so se stvari bistveno spremenile. Ves dobiček, ki ga sicer kot javni zavod ne bi smeli ustvarjati, smo vlagali v razvoj, nakup novih aparatov in izgradnjo novih laboratorijev. MZ neposredno ni sodelovalo pri teh investicijah, sodelovala pa so ostala ministrstva, ki so potrebovala storitve takšne kakovosti in na takšni ravni. Po dolgoletnem »spanju« se je naenkrat pojavil problem, kaj s tako razvitimi laboratoriji in z neposredno konkurenco med ZZV na trgu.

Vsak zavod, tudi ZZV MB, si je poiskal lastno pot razvoja, in to ne le zaradi lastnih interesov, ampak zaradi pomanjkanja strategij in smernic na MZ. Kot bom v nadaljevanju naloge analitično razčlenil vse vidike uspešnega poslovanja ZZV, seveda ne na škodo javne službe, ampak s pridobivanjem projektov na trgu – tako domačem kot tudi v tujini.

2.1 Razlogi za uvajanje sprememb

Reorganizacija je postala nujna ne le zaradi zahtev MZ, ampak tudi zaradi naše vloge in prepletenosti dejavnosti, ki jih izvajamo za ostala ministrstva, pa tudi za stranke na trgu. Odnose med deležem javnih sredstev in sredstev, pridobljenih na trgu, je 50:50. Treba je povedati, da tudi »javna sredstva« pridobivamo na razpisih, na katerih lahko sodelujejo vsi, ki izpolnjujejo določene pogoje (akreditacija metod, zagotavljanje kakovosti ...), nikakor pa ne pogoja, da lahko naloge opravlja le IVZ ali ZZV.

Velika prepletenost izvajanja storitev za različna ministrstva po mojem mnenju zahteva multilateralen dogovor med udeleženci in prenos »lastništva« z MZ na vsa ministrstva, s katerimi poslovno sodelujemo. Istočasno je treba rešiti tudi organizacijsko obliko (javni zavod, javno podjetje ...).

Eden izmed razlogov za uvajanje sprememb je zagotovo rešitev statusno-pravne oblike organiziranosti.

2.1.1 Zunanji razlogi za uvajanje sprememb

Razloge za spremembo organiziranosti lahko strnemo v naslednje točke (Ovin, Šlebinger in Mlinarič 2006, 12):

- IVZ in ZZV so se poleg opravljanja dejavnosti kot javne službe usmerili v izvajanje storitev za t. i. trg. Tak razvoj je bil ob upadanju financiranja dejavnosti iz državnega proračuna z vidika zavodov racionalna izbira.
- Žal pa je to pomenilo določeno nepreglednost v financiranju in je upočasnilo razvoj na področjih, za katera je naročnik in plačnik državni proračun.
- Z iskanjem novih virov na trgu je bilo izobraževanje pogosto usmerjeno na področja, ki so predstavljala tudi tržni potencial, premalo pa so strokovnjaki IVZ in ZZV sledili razvoju stroke na področju javnega zdravja, s čimer so bile zanemarjene širše javno-zdravstvene perspektive in razvoj.
- Prihajalo je do vlaganj v opremo laboratorijev, ki danes ni izkoriščena.
- V javnih zavodih je bilo na področju javnega zdravja premalo znanstvenega, analitičnega in razvojnega dela, premalo odprtosti in interdisciplinarnosti.
- Vloga mreže zavodov s področja javnega zdravja je slabo povezana in premalo aktivna pri uvajanju sprememb in sodobnih usmeritev javnega zdravja.
- Konkurenca zavodov na področju storitvene dejavnosti pogosto ovira sodelovanje na javnem delu (skupni program), ki je izrazito v javnem interesu varovanja zdravja prebivalcev. Povezanost in sodelovanje med IVZ in ZZV ter ustreznimi inštituti Medicinske fakultete v praksi ni zaživela.
- Javno zdravje se je v zadnjih desetletjih razvilo v široko interdisciplinarno področje, ki zahteva sodelovanje, povezovanje in pretok informacij.

- Zbrisane so meje med regijami in celo med državno in območno ravni.
- Regijski zavodi pogosto ne nudijo strokovne podpore lokalnim oblastem pri načrtovanju in uresničevanju ukrepov za izboljšanje zdravja lokalnega prebivalstva.
- Nadalje javno-zdravstveni informacijski sistem ne zagotavlja kakovostnih analiz za potrebe vrednotenja in načrtovanja javno-zdravstvenih politik.
- Zagotavljanje učinkovitega zgodnjega prepoznavanja, spremljanja, ukrepanja in obveščanja v primeru okužb z nalezljivimi boleznimi terja dodatna vlaganja v informacijsko in laboratorijsko infrastrukturo.
- Neodvisna in aktivna vloga IVZ in ZZV se je premalo izkazala pri spremljanju in vrednotenju okoljskih tveganj.
- Aktivnosti v okviru promocije zdravja so razdrobljene, premalo koordinirane z drugimi partnerji v skupnosti ter brez vgrajenih mehanizmov merjenja učinkovitosti in uspešnosti.
- Državljeni imajo na voljo premalo verodostojnih in različnim skupinam prilagojenih informacij, veščin in znanj ter vsem dostopnih programov, da bi opustili nezdrave navade in izbrali zdrav življenjski slog.

2.1.2 Notranji razlogi za uvajanje sprememb

Notranjih razlogov za uvajanje sprememb je več, poglobitve pa je v svoji študiji izpostavil (Trpin 2006).

Poglaviti problem sedanje organiziranosti Zavoda za zdravstveno varstvo Maribor je torej v tem, da je kljub svoji večinski tržni dejavnosti organiziran v statusno-pravni obliki javnega zavoda, torej v obliki izvajalca javne službe kot posebnega pravnega režima na izvajanju določene dejavnosti. Namen dejavnosti javne službe je drugačen od namena tržne dejavnosti, zato uporaba statusno-pravne oblike za eno dejavnost ni primerna za drugo. To velja za obe smeri, kar pomeni, da uporaba statusno-pravne oblike za javno službo ni primerna za tržne dejavnosti, kakor tudi uporaba statusno-pravne oblike za tržno dejavnost (npr. povsem neodvisne gospodarske družbe) ni primerna za dejavnost javne službe. Prva dejavnost neposredno zasleduje javni interes, druga pa dobiček, zato ne moreta imeti istega sistema upravljanja, ker je vsak sistem upravljanja prilagojen namenu posamezne dejavnosti. Pri izvajanju javne službe mora imeti država neposreden vpliv na njenega izvajalca, ker je neposredno odgovorna za to dejavnost, medtem ko takšnega vpliva pri izvajanju tržne dejavnosti ne potrebuje, četudi je lastnik gospodarske družbe, ki to dejavnost opravlja. Pravna razmerja med državo in organizacijo, ki opravlja posamezno dejavnost, morajo biti v obeh primerih povsem različna, saj mora biti vsako razmerje prilagojeno namenu oziroma naravi dejavnosti. Tako pravna razmerja statusne oblike javnega zavoda dušijo tržne dejavnosti, kakor bi

lahko tudi pravna razmerja statusne oblike neodvisne gospodarske družbe ogrozila javni interes pri izvajanju javne službe.

Poleg tega prinaša mešanje dejavnosti javnih služb in tržne dejavnosti v isti pravni osebi (predvsem osebi javnega prava) še celo vrsto drugih težav. Prvo je nedvomno vprašanje premoženja, ki je v pravni osebi javnega prava bilo ustvarjeno iz tržne dejavnosti. Na področju družbenih dejavnosti je omenjena vprašanja uredil Zakon o zavodih že leta 1991, in to pred sprejemom nove Ustave. Ta zakon je v svojem 64. členu vse družbene dejavnosti preoblikoval v javne službe, posledično pa tudi vse organizacije združenega dela posebnega družbenega pomena na tem področju v javne zavode. S tem je bil njihov izhodiščni položaj urejen, pri čemer pa so za razliko od javnih podjetij pridobile lastno statusno-pravno obliko, ki jo je urejal omenjeni Zakon o zavodih kot poseben zakon.

Enako kot na vseh drugih področjih je bilo treba tudi na področju družbenih dejavnosti rešiti vprašanje preoblikovanja družbene lastnine v eno od novih lastninskih oblik. To vprašanje rešuje 65. člen omenjenega zakona, ki je določil, da vse premoženje omenjenih organizacij, ki so se preoblikovale v javne zavode, s 1. aprilom 1991 postane lastnina ustanovitelja. Glede na to, da so lahko ustanovitelji javnih zavodov samo država ali samoupravne lokalne skupnosti, je s tem dnem celotno premoženje javnih zavodov pripadlo tem subjektom. S tem je nastala povsem nenormalna pravna situacija, ko smo dobili več tisoč pravnih oseb brez premoženja, kar je v bistvu v nasprotju s temeljnim pojmovanjem pravne osebnosti v pravnem sistemu. Zakon o zavodih je torej predvidel posebno ureditev položaja premoženja javnih zavodov, ki naj bi jo vsebovali posamezni zakoni, ki bi urejali javne službe na posameznih področjih. Pri tem je zanimiva ugotovitev, da nobeden od kasnejših zakonov, ki so urejali posamezne javne službe, tega vprašanja ni uredil, tako da imamo na tem področju povsem odprto situacijo. Nedvomno je družbeno premoženje, ki so ga imeli javni zavodi na dan 1. aprila 1991 v upravljanju, pripadlo ustanoviteljem, kar je bila posledica nujnosti transformacije družbene lastnine v drugo lastninsko obliko. Povsem nejasno pa je vprašanje, kakšen je položaj premoženja javnih zavodov, ki je nastalo oziroma so ga javni zavodi ustvarili po tem datumu, ker tega vprašanja ne ureja noben zakon. Glede na splošno teorijo pravnih oseb lahko glede tega vprašanja zavzamemo samo stališče, da novo premoženje, ki ga je javni zavod kot pravna oseba ustvaril s svojo dejavnostjo po tem datumu, pripada tej pravni osebi. Sem pa seveda ne spadajo neposredni investicijski vložki ustanovitelja, ki v skladu z velikostjo tega vložka sodijo v njegovo premoženje (Trpin 2006, 8–10).

Notranji razlogi za uvajanje sprememb pa niso le spremembe statusa zavoda, ampak potreba po notranji reorganizaciji, ki bo zagotavljala izvajanje poslanstva in uresničevanje ciljev. Določeni centri so vezani samo na enega velikega kupca storitev, kar posledično pomeni nezmožnost nadomestitve njegove morebitne izgube. Center, ki

se ukvarja izključno z javno službo, je v »izgubi«, ki pa jo pokrivajo ostali oddelki znotraj zavoda in ne ustanovitelj. Interesa, ki se prepletata v dejavnosti zavoda (javna služba – trg) sta si po svojih principih zelo različna, vendar ju je treba združiti pod isto streho. Razlog je seveda v racionalizaciji stroškov in v celovitosti ponudbe. Poglavitni razlog za reorganizacijo pa vidimo v zagotavljanju varnosti in obstoju delovnih mest.

2.2 Vrste sprememb in njihova oblika

Razmere na trgu se hitro spreminjajo ne glede na to, ali opravljamo storitve ali prodajamo izdelke. Pomembno je, da smo se na spremembe pripravljene odzvati dovolj učinkovito tako vsebinsko kot časovno. Vsaka sprememba povzroči določen odpor pri vseh udeležencih, naj bodo ti na upravljalni ali izvajalni ravni.

Vzroki za spreminjanje so tako v notranjem kot v zunanjem okolju organizacije. Zunanje okolje se spreminja in to velja za vsa okolja organizacije:

- *tržno*: odjemalci, dobavitelji, obstoječi in potencialni konkurenti;
- *družbeno*: država, politika, združbe, javnost, gospodarstvo;
- *kulturno*: vrednote, navade, vzorniki, neformalna razmerja.

Spreminja se tudi notranje okolje organizacije, zlasti interesi notranjih udeležencev, posledično pa vse sestavine politike organizacije. Razvrščanje programov glede na dinamične značilnosti notranjega okolja organizacije in zunanjega okolja, v katerem se skuša organizacija uveljaviti, je pomembna sestavina strateškega načrtovanja (Tavčar 2003).

Na spremembe, ki se bodo izvajale, se lahko odzovemo ali pa nanje vplivamo. Po prejetem signalu o možnih spremembah, ki so lahko statusne in organizacijske, je predvsem od nas odvisno, kaj bomo storili. V večini primerov takšni indici naletijo na pasivno delovanje oziroma nedelovanje. Čakamo, kaj bodo storili drugi in kako se bomo temu novemu položaju prilagodili. Takšno razmišljanje je po mojem mnenju seveda nesprejemljivo. Pripraviti je treba strategijo ukrepanja in se pripraviti na različne možne scenarije sprememb. V našem primeru se je vodstvo sicer odzvalo in se je poskušalo z zunanjimi analizami pripraviti na možne spremembe. Naročilo takšnih mnenj pa seveda ni dovolj, potrebna je aktivna udeležba pri njihovem ustvarjanju, saj le tako dosežemo uporabno vrednost opravljenih analiz.

Statusne spremembe so seveda za vsako organizacijo zelo pomembne. Vprašanje pa je, ali so v našem primeru tudi potrebne. Sprememba statusa organizacije sicer lahko spremeni problem, s katerim se ta srečuje, po mojem mnenju pa ne odpravi vzroka. Drugačna organiziranost kot taka, sprememba iz javnega zavoda v podjetje v popolni lasti države, sicer lahko odpravi nekatere sedanje ovire, ne more pa celovito rešiti poslovanja.

Reorganizacija, predvsem notranja, pa pripomore k večji stroškovni učinkovitosti in lažjim odzivanjem na spremembe.

