

UNIVERZA NA PRIMORSKEM
FAKULTETA ZA MANAGEMENT

DIPLOMSKA NALOGA

BERNARDA KOMADINA

KOPER, 2014

UNIVERZA NA PRIMORSKEM
FAKULTETA ZA MANAGEMENT

Diplomska naloga

POMEN KAKOVOSTI ZA ZADOVOLJSTVO
UPORABNIKOV ZOBOZDRAVSTVENIH
STORITEV

Bernarda Komadina

Koper, 2014

Mentor: izr. prof. dr. Dragan Kesič

ZAHVALA

Za vso podporo in usmeritve pri nastajanju diplomskega dela se iskreno zahvaljujem mentorju izr. prof. dr. Draganu Kesiču.

Posebna zahvala gre prav tako vsem nadrejenim ZD Koper in možu Igorju, ki mi je vedno stal ob strani.

POVZETEK

Kakovost poslovanja in ustrezno delovno okolje sta danes ključnega pomena za uspešno poslovanje organizacij, to pa je hkrati tudi eden od ključnih temeljev za nadaljnji razvoj organizacije in ohranjanje prednosti pred konkurenco. Organizacija mora upoštevati vrsto standardov, ki opredeljujejo kakovost poslovanja, in priznane certifikate kakovosti, kot so ISO 9001:2000, 14000, Six Sigma in vrsta drugih. V diplomski nalogi ugotavljamo stanje medsebojnih odnosov, zadovoljstva zaposlenih in motivacije na področju zobozdravstvenih storitev v Zdravstvenem domu Koper ter podamo predloge za doseg še višje kakovosti dela in medsebojnih odnosov. Zdravstveno osebje zobne ambulante za odrasle v Zdravstvenem domu Koper si prizadeva za ohranjanje kakovosti zobozdravstvenih storitev, dvig storilnosti in zagotavljanje zadovoljstva pacientov, zlasti glede cen storitev, njihovega pravočasnega obveščanja in iskanja načina ugodnih plačil storitev.

Ključne besede: kakovost, organizacija, motivacija, standardi.

SUMMARY

Quality of business and appropriate working environment are today crucial for successful business organizations. This is also one of the crucial basis for further development of the organization and maintaining competitive advantage. The organization must comply with a lot of standards which define the quality of business and recognized quality certifications such as ISO 9001:2000, 14000, Six Sigma and others. With this research we have shown the situation in the field of dental care in the Health Centre of Koper and in the field of interpersonal relations, employee satisfaction, motivation and we have suggested the solutions to achieve even higher quality of work and relationships. In the adult dental clinic in the Health Centre in Koper the medical staff is committed to maintain the quality of dental services, increase productivity and ensure patients satisfaction, especially in the prices of services, prompt patients informing and finding a favorable services payment way.

Keywords: quality, motivation, satisfaction, standards, regulation.

UDK: 005.6:616.314(043.2)

VSEBINA

1	Uvod	1
1.1	Opredelitev obravnavane teme	1
1.2	Namen, cilji in osnovne trditve	3
1.3	Metodologija	3
1.4	Predpostavke in omejitve	3
1.5	Struktura diplomske naloge	4
2	Kakovost v podjetjih oz. zavodih	5
2.1	Pojem kakovosti – pot v dobo kakovosti	5
2.1.1	Kaj je kakovost	6
3	Kakovost poslovanja	9
3.1	Splošno o kakovosti poslovanja	9
3.2	Ustvarjalnost in kakovost v zavodu	9
3.2.1	Organizacijska klima	10
3.2.2	Motivacija	11
3.2.3	Vpliv znanja na vedenje zaposlenih	11
4	Kakovost v Zdravstvenem domu Koper	13
4.1	Osebnostni dejavniki managementa in zaposlenih	13
4.2	Predstavitev zavoda	13
4.3	Vizija, poslanstvo in cilji zavoda	14
4.4	Ključne aktivnosti in delovanje zavoda	15
5	Merjenje organizacijska klime zaposlenih in uporabnikov zobozdravstvenih storitev v zobni ambulanti za odrasle	16
5.1	Opredelitev osnovnih pojmov in vsebin za raziskavo	16
5.2	Anketa	16
5.2.1	Oblikovanje vprašalnika	17
5.3	Interpretacija rezultatov ankete	17
5.4	Zadovoljstvo pacientov	24
5.5	Ugotovitve in priporočila	25
6	Sklep	27
	Literatura	29
	Priloge	31

PONAZORILA

Slika 1: Zadovoljstvo zaposlenih po trditvah.....	19
Slika 2: Trditve o vodstvu	21
Slika 3: Metode, ki jih uporablja vodja.....	21
Slika 4: Vzrok motiviranosti na delu.....	22
Slika 5: Vpliv pohval na zaposlene	22
Slika 6: Vpliv graje na zaposlene.....	23
Slika 7: Oblika zaposlitve anketirancev	24
Preglednica 1: Zadovoljstvo zaposlenih po trditvah	19
Preglednica 2: Trditve o vodstvu	20

KRAJŠAVE

BSI	British Standards Institution
ISO	International Organization for Standardization
NATO AQAP	North Atlantic Treaty Organization Allied Quality Assurance Publications
PERIS	Nacionalni perinatalni informacijski sistem
PHE	prehospitalna enota
Ur.l. RS	Uradni list Republike Slovenije
ZD Koper	Zdravstveni dom Koper
ZpacP	Zakon o pacientovih pravicah
ZZZS	Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

1 UVOD

1.1 Opredelitev obravnavane teme

Obvladovanje človeškega dejavnika postaja v zavesti slovenskega zdravstvenega managementa pomemben dejavnik, okrog katerega se oblikuje zadovoljstvo odjemalcev. Poleg vseh ostalih podatkov, ki jih mora imeti management za dobro in uspešno vodenje, so med drugim pomembni tudi podatki o zadovoljstvu pacientov, ki velja za enega izmed ključnih dejavnikov kakovosti v zdravstvu.

Dejavnost spremljanja in izboljševanja kakovosti zdravstvene oskrbe in zdravstvenih storitev je temeljna prioriteta vseh razvitih držav, skupaj z zagotavljanjem dostopnosti do storitev in finančne vzdržnosti zdravstvenega sistema. Slovenija je leta 2010, s sprejetjem Nacionalne strategije kakovosti in varnosti v zdravstvu (2010–2015), pospešila sprejem ukrepov na področju oskrbe (Ministrstvo za zdravje RS 2013).

»Namen strategije je učinkovito razvijati sistematičnost in strokovnost aktivnosti nenehnega izboljševanja zdravstvene obravnave in varnosti pacientov ob upoštevanju šestih načel kakovosti v zdravstvu – varnosti, uspešnosti, pravočasnosti, učinkovitosti, enakopravnosti in osredotočenosti na pacienta – ter načel vodenja kakovosti in varnosti pacientov« (Ministrstvo za zdravje RS 2013).

Kakovost storitev je pod vplivom aktivnosti Svetovne zdravstvene organizacije postala ena izmed prednostnih nalog v Nacionalni strategiji zdravstvenega varstva in zdravstvene oskrbe.

»Razvoj celovitega pristopa h kakovosti in varnosti v zdravstvu pomembno podpira dokument 'Nacionalne usmeritve za razvoj kakovosti v zdravstvu'. V podpisani Splošni dogovor med izvajalci zdravstvenih storitev, Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije in Ministrstvom za zdravje je bilo leta 2006 prvič vključeno določilo o spremljanju nabora manjšega števila kazalnikov kakovosti zdravstvene obravnave. Uveljavljeno spremljanje šestih kazalnikov kakovosti pa se iz različnih vzrokov med posameznimi zdravstvenimi zavodi razlikuje in zahteva njihovo prenovu. Omenjeni kazalniki so bili namenjeni predvsem spodbujanju kulture spremljanja kakovosti zdravstvene obravnave, žal pa ne omogočajo dovolj točnega sklepanja o celovitem vodenju kakovosti. Z vidika spremljanja izidov obravnave je posebno dragocen primer dobre prakse Nacionalni perinatalni informacijski sistem (PERIS), saj je projekt podprt z ustreznim informacijskim sistemom, ki omogoča tako zbiranje (tudi iz že obstoječih elektronskih virov, brez ponovnega vnašanja) in analizo podatkov kot enostaven ter pregleden dostop do rezultatov za vse partnerje. Projekt Kakovost v zdravstvu, katerega naročnik je bilo Ministrstvo za zdravje s soudeležbo Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, vodi Zdravniška zbornica Slovenije in teče že vrsto let« (Ministrstvo za zdravje RS 2013).

Kakovost je sama po sebi širok pojem in zajema vrsto dejavnosti, ki pa v grobem pomenijo kakovostno izvedbo storitev oziroma izdelkov.

»Bistvo vodenja kakovosti je sistematično izboljševanje znanja izvajalcev, organiziranosti procesa zdravstvene obravnave, delovnega okolja in tudi vodenja, kar se kaže v dvigu uspešnosti zdravljenja, povečani dostopnosti zdravljenja, bistveno boljših delovnih pogojih ter predvsem v večji varnosti. Izboljšave temeljijo na različnih izhodiščih:

- na prilagajanju spreminjajočim se razmeram,
- na odpravljanju vzrokov za vrzeli med odkloni in standardno kakovostjo,
- na razširjanju vzrokov za najboljše prepoznane prakse.

Zaradi odsotnosti pritiska trga je izboljševanje kakovosti v javnem sektorju velik izziv. »Uspeh je odvisen od intelektualnih in moralnih potencialov vseh zaposlenih v sistemu zdravstvenega varstva in se kaže v sprejemanju in uspešnosti sprememb« (Ministrstvo za zdravje RS 2013).

Splošno privzeto spoznanje je, da kakovost nima enotne definicije, zato pa sta toliko bolj pregledna njen razvoj in potreba po njenem doseganju. Pojmovanje kakovosti je torej zapleteno področje, bistveno pri opredelitvi pojma kakovosti pa je, s katerega vidika to raziskujemo.

Z opredelitvijo kakovosti se ukvarjajo mnogi teoretiki in praktiki. Vsak ima svoje opredelitve, saj vsak od njih obravnava kakovost s svojega vidika raziskovanja in na osnovi svojih teoretičnih predpostavk. V praksi namreč vsako podjetje ali druga organizacija različno dojema kakovost, ker deluje v svojem specifičnem družbenem, poslovnem in naravnem okolju. Izboljševanje kakovosti nas uči, da je s sistematičnim pristopom možno izboljšati izide našega dela. Osnova za to je vpletanje zamisli o kakovosti v vsakdanje delo. Za to pa je potrebna tudi motivacija vseh, ki so vpeti v določen proces dela.

Motivacijo običajno pojasnjujemo v zvezi z odnosom do dela, ki je usmerjeno k določenim ciljem. Pri zaposlenih je treba doseči stanje motivacije, in sicer tako, da sami začutijo potrebo in željo po izvajanju določenih aktivnosti za doseg skupnih ciljev v pozitivnih medsebojnih odnosih in dobri komunikaciji. Na osnovi stopnje motiviranosti lahko zaposlene (v teoriji) razdelimo v več skupin.

