

Projekt evaluace dalšího vzdělávání ve vybrané firmě

Mgr. Filip Zajíček

Diplomová práce
2021



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky
Ústav managementu a marketingu

Akademický rok: 2020/2021

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE (projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Mgr. Filip Zajíček**
Osobní číslo: **M18656**
Studijní program: **N6208 Ekonomika a management**
Studijní obor: **Management ve zdravotnictví**
Forma studia: **Kombinovaná**
Téma práce: **Projekt evaluace dalšího vzdělávání ve vybrané firmě**

Zásady pro vypracování

Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

I. Teoretická část

- Zpracujte teoretické poznatky z oblasti vyhodnocování procesu vzdělávání.
- Formulujte teoretická východiska pro zpracování analýzy a projektu.

II. Praktická část

- Charakterizujte danou organizaci a zpracujte analýzu současného stavu odborné přípravy a rozvoje kvalifikace zdravotnických pracovníků a jeho evaluaci.
- Zhodnotte výsledky analýzy a formulujte oblasti pro zlepšení systému evaluace dalšího vzdělávání.
- Zpracujte projekt zlepšení systému evaluace vzdělávání zdravotnických pracovníků v dané organizaci.
- Zhodnotte ekonomickou náročnost a rizika spojená s realizací navrhovaného projektu.

Závěr

Rozsah diplomové práce: **cca 70 stran**
Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

- DVOŘÁKOVÁ, Zuzana. *Řízení lidských zdrojů*. Praha C. H. Beck, 2012, 592 s. ISBN 9788074003479.
- MUŽÍK, Jaroslav. *Řízení vzdělávacího procesu: andragogická didaktika*. Praha: Wolters Kluwer, 2011, 324 s. ISBN 978-80-7357-581-6.
- PHILLIPS, Jack J. a Adele O. CONNELL. *Managing employee retention: a strategic accountability approach*. Alexandria, Va.: Society for Human Resource Management, 2012, 304 s. ISBN 978-0-7506-7484-3.
- PHILLIPS, Jack J. a Patricia Pulliam PHILLIPS. *Handbook of training evaluation and measurement methods*. Fourth edition. Abingdon, Oxon, New York, NY: Routledge, 2015, 532 s. ISBN 978-1-138-79732-1.
- VODÁK, Jozef a Alžbeta KUCHARČÍKOVÁ. *Efektivní vzdělávání zaměstnanců*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2011, 360 s. ISBN 978-80-247-3651-8.

Vedoucí diplomové práce: **doc. PhDr. Ing. Aleš Gregar, CSc.**
Ústav managementu a marketingu

Datum zadání diplomové práce: **15. ledna 2021**
Termín odevzdání diplomové práce: **20. dubna 2021**

L.S.

doc. Ing. David Tuček, Ph.D.
děkan

Ing. Jiří Bejtkovský, Ph.D.
ředitel ústavu

Ve Zlíně dne 15. ledna 2021

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Prohlašuji, že

- beru na vědomí, že odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk diplomové práce bude uložen na elektronickém nosiči v příruční knihovně Fakulty managementu a ekonomiky Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně;
- byl jsem seznámen s tím, že na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užít své dílo – diplomovou/bakalářskou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen připouští-li tak licenční smlouva uzavřená mezi mnou a Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně s tím, že vyrovnání případného přiměřeného příspěvku na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše) bude rovněž předmětem této licenční smlouvy;
- beru na vědomí, že pokud bylo k vypracování diplomové/bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tedy pouze k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem diplomové práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji,

1. že jsem na diplomové práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.
2. že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Ve Zlíně dne 3. 6. 2021

Jméno a příjmení: Mgr. Filip Zajíček

podpis diplomanta

ABSTRAKT

Zdravotnická záchranná služba je jednou z klíčových složek IZS. Jde o veřejnou službu zřizovanou územně správními celky, pro zajištění ochrany zdraví občanů. Vzdělávání obecně patří k nosným prvkům rozvoje společnosti. Zde se však na vzdělání díváme optikou organizace, jelikož je součástí lidského kapitálu. Problematika dalšího vzdělávání v organizaci z pohledu řízení lidských zdrojů je řešena snad ve všech společnostech, ale často chybí jeho komplexnější řízení. Řízení znalostí jako jedna z podmnožin řízení lidských zdrojů, je pilířem úspěšné konkurenceschopné organizace, které má za cíl se neustále rozvíjet. Oblast zdravotnictví je také specifická i zákonnou povinností celoživotního vzdělávání, které je však na odpovědnosti daného poskytovatele zdravotních služeb. K vyhodnocování vzdělávání pak slouží různé metody, kdy tato práce používá jednu z nejpoužívanějších, a to metoda čtyř úrovní od Kirkpatrick (v anglickém originále 4 level evaluation). I přes její stáří není v České republice (ČR) blíže rozpracována. Metoda hodnocení Kirkpatrick je rozdělena na čtyři provázané úrovně, a to reakci, vzdělávání, chování, vyhodnocování, přičemž právě zavedení třetí a čtvrté úrovně je obecně nejsložitější a nejnákladnější. Představený projekt pak demonstruje využití modelu čtyř úrovní v konkrétním vzdělávacím procesu o obecné zásady pro ukotvení tohoto modelu v celém vzdělávání.