2.2.1 Reorganizacija kot celovita sprememba

Managerji uvajajo spremembe v organizacijo zato, da bi povečali učinkovitost njenega delovanja pri doseganju smotrov in ciljev. Vsaka sprememba povzroča tveganja in porabo zmožnosti ter mora v primernem obdobju prinesiti izide v koristih, ki to porabo presegajo (Tavčar 2003). Dokaj nenavadna situacija se je pojavila, ko so se lastniki odločili reorganizirati ZZV MB, saj je bilo poslovanje odlično. Na spremembe tako v notranjem kot zunanjem okolju smo se odzivali dovolj hitro. Vendar je jasno dejstvo, da je treba na reorganizacijo gledati kot na celoto. Uskladiti je treba želje, pričakovanja in rezultate tako znotraj organizacijskih enot kot tudi v celotnem zavodu. Zavedati se je treba tudi razloga za reorganizacijo, ki bi moral biti uspešno poslovanje in pa seveda zadovoljstvo vseh (večine) zaposlenih in tudi lastnikov.

2.2.2 Optimiranje poslovanja z vidika sprememb

Vsaka sprememba porablja sredstva organizacije – materialna, nematerialna, čas; če je sprememba uspešna, bolj ali manj bogato povrne porabljena sredstva z bodočimi, povečanimi donosi. Stroški, ki jih prinaša sprememba, pa niso le tisti za proženje in izvajanje spremembe; mnogo pomembnejše so lahko oportunitetne izgube – donosi, ki jih organizacija izgubi, ker se ni odločila za pravo spremembo ob pravem času (Tavčar 2003). Organizacija mora vsekakor težiti k dejstvu, da spremembe minimalno vplivajo na poslovanje. Vsekakor je takšno trditev lažje zapisati kot izvesti, saj je potrebnih mnogo organizacijskih sposobnosti, da vzporedno potekata »redno delo« in reorganizacija. V času velike gospodarske rasti in velikih sprememb je treba še več pozornosti namenjati »tekočemu poslovanju«, saj si ne smemo privoščiti poslabšanja poslovnih rezultatov. Treba je izdelati načrt sprememb s predvidenimi rezultati, ki jih bodo spremembe prinesle, vsekakor pa je treba za določene spremembe zadolžiti zaposlene izven managementa. Management je zadolžen za koordinacijo vseh aktivnosti, povezanih s spremembami, konkretno pa se ga zadolži za temeljne spremembe, ki vplivajo na politiko in cilje organizacije.

Kljub veliki angažiranosti pri uvajanju sprememb mora primarna skrb ostati usmerjena na uspešnost poslovanj. Za čas sprememb je priporočljivo čim več nalog vrhnjega managementa porazdeliti na nižje ravni, seveda ob ustreznem »nadzoru«.

Vodilo pri vsakem tako velikem koraku, kot je reorganizacija, pa seveda mora biti tudi finančna upravičenost in uspešnost. Vodenje v ZZV MB je organizirano na več ravneh. Vodstvo zavoda bdi nad celotnim poslovanjem. Naslednja raven so predstojniki posameznih centrov – ti skrbijo za poslovanje posameznih strukturno ločenih centrov. Naslednja raven so vodje oddelkov, ki so odgovorni za posamezne dejavnosti znotraj

oddelkov. Sledijo vodje dejavnosti, ki so odgovorni za poslovanje in pridobivanje posla najmanjših organizacijskih enot. Znotraj dejavnosti, ki se razlikujejo po velikosti, pa so lahko še notranji vodje. Takšen sistem vodenja se je skozi čas pokazal kot uspešen, vendar sem prepričan, da za optimalno poslovanje ni nujno, da so te ravni vodenja vertikalni. V mislih imam horizontalni sistem vodenje na ravni, ki je eno stopnjo nižja od ravni predstojnikov – to so koordinatorji. S takšnim načinom bi vsekakor prispevali k uspešnejšemu poslovanju, istočasno pa bi natančno določili naloge in pristojnosti vodij. Delegiranje nalog in seveda odgovornosti lahko razbremeni višje ravni vodenja in jim omogoči, da več časa posvetijo spremembam.

2.3 Odnos do sprememb

Sprememba, ki ne naleti na nikakršen odpor, ponavadi sploh ni sprememba, ampak nadaljevanje stanja, kakršno ustreza večini. Za uspešnost v prihodnosti pa se organizacija mora spreminjati – pot do izboljšav neizbežno vodi preko težav, odporov. Odpore je pomembno prepoznavati in ocenjevati – kako močni so in kako nujno se jih je lotiti. Lotevanje odporov na ravni pojavnih oblik le redko zaleže. Treba je poiskati vzroke. Ti so mnogokrat objektivni, še večkrat pa subjektivni, povezani z interesi posameznikov ali skupin (Tavčar 2003, 233).

Pomembno je, da o vsaki spremembi obvestimo zaposlene. Najpogostejši razlog za odpor je nepoznavanje zadeve. Kot vsak premišljen proces ima tudi proces uvajanja sprememb v podjetju tri osnovne oz. splošne faze:

- načrtovanje – diagnoza in določitev želenega prihodnjega stanja,
- izvajanje in
- nadziranje – ovrednotenje rezultatov in postavitev stalnega nadzora.

Pri odločanju o tem, kdo naj bo tisti, ki zagotavlja delovanje procesa spreminjanja in njegovo nadziranje, ima podjetje dve možnosti – to so lahko managerji v podjetju (internal change agents), ki imajo dovolj širok pregled nad poslovanjem podjetja in razvojem okolja ter jasno izraženo vizijo razvoja, ali pa zunanji svetovalci (external change agents), ki so strokovnjaki za upravljanje sprememb. Zanašanje zgolj na prve ali le na druge nosilce sprememb skriva svoje slabosti in nevarnosti (omejen globalni pogled oz. nepoznavanje posebnosti podjetja), zato bodo najboljši rezultati doseženi, če pride do kombinacije notranjih in zunanjih virov, s čimer se povečujejo možnosti za uspešno izpeljane projekte sprememb (Dubrovski 2003b, 90).

2.3.1 Odnos vodilnih

Vodilna struktura v vsakem podjetju bi morala biti gonilna sila in pobudnik sprememb. Odziv vodilnih je lahko zelo drugačen, če jih v spremembe prisilijo. Vodstvo zavoda je zadovoljno s poslovanjem in prav tako s trenutnim položajem, tako

statusnim kot tudi organizacijskim. Razlogov za spremembe ni, torej spremembe niso potrebne. Takšna reakcija je pogosta – negacija obstoječih problemov in upanje, da se bo zadeva uredila sama od sebe, če ne bomo storili ničesar in bomo pridno delali. Takšna reakcija je bila na začetku, ko se je izvedelo za namero MZ za »reorganizacijo IVZ in ZZV«. Sledil je korak notranjega dogovarjanja in analiziranja zadeve na več ravneh. Posledica tega je bila ustanovitev neformalne skupine, ki naj bi usmerjala in vodila spremembe.

Vodstvo je ugotovilo, da notranji strokovnjaki ne bodo zadostovali za konstruktivno dogovarjanje s sogovorniki na ministrski strani. Odločili so se za angažiranje zunanjih svetovalcev, s čimer so želeli pridobiti pravno študijo o možnostih preoblikovanja in študijo o poslovno-finančnih učinkih preoblikovanja ZZV MB, ki so jih tudi pridobili. Vodstvo je s tem, ko je angažiralo zunanje svetovalce, menilo, da je zadeva tako rekoč že rešena.

Po začetni negaciji težave je vodstvo pristopilo k reševanju nastalega problema, vendar sem pogrešal končno idejo. Kaj je tisto, kar želi vodstvo, kakšna oblika organiziranosti bi bila najprimernejša. Same študije, če seveda niso ciljne, vedno ponudijo več možnih rešitev, saj zunanji strokovnjaki premalo poznajo notranje posebnosti in tako ne vedo, katera rešitev je optimalna. V tem segmentu sem pogrešal aktivnejšo vlogo zaposlenih in skupno iskanje rešitve.

Dejstvo je tudi, da bi se s konkretno rešitvijo morala strinjati tudi Vlada kot izvajalec lastniške funkcije.

2.3.2 Odnos ostalih zaposlenih

Sprememba je praviloma neuspešna, če je ne podpirajo udeleženci. Ti lahko izbirajo med več stališči (Robbins v Tavčar 2003, 234):

- spremembo zanikajo: seveda tako ne sodelujejo pri izvajanju in pobuda za spremembo ima le malo možnosti za uspešnost;
- spremembo ignorirajo kot pregovorni noj, ki tišči glavo v pesek: managerji odlagajo spremembe v upanju, da se bo zadeva uredila sama od sebe (kar se praviloma ne zgodi);
- spremembi se upirajo zaradi čustvenih, ekonomskih, osebnih, družbenih razlogov, ker se bojijo, da ne bodo uspeli, ker bežijo pred neznanim ali ker nočejo izgubiti obstoječih dobrin;
- spremembo sprejmejo in se ji prilagodijo: sprejmejo jo kot nov način delovanja in življenja, v začetku nemara bolj na silo, kasneje pa se ogrejejo in tvorno sodelujejo;

- spremembo predvidevajo in poskušajo že vnaprej načrtovati izvajanje spremembe ali odzive nanjo: v takšni organizaciji je uvajanje in izvajanje sprememb lahko in uspešno.

Kot vemo, je v organizacijah zaznati različne kulture, ki se pojavijo pri določenih skupinah zaposlenih. Pri nas je to zelo povezano z organizacijsko strukturo. Večina zaposlenih čuti največjo pripadnost osnovni organizacijski enoti, v kateri je zaposlena. Odzivi na nastalo situacijo so se zato razlikovali od enote do enote. Pri vseh enotah pa se je pojavila enotna bojazen za ohranitev delovnih mest. Zaposleni smo vedeli, da se pripravljajo spremembe, ni pa bilo točne informacije o tem, kaj se bo zgodilo. Posebej se je to izpostavilo v Centru za mikrobiologijo, saj je MZ predvidevalo odcepitev tega centra iz ZZV MB in njegovo priključitev k UKC Maribor.

Zaposleni smo poskušali na različne načine vplivati na potek dogodkov, med drugim tudi z aktivnim vključevanjem sindikata v zadevo. Na začetku, bi lahko rekel, so bile reakcije malo »panične«, vendar se je s časom zadeva umirila. Vedeli smo, da se zadeva ne bo zgodila »čez noč«, tako da so se stvari hitro vrnile v normalen tok. Trenutno je situacija v zvezi s spremembami v fazi počasnega napredovanja oziroma mirovanja. Večina zaposlenih reorganizacijskim spremembam ne posveča več pozornosti, saj menijo, da se bo zadeva sama uredila.



3 VPLIV NOVE ZAKONSKE UREDITVE NA DEJAVNOST ZZV MARIBOR

Z vstopom Slovenije v EU je bilo treba urediti oziroma prilagoditi našo zakonodajo evropski. Javni zavodi, kot nam že samo ime pove, so namenjeni izvajanju javnih storitev, katerih dejavnost financira država ali lokalna skupnost.

Pri nas lahko po sedANJI pravni ureditvi javni zavodi v okviru svoje dejavnosti nastopajo praktično neomejeno tudi na trgu. V tem pogledu vzpostavljajo razmerje neloyalne konkurence do zasebnopravnih ponudnikov istih storitev na trgu, saj lahko v razmerju do njih ponujajo svoje storitve pod povsem drugačnimi pogoji, glede na to, da jim večino stroškov njihovega delovanja pokrije država ali lokalna skupnost. Po mojem mnenju pomeni takšen položaj poseg v enakopravnost nastopanja na trgu in bi lahko bil po evropskem pravu v okviru evropske pravne institucije predmet obravnave varstva svobodne konkurence na območju celotnega trga EU.

Že iz kratke analize evropske ureditve lahko ugotovimo, da takšen položaj javnih zavodov pri nastopanju na trgu ni v skladu z evropskim pravom. Pogodba o evropski skupnosti sicer ne vsebuje nobene neposredne določbe, ki bi se nanašale na javne službe, ki jih pri nas izvajajo javni zavodi. Pogodba vsebuje neposredne določbe samo v zvezi s tistimi javnimi službami, ki bi jih pri nas opredelili kot gospodarske javne službe in jih kot osebe javnega prava izvajajo javni gospodarski zavodi in še posebej javna podjetja. Za razliko od pogodbe pa so »družbene« javne službe precej pogosto omenjene v posebni listini z naslovom *Green Paper on Services of General Interest*, ki jo je izdala komisija Evropskih skupnosti 21. maja 2003. Ta precej obsežen dokument vsebuje tolmačenja, kako razumeti položaj javnih služb v evropski ureditvi. Pri tem že iz naslova izhaja, da se dokument nanaša na vse javne službe oziroma dejavnosti v splošnem interesu, saj v primeru obravnavanja samo gospodarskih javnih služb uporablja izraz *services of general economic interest*, ki je tako ožji od izraza *services of general interest*. Za obravnavo našega problema je posebej pomembna razlaga, navedena v 3. odstavku 32. točke tega dokumenta, ki se nanaša samo na »družbene« javne službe, ki jih imenuje dejavnosti v splošnem interesu negospodarskega značaja (*services of general interest of a non-economic nature*) (Trpin 2006).

Iz zgoraj povedanega izhaja, da dejavnosti, ki so v splošnem interesu in so negospodarskega značaja, niso predmet pravnega urejanja Evropske skupnosti. To je tudi povsem razumljivo, saj npr. na temeljno izobraževanje ali zdravstveno varstvo ni mogoče aplicirati pravil o prosti konkurenci ali o prepovedi dajanja državnih pomoči, saj te dejavnosti praviloma vse članice financirajo neposredno iz proračuna. Nikakor pa ta razlaga ne velja za tržno izvajanje teh dejavnosti. Pomeni, da je tržno nastopanje naših javnih zavodov v bistvu gospodarska dejavnost, na katero se nanašajo vsa pravila evropskega prava. Ob takšni opredelitvi je vsa ta tržna dejavnost zavodov v nasprotju z

87. členom Pogodbe o Evropski skupnosti. Na podlagi povedanega je logičen zaključek, da naši zavodi kršijo to določbo in, kot je zapisal Trpin (2006), vsi zavodi pri tej dejavnosti uporabljajo sredstva, ki so jih zastonj dobili od države, ter uporabljajo delovno silo, ki je v osnovi plačana iz proračuna. Zaključili bi lahko, da vsi zavodi kršijo pravila nastopanja na trgu in v bistvu pomenijo nelojalno konkurenco drugim subjektom na trgu.