Uhan (2000, 28) jih deli v štiri osnovne skupine:

- na tiste, ki skupne interese in aktivnosti sprejemajo kot svoje;
- na tiste, ki se v celoti prilagajajo skupno dogovorjenim ciljem in so aktivni izvajalci v delovnem procesu;
- na tiste, ki se podrejajo skupno dogovorjenim ciljem in aktivnostim, delo pa jim je vir za preživljanje;
- na tiste, ki so se odločili, da ob prvi primerni priliki zapustijo podjetje, v katerem delajo.

1.2 Namen, cilji in osnovne trditve

Namen diplomske naloge je raziskati, proučiti in ugotoviti, kako so pacienti zadovoljni s celotnimi zobozdravstvenimi storitvami zobne ambulante za odrasle v Zdravstvenem domu Koper (v nadaljevanju: ZD Koper). Namen raziskave je predvsem ugotoviti priložnosti in objektivne možnosti za izboljšave kakovosti dela v zobozdravstveni ambulanti, da bi se povečalo zadovoljstvo pacientov.

Cilji diplomske naloge so:

- opredeliti pomen in vlogo kakovosti,
- ugotoviti odnos zaposlenih do kakovosti,
- proučiti podporo vodstva zavoda standardom kakovosti,
- proučiti zavzetost oziroma motivacijo zaposlenih za čim boljše delo.

1.3 Metodologija

V diplomski nalogi uporabimo naslednje metode dela:

- metodo opisovanja ali deskripcije,
- metodo povzemanja ali kompilacije,
- metodo analize,
- metodo sinteze.

V empiričnem delu naloge izvedemo tudi kvantitativno raziskavo v obliki ankete na vzorcu 50 naključno izbranih pacientov. Vsak anketni vprašalnik je vseboval le 2 ključni vprašanji, s katerima smo zbirali mnenja in stališča pacientov. Anketiranim je bila zagotovljena anonimnost. Na osnovi zbranih in analiziranih podatkov izdelamo oceno, na osnovi katere preverimo veljavnost naslednjih hipotez:

H1: Odgovornost za zagotavljanje kakovosti storitev vseh vpletenih v sistem zdravstvenega varstva nosijo vsi vključeni v proces nujenja in izvajanja zobozdravstvenih storitev.

H2: Za razvojno usmerjeno spremljanje kakovosti je bistvenega pomena, da so vanj enakovredno vključeni vsi strateško pomembni partnerji v zdravstvu: pacienti in izvajalci.

H3: V zobni ambulanti za odrasle v ZD Koper so izpolnjena pričakovanja odjemalcev, družbe in izvajalcev zdravstvenih storitev, zlasti glede kakovosti in cene storitev.

1.4 Predpostavke in omejitve

Predpostavljamo, da je kakovost za izvedbo storitev v zdravstvu izjemnega pomena, saj so pacienti prisiljeni finančno čedalje več vlagati v zobozdravstvene storitve, pri čemer pričakujejo ustrezno in ne le minimalno kakovost storitev.

Omejitev ne pričakujemo, saj na obravnavanem področju obstaja relativno veliko strokovne literature. Edina mogoča omejitev je, da anketirani pacienti in sodelavci na vprašanja niso odgovarjali povsem iskreno zaradi morebitnega dvoma v anonimnost ankete.

1.5 Struktura diplomske naloge

Vsebina diplomske naloge je razdeljena na šest poglavij. Prva štiri teoretično obravnavajo kakovost, motivacijo in ustvarjalnost v ZD Koper, peto poglavje je empirično, šesto poglavje pa sklep naloge.

V uvodnem poglavju obravnavamo problem kakovosti in motivacije s posebnim poudarkom na pravno-teoretičnem pojmovanju teh dveh kategorij. Obenem predstavljamo tudi namen, cilje, predpostavke, omejitve in raziskovalne metode. V drugem poglavju podrobneje obravnavamo kakovost. Najprej podamo splošno definicijo kakovosti, nato pa predstavimo standarde ISO ter povezavo med kakovostjo in zadovoljstvom pacientov.

V tretjem poglavju predstavljamo kakovost poslovanja z vidika organizacijske klime, motivacije in vpliva znanja na vedenje zaposlenih ter razloge za zadovoljstvo uporabnikov zdravstvenih storitev. V četrtem poglavju predstavljamo ZD Koper in raziskavo kakovosti storitev v zavodu. V petem poglavju predstavimo rezultate raziskave o zadovoljstvu pacientov z delom zobne ambulante za odrasle v ZD Koper. V sklepnem poglavju pa preverimo postavljene hipoteze in podamo predloge za izboljšanje ugotovljenega stanja.

2 KAKOVOST V PODJETJIH OZ. ZAVODIH

Za vzpostavljanje sistema managementa kakovosti je vsekakor največkrat uporabljen standard kakovosti. Snovalci standardov so skrbno analizirali izkušnje vodilnih svetovnih organizacij, načela (osredotočenost in odjemalce, zavezanost managementa, vključenost zaposlenih, procesni pristop, sistemski pristop k managementu, nenehno izboljševanje, odločanje na osnovi dejstev, vzajemno koristni odnosi z dobavitelji), ki jih vodijo pri njihovem delu, in koristi, ki jih tako dosegajo.

Bakan Toplak in Urbajs (2003, 38) ugotavljata, da se je »sistem ISO za vodenje kakovosti snoval kot skrbno pripravljen model dobre poslovne prakse uspešnih organizacij, ki ga lahko vsaka organizacija prenese k sebi z določenimi prilagoditvami. Posamezna organizacija lahko posredno dokaže odjemalcem, javnostim in poslovnim partnerjem, da je sposobna zagotoviti kakovostne proizvode in storitve z učinkovito postavitvijo, upoštevanjem in vzdrževanjem standarda kakovosti ISO (certifikat ISO 9001 za vodenje kakovosti). V teh okvirih proizvaja proizvode in storitve ter se pri tem lahko primerja tudi z drugimi, sebi podobnimi. Pri tem pa mora upoštevati dejstvo, da standard še ne zagotavlja kakovosti proizvodov in storitev«.

Pri sprejemanju in uveljavljanju standardov kakovosti mora upoštevati vse njihove elemente. Standardi tako postajajo vse bolj prikaz sposobnosti organizacij, da sledijo novostim in jih vpeljujejo, da so prožne, da delajo v skladu s postopki dela. V nekaterih organizacijah standard promovirajo kot konkurenčno prednost pred ostalimi. Nikjer pa ne obstaja zagotovilo, da imajo organizacije, ki so ga pridobile, v resnici prednost pred drugimi. Lahko imajo vzpostavljen še tako dober sistem managementa kakovosti, pa je organizacija neuspešna ali celo tudi na robu propada. Po drugi strani pa mnoge nimajo standarda, pa so po svojih rezultatih zelo uspešne.

2.1 Pojem kakovosti – pot v dobo kakovosti

Splošno privzeto spoznanje je, da kakovost nima enotne definicije, zato pa sta toliko bolj pregledna njen razvoj in potreba po njenem doseganju. Kavčič (2006, 48) ugotavlja, da »še ni enotne opredelitve pojma kakovost. Odvisna je od ocene uporabnikov, storitev, procesa, odnosa ali počutja, torej je subjektivna«.

Pojmovanje kakovosti je torej zapleteno področje, bistveno pri opredelitvi pojma kakovost pa je, s katerega vidika jo raziskujemo. Kot odjemalcu nam predstavlja kakovost izdelka oz. storitve, kot proizvajalcu tega istega izdelka oz. storitve pa pomeni kakovost izdelka oz. storitve, procesov, zaposlenih, oddelkov, organiziranosti, podatkov, ciljev. Z opredelitvijo kakovosti se ukvarjajo mnogi teoretiki in praktiki kakovosti. Vsak ima svoje opredelitve, saj vsak od njih obravnava kakovost s svojega vidika raziskovanja. V praksi namreč vsako

podjetje ali druga organizacija dojema kakovost drugače, ker deluje v svojem družbenem, poslovnem in naravnem okolju.

Kakovost je stanje, v katerem skupek značilnosti izdelka oz. storitve izpolnjuje zahteve uporabnika. Zahteva, potreba, pričakovanje je izraženo bodisi izrecno, na splošno, samoumevno ali pa odvisno (standardi, predpisi). Zavedati se moramo, da se predstave o kakovosti spreminjajo in se odražajo v zaznavi uporabnika, z zadovoljstvom uporabnika z izdelkom ali storitvijo. Kakovost že dolgo ni več samo tehnična kategorija, ne pomeni le, da je izdelek (storitev) ustrezen glede na tehnične zahteve, temveč jo vse bolj povežemo s potrebami kupca, odjemalca, potrošnika in uporabnika, z njegovimi zahtevami, željami in pričakovanji. Pričakovanja so odraz vrednot posameznika in družbe v opredeljevanju svobode, enakopravnosti, varovanja okolja, zdravja ljudi, učinkovitosti in uspešnosti poslovanja.

2.1.1 Kaj je kakovost

Kakovost ne delimo samo na tehnični del kot na primer kakovost v proizvodnji ali kakovost v vodstvu temveč gre za odnose v podjetju, v družbi oziroma kakovost poslovanja in delovanja družbe v celoti. Če so zaposleni zadovoljni s klimo v podjetju so bolj inovativni in vemo, da je ustvarjalnost zaposlenih zelo pomembna saj pripomorejo k reševanju problemov in iskanju boljših predlogov. Prav tako imamo danes različne metode za izboljšanje kakovosti poslovanja zaposlenih in tudi organizacije, ki vplivajo na boljše poslovanje (Brcar in Lah 2011, 258–266).

»Eno prvih in najpomembnejših vprašanj v podjetju je 'Kaj je najbolj pomembno?', ki ga moramo poznati in se ga zavedati. Zaposleni so srce organizacije. Ne zadostuje nam najmodernejša tehnologija in oprema, če nimamo ustrezno izobraženih zaposlenih in ne znamo delati z njimi, ne zadostuje velik kapital, če ne znamo upravljati z njim. Od zaposlenih je odvisno, ali bo organizacija uspela ali ne. Če hoče biti organizacija danes uspešna, mora biti drugačna, prepoznavna na trgu in konkurenčna. Drugačnost s ciljem doseganja odličnosti pa ustvarjajo zaposleni in njihovi vodje; vse ostalo je že videno« (Janković 2012, 73–84). Da bi bilo podjetje uspešno, mora izboljšati procese poslovanja, pri čemer ima veliko vlogo kakovost poslovanja oziroma kakovost proizvodov in storitev. Brcar in Lah (2011, 258–266) navajata: »Rezultati dobrega dela službe kakovosti se morajo kazati v višji kakovosti procesov in proizvodov, v večjem zadovoljstvu kupcev in dobaviteljev, v večji uspešnosti in boljšem počutju zaposlenih, v večji razširjenosti in uporabnosti orodij in metod kakovosti itd.«

Novak (2001, 12) navaja, da kakovost že dolgo ni več samo tehnična kategorija, kar pomeni, da je izdelek oz. storitev ustrezen glede na tehnične zahteve in ne upošteva nujno zahtev

konkretnega odjemalca, trga. Kakovost vse bolj povezujemo s potrebami in zahtevami trga. Pri tem so pričakovanja odraz vrednot (svoboda, varovanje zdravja in naravnega okolja).

