

UNIVERZA NA PRIMORSKEM  
FAKULTETA ZA MANAGEMENT KOPER  
Dodiplomski visokošolski strokovni študijski program Management

Diplomska naloga

REORGANIZACIJA SEKTORJA BOLNIŠNIČNE  
PREHRANE

Mentor:	doc. dr. Drago Dubrovski
Obrađivana organizacija:	Ortopedska bolnišnica Valdoltra
Strokovni sodelavec iz organizacije:	Lilijana Vouk Grbac

KOPER, 2006

VIŠNJA ŠIMAC



## **POVZETEK**

Reorganizacijo v podjetju izvajamo, ker nismo zadovoljni z organizacijsko strukturo, pretokom podatkov, neenakomerno razporejenim delom, v delovno okolje želimo vnašati sveže prijeme ali zaide podjetje v težave. Zaradi težav moramo podjetje prilagajati trenutnim in prihodnjim razmeram v okolju, zato ga proučujemo in analiziramo. V sektorju bolnišnične prehrane je zaradi zmanjševanja števila bolnikov in zaposlenih, ki se prehranjujejo med delom, prišlo do zmanjšane obsega dela. Po opravljeni reorganizaciji in skrbno zasnovani strategiji na podlagi SPIN analize, se v sektorju prehrane pripravlja hrano tudi za trg. Spremeni se akt o ustanovitvi bolnišnice in na novo sistematizira delovna mesta.

*Ključne besede:* reorganizacija, organizacijska struktura, kriza, spreminjanje podjetja, strategija, sistematizacija delovnih mest.

## **ABSTRACT**

We are reorganizing enterprises when we are not pleased v organizational structure, data flow, unequal division of labor, when we are trying to bring fresh ideas into working atmosphere or enterprise gets into crisis. In case of crisis we must adjust enterprise for current and future circumstances in business premises which must be uninterruptedly studied. Because of reducing number of patient and number of employee eating during the workday, the number of tasks has decreased in sector for hospital nutrition. After reorganization and with good strategy supported by SWOT analysis hospital prepares food for market. Act of foundation is changed and working places are reorganized.

*Key words:* reorganization, organizational structure, crisis, enterprise changing, strategy, systematization of working places.

UDK 613.2:61:641(043.2)



## VSEBINA

<b>1 Uvod</b> .....	<b>1</b>
<b>2 Reorganizacija podjetja</b> .....	<b>3</b>
2.1 Reorganizacija in spremembe v podjetju .....	3
2.2 Opredelitev vzrokov za reorganizacijo .....	5
2.3 Spreminjanje organizacije.....	7
2.4 Snovanje strategij .....	10
<b>3 Predstavitev Ortopedske bolnišnice Valdoltra</b> .....	<b>13</b>
<b>4 Analiza obstoječe organizacije v sektorju prehrane</b> .....	<b>17</b>
4.1 Obstoječa organiziranost sektorja prehrane .....	17
4.2 Opredelitev vzroka za reorganizacijo sektorja bolnišnične prehrane.....	20
4.2.1 Zmanjševanje števila bolnikov .....	22
4.2.2 Zmanjševanje števila zaposlenih .....	22
4.2.3 Uvedba HACCP sistema.....	27
4.3 Sprememba organizacije v sektorju prehrane .....	28
4.4 Snovanje vizije organizacije .....	29
<b>5 Nova organiziranost sektorja bolnišnične prehrane</b> .....	<b>35</b>
5.1 Uvajanje informacijske tehnologije .....	35
5.2 Zaposleni .....	37
5.3 Struktura zaposlenih.....	37
<b>6 Sklep</b> .....	<b>43</b>
<b>Literatura</b> .....	<b>45</b>

## **SLIKE**

Slika 4.1 Organigram obstoječe strukture .....	20
Slika 4.2 Število pripravljenih in izdanih obrokov.....	21
Slika 4.3 Število aboniranih obrokov .....	22
Slika 5.1 Organigram bodoče strukture .....	39

## **TABELE**

Tabela 4.1 Število pripravljenih in izdanih obrokov v SBP .....	21
Tabela 4.2 Spin analiza programa in snovanje strategij .....	31
Tabela 4.3 Opredeljevanje dejavnika spin za program.....	32
Tabela 4.4 Opredeljevanje strategij za prednosti programa .....	33
Tabela 4.5 Opredeljevanje strategij za slabosti programa .....	33

## KRAJŠAVE

BIRPIS	Bolnišnični integriran računalniško podprt informacijski sistem
FRS	Finančno računovodski sektor
HACCP	Hazard Analysis Critical Control Point (analiza tveganja in kritične kontrolne točke)
KKT	Kritične kontrolne točke
KT	kontrolne točke
OBV	Ortopedska bolnišnica Valdoltra
SBP	Sektor bolnišnične prehrane
SOI	Sektor organizacije in informatike
VSZI	Visoka šola za zdravstvo Izola





## 1 UVOD

Podjetje ali neka dejavnost, ki se izvaja v podjetju kot podporna dejavnost za doseganje ciljev podjetja, zastavljenih na podlagi strateških načrtovanj, lahko zaide v krizo in takrat ga je treba sanirati. Vzrokov za nastanek krize je v podjetju mnogo, bodisi zunanji, na katere ne moremo vplivati, kakor tudi notranji vzroki, ki pa nastanejo mnogokrat zato, ker ne znamo reagirati na zunanje vzroke. Pomembno je, da se pravi vzroki odkrijejo pravočasno in da jih s primernimi pristopi tudi takoj odpravimo, na primer spremenimo način dela.

Pripravljenost na uvajanje sprememb in prepričanje, da so le - te nujno potrebne, je prvi korak na poti k uspešnejši prihodnosti. Praviloma vsakršne spremembe spremenijo razmerja, torej organizacijo. Med večje in zahtevnejše spremembe, ki zahtevajo veliko časa in truda, spada tudi reorganizacija podjetja, ki bo predmet te diplomske naloge. Med celotnim procesom reorganizacije bo potreba pazljivo spremljati dogajanja, saj se predvsem na začetku pričakujejo težave, ki so nujne in jih ne smemo zanemariti.

Temeljno sodilo, po katerem udeleženci v podjetju presojujejo svoje zadovoljstvo z delovanjem organizacije, je da organizacija v čim večji meri zadovoljuje njihove interese. Interesi posameznih udeležencev pa se močno razlikujejo med seboj. Med udeležence sodijo tudi odjemalci. Ohranjanje odjemalcev je zato temeljna strategija, zaradi katerih je pomembno ustvarjalno zadoščanje njihovih potreb. Zelo pomembna pa je tudi strategija odkrivanja priložnosti, ustvarjalna dejavnost, vplivanje na okolje podjetja. To so naloge vseh zaposlenih in ne samo managementa.

V nalogi bo s pomočjo metode specializacije poleg opisa Ortopedske bolnišnice Valdoltra in njene dejavnosti tudi podrobno opisano, kako je bila zasnovana organiziranost bolnišnične prehrane, katere smernice so bile upoštevane in kakšna je bila vizija bolnišnice glede sektorja prehrane. V nadaljevanju bo opisano, kako je prišlo do sprememb zaradi posameznikov, ki so izkoristili anomalije v zakonu o delovnih razmerjih in si na tak način omogočili nekoliko višje osebne dohodke. Sindikat je z grožnjami in z nerazumno kratkim rokom zahteval ukinitve prehrane za zaposlene in zahteval denarno nadomestilo. Nato bo opisano, kako bolnišnica ni zmožna in ni znala ad hoc razrešiti nastale težave, zato je naredila tudi nekaj neljubih napak, saj se dela ni

## *Uvod*

lotila sistematično. Poiskala je trenutne rešitve, ki pa prinašajo težave in so tudi stroškovno nesprejemljive. Zato bo v tej nalogi z reorganizacijo spremenjen sistem dela v sektorju prehrane in vzpostavljena bo nova strategija, ki bo ustrezala strategiji in viziji celotne bolnišnice.

Z analizo in sintezo bo ocenjeno trenutno stanje Sektorja bolnišnične prehrane, ki ga v tej nalogi želimo obravnavati oziroma sanirati. Pri tem pa bodo ovrednoteni dani kvalitativni podatki Ortopedske bolnišnice Valdoltra, ki bodo s pomočjo kvantitativnih podatkov povezani. Na podlagi analize bomo pripravili celoten načrt reorganizacije sektorja bolnišnične prehrane. Ob tem pa bomo upoštevali tudi najmanjše podrobnosti, ki sodelujejo pri delovnem procesu. Po temeljiti analizi bomo izbrali optimalno rešitev.

Vsebinsko bo diplomska naloga razdeljena na štiri sklope oziroma poglavja, prvi sklop obsega teoretični del, posvečen bo reorganizaciji podjetja. Opredeljeni bodo vzroki za reorganizacijo, opisano bo spreminjanje organizacije in snovanje novih strategij. Nato bo opisan praktični del naloge, ki pa bo zajemal naslednje tri sklope. V drugem poglavju bo najprej predstavljena Ortopedska bolnišnica Valdoltra, njena dejavnost in zgodovina. V tretjem poglavju bo opisana obstoječa organiziranost sektorja prehrane, opredelitev vzroka za reorganizacijo sektorja, zmanjševanje števila bolnikov in zaposlenih, ki se prehranjujejo med delom, ter uvedba sistema HACCP. Opisana bo sprememba organizacije v sektorju in snovanje nove vizije. V četrtem poglavju pa bo opisana nova organiziranost sektorja bolnišnične prehrane, uvajanje informacijske tehnologije in struktura zaposlenih. Zaključki pa bodo združeni v sklepu.

## **2 REORGANIZACIJA PODJETJA**

### **2.1 Reorganizacija in spremembe v podjetju**

Beseda reorganizacija izhaja iz angleške besede re-organize (oziroma še prej latinske reorganizare), kar pomeni preurediti. Reorganizacija pomeni preurejanje, vnašanje sprememb, kot na primer sprememba načina dela, odločanja ali sistemske spremembe. 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. Predvsem pa v delovno okolje vnašamo sveže prijeme.

Podjetje velikokrat zaide v krizo in takrat ga je potrebno sanirati. Vzrokov za nastanek krize je v podjetju mnogo, bodisi zunanji, na katere ne moremo vplivati, kakor tudi notranji vzroki, ki pa nastanejo mnogokrat zato, ker ne znamo reagirati na zunanje vzroke. Pomembno je, da se pravi vzroki odkrijejo pravočasno in da jih s primernimi pristopi tudi takoj odpravimo, na primer spremenimo način dela.

Reorganizacija je torej sprememba v smislu širše preнове obstoječe organizacije v podjetju in ne samo ožje organiziranosti. Ali kot navajata Hammer in Champy (1995, 12) da tehniko, kako je mogoče prenoviti že obstoječe podjetje, imenujemo preurejanje poslovanja. Preurejanje poslovanja pa pomeni začeti z nova, predvsem od začetka. Pomembno je, kako želimo delo organizirati danes, glede na zahteve današnjih trgov in zmogljivosti današnjih tehnologij. Torej, za preurejanje poslovanja ni več pomembno, kako so ljudje in podjetja delali včeraj. Dejstvo pa je, da preurejanja ni mogoče izpeljati v majhnih, previdnih korakih. Za mnoge je preurejanje edino upanje, da se znebijo neučinkovitih, zastarelih načinov poslovanja, ki bi jih sicer zagotovo uničili. Sploh pa to velja za podjetja, katera so se znašla v krizi. Rozman (2000, 153) pravi, da k spremembi obstoječe organizacijske strukture, pristopijo največkrat podjetja, ki so v kriznem stanju. Težave podjetij izhajajo iz neujemanja med situacijskimi spremenljivkami in organizacijsko strukturo. Kadar so v podjetju prisotne omenjene težave, mora management podjetja razmisliti o nujnosti spremembe organizacije, torej reorganizacije.

Zaradi navedenih težav moramo podjetje prilagajati trenutnim in prihodnjim razmeram v okolju, zato ga proučujemo in na tak način ugotavljamo njegovo delovanje oziroma ugotavljamo pomanjkljivosti, da bi jih lahko odpravili. Saj je splošno znano, da je v okolju edina predvidljiva stalnica že postala hitra in nenehna sprememba, nič ni več stalnega ali predvidljivega, kakor tudi ne moremo več računati na predvidljive poslovne cikle.

Da bi lažje ugotovili pomanjkljivosti v podjetju, naredimo analizo. Rozman (2000, 22) pravi, da je analiza organizacije spoznavanje konkretne organizacije z namenom izboljšati odločanja o njej in smotrnosti doseganja cilja podjetja, ter s tem pa tudi učinkovitosti in uspešnosti. Z analizo ocenimo trenutno stanje podjetja, ki ga želimo in moramo sanirati. Pripravimo celoten načrt reorganizacije podjetja, oziroma vse možne scenarije reorganizacije, in poizkušamo predvideti vse možne stranske učinke in ovire. hkrati pa moramo upoštevati tudi najmanjše podrobnosti, ki sodelujejo pri delovnem procesu. Po temeljiti analizi izberemo optimalno rešitev in poskrbimo za zagon podjetja iz pat pozicije. Med celotnim procesom reorganizacije pazljivo spremljamo dogajanja, saj predvsem na začetku pričakujemo težave, ki so nujne in jih ne smemo zanemariti. Največkrat se pojavi težava v najšibkejšem členu verige, običajno so to zaposleni, ker morajo spremeniti svoj odnos do dela. Zato je zelo pomembna komunikacija z zaposlenimi. Hammer in Champy (1995, 155) pravita, da je treba zaposlenim navesti prepričljive razloge za spremembo in jih prepričati, da je preurejanje nujno, če želi podjetje preživeti. Tako dosežemo sodelovanje zaposlenih, v obratnem primeru pa bi zaposleni ovirali spremembe. Zaposlenim je potrebno tudi predstaviti vizijo podjetja, saj to daje zaposlenim oprijemljiv cilj, h kateremu stremijo.

Kakšni naj bodo cilji zelo nazorno prikaže Tavčar (2003, 22), ki pravi: naj bodo cilji razvrščeni po pomembnosti, povezanosti in času, ter naj bodo podrejeni maloštevilnim smotrom. Navaja še, da morajo biti cilji merljivi, dosegljivi, spodbudni in skladni z višjimi cilji oziroma smotri organizacije. Cilji podjetja zadevajo dosežke organizacije v bodočnosti, zato jih tudi ni mogoče natančno in dovolj zanesljivo načrtovati, lahko pa se tudi zgodi, da cilji ostanejo samo neizpolnjene želje in namere, če jih organizacija ne dosega. Da pa do tega ne bi prišlo, je potreba skrbno načrtovati reorganizacijo podjetja, katerega želimo spremeniti in z njim dosegati želene cilje.

Biloslavo in Tavčar (2004, 15) navajata, da je skupno ime za doseganje ciljev strategija ali drugače smoter ali cilj je namera, ki terja udejanjenje – strategijo. Za izvedbo reorganizacije moramo poleg materialnih in nematerialnih sredstev upoštevati tri ključne sestavine za doseganje ciljev:

- struktura ali gradnja organizacije: opredeljuje vertikalno delitev pristojnosti in odgovornosti ter horizontalno delitev dela;
- procesi: so dinamični vidik urejenosti in obsegajo potek izvajanja in spreminjanja temeljnih dejavnosti organizacije;
- sistemi: so infrastrukturni instrumenti, s katerimi management obvladuje delovanje organizacije. Ti so sistemi za načrtovanje, informacijski sistem,

sistem za kadrovske management, sistem za gospodarjenje, in vršni razvojni sistem.

Za reorganizacijo so pomembne predvsem organizacijske spremenljivke, kot jih navaja Rozman (2000, 26):

- formalizacija; obseg pravil in postopkov, ki usmerjajo delovanje zaposlenih,
- specializacija; stopnja delitve skupne delovne naloge na posamezne delovne naloge,
- standardizacija; enake delovne naloge se v celem podjetju izvajajo na enak način,
- hierarhija avtoritete; določa, kdo komu poroča, kdo je komu odgovoren, pa tudi razpon kontrole,
- centralizacija; kje se pretežno nahaja avtoriteta za odločanje, na spodnjih ali zgornjih ravneh,
- kompleksnost; vertikalna – določa število ravni v podjetju, horizontalna – število oddelkov, na določeni ravni ali število delovnih mest, prostorska – obstoj ene ali več lokacij,
- profesionalizacija; obseg formalne izobrazbe in izpopolnjevanje in
- kadrovska konfiguracija; kako in kje so ljudje zaposleni, razmerja med različnimi ravnmi delavcev.