Stvar pa seveda ni tako enostavna. Če se samo povrnemo na dilemo o lastništvu osnovnih sredstev, ki jih je zavod pridobil po lastninskem preoblikovanju. Stvari seveda ne gre posploševati na vse javne zavode, lahko pa pojasnim situacijo za naš zavod. Oprema in zaposleni so v našem primeru financirani iz sredstev, pridobljenih na trgu, prav tako pa so bile plače pokrite iz tega vira, torej lahko glede na Trpinovo trditev (Trpin 2006) povzamemo, da v tem primeru ne gre za nelojalno konkurenco.

Seveda je mogoče zgornja dejstva potrditi s finančno analizo in ugotoviti, da tržna dejavnost pokriva tudi svoje stroške.

3.1 Predstavitev zavoda

Zavod za zdravstveno varstvo Maribor je javni zavod. Sedež podjetja je v Mariboru ima pa poslovne enote še v Slovenski Bistrici, Ljubljani in Kopru. Kot javni zavod opravlja socialno-medicinsko, higiensko, epidemiološko, zdravstveno-ekološko in laboratorijsko (kemično in mikrobiološko) dejavnost. Svojo dejavnost opravlja za območje Mestne občine Maribor in Ptuj, občine Ruše, Pesnica, Slovenska Bistrica, Lenart, Ormož ter območja vseh novih občin, ki so nastale z razdelitvijo navedenih občin. V zavodu je zaposlenih 245 ljudi.

Ustanovitelj ZZV Maribor kot pravne osebe je Republika Slovenija, ustanoviteljske pravice in obveznosti pa izvršuje Vlada Republike Slovenije. Zavod je vpisan v sodni register pri Temeljnem sodišču v Mariboru.

3.1.1 Ustanovitev in kratka zgodovina zavoda

Začetki zavodove dejavnosti segajo v leto 1929, ko je na predlog higienskega zavoda v Ljubljani minister narodnega zdravja izdal sklep o ustanovitvi Zdravstvenega doma v Mariboru. Ob ustanovitvi je imel naslednje oddelke:

- bakteriološko-serološko diagnostični oddelek,
- higiensko-epidemiološki oddelek,
- antirabični oddelek,
- šolsko polikliniko in
- otroški dispanzer.

Po ustanovitvenem odloku je delovno območje obsegalo mesta Maribor, Ptuj, Ljutomer, Mursko Soboto, Lendavo, Čakovec in Prelog. Za upravnika doma je bil

imenovan dr. Josip Vrtovec, ki je bil pred tem zaposlen v higienskem zavodu v Ljubljani.

Z odlokom ministra narodnega zdravja je bil 5. februarja 1929 zavod le formalno ustanovljen, saj še ni imel lastnih prostorov. Ker se je leta 1929 reorganizirala državna uprava, je tudi Zdravstveni dom marca 1930 dobil od Banske uprave dvoriščno poslopje na takratni Koroščevi (danes Mladinski) ulici. V tej stavbi je zavod deloval vse do leta 1967, ko se je preselil v novo stavbo na Prvomajski 1, kjer danes še deluje.

Območje delovanja, ki je bilo Zdravstvenemu domu določeno z ustanovitvenim odlokom, se ni uresničilo, ker je zakon iz oktobra 1929 Dravski banovini odvzel Čakovec in Prelog. Tudi območje Murske Sobote in Lendave ter kasneje še področje Ptujске Gore je zaradi ustanovitve novih higienskih institucij Zdravstvenemu domu odpadlo.

Pomembna letnica v razvoju zavoda je leto 1932, ko je pričel delovati kemični oddelek, in sicer z nadzorovanjem vode in živil.

Nadaljnji razvoj zavoda, ki je s svojimi tremi zdravniki, sedmimi zaščitnimi sestrami, dvema laborantkama, ekonomom in tremi administratorkami dosegel visoko kakovost in priljubljenost med prebivalstvom, je preprečil okupator. V letu 1946 se je zdravstveni dom preimenoval v Zavod za zdravstveno zaščito, kar naj bi predstavljalo osnovno zdravstveno dejavnost.

V letu 1967 se je zavod preimenoval v Zavod za zdravstveno varstvo, prav tako pa je prešel na »samostojno financiranje«, torej na neposredno menjavo dela z uporabniki naših storitev.

Stavba je sčasoma postala premajhna in tako je prišlo do prve širitve, nadzidave tretjega nadstropja, v katerega se je naselil center za varstvo okolja. Zanimiv je podatek, da so bili prostori postavljeni brez vsake finančne pomoči in kreditov, le z lastnimi sredstvi. Z novimi prostori in seveda z večjimi potrebami je prišlo do novih zaposlitev in posledično do širitve dejavnosti zavoda.

Naslednji pomemben mejnik je leto 2007, ko se je v nov objekt preselila večina zaposlenih na Inštitutu za varstvo okolja in nekateri zaposleni Centra za mikrobiologijo. V novih prostorih, ki so na ravni podobnih evropskih inštitucij, opravljamo najzahtevnejše analitske postopke z najsodobnejšo opremo.

3.1.2 Organizacijska struktura zavoda

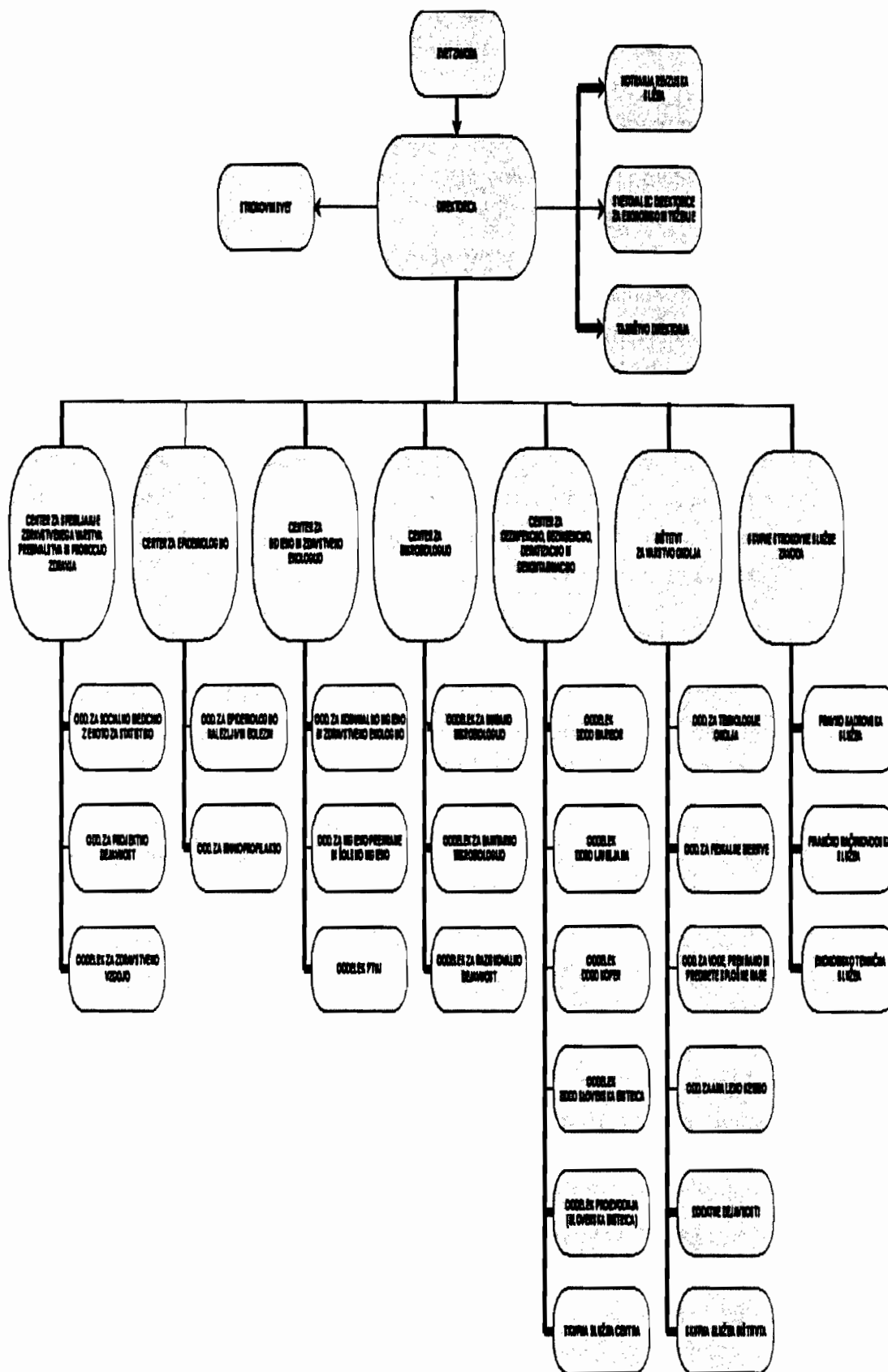
Zavod organizira svoje dejavnosti v organizacijskih enotah, ki so določene s statutom. V zavodu opravljajo dejavnosti v naslednjih organizacijskih enotah:

- Inštitut za varstvo okolja,
- Center za mikrobiologijo,
- Center za dezinfekcijo, dezinsekcijo, deratizacijo in dekontaminacijo,

Vpliv nove zakonske ureditve na dejavnost ZZV Maribor

- Center za epidemiologijo,
- Center za higieno in zdravstveno ekologijo,
- Center za spremljanje zdravstvenega varstva prebivalstva in promocijo zdravja,
- Skupne strokovne službe zavoda.

Slika 3.1 Organizacijska struktura zavoda



Vir: Zavod za zdravstveno varstvo Maribor 2008.

Organizacijske enote so zaokrožene delovne enote, za katere ločeno spremljamo prihodke in odhodke. Notranjo organizacijo organizacijskih enot in sistemizacijo delovnih mest določi direktorica s posebnim splošnim aktom po predhodni uskladitvi na strokovnem svetu.

Organizacijske enote imajo naslednje pristojnosti:

- načrtovanje dela in razvoj dejavnosti,
- organizacija dela v enoti,
- oblikovanje predlogov nabav osnovnih sredstev,
- nabava reprodukcijskega materiala,
- nabava potrošnega materiala in drobnega inventarja,
- oblikovanje predlogov strokovnega izobraževanja in izpopolnjevanja.

Vsako organizacijsko enoto vodi predstojnik, ki ga na položaj imenuje direktorica v soglasju s strokovnim svetom. Zavod zastopa in predstavlja direktorica kot poslovodni organ v okviru pooblastil, ki jih ima zavod v pravnem prometu, in to neomejeno, razen pri sklepanju poslov v zvezi z nakupom in prodajo nepremičnin, za kar mora pridobiti soglasje sveta zavoda in ustanovitelja.

3.1.3 Dejavnost zavoda

ZZV MB strokovno obravnava probleme zdravstvenega varstva s področja ekologije, socialne medicine, epidemiologije in higijene.

Dejavnosti ZZV MB kot jih opredeljuje Statut Zavoda za zdravstveno varstvo Maribor (Zavod za zdravstveno varstvo Maribor 2007) so:

- proučevanje in spremljanje zdravstvenega stanja in drugih razmer, ki vplivajo na zdravje prebivalstva, ter spremljanje izvajanja ukrepov za odkrivanje in odpravljanje zdravju škodljivih ekoloških in drugih dejavnikov ter ukrepov za krepitev, ohranitev in povrnitev zdravja ljudi;
- sodelovanje pri načrtovanju in izvajanju občinskega oz. republiškega programa;
- pripravljanje strokovnih podlag za razvoj, organizacijo in delovanje zdravstvene dejavnosti in za učinkovito zdravstveno ekonomiko ter upravljanje pri uresničevanju zdravstvenega varstva;
- proučevanje vzrokov nalezljivih bolezni in epidemij;
- strokovno izobraževalno, znanstveno, raziskovalno in strokovno publicistično delo na področju dejavnosti zavoda;
- načrtovanje, predlaganje in usklajevanje ukrepov in postopek za napredek zdravstvene vzgoje in zdravstvene kulture prebivalstva;

- sodelovanje pri oblikovanju in izvajanju zdravstvenega in zdravstveno-ekološkega informacijskega sistema;
- statistično zbiranje, urejanje, obdelava, analiza in distribucija zdravstvenih statističnih podatkov in informacij;
- opravljanje laboratorijske in svetovalne dejavnosti na področju mikrobiologije;
- storitve dezinfekcije, dezinsekcije, deratizacije in dekontaminacije (DDDD) z ukrepi preventivnega delovanja in varovanja človeka, okolja, narave in dobrin;
- skladiščenje nevarnih snovi za opravljanje DDDD dejavnosti;
- opravljanje laboratorijske in svetovalne dejavnosti na področju DDDD dejavnosti;
- proizvodnja vab in kemičnih preparatov za uničevanje in zatiranje glodavcev in insektov za lastne potrebe in prodajo na trgu in preverjanje učinkovitosti strupov;
- sodelovanje z Inštitutom za varovanje zdravja Republike Slovenije;
- zunanjetrgovinski posli.