Klíčová slova: vzdělávání, zdravotnictví, Kirkpatrick, hodnocení vzdělávání

ABSTRACT

The ambulance service is one of the key components of the IRS. It is a public service established by territorial administrative units to ensure the protection of citizens' health. Education in general is one of the key elements in the development of corporation. Here, however, we look at education from the perspective of the organization, as it is part of human capital. The issue of further education in the organization from the perspective of human resource management is addressed in almost all companies, but often lacks more comprehensive management. Knowledge management as one of its subsets is a pillar of a successful competitive organization, which aims to constant development. The area of health care is also a specific due to legal obligation of lifelong learning, which, however, is the responsibility of the given health service provider Various methods are used to evaluate

education, where this work works with one of the most used, Kirkpatrick 4 level. Despite its age, it is not further developed in the Czech Republic. The Kirpartrick evaluation method is divided into four interlinked levels (reaction, education, behavior, evaluation), with the implementation of levels tree and four being generally the most complex and costly. The presented project then demonstrates its use in a specific educational process with general principles for anchoring this model throughout education.

Keywords: education, healthcare, Kirkpatrick, evaluation, 4 level

Rád bych poděkoval doc. PhDr. Ing. Aleši Gregarovi, CSc., vedoucímu mé diplomové práce za odborné vedení, podnětné rady, a především za jeho vstřícnost a trpělivost. Velké poděkování patří mé manželce, bez jejíž podpory by tato práce nevznikla. Dále bych poděkoval kolegům ze ZZS HMP za spolupráci při nastavování podmínek projektu.

Prohlašuji, že odevzdaná verze diplomové práce a elektronická verze nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD.....	11
CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE.....	13
I TEORETICKÁ ČÁST.....	14
1 ŘÍZENÍ LIDSKÝCH ZDROJŮ.....	15
1.1 KONCEPCE.....	15
1.2 STRATEGICKÉ ŘÍZENÍ.....	18
1.3 ZNALOSTNÍ MANAGEMENT.....	20
2 VZDĚLÁVÁNÍ ZAMĚSTNANCŮ.....	22
2.1 VZDĚLÁVÁNÍ OBECNĚ.....	23
2.2 VZDĚLÁVÁNÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	28
2.2.1 Historie.....	28
3 VYHODNOCOVÁNÍ VZDĚLÁVÁNÍ.....	31
3.1 VYBRANÉ MODELY HODNOCENÍ.....	33
3.1.1 Donald Kirkpatrick's Evaluation Model.....	34
3.1.2 Kaufman's Five Levels of Evaluation.....	34
3.1.3 CIPP Evaluation Model.....	35
3.1.4 CIRO.....	36
3.1.5 The Brinkerhoff model.....	37
3.1.6 Jack Phillips – Five level Model.....	38
3.2 ROZBOR MODELU KIRKPATRICK.....	38
3.2.1 Úroveň 1: Reakce.....	39
3.2.2 Úroveň 2: Učení.....	40
3.2.3 Úroveň 3: Chování.....	41
3.2.4 Úroveň 4: Výsledky.....	42
4 ZÁVĚR POZNATKŮ TEORETICKÉ ČÁSTI A STANOVENÍ PŘEDPOKLAD. PRO PRAKTICKOU ČÁST.....	44
II PRAKTICKÁ ČÁST.....	45
5 PŘEDSTAVENÍ ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY HL. M. PRAHY.....	46
5.2 EKONOMICKÉ SHRUTÍ.....	49
5.2.1 Provozní prostředky.....	49
5.2.2 Prostředky na platy.....	49
5.2.3 Doplnková činnost.....	49
5.3 STRUKTURA ORGANIZACE.....	50
6 SITUAČNÍ ANALÝZA ORGANIZACE.....	53
6.1 SWOT.....	53
6.1.1 Metoda QSPM.....	53