## **2.2 Opredelitev vzrokov za reorganizacijo**

Največkrat je vzrok za reorganizacijo kriza. Le malo katero podjetje se loti reorganizacije, če se ne sooči s krizo ali kako drugače v neprijetnem položaju. Dubrovski (2004, 18) pravi, da je kriza kratkotrajno, neugodno, nezaželeno in kritično stanje v podjetju, nastalo tako zaradi zunanjih kakor tudi notranjih vzrokov in neposredno ogroža nadaljnji obstoj in razvoj podjetja. Kriza prinaša izredne razmere, to pa zahteva zelo hitre spremembe v poslovnih odločitvah. Spremembe morajo biti čim bolj pravilne, ker se jih navadno ne da popravljati. Dubrovski (2004, 18) našteva značilnosti izrednih razmer, ki zahtevajo drugačen pristop v vodenju podjetja, kot bi bilo normalno:

- močno omejen razpoložljiv čas za odločanje;
- odločanje v razmerah, ki so presenetile ali celo šokirale;
- dopustnost napačnih odločitev je minimalna ali pa je ni;
- celotno dogajanje je pospešeno;
- stroški (cena) potrebnih sredstev in časa so povečani;
- več področna in večsmerna posledičnost posamezne odločitve;

- omejena materialna in nematerialna sredstva, na katere se je mogoče pri izbiri ukrepov nasloniti;
- omejena uporabnost preteklih informacij o poslovanju za odločanje;
- omejena razpoložljivost primernih obstoječih informacijskih virov za odločanje;
- nenehno in nepričakovano pojavljanje vedno novih znakov in značilnosti krize;
- intenzivnejši notranji in zunanji nadzor nad odločitvami;
- možnost oviranja tistih, ki so za krizo odgovorni;
- neprestana psihična obremenitev odločevalcev z malo priložnostmi za popuščanje in sprostitev.

Dubrovski (2004, 37) navaja: analiza pravih vzrokov za nastanek določenega stanja je izjemno pomembna, saj se z njo identificirajo tista področja (proces, pojavi, dogodki), katerih učinke je treba omejiti ali odpraviti. Ukvarjanje z napačnimi vzroki pomeni nadaljnjo nekoristno izgubo časa, denarja in naporov, kar krizni položaj le še zaostri, na primer ukvarjanje s plačilno nesposobnostjo ali podobnimi posledicami krize ne pa z vzroki, kot je lahko padec tržnega deleža zaradi ne kakovostne ponudbe.

Ena od mnogih vzrokov za reorganizacijo je tudi kriza, ki pa je najpogostejši rezultat napačnih poslovnih odločitev in škodljivih vplivov okolja. Kriza je položaj, v katerem je resno ogrožena organizacija in pomemben nepredviden dogodek, ki bo verjetno prinesel negativni izid. Lerbinger (1997), izhajajoč iz vzrokov krize, pa podaja podrobnejšo členitev:

- kriza naravnih nesreč;
- tehnološka kriza (tehnologije postajajo zahtevnejše, sestavljene iz različnih sklopov; en podsistem velikega sistema lahko sproži dogajanje v drugem podsistemu tako, da včasih potem ne deluje cel sistem);
- konfrontacijska kriza (boj posameznikov in skupin za zagotovitev svojih interesov, ki v skrajnem primeru privede tudi do radikalnih sprememb v sistemu);
- kriza zlonamernih dejanj (kriminalna sredstva ali druga ekstremna taktika za izražanje sovražnosti ali pridobitnih namer od podjetja, države, verjetno z namenom njihove destabilizacije ali uničenja);
- kriza manegerskih napak (različna ravnanja posameznikov).

Pomembno je, da se pravi vzroki odkrijejo pravočasno in da jih s primernimi pristopi tudi takoj odpravimo, na primer spremenimo način dela. Da pa spremenimo

način dela, se moramo zavedati da podjetja delujejo v različnih pogojih in različnih okoljih. Ker vemo, da okolje odločilno vpliva na organizacijo podjetja, se podjetje mora ves čas spreminjati, če želi biti uspešno.

Med drugim je mnogokrat vzrok za reorganizacijo podjetja težava v procesu. Težave, ki zdaj tarejo podjetja, so neizbežna posledica drobljenja procesa v preteklosti. Hammer in Champy (1995, 38) opisujeta klasične poslovne strukture, v katerih je delo specializirano, procesi pa razdrobljeni, s tem ko vzdržujejo sami sebe, zavirajo inovacije in ustvarjalnost v organizaciji. Zato je potreba preurediti podjetje, zavreči stare sisteme in začeti znova, pri čemer se je treba vrniti na začetek in iznajti boljši način za opravljanje dela.

### **2.3 Spreminjanje organizacije**

Bistvo spreminjanja je prehod iz obstoječega v novo, bolj obetavno stanje. Spreminjanja se lotimo, ker nismo zadovoljni s trenutnimi razmerami v naši organizaciji. Pri spreminjanju gre pravzaprav za proces. Razlogi za spreminjanje so lahko zunanji ali notranji, zato pravimo, da vzroki za uvajanje sprememb so predvsem v usklajevanju notranjih razmer v organizaciji z zunanjimi okoliščinami, ki vplivajo na delovanje organizacije.

Spreminjanje je oddaljevanje družbe in njene organizacije, od obstoječega stanja k bolj zaželenemu prihodnjemu stanju, da bi povečali učinkovitost organizacije in uspešnost združbe. Rozman (2001, 121)

Preden začnemo spreminjati obstoječe razmere v podjetju, moramo jasno določiti cilj, ki ga želimo doseči. Določiti moramo trenutne probleme v podjetju in nato določiti pot za njihovo rešitev. Pot, ki bo vodila k spremembam.

Dubrovski (2004, 20) pravi, da ima kriza, s katero se sooča podjetje na drugi strani tudi določene prednosti, predvsem pa odpira nove priložnosti, do katerih v drugačni situaciji ne bi prišlo. In je za to kriza hkrati največja priložnost za njegovo prenovu. Krizne razmere vedno zahtevajo inovativen, radikalen in hraber način vodenja. Dubrovski (2004, 97) tudi pravi, da zaradi vodenja, ki ga zahteva kritično stanje, se spremeni neformalna organiziranost podjetja. Namesto razločnih hierarhičnih povezav in ravni prične prevladovati mrežna in na videz kaotična organiziranost, ki bo temeljila na projektu razreševanja problemov. Management prične sodelovati s posamezniki, ki so dovolj prizadevni, pripravljeni za izjemne napore in zanesljivi, da jim lahko zaupa pomembne naloge, pri čemer ne bo odločilen dosedanji položaj v podjetju. Vzpostavijo se novi odnosi med udeleženci v podjetju, ki se formalizirajo šele v drugem delu, ko se

podjetje že odmika od akutne krize. Pri tem ne smemo pozabiti na sodelovanje s posamezniki, ki so zanesljivi in na seznanjanje in obveščanje o viziji in strategiji ukrepov, da bi se vsi usmerili v isto smer. Če ni obveščanje zadostno, nastane informacijska praznina, ki se bo še izpopolnila s prirejenimi prikazi, domnevami, govoricami, ipd., to pa podjetje pripelje še v večjo krizo.

Po drugi strani pa nova organizacijska struktura lahko vpliva na druga področja v podjetju. Najbolj očiten je morda vpliv na zaposlene, saj le ti tvorijo podjetje. Dubrovski (2004, 109) pravi, da cilj ni absolutno znižanje stroškov na vseh ravneh, saj lahko nenadzorovano krčenje stroškov razvojno gledano ogrozi preživetje podjetja ali pa so poslovne dejavnosti tako skrčene, da bo nadaljnji razvoj zahteval bistveno večja vlaganja, kot bodo učinki. Pri zniževanju stroškov je pomembno omeniti zniževanje stroške dela, Dubrovski (2004, 112) navaja, da je te mogoče zmanjšati z zniževanjem plač, kjer je treba upoštevati zakonske omejitve, in zmanjšanjem števila zaposlenih. Bolj pomembno je, če se ti stroški, ki imajo velikokrat pretežni značaj fiksnih stroškov, znižujejo relativno oziroma na enoto izdelka. To pa pomeni, da je treba povečati obseg prodaje ali obseg proizvodnje in prodaje izdelkov z več dodane vrednosti, to pa bo tudi rdeča nit preko cele diplomske naloge. Povečati bo potreba pripravo števila obrokov in povečati prodajo takih jedi, ki prinašajo več dodane vrednosti.

Če je v podjetju neka dejavnost ali funkcija delovanja dražja, kot bi jo lahko izvedli zunanji izvajalci, potem kaže takšno dejavnost izločiti iz notranjega procesa in jo poveriti zunanjim bolj izkušenim in cenejšim izvajalcem. V tem primeru se podjetje odloči za outsourcing. Podjetje se velikokrat odloči tudi za zmanjševanje števila zaposlenih, kar pa ne prinaša želene rezultate, ker se odpuščajo zaposleni z najnižjimi plačami, prihranki pa se takoj porabijo za povečanje plač drugim zaposlenim. Z odpuščanjem lahko dosežemo celo negativno kadrovske selekcije. Zavedati se je namreč treba, da so zaposleni resnični izvor konkurenčnih prednosti.

Ne glede na dejstvo, da v podjetju niso zadovoljni s trenutnim stanjem in se zavedajo nujnosti sprememb, je vseeno prisoten strah pred novostmi. Strah, da s spremembami stanje ne bi izboljšali, temveč le še poslabšali. Zaposleni tako pogosto, vsaj na začetku, zavračajo spremembe. Potrebno je veliko časa, da so jih pripravljene sprejeti. Pomembno je, da se zavedamo, da vedno obstajajo ovire in da bo potrebno veliko energije in truda za zmanjšanje odpora proti spremembam. Za preživetje podjetja je ključnega pomena, da sledi trenutnemu stanju v okolju in se mu čim hitreje prilagaja. Organizacijski znanstveniki so prišli do spoznanja, da do odpora do sprememb prihaja tako na osebni kot tudi na organizacijski ravni. Zaposleni se bojijo izgube službe ali nižje plače, tako da je odpor do sprememb neizbežen. Zaposleni imajo strah pred neznanim. Če delajo stvari po ustaljenih navadah, se počutijo varne, prav tako imajo



med seboj prijateljske vezi in ne predstavljajo si, da bi se morali ponovno učiti. Zelo pomembno je, da zaposleni vedo za nujnost sprememb, le tako jih bodo lahko sprejeli. Tavčar (2005, 121) pa pravi, da sprememba, ki ne naleti na nikakršen odpor, ponavadi sploh ni sprememba, ampak nadaljevanje stanja, ki trenutno ustreza večini. Management mora razumeti, da so odpori naravni in da je premagovanje odporov sestavina njegovega dela.

Spreminjanje organizacije ne dosežemo čez noč, to je dolgotrajen proces, ki se lahko vleče tudi leta, zato je pomembno, da so zaposleni sprotno obveščeni o razvoju spreminjanja še posebno pa ob morebitnih uspehih in pozitivnih rezultatih. Saj se kaj kmalu lahko zgodi, da zaposleni izgubijo pogum in postanejo nestrpni. Želena stanja po spremembi so lahko: nova organizacijska struktura, nižji stroški, večja učinkovitost. Pomembno je, da je prihodnje stanje izraženo jasno, če se le da kvantitativno.

Pri spreminjanju organizacije velja omeniti, da je pomemben čas. Tavčar (2005, 118) navaja, da morajo biti spremembe dovolj hitre, prave in izdatne. Management se mora za spremembe odločiti v pravem trenutku, saj prezgodnje so nerazumljene in zamrejo, prepozne pa ne zaležejo več.

Tavčar (2003, 191) razlaga, da si v organizacijah sledijo obdobja hitrega in počasnega spreminjanja, ker je organizacija živ organizem, ki deluje v živem okolju. Spremembe v okolju so nepredvidljivo razporejene v času, nekatere pa so ciklične. Spreminjata se obseg in vsebina delovanja organizacij, panog, družbe.

*Spremembe v panogah* zadevajo obseg delovanja in dogajanja med konkurenti, *spremembe v podjetjih* delovanja na tržišču, spreminjanje strukture in procesov, značilno za stopnje v velikosti in življenjskem ciklu podjetja.

*Spreminja se zunanje okolje organizacije*: tržno okolje (odjemalci, dobavitelji in potencialni konkurenti), družbeno okolje (država, politika, združbe, javnost, gospodarstvo) in kulturno okolje (vrednote, navade, vzorniki, neformalna razmerja). *Spreminja se tudi notranje okolje organizacije*, zlasti interesi notranjih udeležencev, posledično pa vse sestavine politike organizacij.

Tavčar (2003, 221) navaja, da je trende sprememb mnogokrat težko zaznati, zato mora management nenehno opazovati, oprezati in poizvedovati v okolju. Za predvidevanje hitrejšega ali počasnejšega spreminjanja okolja so bistveni znanilci vzpona in padanja.

- Znanilci vzpona so:

- inoviranje tehnologij, proizvodov – prodor novosti,
- prevlada ene zasnove ali proizvoda – skok obsega,

- diferenciranje, novi segmenti tržišča, odprava administrativnih ovir – sproščene pobude, nov management, nova usmeritev – večja dinamičnost.

- Znanilci padanja so:

- naravne meje rasti – fizične omejitve,
- izčrpane zmogljivosti, viri, sredstva,
- nasičeno tržišče,
- rast zavirajo povratni vplivi,
- krčenje naložb zavira rast,
- razdrobljeno in neurejeno tržišče.

Za predvidevanje hitrejšega ali počasnejšega spreminjanja okolja mora management poznati tudi ciklične spremembe, za zunanje in notranje okolje organizacije.

*Spremembe v zunanjem okolju*, v družbi: individualizem – kolektivizem, progresivnost – konzervativnost, demokracija – diktatura, levičarstvo – desničarstvo.

*Spremembe v notranje okolju*: avtoritarnost – participativnost, centraliziranost – decentraliziranost, osredotočenost – diverzificiranost, integriranost – diferenciranost.

Za spreminjanje okolja so pomembne tudi značilnosti, ki napovedujejo divergenco ali konvergenco.

*Znanilci divergence so*: zasičenost tržišča s standardnimi proizvodi, rast pada, donosi padajo zaradi varčevanja in nižanja cen, konkurenti iščejo nove možnosti, tržišča, nemirni odjemalci privlačijo nove konkurente, novi viri oskrbe in tehnologije so vzpodbuda za nove proizvode, spremembe zaostajajo za divergiranjem proizvodov.

*Znanilci konvergence pa so*: segmentiranost peša, sličnost izdelkov, malo konkurentov, povečuje se vpliv tržnih poti, dobavitelji so še komaj vir konkurenčne prednosti.

## **2.4 Snovanje strategij**

Z vizijo in poslanstvom podjetja so opredeljeni okviri in področja delovanja podjetja. Prav tako so z vizijo načrtani dolgoročni obrisi razvoja podjetja. Naslednji korak v procesu strateškega managementa predstavlja opredelitev strateških ciljev poslovanja podjetja.

Beseda strategija izvira iz stare grščine in pomeni «generalova umetnost» (st. gr. Strategos general). Strategija je definiranje dolgoročnih ciljev podjetja in izbiranje določenih akcij in alokacij (dodelitve) resursov za njihovo realizacijo, da bi uspešno dosegli zastavljene cilje. Vila in Kovač (1997, 154) trdita, da obstoj vsakega podjetja temelji na poslanstvu podjetja.