Poleg navedenih dejavnosti Zavod opravlja tudi dejavnosti na naslednjih področjih, kot so zapisana v Statutu Zavoda za zdravstveno varstvo Maribor (Zavod za zdravstveno varstvo Maribor 2007) :

- analitika okolja, analize pitnih, kopalnih, mineralnih in tehnoloških vod, prehrane in predmetov splošne rabe;
- biotehnologija in ekotoksikologija;
- ekološke razmere na delovnih mestih in v bivalnem okolju;
- evidence, baze podatkov, informacijski sistemi in programiranje, imisije, presoje vplivov na okolje, obdelava in priprava podzakonskih aktov za varstvo okolja;
- monitoring in tehnologija odpadnih voda;
- monitoring podtalnic, vodnih izvirov in površinskih voda;
- odpadki;
- tehnološke emisije;
- raziskovalno dejavnost z INDOK in knjižnično dejavnostjo (vključuje COBISS), svetovanje na navedenih področjih in zagotavljanje kakovosti;
- organizacija in delovanje mobilne enote z ekološkim laboratorijem ob naravnih in ekoloških nesrečah;
- zdravstvena, sanitarno-kemijska in mikrobiološka laboratorijska diagnostika živil, vseh vrst vod in predmetov splošne rabe;
- sodelovanje pri spremljanju in preprečevanju hospitalnih infektov;
- strokovno-tehnične storitve in koordinacija Slovenske mreže zdravih mest;

- tehnična in strokovna pomoč EURONET – združenja evropske mreže projektov zdravih mest, v vlogi sekretariata EURONET;
- strokovno-tehnična pomoč Svetovni zdravstveni organizaciji v Kopenhagenu v smislu regionalnega podpornega centra WHO zdravih mest za področje osrednje Evrope in Balkanskega polotoka;
- druge storitve v skladu s pooblastili in pozitivno zakonodajo;
- laboratorijska dejavnost s področja sanitarne kemije ter delno sanitarne mikrobiologije za območje ZZV MB;
- vsa laboratorijska dejavnost za območje Zavoda za zdravstveno varstvo Ravne na Koroškem.

Dejavnosti zavoda iz predhodnih alinej so v skladu z uredbo o uvedbi in uporabi standardne klasifikacije in so razvrščene v:

- zdravstvo,
- druge zdravstvene dejavnosti,
- socialno varstvo,
- socialnovarstveni programi in storitve,
- čiščenje stavb,
- druga trgovina na debelo,
- tehnični preizkusi, analize,
- svetovanje in oskrba z računalniškimi programi,
- obdelava podatkov,
- dejavnosti, povezane s podatkovnimi bazami,
- raziskovanje v naravoslovju, tehnologiji,
- urejanje zdravstva, vzgoje, kulture ipd.,
- civilna zaščita,
- ravnanje s posebnimi odpadki,
- dejavnost knjižnic,
- proizvodnja drugih naprav za splošno rabo.

Zavod lahko spremeni ali razširi svojo dejavnost le s soglasjem ustanovitelja.

3.1.4 Poslanstvo in cilji zavoda

V skladu z določili zakona o zdravstvenem varstvu opravlja ZZV MB dejavnost osnovnega in specialističnega zdravstvenega varstva na področju sanitarne kemije in ekologije, socialne medicine, higijene, epidemiologije, zdravstvene ekologije, mikrobiologije ter storitve DDDD. V sklenjenih delovnih procesih v strokovnih enotah je preko zavoda kot celote vzpostavljena oblika organiziranosti, ki ob računalniški interakciji zagotavlja ekološki, biološki in epidemiološki monitoring.

Ob visoki strokovnosti dela, najsodobnejši opremi in priznanem znanstveno-raziskovalnem delu opravlja ZZV MB zahtevnejše storitve predvsem na področju varstva okolja izven regijske pristojnosti in prevzema tudi obsežnejše raziskovalne naloge dolgoročnega razvoja. Čeprav je zavod zdravstvena organizacija, ustvari pretežni del prihodka z neposredno menjavo – prodajo storitev na trgu.

Zavod sodeluje z vrsto mednarodnih organizacij in z univerzami v Sloveniji in v tujini ter z drugimi strokovnimi institucijami.

Zavod izvaja naloge iz nacionalnega programa zdravstvenega varstva, varstva okolja ter z osnovno dejavnostjo združljive dopolnilne dejavnosti na lokalnem, regionalnem, državnem in mednarodnem trgu.

Zagotavlja koordinacijo oz. sodelovanje z ustanoviteljem (država–medresorska dejavnost za potrebe Ministrstva za zdravje, Ministrstva za obrambo, Ministrstva za visoko šolstvo, znanost in tehnologijo, Ministrstva za okolje in prostor, Ministrstva za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano), z upravnimi in drugimi organi v regiji. Razdelimo jih lahko na naslednje dejavnosti:

- vpliv na državno zakonodajo,
- oblikovanje politike ZZV MB,
- načrtovanje zdravstvene dejavnosti,
- koordinacija vseh preventivnih dejavnosti na primarni ravni v javnem in zasebnem sektorju in na ravni regije,
- svetovanje upravnim in drugim organom za ohranjanje in izboljšanje okolja,
- izvedeništvo za potrebe sodnih in represivnih organov.

Skrb za zdravje in okolje:

- skrb za pravilno prehrano,
- skrb za zdravje (preventiva in kurativa),
- nadzor nad gibanjem nalezljivih bolezni v regiji,
- ukrepi za preprečevanje in širjenje nalezljivih bolezni,
- zdravstveni nadzor nad kliconosci,
- spremljanje in izvajanje nadzora nad opravljanjem zdravstvenih pregledov oseb, ki so pod zdravstvenim nadzorom,
- organizacijo in nadzor nad preventivnim cepljenjem po imunizacijskem programu,
- antirabična dejavnost,
- dezinfekcijo, dezinsekcijo in deratizacijo,
- higienski in zdravstveni nadzor nad pitno vodo,
- higienski nadzor nad kopalnimi vodami,
- higienske razmere in kvaliteta prehrane v šolah in vrtcih,

- higieni nadzor v obratih za proizvodnjo in promet z živili,
- spremljanje umrljivosti,
- absentizem,
- poklicne bolezni,
- epidemiologija in spremljanje nenalezljivih bolezni,
- proučevanje staranja,
- raziskovanje primarnega zdravstvenega varstva žensk,
- raziskovanje zdravja otrok,
- šolska medicina,
- hospitalna statistika,
- projekt zdrava mesta, zdrave šole,
- preprečevanje prometnih nezgod,,
- skrb za zdravje populacije(preventiva),
- nadzor nad neoporečnostjo hrane in pijač,
- izvajanje epidemioloških študij,
- skrb za zdravje in promocijo zdravja,
- varovanje okolja in ugotavljanje vpliva okolja na človeka,
- varovanje okolja,
- skrb za dobrine,
- skrb za zdravo okolje,
- nadzor nad okoljem (preventiva),
- raziskovanje vpliva človeka na okolje,
- nadzor nad kakovostjo zraka,
- hrup,
- nadzor nad kakovostjo tal, odpadnih, podtalnih in površinskih voda,
- odpadki,
- poročila o vplivih na okolje,
- zdravstvena vzgoja prebivalstva,
- promocija zdravja v regiji,
- izobraževanje zaposlenih in zdravstvenih delavcev,
- učni zavod,
- seznanjanje prebivalstva z ugotovitvami raziskav in potrebami po zdravstvenem varstvu.

Cilji ZZV MB so vsekakor, da zadane naloge izpolnimo po najboljših močeh in v zadovoljstvo uporabnikov.

Vizija zavoda je, da želimo biti v vseh dejavnostih visoko strokovna in poslovno uspešna institucija, vodilna v pokrajini, uveljavljena v državi in v Evropski uniji. Na področju javnega zdravja bomo postali vodilni državni inštitut za živila in okolje.

3.2 Spremembe v ZZV Maribor

Spremembe v zavodu, ki se bodo zgodile, niso posledica zahteve vodstva, ampak so čista politična odločitev. Vzrokov za to je lahko več, vendar menim, da je poglaviten razlog za uvajanje določenih sprememb v skrivanju za dejstvom, da ni konkretnega plana razvoja zdravstvenega varstva. Samo pomanjkanje denarja v MZ seveda ne more in ne sme biti vzrok za spremembe. Problem s financiranjem določenih dejavnosti ni dovolj tehten razlog, da se odločiš za korenite spremembe v organizaciji. Posebej pa je treba upoštevati dejstvo, da je neposrednega financiranja v okviru Nacionalnega programa, v primerjavi s prihodki, manj kot 5 %. Kot sem že omenil, je treba k spremembam pristopiti celovito. Vsakdo je sposoben »reorganizirati« določene institucije tako, da enostavno določene dejavnosti, ki jih sam ne potrebuje, ukine. Takšen pogled na zadevo se mi zdi enostavno nesprejemljiv. Tudi ZZV MB kot tudi ostali zavodi so poskušali najti tržne niše in uspeti na določenih področjih. Za zavode se mi takšna miselnost zdi celo nujna, saj mora vsak poskrbeti najprej zase, torej za svoje zaposlene. Resorno ministrstvo seveda ne bi smelo imeti takšnega pogleda na zadevo. Glede na članstvo v vseh svetih zavodov so vsekakor imeli vpogled v dogajanje. Iz meni neznanega razloga pa niso ukrepali ob podvajanju dejavnosti in posledični konkurenci na trgu. Osredotočil sem se seveda na dejavnosti, ki so izključno na trgu.

Vizija sprememb in seveda razvoja se je v našem zavodu pojavila že zelo zgodaj, vsekakor že v obdobju prejšnje države. Kot dober gospodar je bilo treba poskrbeti ne samo za delo, ampak tudi za pozitivne rezultate dela. Vlaganje sredstev v razvoj in sodobno opremo vidim vsekakor kot edino gibalno napredka. Očitki, da so se razvijale dejavnosti, ki niso neposredno povezane z dejavnostjo zavodov, pa seveda niso upravičeni. Vsak vlaga v razvoj dejavnosti, v katerih vidi perspektivo in pozna trend njihovega razvoja. Pri dejavnostih, pri katerih je vpliv zavodov minimalen in ni smernic razvoja oziroma ni jasno, kaj lastnik želi, pa je logično, da razvoj stagnira. Pogoji za razvoj je vsekakor strateško planiranje in kljub mišljenju določenega dela strokovne populacije, da so dolgoročni plani preživeli, sam ne delim tega mnenja.

Zavedati se je treba tudi dejstva, da vsaka sprememba sploh pa tako korenita, kot je sprememba statusa in notranja reorganizacija, preusmeri pozornost zaposlenih iz doseganja zastavljenih ciljev v realizacijo sprememb. Ne glede na strukturo zaposlenih je pri vseh spremembah, kot sem že zapisal v prejšnjem poglavju, opaziti »strah« pred nečim novim.

3.2.1 Statusne spremembe

Na podlagi dokumenta Reorganizacija IVZ in ZZV-jev iz leta 2006 smo bili postavljeni pred dejstvo: »Nekaj je treba spremeniti.« Konkretna dejstva in ukrepi pa seveda niso bili predstavljeni.

V ožjih strokovnih krogih že nekaj let ugotavljamo, da je treba področje delovanja javnega zdravja na novo organizirati. Pri načrtovanju reorganizacije bi morali slediti naslednjim izhodiščem: ohraniti, kar je v sedanjem sistemu dobro; izboljšati, kar je slabo; reorganizirati institucije; skrbeti za razvoj izobraževanja in usposabljanja na področju javnega zdravja; zagotavljati stabilno financiranje in v delovanje uvesti multi-disciplinarni in multi-sektorski pristop (Bobak et al. v Seljak, Gruntar Činč in Peternel 2006, 10).

Možnih je seveda več scenarijev, če začnemo pri prvi rešitvi, da zavod ostane statusno-pravno nespremenjen. Za takšno rešitev je kar nekaj argumentov, tukaj naj navedem le uspešno poslovanje. Vodstvo ZZV MB ne vidi potrebe po preoblikovanju. Druga možna rešitev je izločitev notranje organizacijske enote in pripojitev h kakšnemu drugemu javnemu zavodu (npr. IVZ). Tretja možna rešitev je pripojitev zavoda k drugemu zavodu ali spojitve dveh zavodov ali ustanovitev skupnosti zavodov. Tako druga kot tretja rešitev imata kar nekaj nejasnosti, ki pa jih bom pojasnil v naslednjem poglavju.

3.2.2 Organizacijske spremembe

Ker scenarijev ni bilo mogoče izdelati za vse zavode, zaključkov študije ni mogoče posploševati. Predstavljajo pa podlago za usmeritve MZ v smislu nove zdravstvene zakonodaje, ki je v pripravi, in pri preoblikovanju drugih predpisov, navodil oziroma dokumentov. Usmeritve so naslednje (Tekavčič et al. v Seljak, Gruntar Činč in Peternel 2006, 10):

- Opredeliti je treba dejavnosti javnega zdravja, ki so nacionalnega pomena in bodo zato proračunsko financirane. V zvezi s temi dejavnostmi je treba določiti, kdo jih bo izvajal (ZZV, drugi izvajalci) in kakšne bodo pristojnosti teh izvajalcev.
- Glede na to, kdo je ustanovitelj določenega izvajalca dejavnosti javnega zdravja, ki so nacionalnega pomena, in kje ima ta sedež, je treba določiti strukturo proračunskega financiranja (državni proračun, proračun lokalnih skupnosti).
- Za druge dejavnosti na področju javnega zdravja je treba določiti, ali so tržne in jih lahko v celoti prepustimo javnim izvajalcem (oziroma zasebnemu financiranju) ali pa so tudi v javnem interesu in zato ostanejo dejavnost ZZV in so financirane z javnimi sredstvi.

- Ker je v prvi fazi predvidena predvsem vsebinska reorganizacija zavodov in ne njihovo pravno preoblikovanje, je v zavodih treba uveljaviti sledljivost porabe proračunskih sredstev. Sredstva, ki jih zavod prejme za izvajanje dejavnosti nacionalnega pomena, ne smejo porabljati za dejavnosti, ki bodo opredeljene kot tržne. Tako bo mogoče natančneje ugotavljati poslovne izide na posameznih delih delovanja zavodov.
- V ta namen je treba v zavodih natančneje določiti zajemanje podatkov in poenotiti pripravo analitičnih poročil. Specifikacija načina zajemanja podatkov zahteva opredelitev sodil o tem, kako razporejati stroške po dejavnostih, zlasti v primeru, ko se za različne (javne in tržne) dejavnosti trošijo iste poslovne prvine (oprema, kadri ipd.). Dokler bodo zavodi ohranili obstoječo pravno organiziranost je namreč treba bdeti nad primeri, v katerih bi ZZV z javnimi sredstvi pokrival izgube pri tržni dejavnosti. Poenotenje analitičnega poročanja bo omogočilo izdelavo celovitih analiz poslovanja posameznih zavodov in primerjavo med zavodi.