6.1.2	PEST analýza vnějšího prostředí	56
6.1.3	Analýza rizik v organizaci	58
7	ANALÝZA SOUČASNÉHO MODELU VZDĚLÁVÁNÍ	62
7.1	ORGANIZACE.....	62
7.2	PRŮBĚH.....	62
7.3	VYHODNOCENÍ.....	63
7.4	ADAPTAČNÍ PROCES ZDRAVOTNICKÝCH ZÁCHRANÁŘŮ	64
7.4.1	Popis adaptačního procesu NLZP	64
7.4.3	Kvantitativní analýza úspěšnosti v testech.....	69
7.5	HYPOTÉZY.....	72
8	PROJEKT ZAČLENENÍ KIRKPATRIKOVA HODNOTÍCÍHO MODELU DO NOVÉ KONCEPCE VZDĚLÁVÁNÍ.....	73
8.1	KONCEPCE ZMĚNY SYSTÉMU VZDĚLÁVÁNÍ NA ZZS HMP	73
8.2	MANAŽERSKÉ SHRUTÍ	74
8.3	CÍLE PROJEKTU.....	74
8.4	PROJEKTOVÝ TÝM	74
8.5	ČASOVÁ ANALÝZA	75
8.6	RIZIKOVÁ ANALÝZA	76
8.7	NÁKLADOVÁ ANALÝZA	79
8.7.1	Původní rozpočet projektu	79
8.7.2	Navýšení nákladů na implementaci hodnocení čtyř úrovní	80
8.8	FÁZE PROJEKTU	81
8.8.1	Iniciace	81
8.8.2	Analýza	81
8.8.3	Definování stěžních kurzů	81
8.8.4	Definování ROE (cílů kurzů)	82
8.8.5	Příprava testových otázek	82
8.8.6	Implementace projektu	82
8.8.7	Prováděcí část projektu	83
8.8.8	První vstupní data.....	83
8.8.9	Vyhodnocení 4 úrovně	83
8.8.10	Zhodnocení úspěšnosti implementace.....	83
8.9	SUPERVIZE	83
8.9.1	Varianta A	84
8.9.2	Varianta B	84
8.9.3	Průběh supervize	85
8.9.4	Výstupy ze supervize	85
8.9.5	Supervize supervizorů	85
8.9.6	Personální zajištění.....	85
8.10	KOMPETENČNÍ VZDĚLÁVÁNÍ	86
8.10.4	Vyhodnocení	87

8.11	POUŽITÉ METODY HODNOCENÍ	87
8.11.1	Dotazníky	87
8.11.2	Karta pocitů	88
8.11.3	Testy znalostí	89
8.11.4	Observace/supervize	89
8.11.5	ROE.....	90
8.12	PRÁVNÍ VYMEZENÍ	90
8.13	MODELOVÝ PŘÍPAD APLIKACE NA ADAPTAČNÍ PROCES	91
8.13.1	Úroveň 4	91
8.13.3	Úroveň 3	93
8.14	VYHODNOCENÍ.....	94
ZÁVĚR		95
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY		97
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK		102
SEZNAM OBRÁZKŮ		103
SEZNAM TABULEK.....		104
SEZNAM PŘÍLOH.....		105

ÚVOD

Zdravotnická záchranná služba, jako jeden ze tří pilířů integrovaného záchranného systému, hraje nezbytnou roli ve fungování našeho státu. Je součástí systému zajišťujícím zabezpečení kvality života občanů, jelikož je zřizována výhradně na podkladu státní licence. Jejím primárním posláním je poskytování přednemocniční neodkladné pomoci pro osoby se závažným postižením zdraví nebo v přímém ohrožení života.

Hlavním kapitálem jsou především zaměstnanci, kteří poskytují zdravotní služby. Z pohledu řízení společností jde tedy o lidský kapitál. Podstatnost lze vyčíst i z toho, že platové náklady tvoří skoro 80 % objemu provozních financí. Proto je podstatné, aby organizace byla schopna pracovat se svými zaměstnanci a rozvíjet jejich schopnosti, jelikož nábor nových zaměstnanců v oboru zdravotnictví je ve skrze obtížný. Kvůli výše uvedenému jsou kladeny vysoké nároky na řízení lidských zdrojů. První část této práce se zabývá teoretickým vymezením řízení lidských zdrojů, kdy vzdělávání je pak jednou z jeho důležitých komponent. Je kruciólní, aby všichni zaměstnanci byli dostatečně erudovaní a postupovali v souladu s postupy tzv. lege artis – tedy nejnovějšími poznatky na poli medicíny založené na důkazech. Zároveň fungující systém vzdělávání může kladně přispět k motivaci zaměstnanců, která se promítá do jejich spokojenosti, což má i dopady na snížení fluktuace.