»Danes so najbolj uveljavljeni standardi za sisteme kakovosti standardi družine ISO 9000, ki podajajo modele organiziranosti v družbi. Pred uvedbo tega standarda so bila pri presojanju v uporabi zelo različna merila« (Piskar 2003, 24). Začelo se je s standardi za sisteme kakovosti v vojaški industriji. Na osnovi izkušenj v zvezi s kakovostjo oborožitve iz druge svetovne vojne so v ZDA kmalu po vojni oblikovali in objavili nekaj osnovnih načel. Ta načela so bila v Evropi objavljena po letu 1945 kot zbirka dokumentov »North Atlantic Treaty Organization Allied Quality Assurance Publications« (krajše: NATO AQAP).

»Ti standardi so spremenili osnove sklepanja pogodb med kupci in dobavitelji: namesto inšpekcij so poudarjali odgovornost dobavitelja. V 60. letih je več velikih podjetij v Veliki Britaniji spoznalo uporabnost teh dokumentov, spoznali so možnosti za izboljšanje učinkovitosti lastnega proizvodnje, nadzora in izbire dobaviteljev. Z objavami o uporabi nadzora, zagotavljanja kakovosti so želeli izboljšati svoj ugled. Da bi uvedla več reda in standardizacijo v določanju splošnih industrijskih zahtev za kakovost je Britanska organizacija za standardizacijo (British Standards Institution – BSI) leta 1972 izdala BS 4891 vodilo za zagotavljanje kakovosti. Standard je bil dobro sprejet, v naslednjih letih so pripravili še več različnih standardov. Sprejela jih je večina kupcev, ki so svoje sisteme prilagodili standardom« (Bakan Toplak in Urbajs 2003, 88).

Organizacije javnega sektorja so omejene s sredstvi, zato je pomembno, da javni menedžerji znajo dobro oceniti razmerje med vloženi sredstvi za dvig ravni kakovosti storitev (bodisi izobraževanje in usposabljanje zaposlenih, nabava nove opreme, prenova prostorov itd.) in koristmi oziroma prihodki kot posledico izboljšane storitve. Slovenska javna uprava sledi trendom vpeljevanja standardov kakovosti v svoje delovanje, kajti ravno vsestranska kakovost v javni upravi je pogoj za dobro javno odločanje.

Kakovost upravljanja organizacije se nanaša na štiri ključne vidike (Bagon idr. 2006, 184):

- upoštevanje zahtev in pričakovanj naših strank glede kakovosti storitev,
- povečanje zadovoljstva strank,
- upoštevanje področne zakonodaje,
- stalno izboljševanje poslovanja in doseganje zastavljenih ciljev.

Vedno večje zahteve strank, trga in navsezadnje tudi notranja motiviranost organizacij k stalnim izboljšavam so privedle do nadgradnje standarda ISO 9000. Tako standardi serije ISO 9000:2000 vsebujejo že osem principov kakovosti upravljanja in tako bistveno razširijo zgoraj navedene zahteve ISO 9000 (Bagon idr. 2006, 185–187).

V ZD Koper so sistem kakovosti zasnovali v skladu z zahtevami standardov kakovosti ISO 9001:2000. Standard ISO 9001:2000 spodbuja vzpostavitev procesnega pristopa pri

razvijanju, izvajanju in izboljševanju učinkovitosti sistema vodenja kakovosti z namenom, da bi se z izpopolnjevanjem zahtev odjemalcev (uporabnikov in zaposlenih) povečalo njihovo zadovoljstvo.

3 KAKOVOST POSLOVANJA

3.1 Splošno o kakovosti poslovanja

Vsaka dejavnost ali storitev ima dva cilja. Prvi je neposredno zadovoljevanje potreb, drugi pa zadovoljstvo pacienta. Zagotovo bomo imeli več pacientov in se bodo posledično k nam tudi radi vračali, če jim bomo poleg kakovostne storitve naklonili še prijaznost. Pomembno je, da vemo, da zadovoljen pacient lahko zelo hitro postane nezadovoljen in negativni vtisi ostanejo za zmeraj. Tako bo pacient, ki je bil kadar koli deležen slabo opravljene storitve, bodisi zaradi nekompetentnosti uslužbencev bodisi njihovega neustreznega odnosa, vselej nezaupljiv do storitev naše organizacije.

Kakovost je sama po sebi širok pojem in zajema vrsto dejavnosti, ki pa v grobem pomenijo preprosto kakovostno izvedbo storitev oziroma izdelkov. Izboljševanje kakovosti nas uči, da je s sistematičnim pristopom možno izboljšati izide našega dela. Osnova za to je vpletanje zamisli o kakovosti v vsakdanje delo.

Hustič in Mulej (2010, 238–246) povzemata po Huntu, da je »glavna pozornost v poslovnem procesu prenove namenjena za poslovne procese, ki jih razdelimo na soodvisne tri procese: osnovni – ključ, podporno-upravni/informativen in vodilni. Ključni procesi ustvarjajo vrednost z vidika zunanjih kupcev«.

Ocena storitev je odvisna tako od subjektivnega dojemanja pacienta, uslužbenca in tudi zunanjih okoliščin, kot so gneča, nestrpnost ostalih pacientov, pomanjkanje parkirnih in slabo vreme, če naštejemo samo najbolj očitne dejavnike. Storitve je zaokrožena celota in kot takšno jo ocenjujejo tudi pacienti. Pacient, ki je sicer zadovoljen z zdravstvenim osebjem, ne bo navdušen nad primernostjo stavbe, v kateri je ambulanta. Merjenje zadovoljstva pacientov je že nekaj časa prisotno v zdravstvu, kjer je konkurenčni boj za stranke vse ostrejši. Razlike v kakovosti storitev so precej majhne, pacienti pa so vse zahtevnejši, zato se moramo toliko bolj potruditi, da bi jih obdržali.

3.2 Ustvarjalnost in kakovost v zavodu

Zadovoljstvo lahko označimo kot enkraten delavčev odziv na razmere v podjetju, ki določajo pogoje njegovega dela in kakovost delavčevega življenja.

Iz lastnih izkušenj vemo, da je vodstvo odgovorno, da so usmeritve in cilji organizacije nedvoumno določeni in zagotovljeni potrebni viri za učinkovito izvajanje procesov. Rezultati procesov morajo izpolnjevati zahteve in pričakovanja zaposlenih, saj so le zadovoljni zaposleni zagotovilo za dolgoročno uspešen razvoj organizacije. Vodstvo zato skrbno

spremlja in meri zadovoljstvo zaposlenih, analizira povratne informacije, ugotavlja priložnosti za nenehno izboljševanje in na tej osnovi nenehno izboljšuje proizvode, procese in sisteme

V okviru managementa zadovoljstva zaposlenih ima merjenje zadovoljstva usodno vlogo, saj daje povratne informacije o značilnostih zaznavanja kakovosti storitev s strani odjemalcev. Te informacije morajo usmerjati vse ostale procese v okviru managementa kakovosti storitev. Odgovorni v podjetjih se morajo zavedati, da je merjenje oziroma ugotavljanje poslovnih učinkov nujno potrebna aktivnost, odločiti se morajo le, na kakšen način oziroma s katero metodo bodo podjetja merila in redno spremljala pričakovanja delavcev glede kakovosti poslovnih učinkov.

Spremljanje oziroma ugotavljanje organizacijske klime je praksa, ki jo ZD Koper, katerega sestavni del je tudi zobna ambulanta za odrasle, izvaja od leta 2008. Pri tem je pozornost usmerjena predvsem na povezavo zadovoljstva zaposlenih z rezultati dela in vprašanjem, kako zavod zaposlenim omogoča uveljavljanje znanja in idej.

Dosedanji rezultati merjenja klime kažejo (ZD Koper 2012, 32) predvsem, kako zaposleni dojemajo svoje delovno okolje. Glede zaposlenih je pomembno prizadevanje za izboljševanje delovnih razmer, zagotavljanje socialne varnosti, spodbujanje zaposlenih k dodatnemu izobraževanju, sledenje programom zdravstvenega varstva, pokojninskega zavarovanja, preprečevanje kakršne koli diskriminacije, skrb za napredovanje žensk tudi na vodilnih položajih. Vsak zaposleni se mora čutiti pomembnega, v podjetju mora videti lastno poklicno perspektivo, možnosti napredovanja; zaposleni so danes namreč glavni vir priložnosti, kreativna in lojalna delovna sila.

ZD Koper si v prihodnje vsekakor želi povečati zadovoljstvo predvsem v organizacijskih enotah, v katerih je zaznati najnižjo oceno. Potrebna bo tudi podrobnejša analiza v kategorijah, ki so najnižje ocenjene in na katere ima ZD Koper vpliv. Dejstvo je, da je zakonodaja predvsem na področju plač, nagrajevanja in napredovanja zaposlenih zelo restriktivna. V teh kategorijah je opaziti tudi najnižje ocene, vendar ZD Koper na področju, ki je omejeno z zakonskimi določbami, nima veliko vpliva. Za to pa je potrebna zadostna informiranost vodij posameznih organizacijskih enot s strani vodstva, da lahko informacije prenašajo sodelavcem, zagotovo pa tudi povratne informacije, ki jih morajo vodje organizacijskih enot posredovati vodstvu zavoda.

3.2.1 Organizacijska klima

Pomembno je, da vodstvo organizacijsko klimo spremlja, proučuje in spreminja v želeno stanje. Proces spremembe ni hiter in narejen »čez noč«, saj je potrebno veliko potrpežljivosti in aktivnosti v smeri prepričevanja, dokazovanja pozitivnih sprememb ter neposrednega dela pri spreminjanju v ugodno klimo (Mohorčič 2002, 65).

ZD Koper je želel v letu 2012 (ZD Koper 2012, 32) meriti organizacijsko klimo tudi po posameznih organizacijskih enotah in ne samo na ravni zavoda. Zato je bilo oblikovanih 10 skupin, v katere so bile vključene posamezne organizacijske enote. Tako so bili pridobljeni tudi podatki o zadovoljstvu po posameznih skupinah. Iz analize podatkov o organizacijski klimi je razvidno, da ZD Koper, tako kot tudi v vseh preteklih letih, pozitivno odstopa v vseh kategorijah v primerjavi s podatki iz zdravstvene dejavnosti. Največje odstopanje v letu 2012 beležijo v kategorijah odnos do kakovosti, motivacija in zavzetost, inovativnost in iniciativnost ter pripadnost organizaciji.

V letu 2012 beležijo za 0,05 nižjo povprečno oceno, kar je zaznati tudi na ravni zdravstvene dejavnosti (-0,03) (ZD Koper 2012, 33).

3.2.2 Motivacija

V nadaljevanju podrobneje proučimo le motivacijo, saj je pomembna aktivnost menedžmenta, s katero si menedžerji prizadevajo prepričati zaposlene, da bi s svojim delom dosegli rezultate, ki so pomembni za podjetje. Pri tem pa je treba spremljati in proučevati tudi podatke, ki kažejo na zadovoljstvo zaposlenih, pri čemer z zadovoljstvom razumemo predvsem zadovoljevanje potreb zaposlenih in izpolnjevanje njihovih pričakovanj pri uresničevanju osebnih in skupnih ciljev.