Oblikovanje strategije je zelo zahtevno kreativno delo. Zahteva strnitev spoznanj in faze odločanja usmeritve podjetja, rezultatov analiz in predvidevanj okolja ter analize podjetja v smiselno celoto. Strategija je dolgoročen program, z definirano smerjo za doseg dolgoročnih ciljev podjetja ob upoštevanju medsebojne povezanosti podjetja in okolja. Strategijo snujemo z dobrim načrtovanjem, Tavčar (2005, 133) pravi da, nove temeljne zmožnosti niso slučajne, so rezultat ciljnih prizadevanj managementa organizacije. Načrtujemo neznani prihodnosti, saj razum in racionalnost zmoreta predvidevati le bližnjo prihodnost in še to na podlagi izkušenj v preteklosti. Dlje v prihodnost segajo le intuicija, občutek, ustvarjalnost. Pri tem velja opozoriti, da tveganost narašča s časovno razdaljo. Zato je podrobnejše načrtovanje za sprotno delovanje, za načrtovanje v prihodnost pa bolj okvirna. Zelo podrobno dolgoročno načrtovanje je lahko zapravljanje časa in energije.

Snovanje strategij izhaja iz analiziranja udeležencev in njihovih interesov v organizaciji ter postavljanju smotrov in ciljev ob upoštevanju zunanjih in notranjih okolij organizacije.

Poznamo več pobud za strateško načrtovanje. Tavčar (2005, 175) jih je razdelil takole:

- nepredvidene okoliščine so spremenile zmožnost za delovanje organizacije;
- organizacija je prejšnji načrt izpolnila predčasno;
- okolje organizacije se je močno spremenilo ter zato ne veljajo več izhodiščne predpostavke načrta.
- obstoječi strateški načrt ne uspeva, zato ga je potreba revidirati.

Ko strateško načrtujemo in izbiramo člane načrtovalnega odbora, izbiramo med vplivnimi člani upravnega odbora. Smotrna je vključitev vsaj enega novince, ki ni obremenjen s preteklostjo in lahko ima kritičen pogled na vsebine načrtovanja. Načrtovalni odbor pripravi strateški načrt, to je dokument, ki pa mora biti razumljiv in pregleden. Z dobrim strateškim načrtom presojamo uspešnost organizacije.

Strateško planiranje se je razvilo kot potreba managementa na spremembe v okolju in predstavlja odmik od interne analize in ekstrapolacije k analizi okolja ter identifikaciji možnosti in nevarnosti v okolju. Ko se snuje strategija podjetja, se mora upoštevati vse pomembne poslovne odločitve. Upoštevati je potreba predvidevanja iz okolja. To pa opravimo z eno od analiz, na primer: *Delfi metodo* za predvidevanje bodočih trendov, *Scenarij* za predvidevanje okolja predvsem makro okolja, *Analiza časovnih vrst*, katera nam na osnovi preteklih gibanj, prikaže bodoče trende – ne upošteva pa novih dejavnikov, s *Porterjevo analizo konkurenčnosti panoge* oceni

## *Reorganizacija podjetja*

podjetje svoje delovno okolje. Najbolj pomembna pa je *Swot ali spin analiza*, ki nam poda slabosti, prednosti, izziv in nevarnosti. Ta analiza bo tudi uporabljena v diplomski nalogi.

V teoretičnem delu so bili poudarjeni nekateri vidiki reorganizacije, ki pa bodo v nadaljevanju uporabljeni v analizi praktičnega dela.

### **3 PREDSTAVITEV ORTOPEDSKE BOLNIŠNICE VALDOLTRA**

#### **ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA**

Jadranska 31 Ankaran 6280

Bolnišnica je javni zavod, njen sedanji status je opredeljen z vladnim aktom in statutom, ki določa dejavnost in druge osnovne pogoje poslovanja. Bolnišnica opravlja za območje Slovenije zdravstveno dejavnost na sekundarni in terciarni ravni, tako da zdravi obolenja in deformacijo hrbtenice, endoskopijo, športni travmatizem, kostno sklepno tuberkulozo in ortopedsko septiko. Z odločbo ministrstva za zdravstvo je dobila naziv učni zavod. Je najstarejša specialistična bolnišnica v Sloveniji. Ustanovljena je bila 21.12.1909 pod avstro-ogrsko monarhijo, v teh 97 letih delovanja je zamenjala kar nekaj držav: Avstro-ogrsko, Italijo, Jugoslavijo, Slovenijo. Tako kot države so se vrstili tudi lastniki: Društvo prijateljev otrok iz Trsta, italijanski Rdeči križ, jugoslovanski Rdeči križ, slovenski Rdeči križ, danes pa je lastnik država Slovenija. Spreminjala se je tudi struktura bolnikov: najprej samo otroci, nato tudi odrasli, sedaj predvsem odrasli. S svojo zgodovino je spreminjala tudi naziv: Obmorsko okrevališče, Obmorska bolnišnica, Bolnišnica za kostno in sklepno tuberkulozo, Ortopedska bolnišnica<sup>1</sup>.

Trenutno ima glede na zastavljene plane do 55000 bolniško oskrbnih dni letno, kar pomeni do 5700 primerov. Letno opravi do 3400 operacij, katere se izvajajo v dveh ločenih operacijskih dvoranah<sup>2</sup>. Ortopedska bolnišnica Valdoltra je največja tovrstna ustanova v Sloveniji, saj predstavlja več kot 50% zmogljivosti slovenske ortopedije, sodeluje z vsemi domačimi in številnimi tujimi centri v Evropi in Ameriki, večkrat tudi v skupnih projektih pri uvajanju novih operativnih in terapevtskih metod. Moderni operacijski prostori, vrhunska tehnološka oprema (magnetna resonanca, računalniška tomografija, najsodobnejši rtg aparati, laserski nož, endoskopska tehnologija, informacijska tehnologija ) in usposobljen kader omogočajo uporabo najsodobnejših metod pri obravnavi bolnika.

Osnovna dejavnost panoge, v kateri se nahaja bolnišnica, je zdravstvo. Bolnišnica opravlja zdravstveno dejavnost na sekundarni in terciarni ravni, ozko specializirana je na področju ortopedije. Zdravi bolnike iz cele Slovenije, njen delež glede na celotno

---

<sup>1</sup> Vir: interni dokumenti Ortopedske bolnišnice Valdoltra

<sup>2</sup> Vir: <http://www.ob-valdoltra.si>

število bolnikov, ki se zdravijo s tega področja, znaša 50 %. Vse ostale bolnišnice po Sloveniji imajo ortopedijo kot eno izmed vej v svojem poslovanju.

Bolnišnica opravlja svojo dejavnost na območju Slovenije. Nekaj samoplačniških storitev pa opravi tudi na pacientih, ki prihajajo iz sosednjih držav Italije in Hrvaške.

V kontaktih z drugimi bolnišnicami po Sloveniji in vodilnimi ortopedskimi centri v Evropi skrbi za kvaliteto svojih zdravstvenih storitev in njihovo primerljivost z mednarodnimi standardi. To ji omogočajo obiski vodilnih strokovnjakov iz evropskih ortopedskih centrov (Kassel, Manchester, Genova, Rim, Firence, Milano, Dunaj). Uvaja številne nove metode diagnostike, konzervativne in predvsem operativne terapije. In je med slovenskimi ortopedskimi centri na teh področjih pridobila vodilno mesto in položaj konzultanta<sup>3</sup>. Za številne centre in klinike osrednje in jugovzhodne Evrope je prevzela vlogo učnega centra za določene operativne posege (Sarajevo, Skopje, Zagreb, Slovaška, Češka, Poljska ter tudi sosednja Italija).

Sredstva za svoje delovanje pridobiva na podlagi vsakoletne pogodbe sklenjene z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije (obvezno zdravstveno zavarovanje), denarna sredstva prostovoljnega zavarovanja plačujejo po pogodbi ostale slovenske zavarovalne hiše, ki se ukvarjajo z prostovoljnim zdravstvenim zavarovanjem. Poleg navedenih so še denarna sredstva domačih in tujih samoplačnikov, tako podjetij kot posameznikov. V zadnjih letih je opazen tudi porast donatorskih in sponzorskih sredstev, ki so namenjena za nakup nujne medicinske opreme ali za strokovno izobraževanje bolnišničnih kadrov.

Bolnišnica kot osrednja slovenska ortopedska ustanova je ponesla sloves slovenske ortopedije prek meja naše države in s tem tudi ime Ankaran, kjer ima bolnišnica sedež. S krajevno skupnostjo Ankaran dobro sodeluje, podpira jo v njenih razvojnih načrtih: od urejanja okolja, sodelovanja pri ustanavljanju športnega kluba, delovanju Rdečega križa, sodelovanja z ankaranskimi upokojenci. Skratka domačini so ponosni na bolnišnico. V okviru mestne občine Koper je bolnišnica ena večjih organizacij, ki stalno zaposluje okrog 300 delavcev, od tega 30 zdravnikov specialistov, in z rednim izplačevanjem plač zagotavlja socialno in ekonomsko varnost. Bolnišnica organizira enotedenska izobraževanja v obliki seminarja iz ortopedije za specializante iz splošne medicine iz vse Slovenije. Naši zaposleni v šolah predstavljajo svoje poklice, k nam pa prihajajo drugi zdravstveni delavci na dodatno usposabljanje. Na željo posameznih skupin se organizira predstavitev bolnišnice (fizioterapevtom, krvodajalcem, zdravstvenim šolam,...). Bolnišnica je organizirala tudi strokovno srečanje ortopedov, katerega sta se udeležila gosta prof. dr. F. Copf in prof. dr. W. Hein, predsednik združenja ortopedov Nemčije. Bolnišnični zdravniki večkrat nastopajo na

---

<sup>3</sup> Konzultant – kdor daje nasvete, strokovna mnenja, svetovalec.

simpozijih, konferencah in tečajih kot predavatelji. Sodelujejo v TV oddajah, objavljajo članke in prispevke v strokovnih glasilih, revijah in zbornikih.

Aktivno sodeluje z različnimi društvi s predavanji in praktičnimi delavnicami s področja prehrane in dietetike za različne oblike obolenj. V Svetu za živila in prehrano pri Ministrstvu za zdravje aktivno sodeluje pri pripravi prehranske politike na nacionalni ravni.

Za ugotavljanje učinkovitosti in uspešnosti delovanja bolnišnice se lahko primerja z vsemi bolnišnicami v Sloveniji, katere imajo ortopedski oddelek, pa čeprav veliko manjši odstotni delež primerov kot ga ima bolnišnica Valdoltra. Delež drugih bolnišnic, v % ortopedskih primerov: SB Celje 10.3%, SB Maribor 11.61%, SB Šempeter 3.81%, KC Ljubljana 23.89%, Ortopedska bolnišnica Valdoltra 50.39%. Za primerjavo, kako bolnišnica sledi trendom v razvitem svetu, se je primerjala s kliniko v Švici, Klinik der Wilhelm.

Na področju zdravstva v Sloveniji je bolnišnica Valdoltra vzor. Tako na področju stroke kot na področju managementa, saj posluje uspešno brez izgube, in je ena redkih bolnišnic, ki ima do dobaviteljev vedno poravnane vse dolgove. Uspešno zadovoljuje interese udeležencev, tako notranjih kot zunanjih, ter lastnikov in uporabnikov.

Ambicije bolnišničnega managementa so, da se v državi oblikuje le en večji ortopedski center, saj zaradi demografskih procesov in višjega življenjskega standarda bodo potrebe po ortopedskih diagnostičnih in operativnih storitvah naraščale, hkrati pa je ortopedija ena najdražjih kirurških panog, in se visoki stroški na posamično operacijo lahko zmanjšajo le v velikih centrih z dovolj velikim številom operacij, kjer operirajo visoko usposobljene zdravniške ekipe. In to je možno izvesti v Bolnišnici Valdoltra. Država kot lastnik in Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije kot plačnik bi morala podpreti takšno razmišljanje bolnišničnega managementa v dobro vseh bolnikov in zavezancev zdravstvenega zavarovanja.





## 4 ANALIZA OBSTOJEČE ORGANIZACIJE V SEKTORJU PREHRANE

### 4.1 Obstoječa organiziranost sektorja prehrane

Analiza organizacije je spoznavanje konkretne organizacije z namenom izboljšati odločanje o njej, smotrnosti doseganja cilja, ter s tem tudi učinkovitosti in uspešnosti. Gre torej za ugotavljanje dejanskega, trenutnega stanja organizacije. Na tak ali drugačen način, s takim ali drugačnim poimenovanjem analizo organizacije večino avtorjev uvršča na začetek oziroma v prvo fazo procesa spreminjanja organizacije.

Za opravljanje analize se poslužujemo tudi z različnimi modeli. Eden od primernih modelov za analizirati podjetje, ki se želi reorganizirati, je SPIN<sup>4</sup> analiza. S SPIN modelom analiziramo notranje in zunanje okolje, v smislu zmožnosti organizacije in privlačnosti trga, ter razvrstitev dejavnikov po pomembnosti. Po Biloslavu (1999, 172) nam model pove, kje se organizacija na posameznem področju nahaja v primerjavi s konkurenco, Za strateško načrtovanje Sektorja bolnišnične prehrane v nadaljevanju besedila SBP v diplomski nalogi bo uporabljen SPIN model.

SBP, je eden od sektorjev v bolnišnici, ki se ukvarja z oskrbo. V bolnišnici opravlja naloge podporne dejavnosti, in sicer oskrbo s prehrano za bolnike in zaposlene. V centralni kuhinji se dnevno pripravlja okrog 800 obrokov, transport hrane na oddelke izvaja zunanji pogodbeni partner, hrano na oddelkih pa deli osebje zdravstvene nege. Sodelovanje in komuniciranje med oddelki in SBP je bistvenega pomena pri prehranski oskrbi bolnikov. SBP pa ne sodeluje samo z oddelki in zdravstvenim osebjem, tesno je povezan z nabavnim sektorjem, saj se del nabave izvaja neposredno v kuhinji, del pa preko nabavne službe. Tesno sodeluje tudi s finančno računovodskim sektorjem, v nadaljevanju besedila FRS, saj poteka nenehna komunikacija med blagajno in SBP, poleg tega pa se v kuhinji knjižijo z živili spremljajoče dobavnice, ki se naknadno obdelujejo v FRS. Z ostalimi sektorji je potrebno veliko komuniciranja, planiranja in usklajevanja, kar bo potrebno pri postavitvi nove organizacije upoštevati.

V zadnjem času je že skoraj polovici bolnikom predpisana določena dieta, kar posledično pomeni, da so v porastu individualne diete. Med bolniki prevladujejo operiranci, ki zahtevajo ustrezno prehransko podporo, da ne pride do neželenih reakcij in zapletov po operaciji. Prehranski normativi so v bolnišnici približno 10 % višji glede na sprejete normative za osnovno bolnišnično prehrano zaradi specifične bolnikovih potreb – ortopedskih bolnikov. Vsi bolniki dobijo štiri obroke dnevno, diabetiki pa pet obrokov dnevno. Bolniki v Ortopedski bolnišnici Valdoltra, v nadaljevanju besedila

---

<sup>4</sup> SPIN analiza – analiza notranjih prednosti in slabosti ter zunanjih izzivov in nevarnosti.

OBV pričnejo relativno hitro po operaciji z rehabilitacijo, fizioterapijo, za kar potrebujejo višji energijski vnos. Poleg tega imajo višjo potrebo po beljakovinah zaradi potreb mišičnega tkiva, ki je znatno bolj obremenjen po operaciji<sup>5</sup>.

Poleg bolnikove prehrane pa se SBP ukvarja tudi s prehrano za zaposlene. Še do nedavnega, do konca leta 2006, je bolnišnica zagotavljala vsem zaposlenim ustrezen topel obrok med delom, v nočni izmeni pa ustrezen hladni obrok. Zaposleni za to niso posebej plačevali prehrane. Na pobudo sindikata, da se prehrana izplačuje in ne pripravlja v bolnišnici, je s 1. januarjem 2006 SBP pričel pripravljati in zagotavljati samo topel obrok med delovnim časom tistim zaposlenim, ki so se odločili, da se bodo prehranjevali še naprej. Ostalim pa, ki se niso abonirali za prehrano med delovnim časom, bolnišnica izplačuje denarno nadomestilo. Glede na to, da je dosedanjo oskrbo prehrane prekinil eden od štirih delujočih sindikatov, se je vodstvo bolnišnice pravilno odločilo, ko je sprejelo sklep, da se bo vsem zaposlenim omogočil enak sistem in ne le članom enega sindikata.