Právě specifika vzdělávání ve zdravotnictví jsou rozebrána v samostatné podkapitole. Jsou zde pevně stanovené požadavky na institucionální i celoživotní vzdělávání. Nejvíce se zde projevují zákonné požadavky na vymezení vzdělávání zdravotnických pracovníků. Další oblastí jsou pak např. nové s postupy lege artis, jejich neustále dotváření klade vysoké požadavky na doplňování vzdělání zdravotníků. Vzhledem k neustálému vývoji na poli nejenom urgentní medicíny je tedy nutné, aby proces vzdělávání byl kontinuální.

Podstatou kvalitního systému vzdělávání je nastavení mechanismů pro jeho vyhodnocování. Nejčastější je pouhé dotazníkové šetření spokojenosti zaměstnanců, které však nemá velkou vypovídající hodnotu pro management. Velkou výzvou je také správné zakotvení systému ověřování znalostí v návaznosti na zákoník práce a příslušnou judikaturu. Je otázkou, jestli by v tomto směru nebylo vhodné navrhnout novou úpravu de lege ferenda, která by reflektovala objektivní zájem zaměstnavatelů a také veřejnosti způsob ověřování znalostí.

Zdravotnická záchranná služba hl. m. Prahy je na prahu zavedení zcela nové koncepce vzdělávání zdravotnických pracovníků, která právě počítá s kontinuálním systémem, založeným především na nastavení minimálního rozsahu a motivování k dobrovolné účasti

na pokročilejších kurzech. Právě tato změna otevírá možnost zavedení i nového systému vyhodnocování, který dá zpětnou vazbu pro případné upravení a vyhodnocení celé koncepce.

Jako hodnotící metodu jsem si vybral Kirkpatrickův model čtyř úrovní. Jde o prověřenou metodu, která je aplikovatelná na všechny obory, tedy i oblast veřejného zdravotnictví. Zdůvodnění výběru této metody popisují v příslušné kapitole.

V praktické části této práce pak detailněji představuji ZZS HMP jako organizaci prostřednictvím indikativních analýz. Projekt samotný rozpracovává poznatky teoretické části práce do reálného provozu. Obsahuje jak obecné zásady pro zavedení hodnotící metody 4 úrovní do celého systému vzdělávání, tak názornou ukázkou jeho aplikace na vybraném procesu vzdělávání. Bohužel vzhledem k pandemii COVID – 19 v roce 2020 a 2021 nemohl být projekt zaveden a také neprobíhalo prakticky žádné vzdělávání. Z tohoto důvodu nemohlo být zavedení projektu vyhodnoceno a uvedeno v této diplomové práci

CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

Hlavním cílem této diplomové práce je zmapovat současný systém vzdělávání v organizaci z pohledu ekonomicko-manažerského, a následně navrhnout efektivní metodu evaluace vzdělávání.

Hypotéza

Zavedení a správné nastavení určité metody evaluace vzdělávání vede ke zlepšení výkonnosti a konkurenceschopnosti firmy z pohledu managementu lidských zdrojů.

Teoretická část.

Teoretická část práce vychází z rešerše zdrojů k tématu, kdy základní osnovu tvoří literatura uvedená v zadání. Podklady pro zpracování tématu řízení lidských zdrojů jsou i v české literatuře velmi obsáhlé a pro úplnost je zapracována stěžejní teze Armstronga, ze kterého vychází velká část autorů. Co se týká samotného teoretického vymezení evaluace, zde jsem při přípravě vycházel primárně ze zahraničních publikací J. Phillipse, avšak po hlubším prostudování problematiky jsem je doplnil o publikace D. Kirkpatricka. Zdroje v českém jazyce, která by se věnovali přímo metodami hodnocení chybí. Vesměs jsou to pouze jednotlivé kapitoly.

Analytická část.

Úvodní část analýzy je věnována popisu zdravotnické organizace, v níž je projekt následně realizován. Na představení organizace navazuje situační analýza organizace, kdy byla zvolena analytická metoda SWOT a PEST. Současný proces vzdělávání je pak rozebrán a popsán za pomoci interních dokumentů. Jelikož má společnost zavedeno procesní řízení dle normy ČSN EN ISO 9001:2016, jsou interní přepisy jasně uspořádány. Analýza procesu vzdělávání stanovuje výchozí bod, pro implementaci změn.

Projektová část.