Poleg zgoraj omenjenih splošnih usmeritev pa navajamo še naslednje:

- Dejavnost klinične mikrobiologije (laboratorij) se opredeli kot dejavnost javnega pomena, ki jo bo tudi v prihodnje financiral proračun. Te dejavnosti je treba le optimalno vpeti v mrežo javnega zdravstva.
- Za dejavnost sanitarnega laboratorija (tako mikrobiološkega kot kemijskega) se ponujata dve rešitvi: (1) dejavnost se pravno organizira v okviru enega subjekta, ki je v organizacijskem smislu lahko na več lokacijah; v tem primeru se okrepi le en referenčni laboratorij na državni ravni; če bi bilo več izpostav, bi se te morale specializirati; (2) vzdržuje se več laboratorijev, ki so ozko specializirani.
- Na ravni IVZ se ožji del javnega zdravja (razvijanje doktrine, vrhunske epidemiologije) loči od laboratorijske dejavnosti, ki je bolj izvajalska.

MZ s svojimi idejami in možnimi predlogi spet noče točno določiti, kje in kako se bodo izvajale storitve s področja javnega zdravja. Tudi v letu 2008 še vedno nismo nič bliže cilju, to je reorganizaciji zavodov, ampak smo še vedno v začetni fazi postavljenih izhodišč. Trenutno je v pripravi in javni obravnavi Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2008–2013 »Zadovoljni uporabniki in izvajalci zdravstvenih storitev«. Celovite in učinkovite rešitve pa ne ponuja niti ta resolucija niti študije, ki jih je naročilo MZ, študije ne obravnavajo reorganizacije v celoti ampak so usmerjene le na laboratorijske dejavnosti in tehnično opremljenost, zato jih v diplomski nalogi nisem predstavil, v pomoč pri vpeljevanju novih strateških usmeritev na področju javnega zdravja kot tudi pri reorganizaciji ZZV in IVZ. Podroben komentar predstavljenih

Vpliv nove zakonske ureditve na dejavnost ZZV Maribor

organizacijskih oblik in svetovalnih študij, ki jih je naročil ZZV MB pa prav tako sledi v naslednjem poglavju.

4 SVETOVANJE MANAGEMENTU ZZV MARIBOR V PROCESU REORGANIZACIJE

Organizacijo, bodisi nepridobitno ali pridobitno (podjetje), ustanovijo in vzdržujejo lastniki za doseganje ciljev, ki so po njihovi volji. Managerji morajo zagotavljati, da organizacija učinkovito deluje in uspešno dosega zastavljene cilje. Management je zahtevna in multidisciplinarna dejavnost. Managerski tim, najsi še tako posrečeno sestavljen iz sposobnih managerjev s komplementarnimi lastnostmi, vedno znova zadeva na vprašanja in naloge, ki jih ne zna ali ne zmore obvladovati sam – bodisi zaradi zahtevnosti, bodisi zaradi enkratnosti, ki ne opravičuje posebnih znanj in zmožnosti v managementu. Takrat si poišče strokovno pomoč, bodisi v organizaciji, bodisi izven nje. Uporaba svetovalcev ne kaže na nezmožnost managerjev ali upravljavcev, temveč je znak umnega usmerjanja, obvladovanja in gospodarjenja. Pametni in razboriti ljudje vedno znova iščejo nasvete – pri učiteljih in strokovnjakih, pri zdravnikih za telo in duha, predvsem pa pri razsodnih in izkušenih ljudeh. Pomembno je prav slednje – v oporo intuitivnemu odločanju, ki prevladuje v življenju nasploh in v managementu posebej. Človek, ki ne zna pridobivati ali noče upoštevati nasvetov, ima v življenju nizko ceno. To še posebej velja za managerje (Tavčar 2000, 6).

Reorganizacija je prevelik in preobsežen zalogaj za samo organizacijo. Vsekakor je premalo znanja in sposobnosti, da se ta korak izpelje v obojestransko koristi tako lastnikov kot zaposlenih. Treba je proučiti različne poglede na zadevo tako v državi kot tudi v EU. Modeli, ki so jih uporabili v Walesu in Avstriji in pa seveda kakšne so njihove izkušnje.

4.1 Analiza problema

Reorganizacija javnih zavodov je po mnenju MZ nujna in edina rešitev, ki bo prinesla dvig kakovosti storitev na področju javnega zdravja. Prav tako bo privedla do razvoja področij, ki so jih zavodi zapostavljali.

Beseda reorganizacija izhaja iz angleške besede *re-organize* (oziroma še prej iz latinske besede *reorganizare*), kar pomeni preurediti. Reorganizacija pomeni preurejanje, vnašanje sprememb. Pri nas srečujemo tudi izraze prestrukturiranje, reinženiring, reforme in druge. Reorganizacijo naredimo takrat, ko nismo zadovoljni z veljavno organizacijsko strukturo, s pretokom podatkov ali ko delo ni enakomerno razporejeno. V praksi to pomeni, da v podjetju spremenimo hierarhijo odločanja, spremenimo odgovornosti oziroma pristojnosti ali ukinemo oddelke in vzpostavimo projektno strukturo in podobno. Skratka, pri reorganizaciji gre za spremembo načina odločanja, za sistemske spremembe, predvsem pa v delovno okolje vnašamo sveže prijeme. Reorganizacija je logična posledica spremembe vizije, cilja ali strategije

podjetja. To se ponavadi zgodi ob menjavi vodstva, lastništva ali tržnih usmeritev. Reorganizacija bi zato morala potekati ves čas in ne bi smela imeti omejitev (Pavlica Krajnc 2006).

Vse spremembe, ki bi jih bilo treba uvesti, so torej usmerjene k bolj preglednemu poslovanju, k večjemu zadovoljstvu uporabnikov teh storitev in na splošno k boljšemu zdravstvenemu stanju prebivalstva.

S cilji prestrukturiranja se je treba v celoti strinjati. Problem, ki ga vidim, pa so le prazne besede, ki niso potrjene z nobeno analizo, prav tako pa ni nakazanih rešitev. Osnovno vodilo pri reševanju problemov morajo vsekakor biti cilji, ki jih želimo doseči, ter pot, kako priti do njih. MZ je angažiralo svetovalce, ki naj bi pomagali pri implementaciji njihovih želja in pri svetovanju glede organiziranosti celotnega področja javnega zdravja. V maju 2006 je ministrstvo organiziralo posvet, na katerem so predstavili izhodišča za reorganizacijo ZZV in IVZ. Kot ključne točke so navedli naslednje usmeritve (Seljak, Gruntar Činč in Peternel 2006, 4):

- zagotoviti ključne funkcije javnega zdravja,
- ohraniti mrežo (zdravstvenega varstva),
- povezati omejeno število strokovnjakov,
- zagotoviti primerne pogoje za delo strokovnjakov,
- delitev javnega in tržnega dela (je potrebno na vseh področjih?).

V planih za prihodnje petletno obdobje pa je v »Resoluciji o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2008–2013« (2008) zapisano naslednje:

»Zavodi za zdravstveno varstvo imajo pomembno vlogo tudi pri oblikovanju in izvajanju lokalnih akcijskih načrtov za okolje in zdravje in pri spremljanju in obvladovanju nalezljivih bolezni. Za zagotavljanje izvajanja nalog je treba okrepiti predvsem vlaganja v izobraževanje in strokovni razvoj kadrov. Osnovna dejavnost zavodov mora pokrivati pregled nad javno zdravstveno problematiko v regiji, pregled nad izvajanjem preventivne dejavnosti na primarni ravni in koordinacijo populacijskih programov za krepitev zdravja. Drugi del bi bil usmerjen v razvijanje programov in aktivnosti, ki jih na podlagi situacije v regiji ocenjujejo kot prednostne ali ocenjujejo, da imajo za njihovo izvajanje izkušnje in strokovno znanje. S tem bi na nek način decentralizirali posamezne dejavnosti, ki jih na IVZ ne bi razvijali, posamezen ZZV pa bi dejavnost opravljal za celotno Slovenijo. Posamezen ZZV bi na ta način identificiral svoje prednosti (znanje, izkušnje, kadrovske potencialne) ter postal v prihodnosti center odličnosti za določeno ožje strokovno področje za celotno Slovenijo. Da bi nove naloge (pa tudi že sprejete obveznosti) lahko učinkovito in dobro opravili, pa je treba poskrbeti tudi za prestrukturiranje dejavnosti in s tem v zvezi tudi dodatno izobraževanje in

usposabljanje zaposlenih. Da bodo IVZ in ZZV lahko izvajali naloge, zaradi katerih jih je država ustanovila, je potrebna reorganizacija. Predvsem je treba izločiti tržno dejavnost in jo organizirati v obliki gospodarskih družb. Prav tako je treba na novo opredeliti organiziranost laboratorijev za medicinsko mikrobiologijo. Obstaja več možnosti organiziranosti te dejavnosti v regiji. Na podlagi analiz prednosti in slabosti se kot optimalna rešitev kaže priključitev teh laboratorijev regionalnim bolnišnicam. Laboratorijsko podporo za uradne analize na področju živil, pitne vode in vzorcev okolja lahko izvajajo različni laboratoriji. V Sloveniji je smiselno razmisliti o enem laboratoriju za podporo uradnemu nadzoru, ki pa ga ni smiselno razvijati v IVZ. Po dosedanjih izkušnjah je najbolj smiselno v tej smeri podpirati laboratorij ZZV Maribor, ki se je že do sedaj najbolj razvijal na področju laboratorijske dejavnosti.« (Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2008, 31–32)

Kot vidimo, tudi dolgoročna strategija razvoja in opravljanja storitev javnega zdravja podpira reorganizacijo javnih zavodov. Po mojem mnenju pa se reorganizacija na zahtevo MZ v letu 2008 ne bo zgodila. Letošnje leto so parlamentarne volitve in v tem času so takšne spremembe težko verjetne. Tukaj nastopi tudi drug dejavnik, pripravljenost zavoda na spremembe. Prepričan sem, da je dobro, če sami oziroma ob pomoči svetovalcev pripravimo strategijo sprememb in sami poiščemo optimalno rešitev, vsekakor smo pogajalsko močnejši, če vemo, kakšno spremembo si želimo in kaj bo ta prinesla v smislu razvoja in poslovanja.

4.1.1 Organizacijski vidik

V letu 2006 je vodstvo aktivno pristopilo k angažiranju svetovalcev in izdelavi študij o možnih oblikah preoblikovanja (pravna študija) in o posledicah oz. poslovno-finančnih učinkih preoblikovanja. Študiji nas kljub svoji nesporni strokovnosti in kakovosti nista pripeljali niti koraka bliže reorganizaciji.

Pri reorganizaciji je po mojem mnenju najpomembnejši vidik tudi sprememba organizacijske strukture in ne pa samo organizacijske oblike. Glede na velikost in prihodke posameznih oddelkov se mi zdijo potrebne ne samo organizacijske spremembe na ravni zavoda, ampak tudi znotraj oddelkov. Reorganizacija javnih zavodov je precej specifičen korak, ki se ga je tudi MZ lotilo vsaj v prvi fazi (začetek leta 2006) zelo aktivno. Po burnih odzivih tako v vodstvih zavodov kot tudi vseh zaposlenih pa so naleteli na oviro, ki je niso pričakovali. Odziv na spremembe, seveda če niso pojasnjene, je v večini primerov odklonilen. Najenostavneje je zagovarjati teorijo »zakaj pa spremembe, saj vendar poslušamo dobro in izpolnjujemo vse zadane naloge«.

Tudi ministrstvo je v naslednji fazi angažiralo svetovalce, ki naj bi našli optimalno rešitev za organiziranost in izvajanje službe javnega zdravja. Vsi svetovalci so si enotni

v eni stvari, organizacijo in izvajanje nalog s področja javnega zdravja je treba spremeniti. Vendar je tudi pri tem svetovanju tako, da manjka optimalna rešitev. Vsaka svetovalna organizacija je ponudila več rešitev in po mojem mnenju so zaradi premajhnega sodelovanja odgovornih na MZ in usmerjanja svetovalcev dobili več rešitev, ki je vsaka po svoje sprejemljiva (seveda je to pogled MZ).

4.1.2 Ekonomski vidik

Ekonomski vidik analize problema bi podkrepili z analizo poslovanja ZZV Maribor za predhodno petletno obdobje.

Tabela 4.1 Poslovanje ZZV MB v letih 2003–2007 v evrih (€)

Naziv	2003	2004	2005	2006	2007
Poslovni prihodki	10.382.483,84	11.940.921,00	11.732.786,17	12.127.767,84	12.120.913,16
Finančni prihodki	160.776,44	141.492,18	144.935,12	40.282,61	22.895,97
Izredni prihodki	1.188,14	52,49	818.443,88	79.244,68	10.490,12
Prevredn. poslovni prihodki	142.161,20	48.605,63	775.318,38	9.516,69	11.166,82
Interni prihodki	591.562,26	604.729,34	545.753,63	513.648,54	572.347,12
Skupaj prihodki	11.278.171,88	12.735.800,65	14.017.237,19	12.770.460,36	12.737.813,19
Interni odhodki	591.562,26	604.729,34	545.753,63	513.648,54	572.347,12
Stroški materiala	1.896.899,07	2.129.710,27	2.272.977,21	2.247.963,48	2.432.714,71
Stroški storitev	1.493.877,23	1.686.472,15	2.399.766,71	1.856.462,82	1.882.089,93
Amortizacija	626.500,44	596.759,33	670.197,46	1.030.157,44	1.093.439,37
Plače in nadomes.	4.554.148,26	4.712.553,80	4.778.738,33	4.714.462,54	4.964.961,32
Prisp. za soc. var.	720.226,43	750.860,15	752.906,74	744.722,40	781.659,14
Drugi stroški dela	628.092,50	862.276,98	758.008,28	736.865,73	714.545,95
Drugi stroški + davek	90.123,00	120.728,01	151.165,04	102.221,93	93.090,69
Finančni odhodki	689,30	1.149,83	551,12	2.429,13	35.661,19
Prevredn. posl. od.	61.834,35	38.617,39	317.733,89	63.827,91	51.722,93
Skupaj odhodki	10.663.952,85	11.503.857,25	12.647.810,42	12.012.761,92	12.622.232,35
Ugotovljen Pi	614.219,03	1.231.943,40	1.369.426,76	757.698,44	115.580,84

Vir: Zavod za zdravstveno varstvo Maribor 2008.