Sposobnosti, znanja in motivacija zaposlenih so danes pri sprejemanju novih delavcev in razvijanju že zaposlenih najpomembnejši dejavniki; v nekaterih primerih celo bolj pomembni kot dosežena formalna izobrazba. Gre za zmožnosti zaposlenih, ki jih s seboj prinašajo na delo – v organizacijo. Vendar je to samo začetek. Njihovo znanje, sposobnost in motivacijo je treba permanentno izboljševati in razvijati. Le dobro usposobljeni delavci bodo zagotovilo za uspešno in učinkovito organizacijo.

Merkač (1998, po Možina 1998, 471) trdi, da organizacije vedno jasneje spoznavajo, da je mogoče nove razmere delovanja učinkovito premagovati tako, da namenjajo večjo pozornost človeku, naložbam vanj, njegovemu razvoju in sproščanju ustvarjalnih zmožnosti. To je tudi edina zanesljiva priložnost za obstoj in rast.

3.2.3 Vpliv znanja na vedenje zaposlenih

Ko se v organizacijah sprašujejo, kakšne ljudi potrebujejo, se vedno razmišlja o tem, da znajo to in ono. Znanje je dobilo takšno razsežnost, da včasih v vsakdanjem pogovoru celo nadomešča druge človekove lastnosti. V praksi se dogaja, da zna nekdo ustvarjalno reševati probleme in podobno. Takšen pomen in takšnega posploševanja si znanje ne zasluži. V takšni želji pa je skrito nekaj drugega: od ljudi na delovnem mestu se pričakuje, da se bodo na delovne situacije ustrezno odzivali. Za takšne odzive pa je znanje premalo. Ker izvirnost v

vedenju pomeni veliko konkurenčno prednost, je torej drugače, kot so nas učili v šoli, znanje treba ustvarjalno uporabiti.

Kadar se sprašujemo, kakšna znanja mora imeti manager, da bo dobro opravljal svoje delo, moramo vedeti, na kateri ravni v organizaciji se manager nahaja. Merkač (1998, 66) ugotavlja, da mora imeti manager naslednja znanja:

- iz stroke (česar se je naučil, ko se je pripravljaj na poklic – znanja o postopkih, tehnikah, metodologijah, pravilih);
- o ljudeh in medčloveških odnosih (znanja iz komuniciranja, reševanja konfliktov, pogajanja, vrednotenja, vodenja ipd.);
- konceptualna znanja (vizija, strategija, sinergija, reševanje težav in odločanje).

Razmerja med temi tremi vrstami znanj se spreminjajo glede na raven v managementu. Nižji manager potrebuje glavnino znanj iz stroke (da lahko delo dobro organizira in nadzira ter vrednoti), del znanj iz ravnanja z ljudmi in nekaj konceptualnih znanj. Srednji manager ima dokaj enakomerno razporejeno razmerje med temi tremi vrstami znanj. Vrhni management pa znanj iz stroke skoraj ne potrebuje več (na primer, da bi direktor bolnišnice bil zdravnik), še vedno pa mora imeti določena znanja o ljudeh – največ pa potrebuje ravno konceptualnih znanj (Merkač 1998, 66–67).

4 KAKOVOST V ZDRAVSTVENEM DOMU KOPER

Zadovoljstvo pacientov je pomemben kazalnik kakovosti in prikazuje predvsem kakovost organizacije dela, medsebojnih odnosov in sporazumevanja. Pozitivni odgovori o zadovoljstvu pacientov še ne pomenijo kakovosti, ampak so samo eden od kazalnikov stopnje kakovosti.

4.1 Osebnostni dejavniki managementa in zaposlenih

»Osnova vsake organizacije so ljudje, ki so tam zaposleni. Od ravnanja vodstva z zaposlenimi je odvisno, ali bo organizacija uspešna in učinkovita. Vodji prav nič ne pomagajo njegova tehnična znanja, če mu ljudje nočejo slediti in opravljati dela po svojih najboljših močeh« (Babarović 2003, 18).

Goleman (1998, 41–43) meni, da ni rečeno, da so ljudje, ki so zelo dobri tehnični strokovnjaki, tudi sposobni učinkovito in uspešno voditi ljudi. Za uspešnost in učinkovitost vodje je potrebna humanost (Knežević 2001, 88). Uspešni vodja si mora resnično želei osebno rast svojih zaposlenih (Ryback 1998, 71–72).

Raziskave kažejo, da večina poslovanja propade zaradi neuspešnega vodenja ljudi in ne zaradi pomanjkanja kapitala. Pri vsem tem imajo čustva zelo velik pomen, ugotavlja Goleman (1998, 3), kajti tehnološka zmogljivost organizacije predstavlja le 15 % skupne uspešnosti in učinkovitosti, preostali delež (85 %) pa je vedno bolj odvisen od ravnanja managementa z zaposlenimi, kar postaja v času nenehnih sprememb za uspešno vedenje organizacije vse bolj pomembno.

Februarja 2008 objavljen Zakon o pacientovih pravicah (ZPacP, Uradni list RS, št. 15/08), ki se je začel uporabljati 26. avgusta 2008, obstoječemu sistemu zdravstvenega varstva dodaja kakovost in paciente kot šibkejše udeležence v procesu zdravstvene oskrbe postavlja v ugodnejši položaj nasproti izvajalcem zdravstvenih storitev v javnem in zasebnem sektorju. Na njegovi osnovi je bilo sprejetih 8 podzakonskih aktov. ZPacP veliko pozornosti posveča tudi varstvu osebnih podatkov in na tem področju prinaša tudi nekaj novosti.

4.2 Predstavitev zavoda

ZD Koper je javni zdravstveni zavod, ki v skladu z Zakonom o zdravstveni dejavnosti opravlja zdravstveno dejavnost na območju Mestne občine Koper, ki je tudi ustanoviteljica zavoda. ZD Koper je bil v sedanji organiziranosti ustanovljen leta 1955 za izvajanje osnovnega zdravstvenega varstva, ki obsega preprečevanje bolezni in poškodb, odkrivanje, diagnostiko, zdravstvenovzgojno delo, zdravljenje in rehabilitacijo na ambulantni in dispanzerski način v poslovnih prostorih ZD Koper, na terenu na območju občine Koper. S

15. 11. 2010 ZD Koper skupaj z ZD Izola in ZD Piran izvaja centralno urgentno službo na lokaciji Splošne bolnišnice Izola. ZD Koper izvaja osnovno zdravstveno varstvo za vse ljudi, ki potrebujejo zdravstveno pomoč, pri tem ravna enako ne glede na nacionalnost, veroizpoved, raso, spol in drugačnost.

ZD Koper je imel v letu 2012 organizirano zdravstveno varstvo na naslednjih lokacijah (ZD Koper 2012, 4):

- ZD Koper – Dellavallejeva ulica 3, Koper,
- Enota Bonifika – Ljubljanska 6A, Koper,
- Zdravstvena postaja Olmo – Cesta na Markovec 1, Koper,
- Splošna ambulanta Ankaran – Srebrničeva 13, Ankaran,
- Dispanzer za ženske Šalara – Obrtniška 30, Koper,
- Splošna ambulanta Šmarje – Šmarje 89, Šmarje,
- Splošna ambulanta v Obalnem domu Upokojujencev na Markovcu – Krožna cesta 5, Koper,
- Prehospitalna enota PHE, NMP Obala – Polje 35, Izola,
- Ambulanta otroški in šolski dispanzer Debeli Rtič – Jadranska cesta 73, Ankaran,
- Ambulante v zaporih Koper – Ankaranska cesta 3, Koper,
- Razvojna ambulanta deluje tudi v vrtcu Sežana,
- Centralna urgentna služba – Polje 35, Izola,
- Zdravstveni dom Koper.

4.3 Vizija, poslanstvo in cilji zavoda

Med dolgoročnimi cilji, opredeljenimi v letnem poročilu za leto 2012, ki si jih zavod prizadeva uresničiti so predvsem (ZD Koper 2012, 4):

1. Usmerjenost k pacientom in zdravljenje na najvišji možni ravni
Temeljno poslanstvo ZD Koper je pacientom zagotavljati čim bolj kakovostno zdravstveno oskrbo v primeru poškodb in bolezni ter zagotavljanje znanja in aktivnosti za izboljšanje kakovosti življenja, preprečevanje nastanka bolezni in izboljševanje zdravja, zato je usmerjenost k pacientom prvi cilj.
2. Sodelovanje in povezovanje z ostalimi zdravstvenimi ustanovami primarne ravni na Obali
Okrepiti sodelovanje z bližnjimi zdravstvenimi domovi, kar je sočasno tudi vizija Ministrstva za zdravstvo RS. S tem bi ZD Koper dosegel večjo racionalizacijo delovanja osnovnega zdravstva na Obali in boljšo učinkovitost, zato si bo prizadeval za uresničitev možnosti združitve vseh treh obalnih zdravstvenih domov v enoten zavod. V ta namen bodo v letu 2013 pripravili tudi natančno študijo.
3. Racionalizacija poslovanja zavoda
Zaradi spremembe državne politike financiranja javnega zdravstva so za ohranitev dejavnosti primorani zniževati stroške. Strošek dela želijo znižati na način reorganizacij

poslovanja, ki bi zahtevala manjše število zaposlenih, katerih odliv bi prepustili naravnemu toku, torej z upokojevanjem. Materialne stroške bi racionalizirali s pritiskom na dobavitelje in rednimi strokovnimi nasveti, ki bi prispevali k nižji potrošnji materiala.

4. Zagotavljati redno strokovno izpopolnjevanje in izobraževanje zaposlenih

Načrt strokovnega izpopolnjevanja in izobraževanja predvideva kontinuirano izpopolnjevanje in izobraževanje vseh zaposlenih v zdravstvenem domu. Le stalno strokovno izpopolnjevanje in izobraževanje nam bo omogočilo kakovostno sledenje stroki. Razvoj kadrov in izobraževanje na vseh ravneh je temeljni pogoj za uspešno izvajanje politike kakovosti. Tudi v prihodnje nameravajo izobraževanje kadra organizirati tako, da dosežejo cilj povečanja števila izobraževanj ob nižanju stroškov izpopolnjevanja. Predvsem želijo nadaljevati pozitiven trend povečevanja števila internih izobraževanj, ki jih organizirajo v sodelovanju z ostalimi zdravstvenimi zavodi na Obali. Učinek izobraževanj, organiziranih zunaj zavoda, povečujejo z rednimi poročanji in prenosom informacij med vse sodelavce specifičnega področja ZD Koper.

4.4 Ključne aktivnosti in delovanje zavoda

Vpliv zniževanja finančnih sredstev s strani ZZZS se je v letu 2012 odražal tudi na področju izpopolnjevanja, saj je bilo v letu 2012 precej manj izpopolnjevanj. V letu 2012 so se zaposleni izpopolnjevali 416 dni, kar je za 20 % manj kot v letu 2011. Tudi strošek izpopolnjevanja, ki predstavlja zgolj strošek kotizacij in povračil stroškov v zvezi z izpopolnjevanjem (dnevnice, nočnine, kilometrine, parkirnine), je bil precej nižji od preteklih let in predstavlja najnižji strošek izpopolnjevanj v pretekli petih letih. Treba pa je poudariti, da se povprečni strošek izpopolnjevanja na udeleženca niža in znaša 119 EUR na udeleženca. Za leto 2012 je ZD Koper predvideval strošek izpopolnjevanja, ki ne vključuje stroška nadomestila plače, in sicer v višini 20.000 EUR. Dejansko porabljena sredstva v letu 2012 znašajo 14.338 EUR, kar pomeni, da je načrt dosežen v višini 72 %. Vzrok za nedoseganje načrta izpopolnjevanja je nižanje finančnih sredstev (ZZZS), zaradi česar je vodstvo zavoda racionalno obravnavalo vsako prošnjo za strokovno izpopolnjevanje (ZD Koper 2012, 8).