V menzi, ki je namenjena za prehranjevanje zaposlenih med delovnim časom, se izdaja hrana tudi drugim, ki začasno delajo kot zunanji izvajalci, in bivšim zaposlenim, ki so v pokoju in kupujejo hrano na bolnišnični blagajni. V embalaži za enkratno uporabo se prodaja tudi hrana za na dom. SBP upošteva HACCP<sup>6</sup> sistem, zato se dolgo ni odločila za prodajo za na dom. Sporna je bila embalaža, saj bi odjemalci prihajali po hrano s svojimi posodicami, ki bi jih tudi sami čistili, kar pa ne zadostuje HACCP standardom. SBP se je odločila za nakup strojčka za pakiranje hrane v embalažo za enkratno uporabo, ki povsem zadostuje HACCP standardom, potem ko je skupina štirih študentov s Fakultete za management izvedla seminarsko nalogo pri predmetu Svetovanje managementu, in sicer na temo problematika zmanjševanja obsega dela zaradi zniževanja števila bolnikov. Študentje so opravili anketo med zaposlenimi in glede na takratno zanimanje zaposlenih ugotovili, da ni ovir za dodatno izvajanje novega programa v SBP in predlagali nakup omenjenega strojčka.

Na podlagi prošnje posameznih zaposlenih, ki prosijo za pomoč izvedbe večje količine in bolj zahtevne hrane za razne zakuske, ki jih prirejajo doma, pa na podlagi dogovora »naročila« in kalkulacij porabljenih živil, SBP pripravi hrano in jo izda naročniku, FRS pa pošlje znesek porabljenih živil za določeno pogostitev, na podlagi

---

<sup>5</sup> Vir: Poslovno poročilo SBP.

<sup>6</sup> HACCP – Hazard Analysis Critical Control Point (analiza tveganja in kritične kontrolne točke).

katerega FRS izda račun odjemalcu. Ker pa se povpraševanje tega povečuje, bo potrebno v SBP pripraviti formalno pravne zadeve in uskladiti nove procese priprave takega načina dela k že obstoječim procesom delovanja SBP.

SBP ima že dobro vpeljan HACCP sistem. Vpeljavo HACCP sistema se je SBP lotil projektno že pred leti, ko še ni bil zakonsko obvezen za vse prehrambene obrate po Sloveniji, kateri se ukvarjajo s prehrano za javnost. Projekta se je lotil pionirsko. Vodja prehrane je iz tuje literature in s sledljivostjo dogodkov v tujini predvidela, kakšne zakonske uredbe se obetajo v Evropi in tudi pri nas. Tako je postopoma pričela z uvedbo beleženja kritičnih kontrolnih točk, v nadaljevanju besedila KKT in temperatur hladilnih naprav. Ko se je temu osebje privadilo, je postavila nove KKT. Ko so bile KKT vse pod nadzorom, je uvedla še kontrolne točke, v nadaljevanju besedila KT. In tako postopoma uvedla celoten HACCP sistem, brez večjega odpora s strani zaposlenih v SBP. Po pogovoru s sorodnimi hišami in prebiranju člankov je vodja prehrane ugotovila da so se mnogi znašli v težavah, ker so uvajali HACCP sistem šele takrat, ko je bilo to zakonsko določeno. Zaposleni so se srečali čez noč s kopico dodatnega dela samo z izvajanjem nadzora, da ne omenjamo stroškov, ki so jih ustanove porabile za postavitev načrta HACCP sistema s pomočjo drugih institucij, poleg tega pa so morali porabiti dodatna sredstva za usposabljanje kadra.

V SBP se izvaja čiščenje po načrtu HACCP sistema. Kuhinjsko osebje čisti samo delovne površine in kuhinjske pripomočke, dnevno za seboj počisti in pomije kuhinjski inventar. Ostala dela v zvezi s čiščenjem, npr. čiščenje tal, stenske keramike, okna, stekla, garderobe, sanitarije, skladiščni prostori in jedilnica za osebje v menzi, opravlja zunanji izvajalec podjetje ISS.

Delo v SBP poteka predvsem dvoizmensko, vseh skupaj z vodjo SBP je zaposlenih 19 delavcev. Od tega dve vodji izmene, dietni tehnik, dva dietna kuharja, gospodar kuhinje, štirje kuharji in osem delavcev za pomožna dela v kuhinji in delitvi kosil bolnišničnemu osebju v menzi. Kot je razvidno iz slike 4.1.

Slika 4.1 Organigram obstoječe strukture



Vir: Interni dokument OBV

#### 4.2 Opredelitev vzroka za reorganizacijo sektorja bolnišnične prehrane

Sektor bolnišnične prehrane, oziroma vse sektorje prehrane in ne samo bolnišnične, bi lahko primerjali z velikimi serijskimi proizvodnjami. Hammer in Champy (1995, 27) pravita, da je bila v preteklosti prevladujoča sila v razmerju prodajalec in odjemalec. Glavne besede nimajo več prodajalci, temveč odjemalci. Ti zdaj povedo dobaviteljem, kdaj in v kakšni obliki kaj potrebujejo in kdaj bodo to tudi plačali. To je zelo težavno za podjetja, ki so poznala samo velikoserijsko proizvodnjo. V preteklosti so ravno tako imela podjetja sektorje, ki so skrbela za prehrano delavcev med delom, v primeru bolnišnic pa tudi za bolnike, ki so bili nastanjeni zaradi zdravljenja. Vendar odjemalci so bili bolj skromni, marsikdo ni imel niti doma takšnega standarda kot ga je bil deležen v bolnišnicah. Danes temu ni več tako, standard prebivalstva se je dvignil in ljudje so postali bolj zahtevni. Vedno bolj se zavedajo svojih pravic in zahtevajo prav vse bonitete, ki jim pripadajo ne glede na posledice.<sup>7</sup>

V SBP je prišlo do občutnega zmanjšanja obsega dela, saj se je poleg zniževanja števila bolnikov zmanjšalo tudi število zaposlenih, ki se prehranjujejo med delom z bolnišnično prehrano, kar je razvidno iz tabele 1. V tabeli je prikazana dejanska prisotnost v menzi in ne število aboniranih. Pred izplačevanjem denarnega nadomestila za prehrano je imela bolnišnica organizirano naročanje prehrane med delom tako, da so se ob beleženju prihoda na delovno mesto registrirali še za kosilo v menzi. Tako je SBP vedel približno dnevno prisotnost in kakšno število obrokov mora dnevno pripraviti,

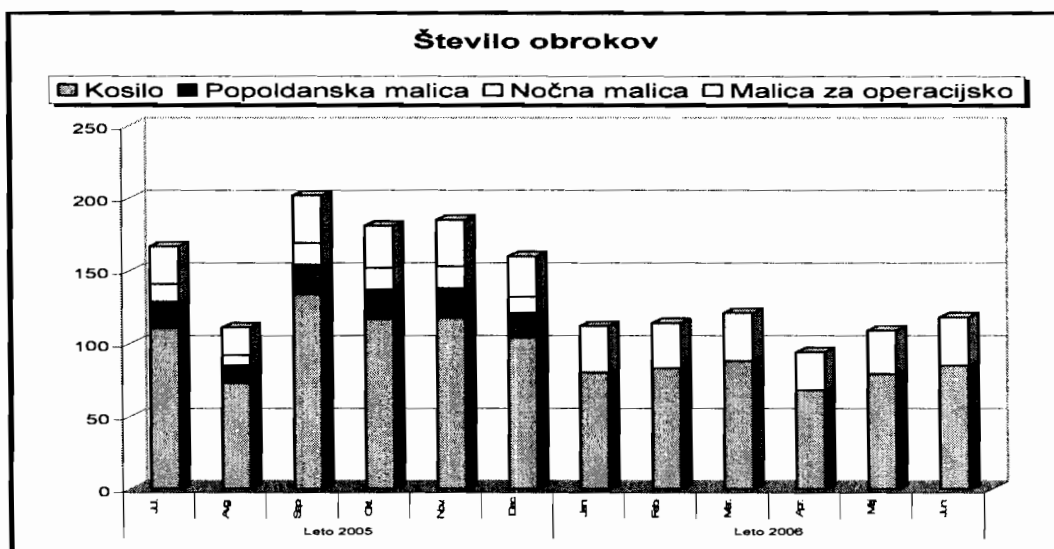
<sup>7</sup> Bonitete, ki jih imajo zaposleni, se lahko tudi ukinejo, ko se pokaže, da ne dosegajo svojega namena, temveč predstavljajo samo dodatni strošek podjetju. Razne ugodnosti, ki so jih deležni zaposleni od delodajalca, postanejo s časom že kar samoumevne in zaposleni tega niti ne cenijo več.

popoldanske malice pa so se pošiljale na oddelke glede na število dnevno zaposlenih. Ravno tako se je ob večerji pošiljala nočna malica na oddelke za vso osebje, ki je delalo ponoči. Dodatne malice za zaposlene v operacijski dvorani in zaposlene v sterilizaciji pa pripravlja SBP še danes na podlagi izjave o varnosti<sup>8</sup>. Ti zaposleni so deležni dodatne suhe malice ne glede na to ali so abonirani ali ne. Na podlagi izjave o varnosti SBP izdaja malice tudi tistim, ki prejemajo denarno nadomestilo. Danes se po zaslugi sektorja za organizacijo in informatiko, v nadaljevanju besedila SOI, abonirani za kosilo avtomatično zabeležijo na seznam števila obrokov v menzi takoj, ko se registrirajo na vhodu ob prihodu na delo. Računalniški sistem sam zazna ali gre ime na seznam za pripravo obroka ali ne. Izpise pa opravijo kar v kuhinji.

**Tabela 4.1** Število pripravljenih in izdanih obrokov v SBP

	Leto 2005						Leto 2006					
	Jul.	Avg.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Maj.	Jun.
Kosilo	111	73	134	117	118	104	80	83	88	68	79	85
Popoldanska malica	18	12	20	20	20	17	0	0	0	0	0	0
Nočna malica	12	7	15	15	15	11	0	0	0	0	0	0
Malica za operacijsko	26	19	33	29	32	28	32	31	33	26	30	33
Skupaj	167	111	202	181	185	160	112	114	121	94	109	118

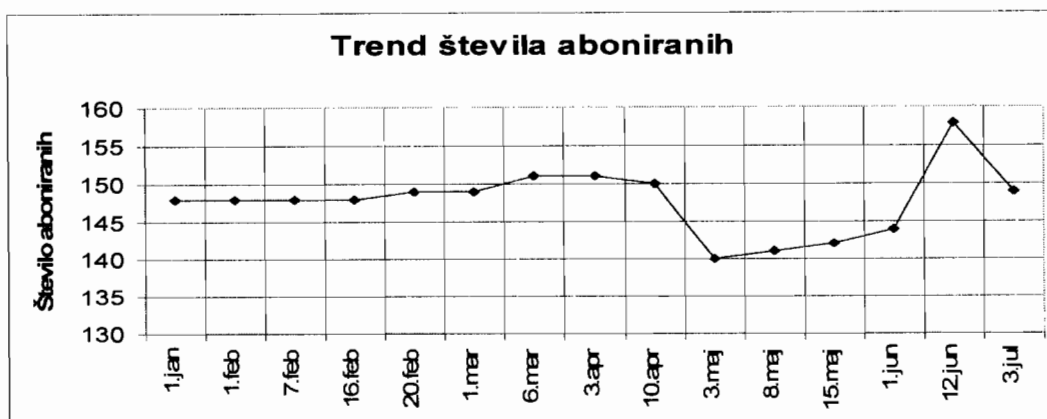
**Slika 4.2** Število pripravljenih in izdanih obrokov



Vir: Interni dokumenti.

<sup>8</sup> Vir: Izjava o varnosti. (UNIVAR d.o.o.) OB:09.04-6

Slika 4.3 Število aboniranih obrokov



Vir: Kadrovske evidence v OBV

#### 4.2.1 Zmanjševanje števila bolnikov

Zmanjševanje števila bolnikov je v bolnišnici prišlo zaradi spremenjene strategije bolnišnice, katera zajema postopno ukinjanje oziroma zmanjševanje števila konzervativnega zdravljenja v korist povečanemu številu operirancev in zniževanju oskrbnih dni na bolnika in povečanja enodnevnega zdravljenja ta zajema prihod bolnika v bolnišnico, še isti dan opravljen operativni poseg in odhod domov. V ta namen je bolnišnica posebej opremila in pripravila operacijsko dvorano in oddelek za enodnevne bolnike, kateri so operirani z manjšimi posegi. Z zniževanjem hospitalnih dni se je znižalo število obrokov, posledično tudi obseg dela v SBP.

Da bi opravičili fiksne stroške in neizkoriščenost opreme v SBP so pričeli kuhati kosila zaposlenim tudi za na dom, saj je bilo s strani zaposlenih v bolnišnici mnogokrat slišati željo o tem, da bi prehrano želeli odnašati na dom. Te želje so se v času, ko je Ministrstvo za zdravje po celotni državi sprejelo sklep o novem delovnem času za vse zaposlene v zdravstvu in se je delo pomaknilo v pozno popoldan do 16,00 ure, še povečale, saj je v zdravstvu zaposleno pretežno osebje ženskega spola. Novi urnik dopoldanske izmene pomeni za delavko, ki je tudi mati, dodatno stresno situacijo in možnost nakupa kosila za na dom ji olajša delo in prihrani čas.

#### 4.2.2 Zmanjševanje števila zaposlenih

Do zmanjševanja števila zaposlenih, ki se prehranjujejo med delovnim časom, je prišlo, ko so posamezniki iz sindikata izkoristili anomalije v zakonu o delovnih razmerjih<sup>9</sup>, v katerih so videli možnosti za nekoliko povišanje osebnega dohodka.

<sup>9</sup> Vir:117. čl. Kolektivne pogodbe za zaposlene v zdravstveni negi (Ur.l.RS št. 60/98) pravi, da je bolnišnica dolžna povrniti stroške za prehrano delavcem v denarnem znesku in ne v

Pravico o načinu prehranjevanja si je priboril sindikat zdravstvene nege na podlagi uradne razlage 117. člena kolektivne pogodbe za zaposlene v zdravstveni negi, kateri pravi, da je delodajalec dolžan delavcu izplačati regres za prehrano v denarnem znesku, razen v primerih dogovora med delodajalcem in delavcem (pogodba o zaposlitvi ali pisno soglasje delavca). To razlago je potrdila tudi pravna komisija skupščine Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije, da je potrebno delavcu zdravstvene nege, ki tako zahteva, izplačati regres za prehrano v denarju.

Za pravilno sliko sprememb oziroma kasnejšo reorganizacijo bo v nadaljevanju bolj podrobno opisan razvoj dogodkov in vzrokov nastanka krize v SBP.

Sindikatu je z grožnjami in nerazumno kratkim rokom zahteval ukinitev prehrane za zaposlene in denarno nadomestilo. V odgovor sindikatu delavcev v zdravstveni negi je direktor odgovoril s pismom, v katerem navaja, da je nesporno razlaga Odbora za razlago kolektivne pogodbe za zaposlene v zdravstveni negi zavezujoča za uporabnike kolektivne pogodbe, vendar pa je vprašljivo v dopisu podano stališče sindikata z vidika varnosti in zdravja pri delu. Namen zagotavljanja prehrane med delom je prvenstveno regeneracija delavčevih psihičnih in fizičnih moči in ohranjanje njegovega zdravja in varnosti pri delu. Navedel je tudi, da je mnenja, da je stališče sindikata oziroma razlaga odbora, da je delodajalec dolžan delavcu izplačati regres za prehrano v denarju, zelo ozko naravnana, zgolj na materialno plat te pravice, ter da ne upošteva načela ohranjanja zdravja in varnosti pri delu in ne izhaja iz namena zagotavljanja prehrane med delom. V pismu navaja še, da je realizacija pravice do prehrane med delom v denarju s stališča HACCP sistema zelo problematična. Delavec, ki prejme povračilo stroškov za prehrano v denarju, si bo moral sam zagotoviti prehranjevanje med delom, kar pa bo glede na naravo dejavnosti bolnišnice in HACCP sistema dejansko težko izvedljivo, zlasti v nočnem času, saj stroga pravila tega sistema ne dopuščajo vnašanje nenadzorovane hrane na bolniške oddelke. V takem primeru so zagrožene tudi denarne kazni.