Kot vidimo, je poslovanje zavoda zelo dobro, kljub temu da je leta 2005 v požaru zgorel velik del sanitarno-kemičnega laboratorija. Zato je poslovanje v letu 2005 drugačno po strukturi prihodkov. Kot se vidi iz ugotovljenega poslovnega izida, je dobiček rasel do leta 2005, potem pa je zaradi gradnje novih laboratorijskih prostorov in pospešenega investiranja upadal. Situacija v letu 2007, ko smo se skoraj približali

poslovanju brez dobička, pa je posledica amortizacije in investicij tako v opremo kot tudi v zgradbe v znesku 1.600.000,00 EUR. Ta podatek ne bi bil tako pomemben, če bi MZ sofinanciralo še kaj druga kot le programe, ki jih opravljamo zanje. Že na začetku naloge sem opozoril na pravno dejstvo, da je vsa lastnina, ki je bila ustvarjena po 1. aprilu 1991, last pravne osebe, torej ZZV MB. Pomemben pa je vsekakor tudi podatek, da delež nacionalnih programov stalno upada, in sicer s 13,2 % prihodkov iz javne blagajne na 9 % oz. v celotnih prihodkih ZZV s 6,8 % na 5,1 %. Dejstvo pa je tudi, da je velik del prihodkov iz javnih blagajn pridobljen »tržno«, saj izhaja iz uspešnih javnih razpisov. Prav tako je del prihodkov pridobljen kot posredni proračunski prihodek (mikrobiološke storitve za javne zavode). Na podlagi podatkov lahko zaključimo, da je poslovanje dobro in da je zavod sposoben samostojno poslovati tudi v prihodnosti. Razpoložljiv vir financiranja na dan 31. 12. 2007 je presežek prihodkov nad odhodki, ki znaša 1.475.985,00 EUR.

Presežek prihodkov nad odhodki po letih so bili naslednji:

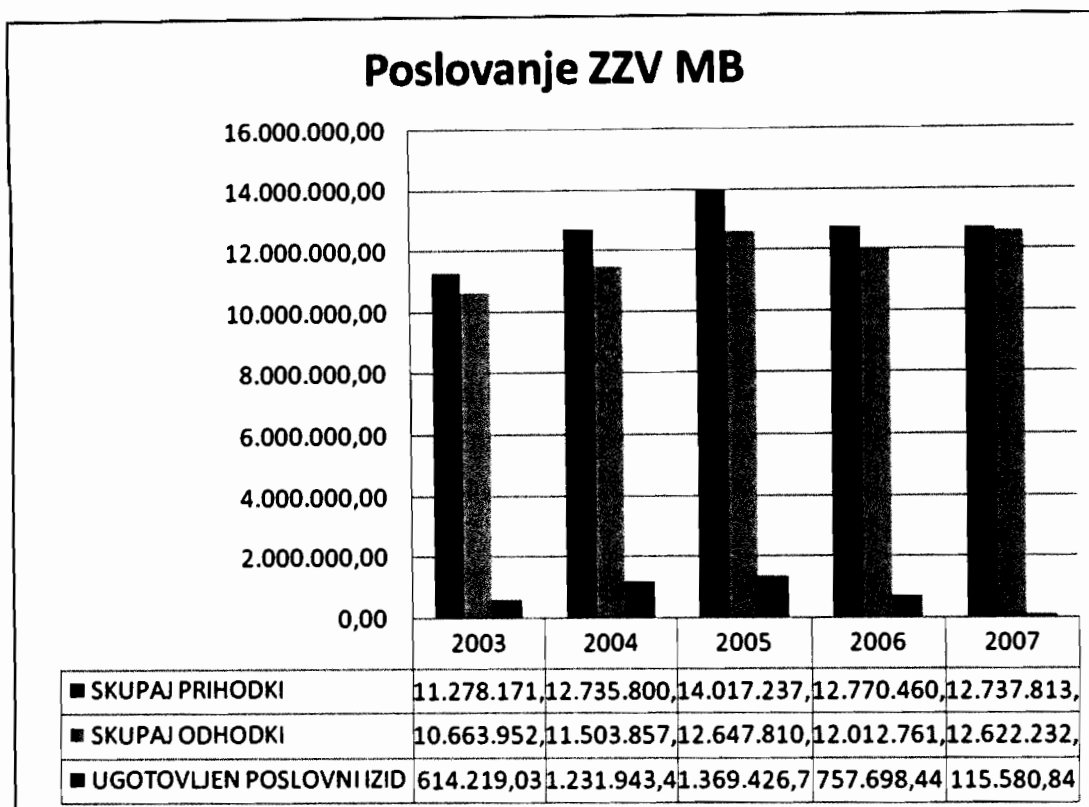
- 128.552,00 EUR za leto 2007,
- 757.699,00 EUR za leto 2006,
- 589.734,00 EUR za leto 2005.

Presežek prihodkov nad odhodki je namenjen za investicije in razvoj dejavnosti, ki jih zavod opravlja.

Bolj kot finančno poslovanje pa je problematičen odnos lastnika do pogojev za delo, ki jih nudi zaposlenim. Poudarjam še enkrat – lastna sredstva, ki jih je zavod ustvaril z opravljanjem javne službe in z neposredno menjavo dela, so edini vir za investicije tako v opremo kot v zgradbe.

Poslovanje v letu 2007 je prineslo na prihodkovni strani 12.164.833 EUR prihodka, kar je sicer za 0,75 % manj kot v letu 2006 in 2,3 % manj od načrtovanih prihodkov v letu 2007. Celotni odhodki zavoda so z 12.036.331 EUR sicer za 5 % višji kot v letu 2006 in 2,6 % višji od načrtovanih. Treba pa je upoštevati za 5,8 % višjo amortizacijo in za 5,3 % višje stroške plač in nadomestil plač, kar bi lahko pospremil s komentarjem »končno pa le povišanje«, čeprav je povprečna plača na zavodu zrasla le za 1,9 %. Dodati je še treba, da je »dobiček« bistveno manjši kot leto prej. Po mojem mnenju je bilo poslovanje zelo dobro, saj moramo upoštevati majhno tržišče, na katerem delujemo. Treba pa je še povedati, da predstavljajo prihodki za izvajanje javne službe v strukturi prihodkov od poslovanja 58 odstotni delež, doseženi s prodajo blaga in storitev pa 42 odstotni delež.

Slika 4.1 Poslovanje ZZB MB v letih 2003–2007



Vir: Zavod za zdravstveno varstvo Maribor 2008.

4.1.3 Kadrovski vidik

Strokovno izpopolnjevanje in izobraževanje ter dvig stopnje izobrazbene strukture je eden izmed pomembnejših ciljev poslovne politike zavoda. Dejstvo je, da le s strokovnostjo in inovativnostjo lahko sledimo razvoju v dejavnostih, ki jih pokriva zavod. V tabeli 4.2 je prikazano število zaposlenih v posameznih organizacijskih enotah v tabeli 4.3 pa njihova izobrazbena struktura.

Podatki so pomembni zaradi ugotovitve, da je na vseh področjih kadrovska struktura ugodna in da so zaposleni sposobni ne samo za zahtevne naloge, ki jih opravljamo za različna ministrstva, ampak tudi, da smo veliko časa namenili tudi raziskovalni dejavnosti. Potrditev uspešnosti raziskovalnega dela in obvladovanje strokovnega znanja je imenovanje raziskovalne skupine zavoda. Pri agenciji za raziskave in razvoj Republike Slovenije je registriranih 39 raziskovalcev zavoda, od tega je bilo v letu 2007 registriranih osem raziskovalcev.

Tabela 4.2 Število zaposlenih po organizacijskih enotah

Organizacijska enota	2007
Inštitut za varstvo okolja (IVO)	77
Center za mikrobiologijo (CM)	63
Center za epidemiologijo (CE)	9
Center za zdravstveno varstvo in promocijo zdravja (CZVP)	16
Center za DDDD (DDDD)	34
Center za higieno in zdravstveno ekologijo (CHZE)	17
Skupne strokovne službe (SSS)	32
Skupaj	248

Vir: Zavoda za zdravstveno varstvo Maribor 2008.

Tabela 4.3 Izobrazbena struktura

Stopnja izobrazbe	Organizacijska enota							Skupaj
	IVO	SSS	CM	CE	CZVP	DDDD	CHZE	
0–4	4	7	9	0	0	9	0	29
5	29	14	26	1	2	13	7	92
6	6	4	10	3	1	2	3	29
7	27	6	9	2	8	9	5	66
8	8	1	8	3	5	1	2	28
9	3	0	1	0	0	0	0	4
Skupaj	77	32	63	9	16	34	17	248

Vir: Zavoda za zdravstveno varstvo Maribor 2008.

Dodatno izobraževanje je ključnega pomena za poklicno in osebno rast posameznika. Pri razvoju zaposlenih sledimo poslovnim usmeritvam in razvoju dejavnosti zavoda. Posebno skrb posvečamo podiplomskemu študiju, specializaciji zdravnikov in drugih zdravstvenih delavcev in sodelavcev. Ob tem ne smemo pozabiti na načrtno spodbujanje izobraževanja in usposabljanja na vseh področjih dela.

Menim, da je tudi takšna kadrovska struktura zagotovilo za uspešno delo in razvoj ter rast zavoda. Vsekakor pa smo se zaposleni pripravljene angažirati tudi na drugih področjih pridobivanja prihodkov, s čimer seveda želimo ohraniti delovna mesta ali celo povečanju njihovo število. Prvi rezultati bodo vidni že v letu 2008, ko bomo kot partnerji v 7. okvirnem programu Evropske skupnosti pridobili del prihodka. Vsaj tako pomembno pa je dejstvo, da so ti projekti pomembna referenca tako za zavod kot za zaposlene, ki v projektih sodelujemo. Menim, da imamo na kadrovskega področju še velike rezerve, saj je v naši sredini mnogo strokovnjakov, ki lahko pomembno prispevajo k širitvi poslovanja na področje EU.

4.2 Predlagane rešitve

Rešitev za možno preoblikovanje zavoda je več, podali so jih različni strokovnjaki (svetovalci) in tudi na različnih področjih reorganizacije. Posvetimo se statusno-pravnim možnostim preoblikovanja.

Prva rešitev – zavod ostane statusno-pravno nespremenjen. Ta možnost seveda obstaja, vendar so na MZ sprejeli politično odločitev, da je treba zavode reorganizirati. Treba je poudariti, da samo statusno-pravno preoblikovanje zavodu kot pravnemu subjektu ne prinese kakšnih koristi in tudi ne zagotavlja, da bo po preoblikovanju imel »zagotovljeno delo«.

Druga rešitev je izločitev notranje organizacijske enote. Pri tej rešitvi je treba upoštevati dejstvo, da MZ še ni doreklo strategije in načina reorganizacije. Predpostavljam, da bi bilo možno izločiti Center za mikrobiologijo, saj je to eden od možnih scenarijev, ki so jih zapisali v resoluciji o nacionalnem planu zdravstvenega varstva. Druga organizacijska enota pa bi lahko bil Inštitut za varstvo okolja, vendar ne cel oddelek, ampak le sanitarno-kemični laboratorij. Razlog za takšno razmišljanje je želja (ministrstva za zdravje) po ustanovitvi Inštituta za živila in okolje.

Tretja rešitev je pripojitev zavoda drugemu zavodu, spojitve dveh zavodov ali pa ustanovitev skupnosti zavodov. Ta rešitev bi pomenila, da bi se ZZV MB pripojil k IVZ ali obratno, možnost pa je tudi v pripojitvi drugih ZZV. Pri tem je treba izpostaviti, da je takšna rešitev postopkovno in problemsko identična predhodni.

Četrta rešitev je ustanovitev novega ZZV, ki bi zaposloval le manjše število (10–15) strokovnjakov (javno zdravje) in bi postali posvetovalni organ županov, možen pa je tudi prenos na regije. Ostali zaposleni bi prešli v gospodarsko družbo ali javno podjetje in bi se izločili iz zavoda.

Peta rešitev je ustanovitev novega ZZV, ki bi imel delno vlogo IVZ, ostali ZZV pa bi bili njegove podružnice. Vsaka od podružnic bi se specializirala za določeno področje dejavnosti, ki bi ga izvajala za celotno državo. Na področjih, kjer je število vzorcev ali drugih parametrov preveliko, bi to dejavnost pokrivali regijsko.

Šesta rešitev je vpeljava sistema kot ga imajo v Walesu. Zdravstveno varstvo zagotavlja Nacionalni zdravstveni sistem (*National Health service*), glavni vir prihodkov pa so davki. Na lokalni ravni so od aprila 2003 organizirani lokalni zdravstveni odbori (*Local Health Bords*), ki jih je 22 tako kot lokalnih samoupravnih skupnosti v Walesu. Področje javnega zdravja pokriva Nacionalna služba za javno zdravje (*National Public Health Service for Wales-NPHS*). Za področje analitike pa imajo več laboratorijev tako za področje mikrobiologije šest za kemijsko analitiko pa štiri. Sam sistem javnega zdravja sloni na državnih uradnikih, direktorjih lokalnih zdravstvenih odborov, ki so odgovorni za javno zdravje v svojih pokrajinah. Za strategijo in strokovno podporo pa skrbijo nacionalne skupine, ki jih je enajst.

Organiziranost javnega zdravja v Walesu torej uvaja vodenje v več nivojih, ki se med seboj prepletajo (Ovin, Šlebinger in Mlinarič 2006, 15-17).