Zpracovaný projekt je koncipován na základě standardu IPMA, který zahrnuje cíle projektu, časový plán, přiřazení zdrojů a stanovení rizik. Projekt je koncipován jako návrh implementace metody hodnocení, kdy faktická realizace byla odsunuta. Projekt obsahuje výčet jednotlivých prvků, které používá model hodnocení čtyř úrovní a na závěr jejich aplikaci v konkrétním vzdělávacím procesu.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 ŘÍZENÍ LIDSKÝCH ZDROJŮ

Úvodní kapitola se věnuje jedné z nejdůležitějších oblastí řízení firmy, a to řízení lidských zdrojů. Právě tento soubor činností týkající se zaměstnávání a řízení je důležitým vstupem organizace, který má podstatný dopad na úspěšné budování a rozvoj firmy.

Mezi základní činnosti, které spadají pod množinu řízení lidských zdrojů dopadá strategické řízení lidských zdrojů, řízení lidského kapitálu, řízení znalostí, společenské odpovědnosti organizace, rozvoje organizace, zabezpečování lidských zdrojů, řízení pracovního výkonu, odměňování zaměstnanců a nejpodstatnější kategorií z pohledu této práce je vzdělávání a rozvoj zaměstnanců. (Armstrong, 2015, s. 35–44) Posledně zmiňována činnost je podrobně rozebírána samostatně v navazující kapitole, jelikož její teoretická východiska mají významný dopad na strukturu a cíle projektu.

1.1 Koncepce

Historie pojetí řízení lidských zdrojů se začala dynamicky měnit s rozvojem průmyslu v první polovině 20. století. Postupně se přes prvotní termíny jako byly „řízení práce“ či „personální řízení“ etabloval právě v současně používané řízení lidských zdrojů. Podstatou pro vývoj této oblasti managementu, bylo uvědomění si důležitosti samotného pracovníka a jeho postavení v rámci firmy, tak především jeho vztahu k vykonávané práci v pohledu produktivity (Armstrong, 2015, s. 35–44). Zvolení určité koncepce řízení a vedení lidí především závisí na typologii organizace, tedy její velikosti, činnostech, strategii, struktuře, technické vyspělosti, kvalifikaci apod. S velikostí organizace roste i komplexnost jednotlivých pilířů řízení a využívají se sofistikovanější metody především v oblasti personalistiky. (Šikýř, 2014, s. 20)

Personální administrativa je prvním stupněm vývoje pro oblast řízení lidských aktiv. Základním znakem personálního pojetí práce, které je vývojově nejstarší, je pasivní role práce. Personální práce je v tomto ohledu postavena na činnostech, které vyplývají z legislativy pro pracovně právní oblast. Koncepce personálního pojetí práce byla ovlivněna klasickými přístupy k řízení organizace. Nejvíce pak teorií vědeckého řízení Fredericka W. Taylora. V tomto pojetí jsou lidé především pracovní silou, jejíž hlavním záměrem bylo zvyšovat efektivitu a produktivitu práce tím, že byla snaha práci zjednodušit a nastavit prvky rutiny. Díky nastavení takto jednoduchých a rutinních pracovních operací, pak bylo možné ve větší míře zaměstnávat nekvalifikované lidi. Důsledkem toho poté bylo významné snížení nákladů práce a také podstatné snížení času potřebného pro adaptaci a zaškolení

zaměstnanců pro danou pozici. Oproti dalším vývojovým stupňům je personalistika vnímána jako administrativní podpůrná funkce pro potřeby řízení podniku. (Šikýř, 2014, s. 76-81) V průběhu období byly přidány poznatky vědy o chování (nebo průmyslová psychologie), psychologické testování a motivační systémy (především práce Eltona Mayo), zatímco věda o řízení přispěla k programům řízení výkonu. (Rotich, 2015, s. 61)

Dalším stupněm vývoje, navazující v oblasti řízení lidských aktiv, je etapa postupně se vyvíjející ve čtyřicátých letech 20. století. Personální řízení navazovalo na rozvoj způsobený vývojem průmyslové výroby, jelikož se začal zvyšovat konkurenční boj. Velké organizace v rámci svého pracovního řízení začaly vnímat lidi jako konkurenční výhodu. Dostatečné množství schopných a motivovaných zaměstnanců vedlo k úspěchu daného podniku. Právě v těchto letech se personalistika stává profesí, která je důležitou součástí podnikové struktury. Personalisté se začínají úzce profilovat na určité personální činnosti, jako je například odměňování, hodnocení či vzdělávání pracovníků. Personalisté v tomto období mají za úkol jediné, a to řešit problémy spojené se zaměstnáváním lidí. (Šikýř, 2012, s.71–76)

Posledním vývojovým stádiem je řízení lidských zdrojů, které je definováno jako soubor strategických, integrovaných a ucelených postupů souvisejících s oblastí zaměstnávání. Při jeho realizaci jde především o rozvíjení a uspokojování lidí pracujících v organizaci. Jedná se tedy o manažerský přístup ke komplexnímu využívání schopností, úsilí a oddanosti lidí k vykonávání požadované práce za účelem zajištění perspektivní budoucnosti organizace.