---

obliki prehrane, Vir: 150. čl. Zakona o delovnih razmerjih pa navaja da: mora delodajalec nočnim delavcem zagotoviti med drugim tudi ustrezno prehrano med delom. V zakonu o delovnih razmerjih namreč ni točno določeno, kakšno naj bi bilo nadomestilo za prehrano za zaposlene. Tako si nekatera podjetja razlagajo, da se nadomestilo ne izplačuje, v kolikor ima podjetje zagotovljeno prehrano med delom v lastni režiji. To velja predvsem za podjetja v gospodarstvu in ostala podjetja, katerih zaposleni nimajo drugačne možnosti, oziroma ne delajo neposredno s prehrano, kot je to na primer zdravstveno osebje v bolnišnicah. Zato pa si je tudi s pomočjo sindikata omogočilo sprejem take kolektivne pogodbe, katera narekuje delodajalcem, da morajo striktno izplačevati nadomestilo vsakemu zaposlenemu v zdravstvu, ki to želi, ne glede na to, da delodajalec poskrbi za kakovostno in zadostno prehrano med delom vključujoč tudi dietno prehrano, katere so deležni le redki delavci med delom pri drugih delodajalcih, ki nimajo takšne možnosti kot bolnišnice.

Sindikat je odgovoril osorno v imenu članic, delavk v OBV, da ostro protestira zoper ignorantski odnos in nespoštovanje veljavne zakonodaje in kolektivnih pogodb s strani OBV. In glede na to, da OBV še ni zagotovila 117. člena Kolektivne pogodbe za zaposlene v zdravstveni negi (Ur.l.RS št. 60/98) v smislu izplačila regresa za prehrano delavcem v denarnem znesku, OBV pozivajo, da to stori najkasneje v tridesetih dneh, sindikat pa mora tudi pisno obvestiti. V nasprotnem primeru bo sindikat obvestil inšpekcijo za delo in druge pristojne organe, kateri naj bi opravili pregled zakonitosti delovanja OBV, po potrebi pa bo sindikat sprožil tudi ustrezne ukrepe in postopke zoper odgovorne osebe v OBV. O ignorantskem odnosu OBV-ja bi lahko govorili, če bi govorili o kvaliteti, količini ali načinu postrežbe prehrane zaposlenim. V tem primeru pa je bolje, da prične OBV razmišljati kot tržno naravnana in ne socialno naravnana institucija. Poskrbeti mora, da bodo obroki privlačni in, da se bo aboniralo tem večje število zaposlenih odjemalcev. Žal pa med temi odjemalci ne bo prav tiste skupine, ki ima nižji standard in si že zaradi tega manj investira v zdravje. Razdirati se prične enakost in sindikat je dosegel, da se bodo v bodoče pričeli zaposleni ločevati glede na standard. Torej podpira diskriminacijo manj premožnih zaposlenih.

Že pred nastopom pravne službe sindikatov je bilo čutiti močan pritisk s strani posameznih članov sindikata zdravstvenega osebja, predvsem pa njihovih zastopnikov. Nenehno so opozarjali nad slabo kakovostjo, količino in izborom prehrane. Bolnišnica ni bila dovolj jasnovidna, da bi opazila v daljavi prihajajoče neizbežne spremembe, kot so: spremenjene zahteve oziroma značilnosti odjemalcev, spremembe v pravnem okolju in druge neugodne vplive iz okolja, ki lahko prisilijo podjetje, da mora spremeniti celotno organizacijo in procese dela, da bi se izognila neugodnim vplivom, ki lahko spodnesejo temelje uspešnosti. Preden so se pričeli pogovori zaostrovati, bi morali vzroke in posledice obdelati in vse spraviti v pisno obliko. Dubrovski (2004, 25) pravi, da je v praksi veliko poskusov zdravljenja krize neuspešnih zaradi napačnega pristopa že v izhodišču.

Problem bi vodstvo lahko omililo, če bi prisluhnilo in raziskalo, kako ta isti problem nastaja v sorodnih hišah. V tem primeru je vmesno razmišljanje Dubrovskega (2004, 37): kadar vodstvo samo analizira vzroke, skoraj brez izjeme precenjuje zunanje vzroke, podcenjuje pa notranje, kar je razumljivo, saj so slednji neposredna kritika preteklega managementa.

Vodstvo bolnišnice je upoštevalo strokovno mnenje vodstva SBP, ko je opozarjalo na pomen prehrane med delom pri ohranjanju zdravja, delovne storilnosti in podobno.



Sklicevalo se je na Resolucijo o prehranski politiki<sup>10</sup>, ki je bila sprejeta v vladi, katera podpira zagotavljanje ustrezne prehrane med delom za zagotavljanje potreb po energiji, ki jo zaposleni potrebujejo za normalno opravljanje dela. Da ne omenjamo člankov in objav v medijih, ko strokovnjaki neprestano zagovarjajo delavce in kritizirajo delodajalce, češ da je premalo poskrbljeno ali celo nič za zdravo prehrano med delom, na primer članek Linde Volk »Sendvič iz avtomata ni dovolj«, članek Simone Bandur »O kakovostni malici se bo (znova) treba začeti pogovarjati« Delo 27. september 2005, str 16., opravila je tudi pogovor z Jožico Maučec Zakotnik na temo »Zdrava prehrana je naložba podjetja«. V članku nalaga delodajalcem, da se morajo zavedati, da je kakovostna prehrana naložba, saj prispeva k boljšemu in bolj učinkovitemu delu. In kaj, naj delodajalec v tem primeru naredi, če po kolektivni pogodbi ne more prisiliti zaposlene, da se prehranjujejo med delom, dolžan je samo izplačati denarna sredstva? Jožica Maučec Zakotnikova še predvideva, da bo Ministrstvo za zdravje kmalu naročilo pripravo standardov za zdravo prehrano za različne kategorije delavcev, prej bi bilo potreba to zakonsko urediti, da bi delodajalci sploh smeli skrbeti za zdravo prehrano med delom. V nobenem mediju še ni bilo zaslediti, da bi bil opisan primer, kot se je zgodil v OBV. Bolnišnica je zagotovila ustrezen polnovreden topel obrok za zaposlene, Čas tople malice ni ozko omejen ampak se razprostira od 11.30 dopoldan do 16.30 popoldan. Zaposlenim je tako omogočeno, da si čas malice razporedijo poljubno glede na delo, ki ga opravljajo. Za popoldanske malice, katere so v glavnem za zaposlene v zdravstveni negi, je bilo poskrbljeno tako, da so se pošiljale iz kuhinje skupaj z večerjo za bolnike na oddelke ob 17.30. Delavci, ki so delali v popoldanski izmeni, so lahko izbirali med toplo malico in večerjo ali oboje. Pomembno je tudi omeniti, da so lahko imeli zaposleni na izbiro dva jedilnika osnovno bolniško prehrano ali dietno, v kolikor so imeli zdravstvene težave, saj jim je to bolnišnica lahko omogočala glede na to, da se ukvarja tudi z dietno prehrano za bolnike. Vsi zaposleni v kuhinji pa imajo opravljen dietni tečaj s preizkusom znanja.

Bolnišnica je v želji, da dvigne nivo zadovoljstva med zaposlenimi, v letu 2004 popolnoma preuredila in gradbeno obnovila menzo. Jedilni prostor je klimatizirala. Pred izdajnim pultom, je na novo postavila solatni biffe, tako da si osebje lahko izbira dnevno med tremi vrstami sezonske sveže zelenjave, in neomejeno količinsko. Jedilnica ima izhod na teraso, katera je pokrita z zlozljivo strešno konstrukcijo, ki omogoča osebju obedovanje na prostem, svežem zraku. Za razliko od ostalih sorodnih menz po Sloveniji so mize v Valdoltri pogrnjene s prti in nad prti. Poleg tehnične opremljenosti

---

<sup>10</sup> Vir: Nacionalni program prehranske politike od 2005 do 2010. (Ministrstvo za zdravje 2005)

menze je vodstvo poizkušalo povzdigniti nivo v menzi tudi na ta način, da je upokojeno pomožno delavko nadomestila z natararjem.

Kljub trudu za boljše razmere in vzdušje v menzi in med zaposlenimi nasploh se je vodstvo bolnišnice premalo posvetilo pogovarjanju s sindikatom, o posledicah njihovih zahtev. Največjo škodo so utrpeli prav zaposleni, čeprav je bolnišnica delala za dobro prehrane in počutja zaposlenih, sindikatom pa je že v obstoju poslanstvo zastopanja delavcev. Pri tem se postavijo pod vprašaj prioritete. Danes vsak gleda, da zasluži čim več in to je privedlo do tega, da se je marsikateri zaposleni oprijel možnosti povišanja osebne dohodka, nekateri tudi do 10% in več, kar pa za delavce z nižjim dohodkom ni zanemarljivo. Delavci, ki so si na tak način povečali osebni dohodek, predstavljajo le manjši procent vseh zaposlenih. Vendar zaposleni po večini ne bodo teh sredstev namenili za prehrano med delom, temveč za ostale družinske potrebe, mogoče celo za nepotrebne in ne nujne dobrine, brez katerih bi lahko shajali. Kratkoročno je potešitev želja uresničena, na dolgi rok pa zdravje lahko terja veliko večji davek, kot je bil dosežen dvig osebnih dohodkov, da se ne omenja razpoložnosti in počutja med delom.

Optimalna sprememba organizacije v sektorju prehrane sploh ni bila izvedena, ker je prišlo do spremembe nižjega števila priprave obrokov čez noč, temveč so se po navodilih managementa brez glavo pričele izvajati v sektorju spremembe<sup>11</sup>, katere naj bi ugodno vplivale na odjemalce in jih obdržale v čim večjem številu. Na dolgi rok je to za SBP lahko celo usodno, saj se s povečanimi stroški kaj hitro lahko znajde v finančnih težavah, odjemalci pa, ko enkrat izkusijo boljše storitev, se niso več pripravljeni zadovoljiti s slabšo. Novosti niso prinesle zaželenega učinka. Kot zanimivost je potreba omeniti, da se je prehrani odpovedala tista struktura zaposlenih, ki ima stik z bolnikovo prehrano, tehniki zdravstvene nege. Ostali zaposleni, ki ne delajo neposredno s prehrano, so povečini ostali abonirani, odjavili so se le tisti, ki že prej niso prihajali v jedilnico. Prav tako se ni znižalo število aboniranih med višjim ali diplomiranim zdravstvenim osebjem. Na podlagi tega se je vodstvo sektorja prehrane odločilo, da popolnoma ukine popoldansko malico in nočno malico za osebje, ker so se ti obroki pripravljali izključno samo za tehnike zdravstvene nege, teh pa je ostalo aboniranih zanemarljivo majhno število. V predhodnih pogajanjih so bili prav ti obroki največji

---

<sup>11</sup> Spremembe so se pričele z uvajanjem raznih dodatkov, kot so sadje in jogurti poleg kosila, s tem naj bi povečali zadovoljstvo in obdržali kar največ odjemalcev. Na tak način so se obroki le še povečali tako stroškovno kot kalorično. S temi dodatki ni bil dosežen smoter prehrane med delom: nadomestitev izgubljene energije in okrepčilo za nadaljnjo delo, zaposleni pa še poleg kompletnega kosila med delom, ki zajema juho, glavno jed s prikuho in prilogo plus solata, lahko vzamejo še sadje in jogurt.

predmet nesoglasij. Nesoglasja se niso nikoli reševala na primeren način, zdravstveno osebje ni bilo nikoli zadovoljno s kakovostjo, količino, izborom,.. večkrat je poizkušalo preko sindikata izsiliti spremembe, do katerih je tudi prihajalo, podpisovali so se dogovori, ampak vse za kratek čas. Živila, ki so si jih sami izbrali za malice, čez čas niso bila več dobra in to se je ponavljalo. Dokler ni denar nadomestil prehrane med delom. Ko je zmanjkalo tehtnih, razumljivih vzrokov in so se pričele laži <sup>12</sup> in podtikanja, se je vodstvo bolnišnične prehrane odločilo, da naredi temu konec. SBP se ni želel več nenehno prilagajati, saj se spremembe, niso obdržale niti leto dni in niso bile niti v skladu z zdravo prehrano.

SBP bi lahko utrpela škodo tudi na kakovosti in posledično na ugledu, ki ga ima pri bolnikih in širši javnosti. Prišli so do spoznanja, da ni smiselno za vsako ceno obdržati nezadovoljnega odjemalca, čeprav se zaveda, da je lažje izgubiti odjemalca, kot pa pridobiti novega.

Posledica izgube števila odjemalcev ni bila ugodna ne za odjemalce ne za bolnišnico, ki je sredstva pridobljena iz naslova prehrane zaposlenih obravnavala kot prihodek na trgu in jih namenila za izplačilo stimulacije zaposlenim. Prav tako je bila že omenjena potreba po zdravi in uravnoteženi prehrani med delovnim časom, ki je s spremembami za del zaposlenih ogrožena.

SBP se je znašel na razpotju, ali se reorganizirati ali zapreti vrata in predati delo nekemu drugemu, ki to opravlja bolje in ceneje. Ker vodstvo SBP meni, da ima dober potencial v zaposlenih in ga bi bilo škoda izgubiti, se je odločilo korenito spremeniti vizijo SBP in jo prilagoditi viziji bolnišnice. Ta pa je: »V bodoče se bo slovenski narod še staral in tako potreboval ortopedsko pomoč. To za bolnišnico pomeni več operativnih posegov, ki pa jih bo bolnišnica podprla z razvojem, vlaganjem v izobraževanje kadra, sodobno tehnologijo in nadaljnjim sodelovanjem z vodilnimi tujimi in domačimi ortopedskimi centri«. <sup>13</sup>

#### **4.2.3 Uvedba HACCP sistema**

Z uvedbo HACCP sistema je v SBP prišlo do dodatnega dela. Pojavilo se je ogromno novih obrazcev za beleženje opravljenega nadzora. Poleg pionirstva pa je

---

<sup>12</sup> Na primer, s telefoni so se slikali krožniki bolnikovih kosil in bila predstavljena direktorju kot nočna malica za zaposlene, čeprav to ni bilo nikoli izdano iz kuhinje za malico za zaposlene, izjave: da se je izdajal ocvrt ribji file, zamrznjen kruh za nočne malice, čeprav se je dnevno tudi med prazniki in nedeljami naročalo 3 x po 40g belih žemljic na osebo, da so bili bureki pečeni že dopoldan, pa čeprav je kuhar popoldan poleg večerje za bolnike in popoldansko malico za zaposlene posebej pripravljaj in pekel za nočne malice zaposlenih. In še bi se lahko naštevalo.

<sup>13</sup> Vir: interni dokumenti OBV

HACCP sistem prinesel tudi težave v SBP. Ni bilo težko zaposlene prepričati o nujnosti izvajanja nadzora in razumevanja. Problem se je pojavil, ko je bilo potreba ugotovitve obdelati, nadzirati KKT, beležiti in shranjevati. Po sprejetju zakona o uvedbi HACCP sistema so se v Sloveniji pričele tudi strokovne delavnice in vzpostavljati se je pričel standard, ki je točno določal, kako se izvaja nadzor. posledično je prineslo ogromno količino arhiva in mnogo registrov, v katerih se shranjujejo zapisi nadzora. Za shranjevanje registrov je bilo potreba določiti nov prostor, v katerega bo to nekdo zlagal. Pojavila se je tudi potreba po novem osebnem računalniku v tem prostoru. Neformalno in postopno se je uvedlo novo delovno področje, saj to delo opravlja ena oseba, ki ima nad tem nadzor in sledi spremembam na raznih seminarjih, v sektor pa prinaša novosti in enkrat mesečno posreduje informacije sodelavcem na rednem izobraževalnem sestanku v sektorju. Posledično temu pa deloma popušča na zadolžitvah, ki jih je imel pred tem. Te spremembe bi bilo potreba upoštevati pri novi postavitvi organizacije v SBP ter ponovno opraviti sistematizacijo novih delovnih mest.