Sedma rešitev je vpeljava sistema kot ga imajo v Avstriji. Skrb za javno zdravje je organizirana na treh nivojih na zvezni deželni in na ravni okrajev. Za boljše sodelovanje med zvezno in deželnimi vladami je bila ustanovljena zvezna agencija za zdravje (*Bundesgesundheitsagentur*). Najpomembnejši finančni vir v zdravstvu so javna sredstva, ki jih sestavljajo prispevki iz obveznega zdravstvenega zavarovanja in davčni prihodki. Storitve javnega zdravja poleg deželnih organov izvajajo tudi institucije v državni lasti kot je Agencija za varstvo zdravja in živil, ki po nalogu zvezne vlade izvaja analize, preiskave in nadzor vzdolž prehranske verige z namenom zaščite ljudi, živali in rastlin. Skupaj je v Agenciji za varstvo zdravja in živil združenih enaintrideset laboratorijev v sedmih mestih. Posamezni laboratoriji so specializirani za določene dejavnosti in niso samostojne pravne osebe ampak organizacijske enote Agencije (Ovin, Šlebinger in Mlinarič 2006, 17-19).

Predstavljene rešitve so le tiste, ki so se največkrat pojavljale v dokumentih bodisi svetovalcev bodisi ministrstva. Pri iskanju rešitev pa sem pogrešal medresorsko usklajevanje in sodelovanje. Možno je celo, da je prišlo do kakšnega sestanka med MZ in MOP kot dvema največjima »strankama«.

Iskanje celovite rešitve bi po mojem mnenju predstavljal dogovor med vsemi ministrstvi, za katere zavodi opravljajo svoje storitve. Če se omejim na ZZV MB kot na največji zavod v državi, je treba povedati, da ni nikakršnega predloga za celovito rešitev problema reorganizacije. Na vsak način je premalo imeti samo idejo, da je treba nekaj spremeniti. Bistvena je usklajena rešitev.

4.2.1 Prednosti posameznih rešitev

Prednosti posameznih rešitev v tem primeru pomenijo, koliko pozitivnih lastnosti ima rešitev. Kaj prispeva tako k poslovanju, ohranitvi delovnih mest in seveda k razvoju zavodovih dejavnosti. Rešitve bom vrednotil neodvisno od negativnih lastnosti, ki jih ima posamezna rešitev, in ne glede na posledico, ki bi jo imel njen izbor za zavod.

Prva rešitev ima prednost predvsem v tem, da stvari ostanejo nespremenjene. Veliko energije, ki jo je treba vložiti v spremembe, je mogoče usmeriti v razvoj dejavnosti in v doseganje zastavljenih ciljev. Notranjo reorganizacijo, ki je vsekakor »manjši zalogaj«, pa je moč izpeljati v korist uspešnega poslovanja in zadovoljstva zaposlenih.

Druga rešitev je vsekakor po okusu Univerzitetnega kliničnega centra Maribor, ki bi z izločitvijo Centra za mikrobiologijo pridobil največ. Prednosti izločitve so lahko v učne namene, saj se opravljajo vse vaje Medicinske fakultete v UKC Maribor. Dobra lastnost izločitve dela Inštituta za varstvo okolja (sanitarno-kemičnega laboratorija) pa

je opravljanje vseh analitičnih postopkov, ki so povezani z javnim zdravjem na enem mestu.

Tretja rešitev bi morala prinesiti sinergijske učinke pri združitvi dveh ali več samostojnih pravnih oseb. Poslovanje bi bilo cenejše, saj bi imeli na zaposlenega manj režijskih stroškov. Nastali novi timi strokovnjakov bi lahko ponudili boljše rešitve.

Četrta rešitev bi prinesla prednost lokalnim skupnostim, ki bi dobile strokoven svetovalni organ za področje javnega zdravja. Dejavnost javnega zdravja bi se razvila na višjo raven, saj ne bi bilo več drugih dejavnosti (tržnih), ki bi jim zaposleni posvečali več pozornosti. Prehod vseh ostalih zaposlenih v gospodarsko družbo bi omogočil razvoj dejavnosti, ki so poslovno upravičene, torej pravi razvoj dobičkonosnih dejavnosti.

Peta rešitev bi z ustanovitvijo enega ZZV in njegovih regijskih podružnic prinesla specializacije določenih dejavnosti. Vsaka regijska podružnica bi pokrivala določeno dejavnost, kar bi prispevalo k dvigu kakovosti in nižjim stroškom na enoto storitve na račun povečanja števila preiskav. Samo ena pravna oseba za področje celotne države bi preprečila konkurenco med zavodi. Omogočen bi bil enakomeren regijski razvoj ne glede na velikost.

Šesta rešitev ponuja reorganizacijo celotne strategije izvajanja preventivnega zdravstvenega varstva, ki sloni na visoki strokovnosti in razdelani evropski strategiji. Ponuja širitev dejavnosti in s tem večji nadzor nad javnim zdravjem.

Sedma rešitev, ki je najkompleksnejša in nudi možnost celovitega nadzora nad vsemi dejavniki, ki lahko vplivajo na zdravje prebivalcev, vzdolž prehranske verige ter optimalno zaščito, ljudi, živali in rastlin. Enotno vodenje tako strategije razvoja in doktrine javnega zdravja.

4.2.2 Slabosti posameznih rešitev

Slabost prve rešitve je vsekakor v tem, da se je MZ odločilo za spremembo in kot lastnik to lahko tudi uveljavi.

Druga rešitev ima več slabosti. Če začnemo s premoženjem izločene enote – premoženje, ki ga je pravna oseba pridobila po lastninskem preoblikovanju, je last te pravne osebe. Opredeliti bi bilo treba tudi pravni položaj zaposlenih v izločeni enoti. To pomeni, da bi marali individualno urediti delovna razmerja zaposlenih, ki bi prešli v novo enoto. V primeru fizične premestitve enot pa je treba razmisliti o socialnem statusu zaposlenih (selitev v drug kraj).

Slabosti tretje rešitve so praktično enake kot slabosti predhodne rešitve. Poudariti je treba, da ne rešuje obstoječih organizacijskih težav, prav tako pa ne prinaša rešitve, saj je tudi novoustanovljen zavod omejen pri izvajanju dejavnosti.

Četrta rešitev ima slabost predvsem v tem, da naj bi se del javnih dejavnosti izločilo iz zavoda, ostala pa bi tržna dejavnost. Slabost te rešitve je v tem, da s pravno osebo

preidejo tudi vse njene pravice. To je pomembno za laboratorije in akreditirane metode, saj ostane »lastnik« vseh akreditiranih metod zavod. Novoustanovljena gospodarska družba bi morala ponovno začeti postopek akreditacije. Treba pa je povedati, da večina nalog, ki jih izvajamo, zahteva akreditirane postopke. V primeru ustanovitve gospodarske družbe to pomeni izgubo večine strank.

Peta rešitev je spet primer centralizacije in selitve znanja in kapitala v prestolnico. Večina nalog, ki jih opravljamo za trg, zahteva kompleksen pristop in celotno analitsko dejavnost na enem mestu. Transportni stroški pri razvozu vzorcev k specializiranim enotam bi bistveno podražili naše storitve.

Šesta rešitev z uvedbo podobnega sistema kot ga ima Wales povečuje državni aparat in vnaša nova uradniška delovna mesta na ravni pokrajin. S prepletenostjo odgovornosti direktorjev in državnih uradnikov pa ne nudi jasne vizije razvoja strategij javnega zdravja.

Sedma rešitev, ki ponuja uvedbo podobnega sistema kot ga imajo v Avstriji pa je primer uvedbe nivojskega varovanja javnega zdravja, ki prav tako povečuje uradniška delovna mesta. Nadzor, ki ga opravljajo laboratoriji pa je centraliziran in so v posameznih okrajih le izpostave, ki opravljajo samo ozko določene preiskave.

4.2.3 Izbira optimalne rešitve

Pri izbiri optimalne rešitve bi sicer lahko poiskali najboljšo izmed predstavljenih rešitev. Žal mislim, da nobena od predlaganih rešitev ne zajema osnovnega vodila reorganizacije. Rešitev mora celovito obravnavati problem in ga kot takšnega tudi reševati. Nikakor ni dovolj, da dobimo neko delno rešitev, ki pa bistva problema ne reši. Pri statusnih spremembah je tako, da so mogoče delna rešitev problema, nikakor pa s samo spremembo statusa ne rešimo celotnega problema. Pri izločitvah organizacijskih enot oziroma pri združitvi dveh ali več samostojnih subjektov pa velik problem predstavlja zakonodaja. Ta sicer dopušča možnost izločitve oz. združitve, vendar ne rešuje problema lastništva. V kolikor bi se MZ odločilo za takšno pot, je nujna sprememba Zakona o zavodih ali pa nov zakon, ki bi rešil premoženje javnih zavodov, ki so ga ustvarili po 1. aprilu 1991. Opozoriti je treba še na problem izločanja temeljnih dejavnosti iz zavoda, kar laboratorijska dejavnost vsekakor je. Tudi problem izločitve Centra za mikrobiologijo in Inštituta za varstvo okolja, ki opravljata temeljno dejavnost za ustanovitelja, ni možna. Možnost obstaja le pri izvajanju podpornih dejavnosti. Glavna težava, ki jo vidim pri reorganizaciji zavodov, je v tem, da MZ poskuša rešiti problem le v delu, ki se nanaša na javno zdravje.

Uvedba sistemov javnega zdravja kot ga imajo v Walesu in Avstriji bi pomenila enormno povečanje sredstev, ki bi se namenila za preventivno javno zdravje. Prav tako pa je potrebno upoštevati, sedanjo opremljenost in infrastrukturo Zavodov za zdravstveno varstvo.

Pri iskanju optimalne rešitve v ZZV MB poskušamo najti takšno rešitev, ki bi ustrezala lastniku oz. trenutnemu izvajalcu lastniške pravice (MZ). Obe študiji, ki so ju za potrebe ZZV MB opravili vrhunski strokovnjaki, sta odlično narejeni, vendar je vprašljiv cilj teh študij. Cilj tako MZ kot ZZV MB pa mora biti še uspešnejše poslovanje, razvoj in ohranitev delovnih mest. Zavedam se dejstva, da je reorganizacija korenit poseg, ki zahteva veliko časa in seveda dodatno angažiranje vodstvene strukture.

Če stvari predstavim nekoliko drugače, sedem možnih rešitev problema ne zajema reorganizacije, kot si jo sam predstavljam. Osnovna razlika v mojem pogledu na reorganizacijo je že v prvem koraku. Najprej je treba rešiti problem izvajalca lastniške funkcije. Po mojem mnenju je potreben dogovor med Ministrstvom za zdravje, Ministrstvom za okolje in prostor ter Ministrstvom za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano. Zakaj takšna trditev? To so tri največje »stranke«, za katere opravljamo storitve tako rekoč v vseh dejavnostih, ki jih na zavodu izvajamo. Posledično so tudi največji prihodki povezani z njimi. Naslednji korak se lahko prične izvajati šele po doseženem soglasju. Zavedati se je treba, da so nam ministrstva izdala koncesije za določena področja dejavnosti in prihodnost je treba iskati pri zadovoljstvu vseh strank v postopku. Tripartitni dogovor mora vsebovati točno določena področja, za katera odgovarja določeno ministrstvo neposredno ali preko svojih članov v organu upravljanja (svet zavoda), v kolikor bi statusni položaj ostal enak. Določiti je treba še dolgoročne cilje, tako v primeru dejavnosti, ki se bodo izvajale, kot tudi politiko in strategijo razvoja.

Naslednji korak je organizacijska struktura in statusna oblika. Po mojem mnenju je treba skupino strokovnjakov, ki jih v svojih smernicah razvoja predvideva MZ, izločiti iz ZZV MB iz več razlogov. Najpomembnejši je ohranitev vseh akreditiranih metod, saj s prehodom vseh ostalih zaposlenih na drugo pravno osebo te ostanejo ZZV MB. Tega nikakor ne smemo dovoliti, saj je to eden večjih projektov, ki smo jih na zavodu izpeljali in traja že vsaj petnajst let.

Rešitev glede ločenega spremljanja prihodkov in odhodkov iz dejavnosti javne službe in trga pa je tako že zavodova obveznost. Podatki o tem, kam, koliko in zakaj so se finančna sredstva in tudi oprema uporabljali, so sestavni del letnega poročila, ki smo ga kot javni zavod zavezani pripraviti vsako leto.

Menim, da bi bila sprejemljiva rešitev ustanovitev Zavoda za zdravstveno varstvo Maribor kot samostojne pravne osebe, družbe z omejeno odgovornostjo. Seveda v sto odstotni državni lasti. Vse dejavnosti, ki jih sedaj izvajamo bi ostale samostojne organizacijske enote znotraj zavoda razen dela Centra za epidemiologijo in centra za spremljanje zdravstvenega varstva prebivalstva, ki bi prešla pod Inštitut za varovanje zdravja in tako kot območni enoti vršila svoje poslanstvo. Glavna naloga ministrstev pa bi bilo oblikovanje vizije in strategije dolgoletnega razvoja dejavnosti ter podelitev večletnih koncesij za določena področja. Z stabilnim in dolgoročnim financiranjem bi

bilo možno uvesti strateški management vseh dejavnosti in posledično učinkovitejše vodenja ZZV MB.

4.3 Praktični vidik odnosa med svetovalcem in vodstvom

Vsako dobro svetovanje se začne z določitvijo ekipe ali posameznikov na obeh straneh, tako na naročniški kot na izvajalski strani, ki se bodo ukvarjali s konkretno nalogo. Ponavadi je na naročniški strani to manager. Njegova naloga je določiti cilje svetovalne naloge, roke, v katerih je treba izvesti mejnike naloge, ter določiti zaposlene, ki bodo svetovalce v pomoč. Ekipa, ki je zadolžena za nalogo, mora biti operativna, kar pomeni, da je v njej neko manjše število članov.