Vodstvo ZD Koper si prizadeva biti osredotočeno tudi na notranje odjemalce v obliki vključenosti zaposlenih v sprejemanje odločitev v smislu motiviranosti, predanosti, inovativnosti, ustvarjalnosti, zdravja in varstva pri delu, odgovornosti in pripravljenosti za medsebojno sodelovanje ter nenehno izboljševanje sistema kakovosti oz. poslovanja. V ta namen organizira redne razširjene strokovne svete, kjer lahko prisostvujejo vsi zaposleni. Direktor redno opravlja letna srečanja z vsemi zaposlenimi po enotah, kjer vsem omogoča, da so slišani (ZD Koper 2012, 8).

5 MERJENJE ORGANIZACIJSKA KLIME ZAPOSLENIH IN UPORABNIKOV ZOBOZDRAVSTVENIH STORITEV V ZOBNI AMBULANTI ZA ODRASLE

5.1 Opredelitev osnovnih pojmov in vsebin za raziskavo

Osnovni cilj diplomskega dela je prikazati kakovost v ZD Koper s poudarkom na zobni ambulanti za odrasle v ZD Koper, ki je javni zdravstveni zavod; katere standarde kakovosti v uporabljajo, kaj zaposleni razumejo kot kakovost zavoda in kako to povezujejo z uspešnostjo.

Cilji raziskovanja so tudi ugotoviti, kakšni so medsebojni odnosi in komuniciranje med zaposlenimi ter odnos zaposlenih do kakovosti v obravnavanem zavodu in katerim vrednotam dajejo največ poudarka.

5.2 Anketa

Ob teoretični obdelavi tematike, ki je razložena v prvem delu diplomskega dela, je bilo osnovno težišče praktičnega dela predvsem na pripravi ustreznega vprašalnika za anketiranje in temeljiti analizi vprašalnikov. Vprašalnik je bil enak za vse zaposlene in je sestavni del diplomske naloge.

Za raziskovanje motivacije in zadovoljstva zaposlenih smo pri delu uporabili metodo anketiranja. Zanesljivost metode poveča število primerov anketirancev, nezanesljivost je v nepopolnih, netočnih, enostranskih ali subjektivnih odgovorih anketiranih.

Z anketo poskušamo ugotoviti, kaj zaposlene najbolj motivira. Preverja se predhodno opravljene raziskave, ki trdijo, da je plača med petimi motivatorji, ki se na lestvici uvrščajo najvišje. Anketiranci so se odločali tudi med ostalimi motivatorji, kot so zanimivost dela, dobri odnosi s sodelavci, dobri odnosi vodstva z delavci, stalnost zaposlitve, napredovanje, usposabljanje itd.

Preverjamo naslednje hipoteze:

H1: Odgovornost za zagotavljanje kakovosti storitev vseh vpletenih v sistem zdravstvenega varstva nosijo vsi vključeni v proces nudenja in izvajanja zobozdravstvenih storitev.

H2: Za razvojno usmerjeno spremljanje kakovosti je bistvenega pomena, da so vanj enakovredno vključeni vsi strateško pomembni partnerji v zdravstvu: pacienti in izvajalci.

H3: V zobni ambulanti za odrasle ZD Koper so izpolnjena pričakovanja odjemalcev, družbe in izvajalcev zdravstvenih storitev, zlasti glede kakovosti in cene storitev.

Predvidevamo, da so dobro motivirani delavci uspešnejši pri svojem delu, kar bistveno prispeva k boljšim odnosom v zavodu, tako med sodelavci kot v odnosih z vodstvom. Domneva se, da je delavcem najpomembnejši plača, varnost zaposlitve in osebni razvoj.

5.2.1 Oblikovanje vprašalnika

Za vprašalnik smo izbrali vprašanja zaprtega tipa s ponujenimi odgovori, kar omogoča lažjo analizo in interpretacijo rezultatov. Vprašalnik je sestavljen iz več delov in meri zadovoljstvo zaposlenih z različnih vidikov njihovega dela, z vodstvom zavoda, s sodelavci, z neposredno nadrejenim, z možnostjo napredovanja, s plačo, s statusom v organizaciji, z delovnimi pogoji, z možnostmi za izobraževanje in s stalnostjo zaposlitve. Večina vprašanj v anketi je zasnovanih tako, da anketirani na osnovi večstopenjske lestvice izražajo svoje mnenje. Trditve so postavljene jasno in tako nudijo možnost za natančen in konsistenten odgovor. Odgovori so prikazani grafično in tabelarno.

5.3 Interpretacija rezultatov ankete

Zadovoljstvo z delom (preglednica 1)

Pogosto slišimo, da so ljudje največje bogastvo delovnega procesa. Ljudje so tisti, po katerih se zavodi, podjetja in druge organizirane oblike dela v konkurenčnem poslovnem okolju medsebojno najbolj razlikujejo. Ker je njihova učinkovitost precej odvisna od njihovega zadovoljstva, lahko rečemo, da zadovoljni delavci v današnjem času predstavljajo ključ do uspeha. Zanimanje za delo je odvisno od vsebine dela, kompleksnosti in občutenja dosežkov po uspešno zaključenem delu.

Z vprašalnikom ugotavljamo, ali so zaposleni zadovoljni z delom, ki ga opravljajo. Ocenjujemo, da je več kot 50 % anketirancev z delom v zavodu zadovoljnih. Rezultati ankete so pokazali, da je večina zaposlenih (kar 83 %) srednje zadovoljna z delom v zavodu.

Zadovoljstvo s sodelavci (preglednica 1)

Za uspešno in motivirano delo je prav gotovo pomembno tudi počutje v delovnem okolju. Odnosi med sodelavci so dobri, saj se spoštujejo in si medsebojno pomagajo ter med seboj bolj sodelujejo kot tekmujejo. Edina težava, na katero velja opozoriti, je, da primanjkuje medsebojne pomoči med oddelki. To se odraža kot srednje zadovoljstvo zaposlenih (tabela 1). Organizaciji dela in sodelovanju med oddelki bi morali nameniti več pozornosti. Dobri sodelavci so zelo pomembni pri delu, saj slaba klima v delovnem okolju ne deluje spodbujajoče.

Zadovoljstvo z neposredno nadrejenim (preglednica 1)

Poskušali smo ugotoviti, kakšen je odnos med delavci in njihovimi neposrednimi vodji v zavodu. Iz slike 1 je razvidno, da so zaposleni v povprečju zadovoljni z delom in odnosi, ki jih imajo s svojim nadrejenim.

Zadovoljstvo s plačo (preglednica 1)

Čeprav različne ljudi motivirajo različni, včasih tudi popolnoma nasprotni načini in metode, je plača za večino zaposlenih najpomembnejši vir sredstev za preživljanje in zato pri vrhu prioritete lestvice posameznika. Zato smo sistemu nagrajevanja med vsemi dejavniki v raziskavi namenili največjo pozornost.

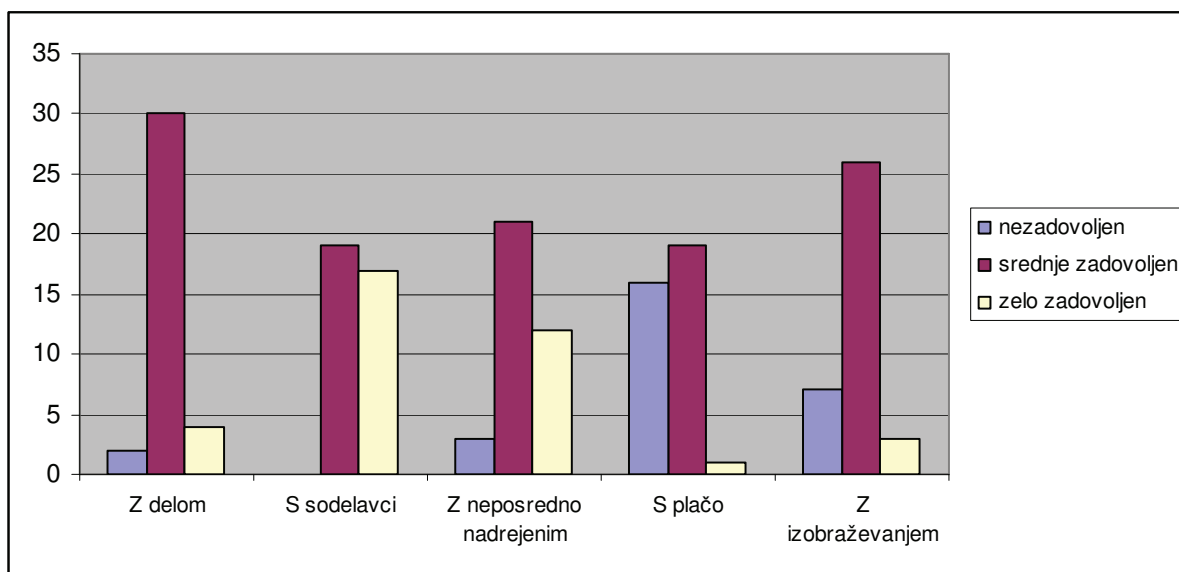
Iz tabele 1 je razvidno, da so vsi anketiranci s svojo plačo nezadovoljni oz. srednje zadovoljni, ena oseba pa je s plačo zelo zadovoljna. Zaposleni plači še vedno pripisujejo zelo velik pomen. Doživljanje zadovoljstva na delovnem mestu in zadovoljstvo s plačo sta zelo individualna. Tudi vodstvo je pri določanju »primerne plačila« zaposlenim lahko v zadregi. Svojemu podrejenemu lahko zviša plačo za nekaj odstotkov, vendar je lahko podrejeni s povišico precej nezadovoljen, če je ocenil, da si glede na svoj trud zasluži višjo plačo, ali pa je s primerjavo z drugimi sodelavci ugotovil, da so bili drugi za isto delo nagrajani z višjim povišanjem.

Zadovoljstvo z izobraževanjem (preglednica 1)

Pestřejša je vsebina dela, tem večja je potreba po novih znanjih. Čeprav izobraževanje zaposlene odtegne od njihovega dela, je po drugi strani zelo koristno in prispeva k raznolikosti dela, obenem pa deluje motivacijsko. Za izobraževanje je v zavodu odlično poskrbljeno, saj izobraževanju zaposlenih posvečajo veliko pozornosti. Zaposleni so vključeni v razne oblike in vrste izobraževanj in usposabljanj tako, da nenehno izpopolnjujejo svoja znanja in sledijo novostim na področjih svoje stroke. Ker pa zaposleni dodatno izobraževanje dojemajo kot dodatno delo in kratenje prostega časa, je velik del zaposlenih z izobraževanjem srednje zadovoljnih.