### **4.3 Sprememba organizacije v sektorju prehrane**

Potrebne so spremembe v celotnem organiziranju osebja, obsežno preoblikovanje operativnih sistemov, ker mora SBP postati bolj inovativen in bolj naravnana na stare in nove odjemalce. Stari so predvsem mišljeni zaposleni v OBV, ki so se že prehranjevali v bolnišnični menzi. Ti so imeli občutek prisile in njihovo nezadovoljstvo se je kazalo predvsem zato, ker niso imeli možnosti izbiranja med tem ali se prehranjevati s prehrano, ki jo nudi bolnišnica ali si jo prinašati od doma, ali pa sploh se ne prehranjevati med delom. Nov segment odjemalcev, na katerega lahko bolnišnica upa, je zunanje narave. Med njimi so tudi zaposleni, ki bi bili pripravljeni kupovati hrano za na dom običajne obroke in tudi v večjih količinah, ko bi doma imeli kakšno večje slavljenje in praznovanje. To je SBP že poizkusil na ta način, da je tistim zaposlenim, ki so povprašali za takšno možnost tudi ugodil in pripravil obroke hrane za na dom.

Zato se je potreba osredotočiti na zahtevnejše odjemalce, ki bodo prinašali večji donos na prodano enoto, tržno se je potreba osredotočiti na zahtevnejšo ponudbo, ki zajema več strokovnosti in znanja. Zaposleni v SBP so se izkazali že mnogokrat na raznih simpozijih, ki jih organizira bolnišnica, po končani prireditvi je bilo zadovoljstvo in prijetno presenečenje s strani priznanih gostov tudi iz tujine občutno. Zadovoljstvo bolnikov pa je celo v porastu, to je razvidno iz anket, ki jih za bolnišnico opravlja zunanji izvajalec.

Povsem na novo je potreba opredeliti vsako delovno mesto. Rozman (2000, 11) pravi, da je osnova za oblikovanje delovnega mesta, določitev zadolžitve, odgovornosti

in avtoritete za vsako delovno mesto. Kakšno je potreba tudi ukiniti in spremeniti opis delovnih nalog drugim.

Že v naprej je jasno, da bodo za marsikoga spremembe med zaposlenimi boleče, še posebej za tiste, ki svoje delo opravljajo rutinsko, na tradicionalen način, kljub svoji pridnosti in predanosti delu ne morejo razumeti, da ne delajo pravih stvari. Za marsikoga, predvsem pa je tu mišljen mlajši kader, pa bodo spremembe izziv in se bo v novi organizaciji bolje znašel tako, da bo bolj učinkovit. Številni se bodo zlahka prilagodili novemu pristopu.

Veliki ameriški pisec John Steinbeck je nekoč zapisal: »Ko se začne človek starati, začne nasprotovati spremembam, še zlasti spremembam na bolje. Taka je njegova narava.« Hammer in Champy (1995, 184).

#### **4.4 Snovanje vizije organizacije**

Vila in Kovač (1997, 247) pravita, da lahko vizijo opredelimo kot orientacijsko točko v prihodnosti, ki ima motivacijsko razsežnost za zaposlene. Predstavlja kreativno pretvorbo poznavanja bodočih sprememb v okolju in lastnih sposobnosti za doseg postavljenih smeri razvoja. Pri tem pa moramo poudariti, da vizija ni »sanjarjenje ali samo določena ambicija, temveč je to skladen in konsistenten zapis, ki usmerja podjetje v boju za preživetje in razvoj«.

Biloslavo in Tavčar (2004, 25) navajata, da je vizija organizacije idealna podoba zelenega prihodnjega stanja in da je dobra vizija temeljno sredstvo za obvladovanje kompleksnosti organizacije. Vizija je izzivalna in motivira, če je usmerjena na potrebe vplivnih udeležencev organizacije, z vizijo oblikujemo izhodišča za strateško načrtovanje in snovanje konkretnih ciljev. Pri tem moramo upoštevati, da vsaka organizacija razvije svojo edinstveno in unikatno vizijo. Prepisovanje in prenašanje zelene vizije z drugih organizacij nam ne more dati zelenih izidov.

Reorganizacija je logična posledica spremembe vizije, cilja ali strategije podjetja. To se ponavadi zgodi ob menjavi vodstva, lastništva ali tržnih usmeritev, prav menjava tržnih usmeritev pa je zajeta v tej diplomski nalogi. Spremeni se organizacija dela, ki se mora ves čas prilagajati aktualnim razmeram.

Že v letu 2004 je SBP oziroma bolnišnica na Ministrstvo za zdravje naslovila prošnjo po spremembi statuta v točki, kjer je opredeljena dejavnost. Želela jo je razširiti še na gostinsko dejavnost, poleg obstoječe dejavnosti menze za zaposlene. Dejavnost

menz ni navedena v 4. čl. Zakona o gostinstvu<sup>14</sup> in zaradi tega ni pridobila odločbe za opravljanje dejavnosti. Odločbo za opravljanje dejavnosti bi SBP potreboval za prijavo na razpise, s čimer bi lahko ustvarjal dodatni prihodek na trgu. Bolnišnica Valdoltra deluje kot učna baza Visoki šoli za zdravstvo Izola. V nadaljevanju VSZI. Študentje VSZI opravljajo v bolnišnici klinične vaje šest mesecev. Glede na pogodbo, sklenjeno med OBV in VSZI bo bolnišnica imela vsako leto po približno 30 študentov na obveznih vajah, ki trajajo skupaj tri mesece. Bolnišnica se je želela prijaviti na razpis Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve za izvedbo študentske prehrane. S tem bi bilo omogočeno študentom, da bi kupovali subvencionirane bone za topel obrok med opravljanjem obveznih vaj. Prav tako se bolnišnica ni mogla prijaviti na razpis Ministrstva za obrambo za pripravo obrokov za zaposlene v Ankaranski enoti.

Med pisanjem diplomske naloge pa je bolnišnica že dobila odgovor, na prošnjo, katero je naslovila Ministrstvu za zdravje. Na vladi so obravnavali zadevo in sprejeli sklep, da se spremeni in dopolni sklep o preoblikovanju Ortopedske Bolnišnice Valdoltra v javni zdravstveni zavod. Doda se k četrtemu členu, peti točki alineje, ki navajajo dejavnost:

- okrepčevalnic, samopostrežnih restavracij,
- točenje pijač,
- priprava in dostava hrane.

S sprejetjem omenjenega sklepa se SBP lahko prične pripravljati na izvajanje dejavnosti z večjo dodano vrednostjo in pri tem izkoristi opremo in obstoječi kader. To bi bilo smotno upoštevati pri izvajanju reorganizacije.

Cilji SBP, ki vodijo do izpolnitve vizije, so sledeči;

- Poleg visoko strokovno usposobljenega sektorja za pripravo dietne prehrane, postati še uspešni prodajalci hrane za trg, še posebno ob posebnih priložnostih in dogodkih, ki jih želijo odjemalci tudi pripraviti doma, pa za to nimajo ne pogojev ne znanja. Tu so predvsem mišljene poroke, obletnice, birme, obhajila, krsti,...
- Še naprej sodelovati na področju prehrane z drugimi inštitucijami kot so:
  - Ministrstvo za zdravje: delovna skupina za bolnišnično prehrano,
  - Univerza na Primorskem, Visoka šola za zdravstvo Izola: predavanja iz predmeta dietetika za študente zdravstvene nege, učna baza za področje dietetike: v centralni kuhinji OBV se bodo še naprej izvajale delne klinične vaje iz tega predmeta.
  - Evropski projekt: Nutritionday in EU hospitals.
- SBP bo še naprej sodeloval pri projektih v zvezi z zdravo prehrano kot je to že počel v preteklosti, ko je gostil izvedbo seminarja takratnemu podjetju

---

<sup>14</sup> Vir: Zakon o gostinstvu

»Domus«, sedaj se podjetje imenuje »Diet d.o.o.« za zdravo prehrano. Omogočil je udi predavanja z delavnico koronarnemu društvu za srce in ožilje iz Kopra. VSZI pa je SBP omogočil, da njeni študentje opravljajo delne klinične vaje za predmet dietetika v prostorih bolnišnične kuhinje, kjer se pod mentorstvom vodje prehrane seznanijo s HACCP sistemom v praksi, poznavanjem organizacije dela v kuhinji, poznavanja raznih diet, načina priprave diet, kalkulacije za naročanje živil, komunikacijo naročanja števila obrokov za bolnike,...

**Tabela 4.2** Spin analiza programa in snovanje strategij

<p><b>NOTRANJI DEJAVNIKI</b> Konkurenčnost programa</p> <p><b>ZUNANJI DEJAVNIKI</b> Privlačnost tržišča</p>	<p><b>PREDNOSTI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Strokovnost zaposlenih</li> <li>-Ugodna delovna kultura</li> <li>-Sodobna tehnološka opremljenost</li> </ul>	<p><b>SLABOSTI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Neizkoriščenost opreme in delovnih naprav</li> <li>-Monotonost dela</li> <li>-Neposlušnost določenih udeležencev za inovacije</li> </ul>
<p><b>IZZIVI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Svojci zaposlenih nimajo urejene prehrane</li> <li>-Zunanji obiskovalci nimajo možnosti prehranjevanja</li> <li>-Vedno več je povpraševanja po zahtevnejših storitvah</li> </ul>	<p><b>PI STRATEGIJE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-zaposlene dodatno zaposlit</li> <li>-zunanjim obiskovalcem ponuditi bolnišnično prehrano</li> <li>-izkoristiti delovno intenzivnost za prodajo zahtevnejših jedi</li> </ul>	<p><b>SI STRATEGIJE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-prodaja obrokov zaposlenim za domov</li> <li>-prodaja hrane zunanjim obiskovalcem</li> <li>-prodaja profesionalnih izdelkov</li> </ul>
<p><b>NEVARNOSTI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Prihod konkurence</li> <li>-oddaja kuhinje zunanjemu izvajalcu</li> <li>-Vedno strožji sanitarni predpisi</li> </ul>	<p><b>PN STRATEGIJE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-ohranjati konkurenčnost</li> <li>-z delom zagovarjati svojo učinkovitost</li> <li>-upoštevati vsa HACCP določila</li> </ul>	<p><b>SN STRATEGIJE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-dodatni obseg dela</li> <li>-ustvarjati dobiček na trgu</li> <li>-postopno uvajanje ne zainteresiranih.</li> </ul>

V bodoče bo moto, da se vse začne s preprosto odločitvijo: prisluhni odjemalcu. Hammer in Champy (1995, 179) navajata: izboljšati je potreba tiste stvari, ki jih odjemalci cenijo, in spremeniti ali odstraniti tiste, ki jih ne. Tako mora SBP pripraviti strategijo za dosego vizije na področju dodatne prodaje za trg. Določiti bo potreba program, ki bo prinašal višjo dodano vrednost. Najbolj razvidno strategijo lahko pripravimo na podlagi analize s pomočjo spin analize, katera bo prikazana s tabelo.

**Tabela 4.3** Opredeljevanje dejavnika spin za program

<b>Opredelitev notranjih prednosti za program</b>	<b>Način merjenja ali ocenjevanja prednosti</b>	<b>Opombe</b>
Strokovnost zaposlenih	Primerna izobrazba	Višja od predpisane za ta delovna mesta
Ugodna delovna kultura	Zainteresiranost in inovativnost	Zaposleni so vedno polni idej in veliko se jih dodatno izobražuje na svoje stroške.
Sodobna tehnološka opremljenost	Nova sodobna oprema	Ena najmodernejših v Sloveniji
<b>Opredelitev notranjih slabosti za program</b>	<b>Način merjenja ali ocenjevanja slabosti</b>	<b>Opombe</b>
Neizkoriščenost opreme in delovnih naprav	Oprema za večje kapacitete	Ob nakupu opreme je delovala bolnišnica z večjim številom bolnikov
Monotonost dela	Neizkoriščenost znanja zaposlenih	Delo, ki ga opravljajo zaposleni ne izkorišča vsega potenciala znanja in izobrazbe.
Neposlušnost določenih udeležencev za inovacije	Pretok informacij z ostalimi oddelki	SBP bi želel sodobnejšo informacijsko povezavo z ostalimi oddelki vendar zaradi neznanja naleti na odpor.
<b>Opredelitev zunanjih izzivov za program</b>	<b>Način merjenja ali ocenjevanja izzivov</b>	<b>Opombe</b>
Svojci zaposlenih nimajo urejene prehrane	Zaradi novih evropskih urnikov zaposleni prihajajo domov zelo pozno	Pretežna večina zaposlenih v bolnišnici je žensk, ki pa jih doma čakajo družine. Za sprejemljivo ceno bi kupovali zaposleni že pripravljene obroke v bolnišnici
Zunanji obiskovalci nimajo možnosti prehranjevanja	Čakajoči bolniki in svojci v čakalnicah, vozniki reševalnih vozil	Zanimanje za okrepitev je čutiti že sedaj, saj velikokrat potrka na vrata in povprašajo, če je možno kaj kupiti
Vedno več je povpraševanja po zahtevnejših storitvah	Prodaja raznih specialnih jedi, finih narezkov in podobno	Ljudje so čedalje bolj zaposleni, in bi bili pripravljene kupiti, če bi imeli kje razne nevsakdanje dobrote ob kakšnih jubilejih, porokah, večjih družinskih praznovanjih,...
<b>Opredelitev zunanjih nevarnosti za program</b>	<b>Način merjenja ali ocenjevanja nevarnosti</b>	<b>Opombe</b>
Prihod konkurence	Lahko se pojavi tekmeč	Ponudnik, lahko že izvaja dejavnost in je na tem področju že izkušen.
Oddaja kuhinje zunanjemu izvajalcu	Izguba delovnih mest	Zunanji izvajalec bi izvajal samo pogodbeno za bolnike.
Vedno strožji sanitarni predpisi	Obiski raznih inšpekcij, ter spremembe zakonodaje na tem področju	Na tem področju je bolnišnica pionir



**Tabela 4.4** Opredeljevanje strategij za prednosti programa

Opredelitev strategij PI	Način merjenja uspešnosti izvajanja strategije	Opombe
Zaposlene dodatno zaposlit	Poleg rednih obrokov, izvajati tudi za trg	Na ta način se zaposlenim ponudi možnost samopotrjevanja in izkazovanja znanja in veščin. Vlivanje občutka nepogrešljivosti.
Zunanjim obiskovalcem ponuditi bolnišnično prehrano	Število prigrizkov na dan	S ponujeno hrano bi se povzdignilo tudi zadovoljstvo bolnikov
Izkoristiti delovno intenzivnost za prodajo zahtevnejših jedi	Izvajanje po naročilu	Že sedaj veliko zaposlenih v bolnišnici prosi za te usluge, če bi bile na prodaj bi se povpraševanje še povečalo.
Opredelitev strategij PN	Način merjenja uspešnosti strategije	Opombe
Ohranjanje konkurenčnosti	Obdržati dober glas med bolniki	Bolniki primerjajo Valdoltrsko kuhinjo z ostalimi po Sloveniji, to velikokrat povedo.
Z delom zagovarjati svojo učinkovitost	Kakovostno opravljeno delo	Z znanji o kulinariki in predvsem o dietetiki, dokazovati svojo konkurenčnost.
Upoštevati vsa HACCP določila	Dosledno opravljeno delo in pravilno izpolnjeni obrazci	Z doslednim opravljanjem dela kot ga določa sistem HACCP in rednim evidentiranjem je naše delo v skladu z vsemi sanitarnimi določili

**Tabela 4.5** Opredeljevanje strategij za slabosti programa

Opredelitev strategij SI	Način merjenja uspešnosti izvajanja strategije	opombe
Prodaja obrokov zaposlenim za domov	Dvig kapacitet	Večja izkoriščenost opreme in večje zadovoljstvo med zaposlenimi v bolnišnici, saj se jim dvigne kakovost življenja tudi v prostem času
Prodaja hrane zunanjim obiskovalcem	Dvig storilnosti	Razbijanje monotonosti zaposlenih in dvig kakovosti storitev v očeh bolnikov.
Prodaja profesionalnih izdelkov	Dvig storilnosti, in ugleda med zaposlenimi	Izziv med zaposlenimi
Opredelitev strategij SN	Način merjenja uspešnosti strategije	Opombe
Dodatni obseg dela	Število obrokov na trgu	Izkoristiti dane pogoje za ohraniti konkurenčnost
Ustvarjati dobiček na trgu	Mesečni prihodki od prodaje	S prodajo na trgu bi prispevali bolnišnici dodaten vir sredstev
Postopno uvajanje ne zainteresiranih	Število izboljšav v bolnišnici	Uvajanje sprememb mora potekati postopno, le tako se izogneš odporu s strani ne zainteresiranih.