Ne glede na naravo svetovalne naloge je treba ločiti in določiti naloge vsake strani. Na naročniški strani je vsekakor treba predstaviti, kaj sploh želi ter njihov pogled na zadevo. Podobno je treba narediti tudi v svetovalni organizaciji. Na prvih sestankih je treba zapisati točne cilje, ki pa morajo biti usklajeni, saj obe strani nosita odgovornost za rezultate naloge.

V našem primeru je bil prvi korak z izbiro ustreznih svetovalcev dobro narejen. Tudi glede informacij, ki jih je bilo treba priskrbeti, ni bilo nikakršnih težav. Te so se pojavile pri vrednotenju oziroma njihovi obdelavi. Po mojem mnenju je glavna težava nastopila v preozko postavljenem cilju, ki je posledica pomanjkanja strateškega managementa v smislu večletne vizije, strategije in politike razvoja zavoda. Naročnik vsekakor mora vedeti, kaj je njegov cilj, ki pa ne sme biti cilj le manjše skupine zaposlenih, ampak je treba za to pridobiti večinsko podporo. Komunikacijski problem, torej premalo informacij, je lahko največja ovira pri uresničitvi še tako dobro pripravljenega cilja oz. pri njegovi izvedbi.

4.3.1 Zakaj svetovanje

Poglaviten razlog, zakaj se odločiti za svetovalce, je v premajhnem poznavanju problema, torej rešitev. Ko ugotovimo, da v organizaciji sami nismo sposobni najti rešitve za določen problem, je logična odločitev zagotoviti si pomoč svetovalcev. Predhodno je treba pretehtati prednosti in slabosti takšne poteze ter njeno ekonomsko upravičenost.

V našem primeru so bili svetovalci edina možna rešitev, v zavodu ni bilo moč najti rešitve za nastalo situacijo. Poudariti je treba, da je svetovanje v tem primeru lahko za management sprejemljivo, vprašljiva pa je reakcija lastnika.

4.3.2 Koristi

Lastnosti svetovalca, zaradi katerih je koristen za svetovanca, so naslednje (Barcus 1994 v Tavčar 2000, 7):

- neodvisnost in objektivnost: ker svetovalec ni vpleten v delovanje in interesna razmerja znotraj organizacije ter opazuje organizacijo od zunaj, ker prinaša izkušnje iz svetovanja drugim organizacijam; vpletanje v notranja interesna razmerja v organizaciji ni profesionalno;
- posebna usposobljenost: posebna znanja in veščine ter osebnostne značilnosti, zaradi katerih je najprimernejši za poseganje v obravnavano zadevo; zaradi tega so dobri zgledi, ne pa gotovost, da bo prispeval k uspešni ureditvi zadeve;
- strokovne storitve za določen čas: najmanjše svetovalcev omogoča izvajanje nalog, ki trajajo le določen čas (urejanje problemov, zapolnjevanje nenadnih praznin v managementu ipd.), z manj stroški in odlogi.

Svetovalec je oseba, ki oskrbi klienta s posebnimi strokovnimi znanji, vedenjskimi in dejavnostnimi veščinami in drugimi zmožnostmi, ki izboljšujejo klientovo uspešnost. Svetovanje naj se usmeri na konkretno klientovo potrebo.

Koristi morajo biti seveda osnovno merilo, saj je v tem bistvo, da z zunanjo pomočjo ustvarimo ali dosežemo koristi, ki jih sami nismo zmožni doseči. V našem primeru je koristi v primeru reorganizaciji več, najpomembnejši sta ohranitev delovnih mest in nadaljevanje poslovanja.

4.4 Svetovalci in klienti

V razmerju med svetovalci in klienti je pomembno medsebojno zaupanje in spoštovanje ter pripravljenost na sodelovanje. Svetovalci morajo po svojih močeh zagotavljati najboljšo možno storitev, obenem pa morajo biti pripravljeni na sprejemanje in upoštevanje kritik. Na začetku poslovnega odnosa je treba postaviti mejnike projekta in določiti vmesno poročanje v primeru daljših svetovanj. Klienti pa morajo izpolnjevati svoje naloge v projektu in konstruktivno sodelovati. V primeru nestrinjanja z vmesnimi rezultati je te treba takoj uskladiti.

V primeru svetovanja na ZZV MB o tem razmerju nimam podatkov, zato jih tudi ne bom komentiral.

4.4.1 Svetovanje ali vplivanje

Vedno obstajata dve možnosti pri reševanju problemov. Avtoritativen pristop in zagovarjanje lastnih dejstev ali pa mehkejša različica vplivanja na zadevo. Bistvena razlika je v tem, da se pri svetovanju klient odloča sam. Na njegove odločitve seveda lahko vplivajo pogledi svetovalca, niso pa odločilni. Pri vplivanju pa se klient zavestno odloči, da bo sprejel rešitev svetovalca in seveda zanjo tudi plačal.

Glede na rezultate svetovanja v ZZV MB gre za čisti primer vplivanja in sprejemanja predstavljenih rešitev za dejstva. V kolikor bi šlo za svetovanje, bi bili vsaj po mojem mnenju rezultati lahko drugačni. Kot sem navedel že v prejšnji točki, sam

nisem imel možnosti sodelovati s svetovalci, zato so moje ugotovitve zgolj predpostavke.

4.4.2 Vodstvo in svetovalci

Vodstvo zavoda, ki je v našem primeru direktorica, dobi vsaka štiri leta mandat, da vodi in odloča o poslovanju in dejavnosti zavoda. Njena osnovna funkcija je, da vodi zavod tako strokovno kot tudi kot manager. Pri tej svoji vlogi ima skoraj popolno avtonomijo, le poročilo o delu za predhodno leto in plan dela za tekoče leto mora potrditi Svet zavoda. Znotraj zavoda pa ima še posvetovalen organ – Strokovni svet, ki je sestavljen iz vodij (predstojnikov) centrov in določenih strokovnjakov. Svetovalci postanejo s podpisom pogodbe zunanji sodelavci organizacije in kot takšni so odgovorni za cilje naloge.

Marsikaj svetovalec ne sme, ne more in noče (Tavčar 2000, 14):

- Svetovalci ne morejo, nočejo in ne smejo prevzeti vloge managementa, to je odločati namesto managerjev, ali z odkritimi in prikritimi pritiski povzročati odločitve v skladu s svojimi interesi. Pač pa na željo managementa analizirajo in prepoznavajo notranje prednosti in slabosti organizacije ter izzive in nevarnosti iz okolja. Na osnovi diagnoze stanja in izgledov, na osnovi lastnega znanja in izkušenj potem svetujejo managementu, kako naj izrablja priložnosti, ki izhajajo iz prednosti in izzivov, ter kako naj ureja probleme, ki izhajajo iz slabosti in nevarnosti.
- Svetovalec ni tisti, ki ve vse odgovore, ki najde odjemalce za ničvredne proizvode ter ni izgovor za odpustitev polovice režijskega osebja, ne zna privabiti obilice svežega kapitala v neuspešno firmo ter zlasti ne more opravljati dela – to je odločanja – namesto managementa.

Skupaj morajo tako vodstvo kot svetovalci po najboljših močeh sodelovati in izid tega naj bo uspešno rešen problem ali izpeljana naloga.

5 ZAKLJUČEK

Podjetje se mora ne glede na področje svoje dejavnosti kot živ sistem prilagajati spremembam in uvajati novosti. Javni zavod kot nepridobitna organizacija mora poskrbeti, da sledi razvoju in zahtevam tržišča. Pri reševanju problemov in uvajanju sprememb se srečuje s pomanjkanjem znanja in izkušenj, zato jih ni sposobno samo rešiti. Pomembno je priti do spoznanja, da je treba za uspešno rešitev poiskati pomoč svetovalcev.

V diplomski nalogi je predstavljen pogled lastnika na problem reorganizacije ter odziv vodstva. Predstavljeni so tako zunanji kot notranji razlogi za uvedbo sprememb. Pri reorganizaciji se je treba zavedati, da je to zahteven proces, ki terja veliko časa tako svetovalcev kot klientov. Možne rešitve problema so predstavljene po svojih dobrih in slabih lastnostih. Organizacija, še posebej pa njeno vodstvo, mora biti pripravljena konstruktivno sodelovati v procesu spreminjanja.

Preden se odločimo za svetovanje, je najvažnejša naloga določiti cilje in predvideti, kaj bodo ti prinesli organizaciji. Pri svetovanju javnemu zavodu gre za posebnosti, saj rešitev, ki jo sprejme vodstvo, ni nujno tudi dobra rešitev za lastnika. Vsak od devetih zavodov za zdravstveno varstvo si je poiskal sebi lastno pot razvoja. Določene naloge, ki jih izvajajo za ministrstvo, so pri vseh enake. Pri storitvah na trgu pa se je razvoj dejavnosti širil s smelostjo vodstva in v skladu s finančnimi zmožnostmi. V ZZV MB smo se odločili za dokaj enakomeren razvoj vseh dejavnosti, vendar pa je trg posebej ugodno vplival na razvoj Inštituta za varstvo okolja in Centra za mikrobiologijo ter Centra za DDDD. Vizija razvoja IVO je temeljila na visoki strokovnosti in na uvajanju tržno zanimivih metod. Prav tako je razvijal metode, ki smo jih izvajali v javni službi. Posledica hitrega razvoja in uspešnega poslovanja je bila velika razlika med prihodki in odhodki. Takšno poslovanje pa je po mnenju MZ za javni zavod nesprejemljivo.

Svetovalci so predlagali določene rešitve, vendar pri analizi ni bilo mogoče najti optimalne rešitve. Medresorsko usklajevanje med ministrstvi bi moralo biti osnova za iskanje rešitve. V diplomski nalogi sem prav tako poskušal predstaviti odnos med svetovalci in klienti ter odkriti razloge, zaradi katerih ni prišlo do ugodne rešitve. Zavedati se moramo, da nobena od rešitev, ki so jih predlagali svetovalci, ni bila uporabljena. Razlog za to je na strani ministrstva, ki od leta 2006 ni storilo ničesar v zvezi z reorganizacijo, zavodom pa trenutno stanje ustreza.

Pomanjkanje strategije razvoja javnega zdravja in strateškega načrtovanja je pomembno vplivalo na dejstvo, da si javni zavodi na trgu postajajo konkurenti. Iskanje optimalne rešitve problema je povezano tudi z odnosom med klientom in svetovalci. Zavedati se je treba dejstva, da svetovalec ne more prevzeti vloge managementa, prav tako pa ne more določiti cilja naloge.

Zaključek

Rešitev reorganizacije javnega zavoda ZZV MB vidim v spremenjeni lastniški strukturi, v določitvi jasnih dolgoročnih ciljev za vsako dejavnost posebej ter v določitvi strategije zavodovega razvoja. Predlagana rešitev za določene dejavnosti, ki jih izvaja Inštitut za varstvo okolja kot organizacijska enota Zavoda za zdravstveno varstvo Maribor je podelitev koncesij za opravljanje dejavnosti javne službe, medresorski dogovor med ministrstvi ter jasna strategija razvoja na ministrski ravni, posledično pa tudi v zavodih.

VIRI IN LITERATURA

- Barcus Sam W. – Wilkinson, Joseph W. (eds). 1994. *Handbook of Management Consulting*. McGraw-Hill, New York.
- Dubrovski, Drago. 2000. *Krizni management*. Koper: Visoka šola za management.
- Dubrovski, Drago. 2003a. *Strateške poslovne in kapitalske povezave*. Koper: Fakulteta za management.
- Dubrovski, Drago. 2003b. *Krizni management*. Koper: Fakulteta za management.
- Green Paper on Services of General Interest. 2004. Official Journal C 76 (25. 3. 2004). <Http://europa.eu/scadplus/leg/en/lvb/l23013.htm> (februar 2008).
- Ovin, Rasto, Monika Šlebinger in Franjo Mlinarič. 2006. *Vmesno poročilo za ekspertizo o poslovno-finančnih učinkih preoblikovanja Zavoda za zdravstveno varstvo Maribor*. Maribor: Ekonomsko poslovna fakulteta.
- Pavlica Krajnc, Milan. 2006. *Reorganizacija, optimizacija, racionalizacija*. <Http://www.podjetnik.si/default.asp?ClanekID=2980>.
- Pogodba o evropski uniji »Amsterdamska pogodba«*. 1997. Http://www.mzz.gov.si/fileadmin/pageuploads/konzulara/Amsterdamska_pogodba.pdf (februar 2008).
- Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2008–2013 »Zadovoljni uporabniki in izvajalci zdravstvenih storitev«*. 2008. Http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/aktualno/javna_razprava/ja_vna_razprava_2008/nacionalni_plan_2008/Microsoft_Word_-_NPZV_javna_razprava_280108.pdf (februar 2008).
- Robbins, Stephen P. 1991. *Organizational Behavior*, 5th ed., Prentice-Hall, Englewood Cliffs
- Seljak, Marija, Mojca Gruntar Činč in Lea Peternel. 2006. *Reorganizacija IVZ in ZZV*. Delovno gradivo, Mimeo.
- Tavčar, Mitja I. 2000. *Svetovanje managementu*. Koper: Visoka šola za management.
- Tavčar, Mitja I. 2003. *Razsežnosti strateškega managementa*. Koper: Fakulteta za management.
- Tekavčič in dr. 2004. *Študija optimalne organiziranosti dejavnosti na področju javnega zdravja v Republiki Sloveniji*. Ljubljana. Študija.
- Trpin, Gorazd. 2006. *Pravna študija o možnostih preoblikovanja Zavoda za zdravstveno varstvo Maribor*, I. del. Ljubljana. Študija.
- Zakon o zavodih. *Uradni list RS*, št. 12/91.
- Zakon o zdravstveni dejavnosti. *Uradni list RS*, št. 9/92.
- Zavod za zdravstveno varstvo Maribor. 2007. *Statut Zavoda za zdravstveno varstvo Maribor*. Splošni akti, Zavod za zdravstveno varstvo Maribor.
- Zavod za zdravstveno varstvo Maribor. 2008. *Letno poročilo Zavoda za zdravstveno varstvo Maribor za leto 2007*. Poročila, Zavod za zdravstveno varstvo Maribor.