Preglednica 1: Zadovoljstvo zaposlenih po trditvah

Trditev	Nezadovoljen	Srednje zadovoljen	Zelo zadovoljen
Zadovoljstvo z delom.	2	30	4
Zadovoljstvo s sodelavci.	0	19	17
Zadovoljstvo z neposredno nadrejenim.	3	21	12
Zadovoljstvo s plačo.	16	19	1
Zadovoljstvo z izobraževanjem.	7	26	3



Slika 1: Zadovoljstvo zaposlenih po trditvah

Vodstvo je učinkovito (preglednica 2)

Iz slike 2 je razvidno, da se večji del zaposlenih delno strinja s trditvijo, da je vodstvo učinkovito. Največjo težavo povzroča komunikacija na vseh ravneh. Ugotavlja se, da je premalo, zaposleni pa imajo občutek, da vodstvo pre pogosto izvaja pritiske nad njimi. Veliko težavo predstavlja tudi pomanjkanje komunikacije med vodstvom in zaposlenimi o pomembnih odločitvah podjetja.

Vodje pohvalijo za dobro opravljeno delo (preglednica 2)

Področje nematerialnih nagrad je v podjetjih pogosto precej zanemarjeno, čeprav je dokazano, da v pravem trenutku in na ustrezen način izrečene pohvale in priznanja pomembno prispevajo k večji motiviranosti zaposlenih za delo. Pomembna dejavnika motiviranja sta tudi priznanje za opravljeno delo in dobra ocena nadrejenih. Delavci imajo radi, da nadrejeni opazijo in nagradijo njihov trud. Anketa je pokazala, da se večina anketirancev z navedeno

trditvijo delno strinja. Še bolj zaskrbljujoče pa je dejstvo, da se kar 23 % anketirancev s tem sploh ne strinja. To pomeni, da vodje dela svojih podrejenih ne pohvalijo prepogosto.

Vodja me obvešča in nudi povratne informacije (preglednica 2)

Mnenja anketirancev se najmanj razlikujejo v tem, kako dosledni so njihovi vodje pri dajanju povratnih informacij. Vodje premalokrat posredujejo informacije, kar je pokazala tudi anketa, saj je to trditev potrdilo kar 60 % vprašanih, 9 % pa jih je bilo mnenja, da jih vodje sploh ne obveščajo. Zaposleni želijo biti v središču delovnega procesa, zato sta pri doseganju ciljev podjetja pomembna visoka stopnja vključenosti in sodelovanje zaposlenih. Za zaposlene je zelo pomembna povratna informacija o učinkovitosti, uspešnosti in kakovosti njihovega dela.

Vodja skrbi za dobro počutje in pogoje dela (preglednica 2)

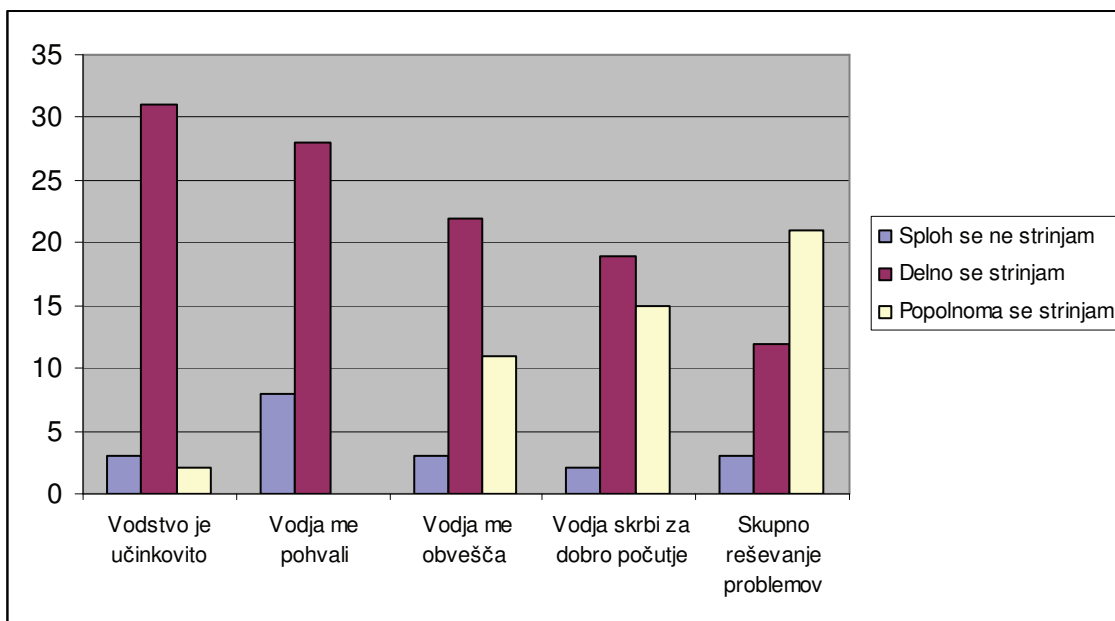
Vedno večji poudarek je na dobrih delovnih razmerah, varnem delu in vedno večji skrbi za dobro počutje v kolektivu. Zobna ambulanta za odrasle v ZD Koper je zavod, za katerega lahko trdimo, da skrbi za dobro počutje in pogoje dela zaposlenih, kar potrjuje 43 % anketirancev. Še vedno pa je velik odstotek anketirancev mnenja, da bi bilo treba izboljšati delovne pogoje.

Vodja nas vzpodbuja k skupnemu reševanju težav (preglednica 2)

Več kot polovica anketirancev (kar 57 %) meni, da jih vodja spodbuja k skupnemu reševanju težav, 34 % jih meni, da vodja to stori občasno, 9 % pa, da nikoli. Vedno večji poudarek je na timskem delu oz. delu v skupinah. V zavodu sta bistvenega pomena skupno reševanje težav in skupno postavljanje prioritet. Skupno je treba iskati razvojne potenciale in jih usmerjati k realizaciji zastavljenih ciljev.

Preglednica 2: Trditve o vodstvu

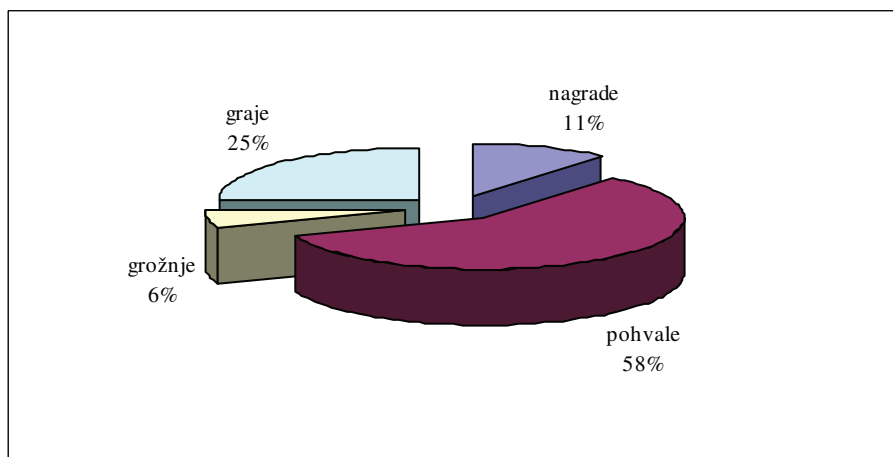
Trditev	Sploh se ne strinjam	Delno se strinjam	Popolnoma se strinjam
Vodstvo je učinkovito.	3	31	2
Vodja me pohvali za dobro opravljeno delo.	8	28	0
Vodja me obvešča in nudi povratne informacije.	3	22	11
Vodja skrbi za dobro počutje in pogoje dela.	2	19	15
Vodja nas spodbuja k skupnemu reševanju težav.	3	12	21



Slika 2: Trditve o vodstvu

Dejavniki motivacije – metode, ki jih uporablja vodja

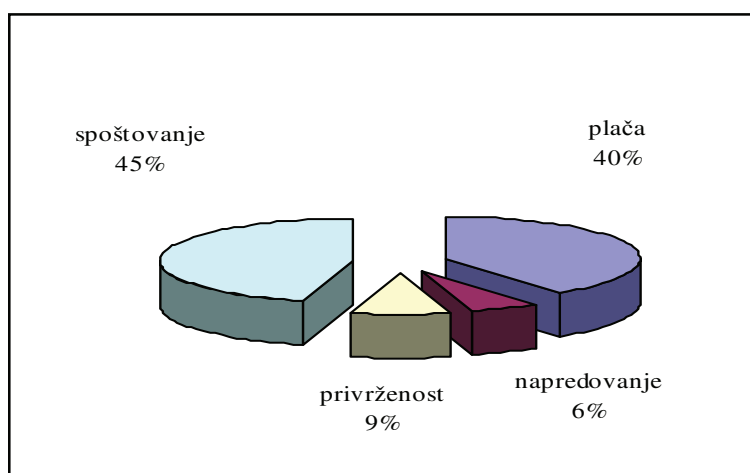
Kako pogosto vodje uporabljajo pohvale, nagrade, grožnje in grajo, je razvidno iz slike 3. Vodje velikokrat pohvalijo zaposlene (58 %), po drugi strani pa tudi grajajo (25 %), v nekaterih primerih celo grozijo (6 %). Pohvaljeni so bili redki (11 %). Za ustanovo je ključnega pomena, da delavce nagradi in pohvali, saj prav z nagrajevanjem posameznikov spodbuja tekmovalnost med zaposlenimi in s tem zvišuje motivacijo. Dober vodja zna motivirati tudi s konstruktivno kritiko, pri čemer pa mora upoštevati določena pravila.



Slika 3: Metode, ki jih uporablja vodja

Vzrok motiviranosti na delu (slika 4)

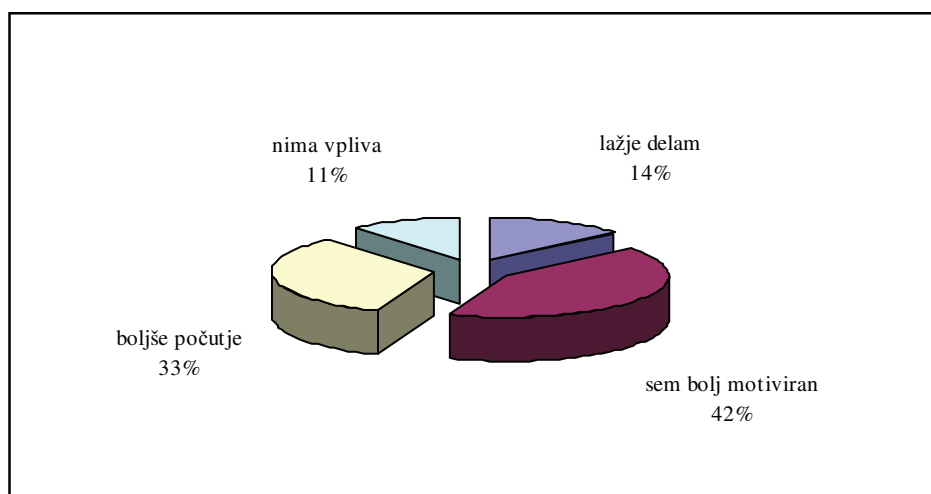
Kaj je tisto, kar delavce najbolj veseli in motivira na delovnem mestu? Anketiranci so ocenjevali naslednje dejavnike: plača, napredovanje, privrženost in spoštovanje. Najbolj pomemben dejavnik zanje je bil spoštovanje (45 %), tako med sodelavci kot spoštovanje nadrejenih, da jih cenijo in razumejo. Takoj za tem jih motivira plača (40 %), v manjših deležih pa sta prisotna privrženost (9 %) in napredovanje (6 %).