Med temeljnimi cilji bolnišnice je poleg doseganja pozitivnega poslovanja ustvarjanje prihodkov na trgu. Nova zakonodaja med prihodke tržne dejavnosti priznava dohodke pridobljene z opravljanjem zdravstvenih storitev samoplačnikom, fizičnim in pravnim osebam, iz države in tujine, prihodke od prodaje prehrane zaposlenim, ter zunanjim naročnikom. Cilj bolnišnice je, da se delež tovrstnih prihodkov v strukturi letno povečuje vsaj za 1 % točko.

Delovni kolektiv kuhinje Ortopedske bolnišnice Valdoltra je pripravljen sodelovati pri takšnem načinu trženja. To jemlje za izziv, ki ga je potreba izkoristiti. Zaposleni so strokovno dobro izobraženi za poklic, ki ga opravljajo. Dobra petina zaposlenih se še dodatno izobražuje z lastnimi sredstvi. Nedavno je bolnišnica dodobra opremila kuhinjske prostore s sodobnimi napravami, ki pa žal niso povsem izkoriščeni. To bi bilo potreba s pridom uporabiti za dodatno pripravljane in prodajanje obrokov na trgu. Prodaja obrokov za bolnišnico ne prinaša samo prihodkov, pomemben dejavnik je tudi zadovoljstvo zaposlenih: bodisi kuhinjskega osebja, zaradi dobrega občutka, ki bi sodeloval pri uspešnosti bolnišnice, dobrega glasa med bolniki tudi v čakalnicah in ne samo na oddelku, kot tudi ostalih zaposlenih, ki delajo v izmenah, tudi nočni. Bolnišnica velikokrat organizira simpozije, seminarje in druge dogodke, ki so podprti z zakusko, tako imamo nekaj boljšega inventarja, ki bi ga lahko tudi posojali na pismeno zavezo z neko primerno kavcijo ob prodaji slavnostnih jedi.

Boj za obstanek na trgu je iz dneva v dan večji in tako se lahko pričakuje pritisk zunanjih konkurentov, ki bi želeli opravljati storitve pogodbeno za bolnišnico. Tega se zaposleni v kuhinji zavedajo in si želijo, da bi delo ki ga opravljajo postalo kakovostno, konkurenčno in donosno bolnišnici.

## 5 NOVA ORGANIZIRANOST SEKTORJA BOLNIŠNIČNE PREHRANE

### 5.1 Uvajanje informacijske tehnologije

Informatizacija podjetja predstavlja eno od temeljnih značilnosti sodobnega podjetja. Pod informatizacijo mislimo uvajanje ter uporabo informacijske tehnologije v celotnem poslovnem procesu.

Za novo organiziranost procesov v bolnišnici je neizbežna vpeljava informacijske tehnologije. Pretok informacij med naročanjem z bolniških oddelkov, upravne stavbe, vseh ostalih sektorjev oskrbe in stalne podatkovne baze, ki vsebujejo vse obrazce naročila, račune, jedilnike, prehranske vrednosti, obrazce za HACCP,... in konec koncev tudi dodatna ponudba, mora biti dostopen vsakemu zaposlenemu v sektorju prehrane. Le na tak način lahko zagotovimo, da bo delo, ob izgubi ali odsotnosti določenega zaposlenega, nemoteno opravljeno.

Vsa naročila, ki so vezana na izdajo iz SBP, bodo morala biti vnesena v računalniški program Bolnišnični integriran računalniško podprt informacijski sistem, v nadaljevanju besedila BIRPIS. Tako se bo delo v sektorju poenostavilo in ne bodo iskali in izpisovali podatke iz več različnih virov. Sedaj poteka naročanje za bolnike posebej, za zaposlene posebej, za dodatno kupljeno hrano za na dom in zunanjim posebej.<sup>15</sup> To pa je zamudno in nepotrebno, zaposleni morajo zbirati različne podatke in jih skupaj seštevati in pregledovati. V bodoče, ko bo teh naročil več, bo nujno uvesti organizacijske spremembe, v nasprotnem primeru bo sledila ponovna kriza, ki pa ne bo posledica zunanjih vzrokov temveč bo vzrok notranji zaradi slabe organiziranosti.

Na podlagi enotnega zbiranja podatkov iz programa BIRPIS in ukinitve telefonskega naročanja, bosta vodji izmene imela večji pregled nad izdajo živil in materiala v skladišču. Telefon bi se umaknil iz kuhinje, saj je bil postavljen v njeno središče zaradi sprotnega popravljanja na tabli, na kateri so zapisana števila naročenih obrokov po oddelkih. Telefon in tablo bi nadomestili z digitalnim zaslonom, ki bi se samodejno spreminjala glede na vnose v računalniški program BIRPIS na oddelku. S tem bi olajšali delo kuharjem, ki ob dnevih sprejemov sedijo za računalnikom vsake pol ure in izpisujejo stanje bolnikov.

---

<sup>15</sup> Naročene obroke za osebje bolnišnice izpisuje lahko vsak kuhar v SBP, kar pa mnogokrat pomeni, da tudi nihče ne izpiše, saj se zaposleni zanašajo drug na drugega. Potrebno bo določiti, da si osebje, ki izdaja malico za zaposlene, dnevno izpiše število za izdajo obrokov. Sedaj izpise prodane hrane zunanjim obiskovalcem bolnišnice in zaposlenim, ki kupujejo prehrano za na dom, pripravlja vodja SBP ali pa zaposleni, ki se ukvarja z strokovno administrativnimi deli in HACCP sistemom. Če teh dveh zaposlenih ni na delu ali sta kako drugače zadržana, osebje ne more do podatkov iz bolnišnične blagajne. Tudi to bo potreba urediti tako, da si bo natakar te podatke izpisoval sam.

Zdravstveno osebje naroča število obrokov s pomočjo računalniškega programa BIRPIS. To je na novo vpeljan program, ki se je uvedel z januarjem leta 2006. Izvedene so bile delavnice uporabe računalniškega programa BIRPIS za vse zaposlene v SBP, z namenom, da bi vsi zaposleni v SBP lahko nemoteno, kadar koli prišli do ustreznih podatkov, ki jih potrebujejo za pripravo, izvedbo in izdajo prehrane.

Izdaja materiala iz kuhinje, razen števila obrokov bolnikom, skoraj v celoti poteka po sistemu ročnega pisanja zahtevkov in dobavnic. Na tem področju so obvezne spremembe odgovornosti in sistema naročanja iz kuhinje, saj vlada prava zmeda. Vsak zaposleni lahko pokliče v kuhinjo kadarkoli in dobi zeleno naročilo od vsakega, ki to naročilo sprejme. Vedno je za dodatna naročila izgovor bolnik, saj dobro vedo, da zaposleni v SBP nočejo, da bi bolniki ostali brez pripadajočega obroka zaradi napak ali nevestnosti drugega bolnišničnega osebja, ravno tako ne želijo, da bi se nezadovoljstvo razvilo v katerem od drugih sektorjev, prav tako je zaželeno, da je storitev opravljena v najkrajšem možnem času. Za osebje SBP pa je to dodatno, ne planirano delo, ki zmoti delovni proces, po končani izdaji pa morajo še mesece prositi za naročilnico, na podlagi katere je bilo iz SBP že izdano. In za vsako ne pisano naročilnico v naprej, intervenirati večkrat. Pisalna miza in robovi računalniških zaslonov pa dajejo videz lepljenke, saj so polni samo lepljivih listkov, na katerih so zapisane nekrite izdaje. Nujno bi bilo potrebno določiti proces izdaje živil iz kuhinje, določiti osebo, ki bo bila odgovorna za izdajo. Najprimernejša oseba za to je gospodar kuhinje, ki ima pregled nad zalogami in naročanjem blaga. Povsem razumljivo je, da je v določenih trenutkih zelo pomemben čas, ko se odvijajo nepredvidljivi dogodki. Ključni rešitelj sinhrona komunikacija, ki sporoči dogodek, slediti pa bi ji morala takoj še asinhrona, ki bi vsebovala podrobnosti kot so količine in artikli, pa je še zabeležena. Zaradi neuporabe asinhrona komunikacije v praksi prihaja do težav pri vodenju materialnega knjigovodstva in procesa dela, ki se bi jim z lahkoto izognili. Navedemo primere:

- Sklican je bil sestanek pri pomočniku direktorja za tehnični prevzemom diagnostičnega centra v bolnišnici. Na hitro je bilo potreba postreči goste. Nihče ni niti pomislil, da bi tajnico pomočnika direktorja moril z internimi formalnostmi saj je gostila udeležence sestanka. Naročilo je prišlo preko telefona, čeprav bi bilo v enakem času oddano po elektronski pošti, kar bi v SBP popolnoma zadoščalo za interne evidence. Po treh mesecih SBP še nima naročilnice.

- Odgovorna sestra iz operacijske dvorane na hitro naroči postrežbo zdravnikov z zunanjimi gosti v dvorani za pedagoške dejavnosti. Če bi v SBP zahtevali formalne postopke in se ne bi odzvali fleksibilno, bi zunanji gosti že zapustili bolnišnico preden bi bili postreženi. Bolnišnici pa to ne bi prav nič koristilo za vzgled. Vtis bi naredili, velikanskega in togega podjetja. Pa vendar, tudi to bi lahko bilo naročilo po elektronski pošti.

- Popolnoma jasno je, da starejšega bolnika, ki se je pripeljal v bolnišnico iz drugega konca Slovenije in je po opravljenih vseh formalnostih ob sprejemu, zamudil uro naročanja hrane v kuhinjo, ne bodo v bolnišnici pustili lačnega do naslednjega obroka. Seveda tudi taka naročila prihajajo po telefonu, čeprav bi se lahko naročalo kot ostalo v elektronski obliki in bi bila vsa takšna naročila zabeležena skupaj s porabo po stroškovnih mestih kot je to razvidno v BIRPISU. Tako pa računalniški program BIRPIS izgublja na svoji vrednosti.

## **5.2 Zaposleni**

Zaposleni naj ne bi več delali kot specialisti, temveč generalisti, saj bi tako en zaposleni speljal proces od začetka do konca in stvar ne bi potekala preko več rok, ker se na ta način izgublja informacije ali vsaj izgubijo prvotno obliko, kar je mnogokrat še huje. Ko si v procesu podaja delo več zaposlenih, prihaja neizbežno do napak in nesporazumov, še zlasti zato, ker ni nihče odgovoren za celoten proces oziroma ga ne pozna v celoti. Poleg horizontalne zgoščenosti je smiselno tudi vertikalno zgoščati procese, tako dosežemo, da je odgovornost sestavni del dela. Zaposleni pa dobijo občutek samostojnosti, ustvarjalnosti, večjega zadovoljstva, ker naloge prinašajo več možnosti za osebno rast in učenje. Samo delo jih bo pripeljalo do tega, da bodo razmišljali in si ga sami poenostavljali, predvsem če jih ne bo nihče silil v vnaprej določene in ustaljene procese, ki pa dajejo zaposlenim lahko občutek monotonosti in ne ustvarjalnosti, če ne morejo sami prispevati svojih idej.

Zaposleni se morajo poleg pripadnosti zavedati, da so oni zaposleni zaradi bolnikov in niso bolniki tam zaradi zaposlenih, da je pomembno vsako delo v podjetju, in da je nenehno učenje in inoviranje del službe.

## **5.3 Struktura zaposlenih**

Lipičnik (2003, 47) pravi, da spremembe v okolju narekujejo spremembe v organizaciji v njenem trdem delu – organizacijski strukturi, to pomeni, da je potrebno spremeniti ali zamenjati organizacijsko strukturo. Pri tem obvezno izhajamo iz elementov, k tvorijo organizacijsko strukturo, lahko spremenimo ali zamenjamo nosilce, naloge, odnose med nosilci, odnose med nosilci in nalogami itd. vendar bomo uporabili le tisto kombinacijo, ki bo v danem trenutku najbolj omogočala dosego zastavljenih ciljev in vizijo organizacije. Pogosto je potreba zamenjati ali spremeniti kar več elementov, da bodo ljudje v novi organizacijski zgradbi lahko dosegli spremenjene cilje, in da bo dosežen namen reorganizacije podjetja.

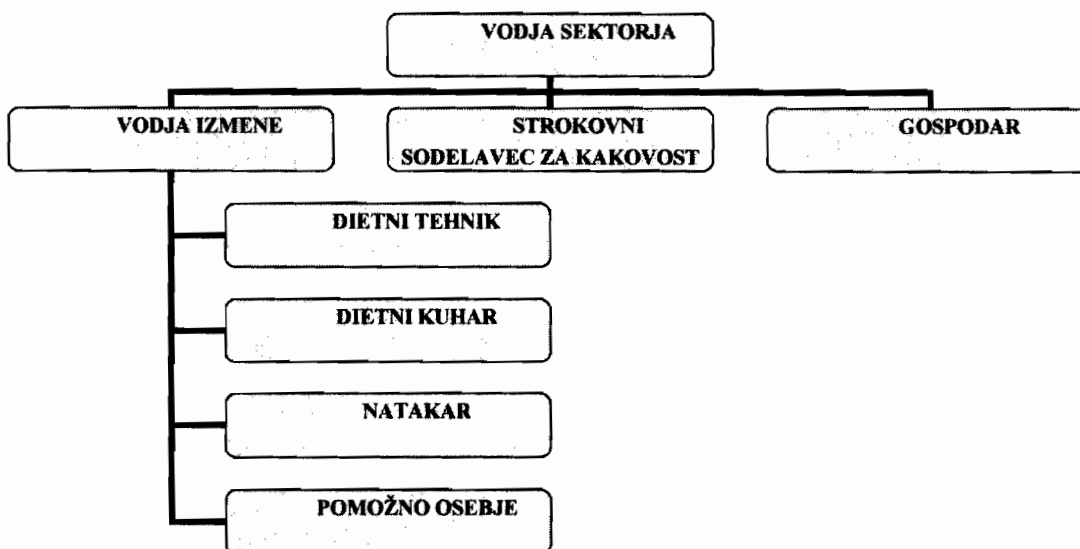
Tako se pripravi tudi nova struktura zaposlenih, ki naj bi bila bolj sploščena, saj naj bi imela le tri ravni in več področij, ki pa bi se med seboj lahko dopolnjevale med ravnmi. Ker pa bo delo organizirano v okviru procesov, bo ta struktura bolj formalne narave in ne bo več tako pomembna. Glede na potrebe dela in opravljanje dela po naročilu naročnika za izvedbo enkratne naloge v nekem kratkem časovnem obdobju za točno določeno delo, se bo potreba organizirati s projektno organizacijsko strukturo. Lipičnik (2003, 53) pravi, da je takšna struktura smotrna, ko hočemo uresničevati tiste cilje, ki zahtevajo visoko stopnjo usklajevanja velikega števila posamičnih aktivnosti, vezanih na določeni projekt, ki jih ni mogoče doseči z ustaljeno funkcijsko organizacijsko strukturo. Oblikovali se bodo novi timi, ki se bodo ukvarjali s posameznimi procesi v SBP. Na grobo bodo delovali vsaj trije ločeni timi. Posamezni zaposleni bodo delovali v več timih hkrati, saj bo delo bolj kompleksno in bo obseg dela variabilen.

Z zmanjševanjem obsega bolnikov v korist dnevni bolnišnici in večjemu številu operacij se je postopoma zmanjšalo število zaposlenih: od leta 1991 do danes v SBP iz 34 zaposlenih, ko se je pripravljalo 1500 obrokov dnevno (44 na zaposlenega) na 19 zaposlenih in se pripravlja 810 obrokov (42 na zaposlenega). Število zaposlenih v SBP je nizko, delo pa bo po reorganizaciji zelo kompleksno, saj ne bo vsebovalo več točno določenega obsega dela in ustaljenega načina priprave, ampak dodatna dela za trg. Poleg rednega plačila za opravljeno redno delo bi bilo primerno razmišljati o ustrezni stimulaciji<sup>16</sup>. Z novo ureditvijo pa je potreba pripraviti tudi novo strukturo zaposlenih, ki bo primerna za nov način izvajanja dela v SBP. Nova struktura bo prikazana v sliki 5.1. Za primerjavo s prejšnjo oziroma obstoječo strukturo, ki pa je prikazana s sliko 4.1.