Mezi hlavní cíle řízení lidských zdrojů patří:

- Podpůrný zdroj pro průběžné dosahování strategických cílů organizace tím, že jsou vytvářeny a adekvátně uplatňovány strategie lidských zdrojů v souladu se strategií organizace (strategické řízení lidských zdrojů, podrobněji v kap. 1.2).
- Akvizice kvalifikovaných, talentovaných a loajálních lidí.
- Jeden ze zdrojů pro rozvíjení kultury zaměřené na dosahování vysokého výkonu.
- Zaměření na vytváření kvalitní pracovní kultury především v oblasti personálních vztahů napříč všemi vrstvami řízení.
- Podpora etického pohledu na řízení (Armstrong, 2015, s. 45–57).

Mezi nejznámější modely řízení patří:

- Model shody formulovaný Fombrunem, jehož podstata spočívá v tom, že by systém lidských zdrojů i struktura organizace měly být vytvářeny a uplatňovány v souladu se strategií organizace. Hlavním a zásadním úkolem je zajištění dosahování shody mezi strukturou organizace a systémem řízení lidských zdrojů pro dosahování strategických cílů organizace. (Vojtovič, 2011, s. 158)
- 5-P model (také známý pod „Lean model“) formulovaný Schulerem, se zaměřuje na fungování řízení lidských zdrojů v rámci pěti prvků: pojetí lidských zdrojů, politiky lidských zdrojů, programu lidských zdrojů, praxe lidských zdrojů a procesů lidských zdrojů. Štíhlá výroba je princip, který mnoho podniků dodržuje, aby dosáhlo efektivity a maximalizovalo zisk. Ve štíhlé výrobě se veškeré úsilí společnosti zaměřuje na koncový produkt, kterého si zákazník bude vážit a bude ho kupovat. U tohoto modelu je utrácení nebo vynakládání energie v jakékoli jiné oblasti považováno za nevhodné. Aby byly společnosti co nejefektivnější, využívají právě modelu 5-P. (Armstrong, 2015, s. 74) Ačkoli jsou jednotlivé prvky modelu 5P významné jako konkrétní komponenty a byly předmětem různých archetypů složek řízení, jejich integrace a sladění jsou ještě důležitější pro úspěšnou implementaci strategie. Rozšíření každého ze základních modulů o vhodné vnitřní aspekty při aplikaci takového systému řízení výrazně zvyšuje jeho úspěšnost. (Prvor, Smith, Tommbs, 2019, s. 7)
- Harvardský model je složený z pěti komponent. Model začíná vlevo zájmem zúčastněných stran. K těmto stranám patří akcionáři, management, skupiny zaměstnanců, vláda atd. Zájmy pak definují nosné zásady řízení lidských zdrojů (z anglického human resource management – HRM), přičemž také ovlivňují situační faktory. Situační faktory jsou zastoupeny charakteristikou pracovní síly, odborů a všech ostatních faktorů. Politiky HRM ovlivňují situační faktory a zájem zúčastněných stran. Patří mezi ně hlavní HR činnosti, jako je nábor, školení zaměstnanců a systémy udělování odměn. Pokud budou politiky HRM provedeny dobře, povedou k pozitivním výsledkům. Mezi ně patří výše zmíněné udržení, odhodlání, kompetence zaměstnanců a efektivita nákladů. Pozitivní výsledky vedou k dlouhodobému kladnému rozvoji. (Vulpen, 2018). Předností Harvardského systému je pak uznání významu vlivu zaměstnanců na konečné výsledky společnosti,

kdy právě sjednocuje různé skupiny s různými zájmy a vyzdvihuje důležitost kompromisů. (Vojtovič, 2011, s. 158)

- Evropský model řízení lidských zdrojů je vymezený do šesti složek, a to okolí, cílů, zaměření, vztahů se zaměstnanci a liniovými manažery a na roli personalistů. Tento model byl představen v roce 1993 Brewsterem a zohledňuje právní prostředí, odborové organizace a společenskou odpovědnost. Právě díky tomuto se liší od modelů jiných. Charakteristikami evropského modelu je dialog mezi sociálními partnery, důraz na společenskou odpovědnost, multikulturní organizace, podíl na rozhodování a soustavné vzdělávání. (Armstrong a Taylor, 2016, s. 76–88)

1.2 Strategické řízení

Strategické řízení je jednou ze základních kompetencí vrcholového managementu. Prakticky bývá uskutečňováno přes taktické řízení, které konkretizuje a prakticky realizuje zajišťování cílů společnosti. Posledním prvkem řízení je operativní řízení, které pokrývá provozní činnost podniku a koordinuje taktické řízení.