Slika 4: Vzrok motiviranosti na delu

Vpliv pohval na zaposlene (slika 5)

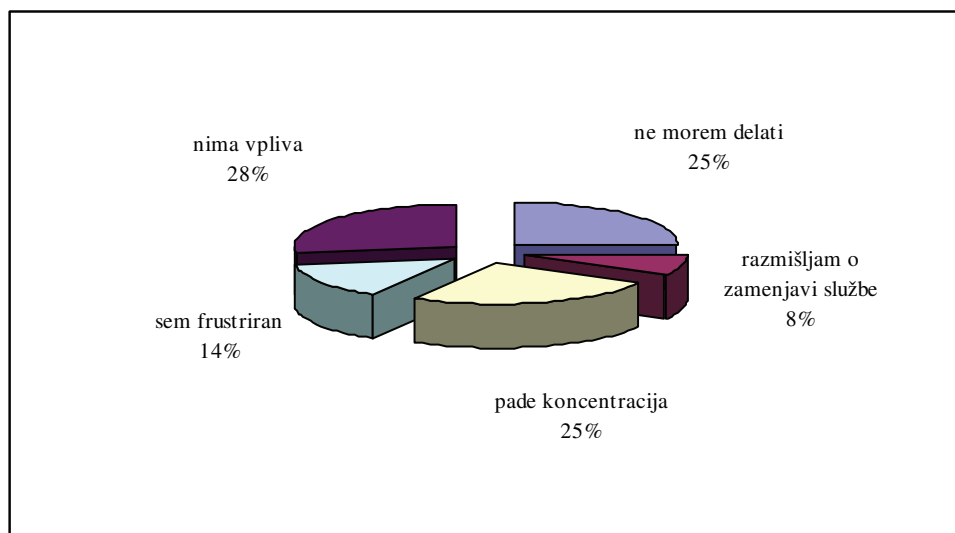
Kakšen vpliv ima pohvala na zaposlene, prikazuje slika 5. Pohvale na večji del anketirancev vplivajo motivacijsko (42 %), nekaterim pa izboljšajo počutje (33 %). Na nekatere zaposlene nimajo vpliva (11 %), nekateri pa po prejetih pohvalah lažje delajo (14 %). Dejstvo je, da se osebe, ki jim pohvala ni pomembna, na svojem delovnem mestu tudi manj potrudijo.



Slika 5: Vpliv pohval na zaposlene

Vpliv graje na zaposlene (slika 6)

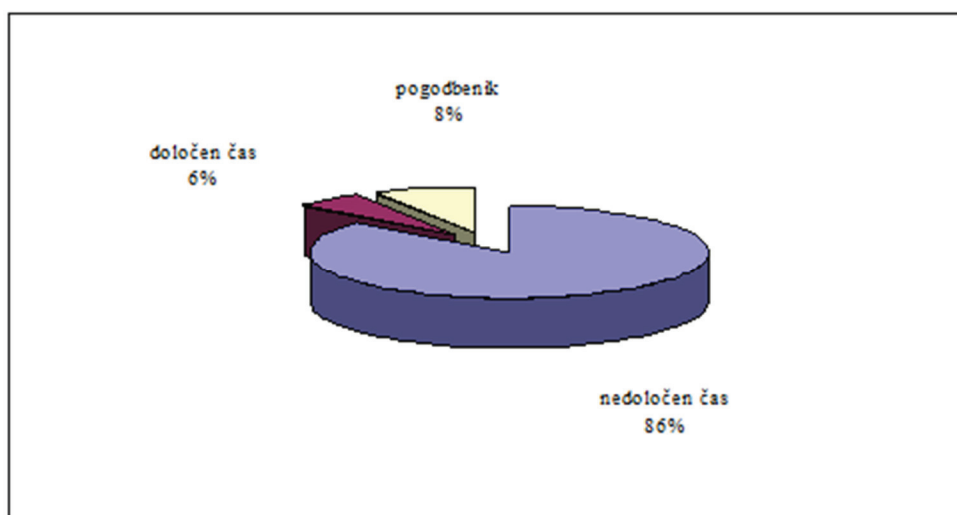
Presenetljivo je, kako na zaposlene vpliva graja. Kar 28 % zaposlenih je odgovorilo, da na njih nima vpliva, 25 % zaposlenim po graji pade koncentracija in prav tolikim otežuje nadaljnjo delo, 14 % jih postane frustriranih, 8 % pa jih začne razmišljati o zamenjavi službe.



Slika 6: Vpliv graje na zaposlene

Oblika zaposlitve (slika 7)

Iz rezultatov je razvidno, da je največ anketirancev, tako ženskih kot moških, zaposlenih za nedoločen čas (86 %), kar je želja vsakega zaposlenega. Stalna zaposlitev je v današnjih negotovih razmerah zanesljivo eden tistih motivacijskih dejavnikov, ki pomembno vplivajo na to, da se zaposleni v ustanovi dobro počutijo in se lahko v celoti posvetijo svojim nalogam. Kljub temu pozitivnemu dejstvu pa zaposleni živijo v strahu, da bi izgubili svojo zaposlitev. Biti stalno zaposlen je v današnjih časih velikega pomena, saj taka zaposlitev zagotavlja varno prihodnost. Vendar je zaposlitev za nedoločen čas dvorezni meč; lahko je velik motivator, ker se delavec za obstanek na takem delovnem mestu zelo trudi in je zato bolj učinkovit. Preostalih 8 % je pogodbenih delavcev, 6 % pa jih je zaposlenih za določen čas.



Slika 7: Oblika zaposlitve anketirancev

5.4 Zadovoljstvo pacientov

Drugi del raziskave je bil namenjen ugotavljanju zadovoljstva pacientov z delom zobozdravnika v zobni ambulanti za odrasle v ZD Koper in oceni primernosti cene storitev. Pri tem smo pacientom zastavili dve ključni vprašanji:

1. Kako ste zadovoljni z delom izbranega zobozdravnika?
2. Ali ste zadovoljivo seznanjeni s ceno samoplačniških storitev?

Rezultati ankete kažejo, da je z delom izbranega zobozdravnika zadovoljnih približno 75 % pacientov, približno 6 % odstotkov pa jih je redko zadovoljno oziroma je nezadovoljno z delom svojega zobozdravnika. Pomembno pri tem je, da imajo tudi nezadovoljni pacienti možnost izbire drugega zobozdravnika.

Kar zadeva odnos med pacientom in izbranim zdravnikom ter ceno uslug, je pomembno obveščanje pacienta o ceni storitev, na osnovi česar se pacient lahko odloči o zdravljenju doma ali v tujini.

Ta podatek in cena zobozdravstvenih storitev v Sloveniji pa nam pokažeta na zanimivo lastnost pacientov, ki je sicer ni mogoče dokazati samo na osnovi tega proučevanja, in sicer da kakovost dela osebnega zobozdravnika in zaupanje v njegovo delo premagata odbojni element visoke cene storitev. To je zlasti pomembno ob predpostavki, da so cene zobozdravstvenih storitev v tujini (Avstrija, Hrvaška) bistveno ugodnejše za paciente kot v Sloveniji (povračilo stroškov od zavarovalnice).

Rezultati ankete kažejo, da približno petina pacientov ni bila nikoli vnaprej seznanjena oziroma ni dobila predračuna za samoplačniško storitev oziroma doplačilo. O ceni storitev je bilo vnaprej seznanjenih približno 39 % pacientov. Občasno je bilo vnaprej vedno seznanjenih približno 10 % pacientov, pogosto približno 13 % in zelo pogosto približno 12 % pacientov.

5.5 Ugotovitve in priporočila

Februarja 2008 objavljen ZPacP, ki se je začel uporabljati 26. avgusta 2008, obstoječemu sistemu zdravstvenega varstva nalaga, da je treba pacientu izstaviti predračun za samoplačniške storitve oziroma doplačilo. Približno 39 % seznanjenost pacientov je relativno zaskrbljujoč rezultat. To dejansko pomeni, da bi si zobozdravstvo v tem primeru moralo še posebej prizadevati za ureditev razmer, saj so zobozdravstvene storitve po višini stroškov samoplačniških storitev dražje od drugih dejavnosti, obenem pa jih pogosteje potrebujemo.

Zdravstveni sistemi v Evropski uniji so osrednji nosilec visokih ravni socialne zaščite v Uniji ter prispevajo k socialni koheziji in socialni pravičnosti kakor tudi k trajnostnemu razvoju. Prav tako so del širšega okvira storitev splošnega pomena. Ne glede na to, da obstaja možnost, da so pacienti deležni čezmejnega zdravstvenega varstva v skladu z Direktivo 2011/24/EU Evropskega parlamenta in Sveta z dne 9. marca 2011, države članice same ohranijo odgovornost za zagotavljanje varnega, visokokakovostnega, učinkovitega in po obsegu ustreznega zdravstvenega varstva državljanom na svojem ozemlju. Poleg tega prenos te direktive v nacionalno zakonodajo in njena uporaba ne bi smela spodbujati pacientov, da bi se zdravili zunaj države članice zdravstvenega zavarovanja.

Kot je bilo ugotovljeno v sklepih Sveta z dne 1. in 2. junija 2006 o skupnih vrednotah in načelih zdravstvenih sistemov Evropske unije (v nadaljnjem besedilu: sklepi Sveta), obstaja sklop operativnih načel, ki so skupna zdravstvenim sistemom po vsej Uniji. Ta operativna načela so nujna za zagotavljanje zaupanja pacientov v čezmejno zdravstveno varstvo, ki pa je nujno za doseganje mobilnosti pacientov in visoke ravni varovanja zdravja. Vendar je Svet prav tam ugotovil tudi, da se praksa uresničevanja teh vrednot in načel med državami članicami zelo razlikuje. Zlasti je treba v nacionalni kontekst umestiti odločitve o »košarici« zdravstvenega varstva, do katere so državljani upravičeni, ter mehanizme, ki se uporabljajo za financiranje in zagotavljanje tega zdravstvenega varstva, kot je na primer obseg, v katerem se je pri upravljanju zdravstvenih sistemov primerno zanesti na tržne mehanizme in konkurenčne pritiske.

Omeniti je treba tudi, da je EU z Direktivo 2011/24/EU o uveljavljanju pravic pacientov pri čezmejnem zdravstvenem varstvu določila za vse države članice, katerih del je Slovenija, enotne standarde določenih zdravstvenih pravic pacientov. Vsaka država članica je morala do 25. 10. 2013 določiti standardov direktive vpeti v lasten pravni red.

Slovenija je to uredila 25. oktobra 2013, ko je sprejela Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, sprejela pa bo še spremembe Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja in nekatere podzakonske predpise (ZZVZZ-K, Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, Ur. l. RS, št. 76/2008).