---

<sup>16</sup> Dodatna naročila, ne morejo biti izpeljana po utečenih smernicah saj si niso podobne niti po obsegu niti po načinu izvajanja. Gre za individualni dogovor z naročnikom glede na potrebe izvedbe. Vsako naročilo potrebuje svoj projektni pristop in tim, ki ga bo izpeljal od sprejema naročila po dogovoru z naročnikom do rekapitulacije stroškov in naročila izdaje računa v finančno računovodski sektor. Tako bi tisti zaposleni, ki bi sodelovali v timskem delu pri dodatnih projektih bili tudi ustrezno stimulirani oziroma nagrajeni. Večja kot bi bila prizadevnost in sodelovanje, večja bi bila stimulacija. Vsak zaposleni bi imel na tak način možnost do variabilnega dela plače.

Slika 5.1 Organigram bodoče strukture



Opis delovnih nalog posameznih delovnih mest.

- *Vodja sektorja bolnišnične prehrane:* delegira vse zaposlene, direktno ali indirektno preko vodje izmene, ima popoln nadzor nad skladiščnim poslovanjem kuhinje, nad HACCP sistemom, dietno prehrano bolnikov, izdajanjem in naročanjem prehrane za zaposlene in izven v menzi, usklajuje kadrovske zadeve, skrbi za pretok informacij z drugimi oddelki v bolnišnici, redno sklicuje sestanke in se dogovarja o tekočih zadevah. Neposredno komunicira s tistimi odjemalci, ki se odločijo za nakup pogostitve ali kakšnega drugega večjega naročila za na dom, in sestavi projektno skupino za izvedbo tega naročila.
- *Vodja izmene:* poroča vodji SBP, skrbi za izvedbo hrane tako kakovostno kot kvantitativno, delegira dietne tehnike, dietne kuharje, natakarja in pomožno osebje. Sestavlja urnike zaposlenih, piše jedilnike, nadzira izvedbo HACCP sistema, izpolnjuje obrazce HACCP sistema, zbira naročila za bolniške oddelke v BIRPISU, sodeluje pri naročanju materiala z gospodarjem kuhinje, ob odsotnosti gospodarja kuhinje skrbi za dobavnice in izdajo iz kuhinje, sodeluje v projektni skupini za izvedbo prodaje naročil.
- *Gospodar kuhinje:* poroča vodji SBP, opravlja vso skladiščno poslovanje od izdaje, porabe in prejema živil, čistil in drugega materiala, ki ga uporabljajo v kuhinji, skrbi za zaloge, vnos dobavnic v računalnik, ob izdaji živil iz kuhinje zbira in obdeluje podatke v BIRPISU. Poleg izdaje in dobave živil skrbi še za tehnično brezhibnost kuhinjske opreme, beleži in

opravlja nadzor nad servisi opreme. Sodeluje v skupini za izvedbo prodaje naročil, nadomešča strokovnega sodelavca za kakovost.

- *Strokovni sodelavec za kakovost:* poroča vodji SBP, skrbi za brežhibno delovanje HACCP nadzora, zbira, obdeluje in arhivira vso HACCP dokumentacijo, skrbi da imajo zaposleni v SBP čisto in urejeno delovno obleko. Izračunava prehransko vrednost pripravljenih obrokov in ima nadzor nad dietno kuhinjo. Z vodjo sodeluje neposredno pri naročanju hrane za na dom, in po končani izvedbi pregleda in posreduje kalkulacije, ki jih pripravi gospodar kuhinje v FRS, skrbi in pregleduje dokumentacijo v menzi, beleži število aboniranih, ima nadzor nad prodajo in naročanjem hrane za na dom, ob odsotnosti vodje, skrbi za pretok informacij z drugimi oddelki, ob odsotnosti nadomešča gospodarja kuhinje.
- *Dietni tehnik:* poroča vodji izmene, pripravlja in izdaja dietno in osnovno hrano, izvaja naročeno hrano za prodajo, skrbi za red in čistočo v kuhinji, ob odsotnosti vodje izpolnjuje obrazce HACCP.
- *Dietni kuhar:* poroča vodji izmene, pripravlja in izdaja dietno in osnovno hrano, izvaja naročeno hrano za prodajo, skrbi za red in čistočo v kuhinji,
- *Kuhar:* delovno mesto kuhar se ukine, saj naj bi v SBP vsi imeli opravljen dietni tečaj, še zadnja zaposlena je opravila ta tečaj med pisanjem te diplomske naloge. Takšna izobrazbena struktura je smiselna, ker lahko obvladajo vsi zaposleni vsa dela, v obsegu priprave hrane bodisi dietne ali osnovne bolniške prehrane. Tako se uvede kroženje, med zaposlenimi.
- *Natakar:* poroča vodji izmene, je neformalno v strukturi dve leti, nadomestil je pomožno delavko ob upokojitvi za delovno mesto v menzi. Vnese se ga formalno v strukturo. Od natararja se pričakuje, da bo delo opravljal strokovno poleg rednega dnevnega v menzi še ob izrednih dogodkih, raznih simpozijih in prireditvah, ki se organizirajo v OBV, ob takih projektih sodeluje v timu z vodjem SBP, obema vodjema izmene, gospodarjem in strokovnim sodelavcem. Skupaj sestavijo potek dela in določijo še potrebno število ostalih sodelavcev za pomoč pri izvedbi. Dnevno skrbi, da so izdani obroki v menzi zabeleženi, pregleda in izpolni vse obrazce za HACCP, ima popoln nadzor nad prodano hrano za na dom. Omogoči se mu dostop do računalnika tako, da si sam ob prihodu na delo izpisuje dnevno naročene malice za tekoči dan in izpisuje si število prodanih obrokov za zunanje in za pakirane obroke za na dom. Po končanem delu vso zbrano dokumentacijo prenese strokovnemu sodelavcu za nadaljnjo obdelavo.



- *Pomožno osebje:* poroča vodji izmene, opravlja vsa dela v kuhinji, ki so v zvezi s čiščenjem razen tistih del, ki jih opravlja zunanji izvajalec, grobo pripravlja zelenjavo, pomiva posodo v kuhinji in v menzi. Ob večjem obsegu dela in raznih dogodkih pomaga pri strežbi in pripravi dietnim tehnikom in dietnim kuharjem.

Po končani reorganizaciji in novi strukturi, slika 5.1, v primerjavi s sliko 4.1 je razvidno, da se ukine delovno mesto kuhar iz preprostega razloga, ker imajo vsi zaposleni v SBP opravljen dietni tečaj s preizkusom znanj in praktičnih veščin. Obvladajo vsa potrebna znanja za pripravo diet in ni smiselno, da se delo, saj zaposleni obvladajo vsa dela in se lahko uvede kroženje po delovnih mestih, s tem se izognemo monotonosti in neenakosti med zaposlenimi v smislu obremenitve.

Spremenijo se delovne naloge nekaterim zaposlenim, kot na primer gospodar kuhinje pridobi nove delovne naloge v zvezi z izdajo in beleženjem izdanega blaga poleg izdane prehrane in sodeluje v skupini za izvedbo prodaje. Poleg gospodarja kuhinje tesno sodelujeta v skupini za izvedbo prodaje naročil še vodja izmene in strokovni sodelavec za kakovost.

Na novo se uvede delovno mesto strokovnega sodelavca za kakovost, saj se je s povečevanjem administrativnega dela in dodatnega dela s sistemom HACCP neformalno že kreiralo to delovno mesto, trenutno ga opravlja dietni tehnik.

Na novo se uvede tudi delovno mesto natakar, ki je že neformalno v sektorju in je nadomestil pomožno delavko v menzi. Poleg delitve prehrane in zbiranja dokumentacije v menzi se natakarja zadolži še za opravljanje vseh postrežb, ki se bodo izvajale v bolnišnici, tega pa je zadnje čase v bolnišnici mnogo.

Z novo strukturo dosežemo višji nivo zaposlitev in odgovornosti za kar je potrebna tudi večja usposobljenost in višji nivo izobrazbe. S tem pa pridobiva SBP in bolnišnica na kakovosti.



## 6 SKLEP

Diplomska naloga je sestavljena iz teoretičnih izhodišč in praktičnega dela naloge.

V teoretičnih izhodiščih je opisan pojem reorganizacije, kar pomeni preurediti, vnašanje sprememb, v slovenski literaturi srečujemo tudi izraze prestrukturiranje, reinženiring, reforme in druge. Reorganizacijo v podjetju naredimo takrat, ko nismo zadovoljni z veljavno organizacijsko strukturo, s pretokom podatkov ali ko delo ni enakomerno razporejeno in predvsem, ko želimo v delovno okolje vnašati sveže prijeme.

Zaradi težav, ki nastopijo v podjetju moramo podjetje prilagajati trenutnim in prihodnjim razmeram v okolju, zato ga proučujemo in ugotavljamo njegovo delovanje oziroma ugotavljamo pomanjkljivosti, da bi jih lahko odpravili. Da se podjetje odloči za reorganizacijo, je v največji meri vzrok kriza v podjetju, ki pa je najpogostejši rezultat napačnih poslovnih odločitev in škodljivih vplivov okolja. Zelo pomembno pa je, da se vzroki za nastalo krizo odkrijejo pravočasno in jih s primernimi pristopi tudi takoj odpravimo.

Reorganizacija nam prinese obilo sprememb, bistvo sprememb pa je prehod iz obstoječega v novo bolj obetavno stanje. Zato tudi pravimo, da je spreminjanje organizacije oddaljevanje družbe in njene organizacije od obstoječega stanja k bolj zaželenemu prihodnjemu stanju, da bi povečali učinkovitost organizacije in uspešnost družbe. Pri spremembah velja tudi omeniti, da je pomemben čas, spremembe morajo biti dovolj hitre, prave in izdatne. Management se mora za spremembe odločiti v pravem trenutku, prezgodnje so nerazumljene in zamrejo, prepozne pa ne zaležejo več.

Da bi dosegli reorganizacijo in vnesli kar najboljše spremembe v podjetje moramo snovati strategijo. Z vizijo in poslanstvom podjetja so opredeljeni okviri in področja delovanja podjetja, naslednji korak so torej strateški cilji. Strategija je definiranje dolgoročnih ciljev podjetja in izbiranje določenih akcij in alokacij (dodelitve) resursev za njihovo realizacijo, da bi uspešno dosegli zastavljene cilje. Oblikovanje strategije je zelo zahtevno kreativno delo. Zahteva strnitev spoznanj in faze odločanja usmeritve podjetja, rezultate analiz in predvidevanj okolja, ter analize podjetja v smiselno celoto. Strategijo snujemo z dobrim načrtovanjem. Snovanje strategij izhaja iz analiziranja udeležencev in njihovih interesov v organizaciji, ter postavljanju smotrov in ciljev ob upoštevanju zunanjih in notranjih okolij organizacije. V praktičnem delu je pri sestavi strategije bil uporabljen SPIN model, s katerim analiziramo notranje in zunanje okolje in določimo slabosti, prednosti, izzive in nevarnosti pri snovanju strategije podjetja.

V praktičnem delu je predstavljena Ortopedska bolnišnica Valdoltra oziroma sektor bolnišnične prehrane, ki v bolnišnici opravlja naloge podporne dejavnosti, in sicer

oskrbo s prehrano za bolnike in zaposlene. Zaradi zniževanja konzervativnega zdravljenja v korist operacijam je v bolnišnici prišlo do znižanega števila bolnikov, posledično tudi znižanje števila obrokov v sektorju prehrane. Kmalu za tem, pa je občutno padlo še število zaposlenih, ki se prehranjujejo v menzi, saj so si posamezniki iz sindikata zdravstvene nege izbrili denarno nadomestilo v zameno za prehrano med delom, ki se je do tedaj pripravljala za vse zaposlene v sektorju prehrane.

Ker pa ima bolnišnica interes, da bi se prehranjevalo kar največ zaposlenih med delom zaradi zdravja in varnosti pri delu, bo skrbela za kakovost obrokov in dobro počutje zaposlenih v menzi tako s strani osebja kot prostora in okolice.

V sektorju bolnišnične prehrane je prišlo zaradi navedenih vzrokov do zmanjšanega obsega dela. V diplomski nalogi je prikazana nujna izvedba reorganizacije obravnavanega sektorja in s tem ohranitev delovnih mest v sektorju, saj vlada med zaposlenimi ugodna delovna kultura in bi jo bilo škoda izgubiti. Bolnišnica se je odločila, da prične sektor bolnišnične prehrane pripravljati hrano tudi za trg in je temu primerno tudi spremenila svoj akt o ustanovitvi, kjer je določeno, da lahko opravlja dejavnost okrepčevalnic, samopostrežnih restavracij, točenje pijač, priprava in dostava hrane (catering).

Glede na nov segment odjemalcev in drugačnega kakovostnejšega izvajanja dela je bilo potrebno tudi na novo sistematizirati delovna mesta v sektorju bolnišnične prehrane. V diplomski nalogi je nazorno prikazano, kako je prišlo do navedenih težav, kaj je bolnišnica na tem področju že naredila in kaj bi bilo nujno narediti. Prikazana je nova organizacijska struktura in struktura zaposlenih, na novo je opredeljeno vsako delovno mesto, določene so zadolžitve, odgovornosti, in avtoritete. V novi strukturi zaposlenih se pojavita tudi dve novi delovni mesti, ki sta nujno potrebni v novi organizaciji sektorja prehrane. Ti delovni mesti sta natakarkar in strokovni sodelavec za kakovost. Ukine pa se delovno mesto kuhar, ker imajo vsi zaposleni strokovno kvalifikacijo dietnega kuharja. Pomembno pa je poudariti, da se ne bo na novo zaposlovalo kadre, na nova delovna mesta bodo prerazporejeni že zaposleni v sektorju.

## LITERATURA

- Bandur, Simona. 2005. Zdrava prehrana je naložba podjetja. *Delo*, 27. september, 16.
- Biloslavo, Roberto. 1999. *Metode in modeli za management*. Koper: Visoka šola za management.
- Biloslavo, Roberto in Mitja I. Tavčar. 2004. *Strateški management*. Koper: Fakulteta za management.
- Dubrovski, Drago. 2004. *Krizni management in prenova podjetja*. Koper: Fakulteta za management.
- Hammer, Michael in James Champy. 1995. *Preurejanje podjetja: Manifest revolucije v poslovanju*. Ljubljana: Gospodarski vestnik.
- Lerbinger, Otto. 1997. *The crisis manager*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.
- Lipičnik, Bogdan. 2003. *Organizacija podjetja*. Ljubljana: Ekonomska fakulteta v Ljubljani.
- Rozman, Rudi. 2000. *Analiza in oblikovanje organizacije*. Ljubljana: Ekonomska fakulteta v Ljubljani.
- Rozman, Rudi. 2001. *Analiza in oblikovanje organizacije*. Ljubljana: Ekonomska fakulteta v Ljubljani.
- Tavčar, Mitja. I. 2003. *Razsežnosti strateškega managementa*. Koper: Fakulteta za management.
- Tavčar, Mitja. I. 2005. *Strateški management nepridobitnih organizacij*. Koper: Fakulteta za management.
- Vila, Antun in Jure Kovač. 1997. *Osnove organizacije in managementa*. Kranj: moderna organizacija.

## VIRI

<http://www.ob-valdoltra.si>

interni dokumenti.

Izjava o varnosti. (UNIVAR d.o.o.) OB:09.04-6.

Kadrovske evidence.

Kolektivna pogodba za zaposlene v zdravstveni negi.

Ministrstvo za zdravje. 2005. *Nacionalni program prehranske politike od 2005 do 2010*. (nppp 2005-2010).

Poslovna poročila Ortopedske Bolnišnice Valdoltra.

Zakon o delovnih razmerjih.

Zakon o gostinstvu.