Strategie organizace se v závislosti na typu a zaměření společnosti skládá z jednotlivých složek, jako je:

- politická a kulturní;
- marketingová a ekonomická;
- technologická a produktová.

Úspěšná strategie vykazuje obvykle následující charakteristiky:

- personifikuje se ve vrcholovém vedení;
- je pochopitelná pro všechny zúčastněné strategie;
- podporuje rozhodování a alokaci zdrojů;
- je flexibilní a motivuje zaměstnance;
- je koncepční, kontrolovatelná a podmiňuje růst hodnoty firmy. (Fotr, 2017, s. 53–59)

Strategie lidských zdrojů je základní směrnicí pro vlastní řízení lidských zdrojů. Dává podobu jednotlivým cílům a vymezuje použité metody k jejich dosažení. Její základ vychází ze strategie organizace. Spočívá v komplexním definování dlouhodobé koncepce řízení a vzdělávání zaměstnanců na všech úrovních řízení v organizaci. Především stanovuje

optimální životní koloběh zaměstnance od způsobu získávání zaměstnanců, jejich využívání pro plnění strategických cílů, rozvoje jejich dovedností podstatných pro plnění dané práce a dosahování optimálního výkonu. (Šikýř, 2014, s. 120–128)

Součástí strategického řízení jsou pojmy mise a vize. Díky jasnému určení mise neboli, poslání můžeme následně stanovit i vizi nebo také strategii společnosti.

Vytvoření jasné mise a vize podniku je velmi důležitou součástí řízení lidských zdrojů podniku. Díky nim je možné určit směr, a to jak v blízké, tak i daleké budoucnosti. Pokud jsou obě tyto části kvalitně a jasně stanoveny, zajistí to prestiž a vnímání firmy zvenčí. Vize i mise společnosti by měla být v písemné formě, aby všichni zaměstnanci, i ti nově přichozí věděli, jakým směrem se organizace ubírá. Měla by být přesně formulována, aby byly stanoveny pevně vytyčené hranice, ve kterých se odehrávají stanovené cíle, tedy strategické akce a rozhodování. Díky jasně stanoveným hranicím jsou limitovány možnosti směřování společnosti do budoucna a je díky nim také nastolen soulad mezi zájmovými skupinami uvnitř i vně organizace. (Fotr, 2017, s. 29–30)

V organizaci je třeba zajistit kvalitní a loajální zaměstnance, kteří jsou správně motivováni pomocí jasně stanovených motivačních programů. Pokud jsou zaměstnanci správně stimulováni, dochází u nich k rozvoji motivace a oddanosti, to je pak konkurenční výhodou podniku. Jestliže jsou tyto parametry naplněny, zvyšuje se také jejich výkon, zlepšují se vztahy na pracovišti a utužují se vztahy jak s kolegy, tak nadřízenými. (Armstrong a Taylor, 2016, s. 76-88)

Důležitým pohledem při řízení lidských zdrojů, především v oblasti zdravotnictví je důraz na etiku. Jedním z možných zakotvení hodnot vyžadovaných danou společností je pak vytvoření závazného etického kodexu. Etický kodex představuje detailnější rozpracování obecných etických norem, které jsou v dané firmě požadovány a jejich porušení může mít pro zaměstnance pracovní právní dopady. Výhodou etického kodexu je velký podíl na eliminování nežádoucího chování, zlepšení reputace společnosti na veřejnosti a u pacientů a pozitivně upevňuje žádané vzorce chování u samotných zaměstnanců. Etický kodex se může stát pouze prázdným dokumentem, což je pak značnou nevýhodou organizace, pokud sepsané hodnoty neodráží reálné potřeby a stav společnosti, či obecné zásady daného sektoru. (Horváthová, 2016, s. 116–117)