Na osnovi rezultatov ankete med zaposlenimi in med pacienti ter ocene teh rezultatov lahko trdimo, da so v celoti potrjene vse tri postavljene hipoteze, pri čemer je treba izpostaviti problematiko tretje hipoteze, ki presega okvire opravljene raziskave. Dejstvo je, da se je vpliv zniževanja finančnih sredstev od ZZZS v letu 2012 odražal tudi na področju izpopolnjevanja, saj je bilo v letu 2012 precej manj izpopolnjevanj. V letu 2012 so se zaposleni izpopolnjevali 416 dni, kar je za 20 % manj kot v letu 2011. Zniževanje finančnih sredstev se kaže tudi na področju plač zaposlenih, kar lahko vse vpliva na prizadevanja za dvig kakovosti storitev in posledično zadovoljstvo uporabnikov. Uporabniki so še posebej podvrženi vplivom splošne gospodarske krize in ponudb enakih ali podobnih, morda cenejših storitev v sosednjih državah. Iz rezultatov raziskave je mogoče oceniti, da se vsi, ki so vključeni v proces nudenja in izvajanja zobozdravstvenih storitev, zavedajo odgovornosti, ki jim nalaga skrb za zagotavljanje kakovosti storitev in da se v ta prizadevanja vključujejo vsi zainteresirani (ZD Koper 2012, 30).

6 SKLEP

ZD Koper si v prihodnje želi povečati zadovoljstvo predvsem v organizacijskih enotah, v katerih je zaznati najnižjo oceno. Potrebna bo tudi podrobnejša analiza v kategorijah, ki so najnižje ocenjene in na katere ima ZD Koper vpliv. Dejstvo je, da je zakonodaja predvsem na področju plač, nagrajevanja in napredovanja zaposlenih zelo restriktivna. V teh kategorijah je opaziti tudi najnižje ocene, vendar ZD Koper na področju, ki je omejeno z zakonskimi določbami, nima veliko vpliva. Zato pa mora vodstvo dovolj informirati vodje posameznih organizacijskih enot, da lahko informacije prenašajo sodelavcem, zagotovo pa so pomembne tudi povratne informacije, ki jih morajo vodje organizacijskih enot posredovati vodstvu zavoda.

Analiza organizacijske klime po organizacijskih enotah ZD Koper, ki so jo v letu 2012 merili prvič, kaže na izrazito odstopanje v zadovoljstvu v nekaterih organizacijskih enotah. Najnižje zadovoljstvo beležijo v PHE (1,93), sledijo Center za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog in razvojna ambulanta (2,59) ter zdravstvena in zobozdravstvena vzgoja (2,99).

Na osnovi raziskave, ki je bila opravljena med zaposlenimi zobni ambulanti za odrasle v ZD Koper, lahko sklepamo, da si zdravstveno osebje kljub težavam, ki izhajajo iz raziskave v okviru celotnega zdravstvenega doma, prizadeva za ohranjanje kakovosti zobozdravstvenih storitev, dvig storilnosti in približevanje pacientom, zlasti na področju cen storitev, pravočasnega obveščanja pacientov o ceni storitev ter iskanju načina ugodnih plačil storitev. Prizadevanja zdravstvenega osebja potrjujejo tudi rezultati ankete med pacienti, ki si dejansko želijo kakovostne in cenovno sprejemljive zobozdravstvene storitve. Zavedati se je namreč treba, da ZD Koper oziroma zobna ambulanta za odrasle v Kopru pokriva obmejno območje z Republiko Hrvaško, članico EU, kar predstavlja dodatno skrb za paciente, kajti ti lahko poiščejo zobozdravstvene storitve v zobnih ambulantah v Hrvaški Istri, Reki ipd., kjer so zobozdravstvene usluge cenejše zaradi povračila dela stroškov storitev. Pričakuje se, da bo Slovenija regulirala to stanje. Iz tega jasno izhaja teza, da si mora management v ZD Koper in specifično v zobni ambulanti za odrasle, ki deluje v okviru ZD Koper, prizadevati za dviganje zadovoljstva vseh zaposlenih in kakovosti dela, kajti samo tako bo zavod ohranil svoje paciente in visoke cene storitev ne bodo povzročile osipa pacientov in njihovega premikanja k hrvaškim zobozdravstvenim zavodom.

Na osnovi zgornjih ugotovitev predlagamo naslednje ukrepe za izboljšanje zadovoljstva uporabnikov zobozdravstvenih storitev:

- organizacija dela:
 - seznaniti paciente z njihovimi pravicami, ki izhajajo iz zdravstvenega zavarovanja glede zobozdravstvenih storitev;

- omogočiti plačevanje zobozdravstvenih storitev z bančnimi karticami in/ali na obroke;
 - pravočasno seznaniti pacienta s predračunom za pričakovane zobozdravstvene storitve.
- odnos zaposlenih do pacientov:
- poskrbeti za kontinuirano izobraževanje/usposabljanje vseh zaposlenih;
 - poskrbeti za zadovoljstvo zaposlenih, jih seznaniti z možnostjo posveta s strokovnjakom za medsebojne odnose, ko osebje to potrebuje;
 - seznanjati zaposlene z vsemi dejstvi, ki so pomembna za uspešno in kakovostno delo.

LITERATURA

- Babarović, Peter. 2003. *Vodenje in življenje s srcem*. Ljubljana: Odin.
- Bagon, Judita, Andreja Cirman, Tatjana Hajtnik, Anita Ivačič, Helena Kamnar, Maša Kociper, Dušan Kričej, Sašo Matas, Gorazd Perenič, Nataša Pirc Musar, Jože Šturm, Marjeta Tič Vesel, Zdenka Ulaga, Dejan Verčič, Grega Virant, Franci Zavrl in Urša Zore Tavčar. 2006. *Priročnik za javne menedžerje*. Ljubljana: Portis.
- Bakan Toplak, Metka in Alojz Urbajs. 2003. *Kakovost po ISO 9001:2000*. Maribor: Institut informacijskih znanosti.
- Brcar, Franc in Silvo Lah. 2011. Vloga službe kakovost v organizacijah. *Organizacija* 44 (6): 258–266.
- Goleman, Daniel. 1998. *Working with emotional intelligence*: New York: Bantam Books.
- Hustič, Igor in Matjaž, Mulej. 2010. Some of the Main Factors of Innovative Renewal of Companies Operations. *Organizacija* 43 (6): 238–246.
- Janković, Vesna. 2012. Zavedanje lastnih slabosti je prvi korak na poti odličnosti vodenja. *Revija za univerzalno odličnost* 1 (2): 73–84.
- Kavčič, Bogdan. 2006. *Poslovno komuniciranje*. Celje: Visoka komercialna šola Celje.
- Knežević, Ana Nuša. 2001. *Bodite skupaj – a ne pretesno*. Ljubljana: Dedalus.
- Merkač, Marjana. 1998. *Kadri v organizaciji*. Koper: Visoka šola za management v Kopru.
- Mohorčič, Samo. 2002. *Različnost klime v enoti podjetja Recinko in njen vpliv na doseganje ciljev*. Specialistično delo, Univerza v Ljubljani, Ekonomska fakulteta.
- Možina, Stane. 1998. *Management kadrovskih virov*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Novak, Rajko. 2001. *Novosti in spremembe, ki jih prinaša standard ISO 9001-2000*. Ljubljana: Slovenski inštitut za kakovost in meroslovje.
- Piskar, Franka. 2003. *Učinki pridobitve certifikata kakovosti slovenskih podjetij in nadaljevanja njihovih prizadevanja področju kakovosti*. Doktorska disertacija, Univerza v Ljubljani, Ekonomska fakulteta.
- Ryback, David. 1998. *Putting Emotional Intelligence to Work: Successful Leadership Is More Than IQ*. Woburn: Butterworth-Heinemann.
- Uhan, Stane. 2000. *Vrednotenje dela II*. Kranj: Moderna organizacija.

VIRI

- Direktiva 2011/24/EU Evropskega parlamenta in Sveta o uveljavljanju pravic pacientov pri čezmejnem zdravstvenem varstvu. *Uradni list EU*, št. 88/45.
- Ministrstvo za zdravje RS. 2010. *Nacionalna strategija kakovosti in varnosti v zdravstvu (2010–2015)*. [Http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/kakovost/nacionalna_strategija_kakov_in_varn_2010-2015/Nacionalna_strategija_kakovosti_in_varnosti_v_zdravstvu_2010-2015.pdf](http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/kakovost/nacionalna_strategija_kakov_in_varn_2010-2015/Nacionalna_strategija_kakovosti_in_varnosti_v_zdravstvu_2010-2015.pdf) (18. 11. 2013).
- Zakon o pacientovih pravicah (ZPacP). *Uradni list RS*, št. 15/08.
- Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ-K). *Uradni list RS*, št. 76/2008, 47/2010.

ZD Koper. 2012. *Letno poročilo 2012 ZD Koper*. [Http://www.zdkoper.si/sl/?option=com_content&view=article&id=41&Itemid=142&jsmallfib=1&dir=JSROOT/Letno+poro%C4%8Dilo+2012](http://www.zdkoper.si/sl/?option=com_content&view=article&id=41&Itemid=142&jsmallfib=1&dir=JSROOT/Letno+poro%C4%8Dilo+2012) (29. 12. 2013).

PRILOGE

Priloga 1 Anketni list

ANKETNI LIST

Z anketo oziroma vzorčenjem ocenjujem določene parametre, ki vplivajo na kakovost, in preizkušam postavljene hipoteze o učinkovitosti sprejetih ukrepov v podjetju. Vprašalnik je anonimen in je namenjen oceni kakovosti dela v podjetju.

Vpišite ali obkrožite ustrezeni odgovor!

SPOL: M Ž

STAROST : _____ let

STOPNJA IZOBRAZBE:

1. Osnovna šola.
2. Poklicna šola.
3. Srednja šola.
4. Višja oz. visoka šola.

Vprašalnik

V tabeli spodaj so navedene različne trditve. Poleg vsake trditve je na desni strani lestvica, ki prikazuje ocene od 1 do 5. Z ocenami od 1 do 5 izrazite svojo stopnjo strinjanja s trditvijo oz. izrazite svojo stopnjo zadovoljstva s predstavljenim področjem.

Ob vsaki trditvi obkrožite številko, ki predstavlja vašo stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo oz. stopnjo zadovoljstva!

- 1 = zelo nezadovoljen (pomeni, da ste zelo nezadovoljni)
 2 = nezadovoljen (pomeni, da ste z nečim nezadovoljni)
 3 = srednje zadovoljen (pomeni, da niste niti zadovoljni, pa tudi ne nezadovoljni)
 4 = zadovoljen (pomeni, da ste zadovoljni, vendar ne tako zelo)
 5= zelo zadovoljen (pomeni, da ste z nečim zelo zadovoljni)

Trditvev	Sploh se ne strinjam	Delno se strinjam	Popolnoma se strinjam
Vodstvo je učinkovito.			
Vodja me pohvali za dobro opravljeno delo.			
Vodja me obvešča in nudi povratne informacije.			
Vodja skrbi za dobro počutje in pogoje dela.			
Vodja nas spodbuja k skupnemu reševanju težav.			

Priloga 1

H1: Zaposleni imajo pozitiven odnos do kakovosti.

H2: Kakovost dela posameznika vpliva na njegovo plačo.

H3: Vodstvo zaposlenim omogoča usposabljanje za kakovostno opravljanje dela.