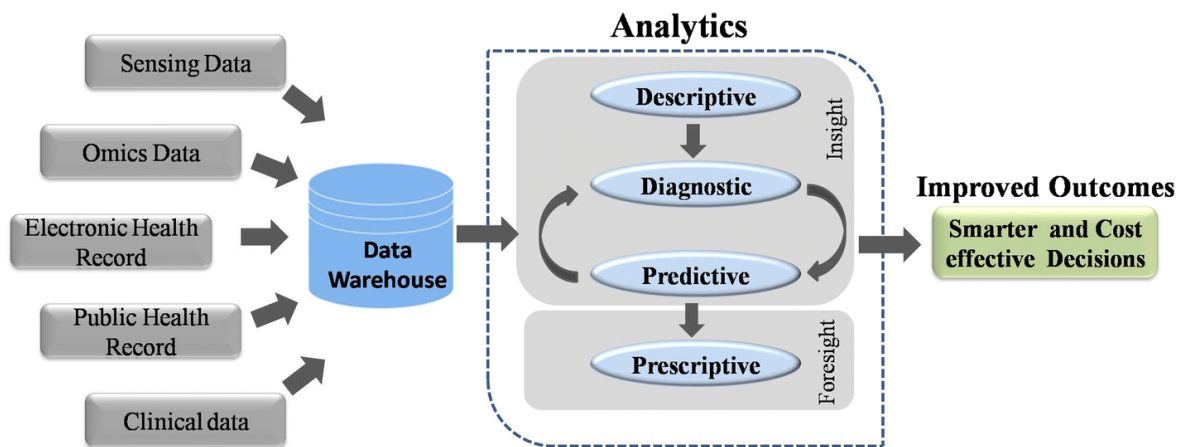
1.3 Znalostní management

Jednou z částí důležitých pro management firmy úzce související s managementem lidských zdrojů je znalostní management. Současně je navázán na další kapitolu, jelikož pro ekonomické vzdělávání je vhodné využívat vlastní zdroje a zachycovat znalosti a vědomosti současných zaměstnanců pro budoucí použití. Obsahem řízení znalostí je uchování a sdílení znalostí nashromážděných v organizaci. Jde o informace o organizačních procesech, jejich metodách a celkových činnostech organizace, které jsou rozhodujícím zdrojem pro rozvoj organizace. Dle Armstronga je řízení znalostí především o samotných lidech a o způsobu, jakým si osvojují, udržují a vyměňují znalosti než o informačních technologiích. (Armstrong 2015, s. 428-438). Dle názoru autora však v současné době tato teze ztrácí na pravdě. Rozsah znalostí je ve většině organizací tak rozsáhlý, že bez robustního interního informačního systému, není možné znalosti uchovávat efektivně a pouze při jejich existenci v analogické formě se stávají nevyužitelnými.

Tradiční proces managementu znalostí se skládá z jednotlivých fází: vznik znalosti, získání znalosti, uchování, přesun, sdílení a použití znalosti. Cílem řízení tohoto procesu je zlepšení a pozvednutí celého systému řízení organizace za účelem zlepšení workflow, úrovně znalostí a chování organizace, aby se pak stala konkurenceschopnější. (Razmerita, 2016, s. 3)

V současné době se stávají čím dál důležitější podnikové informační a znalostní systémy. Pro zajištění efektivního znalostního managementu je nutné používat vhodné nástroje managementu znalostí. IT nástroje pak ulehčují správu informací ve všech společnostech neohledně na velikost. Mezi nejčastěji používané technologie pro řízení znalostí patří intranet, systémy pro správu dokumentů a obsahu, help desky a databáze často kladených dotazů, technologie na sledování aktivit (workflow technologie), datové sklady (data warehouse), nebo data mining. Za oblast personálního řízení jsou to pak nástroje pro správu zaměstnanců (Petříková, 2010, s. 252). I přes prudký rozvoj v této oblasti jsou téměř 10 let staré teze stále pravdivé. Většina společností v současné době přechází na cloudové technologie, které mohou přinést zjednodušení používání všech nástrojů, jelikož většinou nevyžadují velkou počáteční investici.

Velkou výzvou v oblasti zdravotnictví je digitalizace zdravotnických dokumentací pacientů. Díky integraci obrovského množství dat je možné získat referenční postupy pro léčení nemocí a porovnávat různé přístupy. Na základě těchto dat je pak také možné lépe modelovat doporučené postupy léčby i se zapojením umělé inteligence. (Dash, a kol, 2019, s. 4)



Obrázek 1 Proces datové analýzy, zdroj: Dash 2019

2 VZDĚLÁVÁNÍ ZAMĚSTNANCŮ

Tato kapitola blíže rozebírá jednotlivé teoretické aspekty především dalšího vzdělávání zaměstnanců v souvislosti s výkonem práce. Samotný cíl projektu, je vlastně nadstavbou z pohledu řízení, ale zároveň podstatným prvkem systému vzdělávání. Pro to, aby byl úspěšný, musí být plněny všechny části ve smyslu neustálého rozvoje: potřeba, zavedení, provádění, vyhodnocování a adaptace. Tento požadavek koreluje s klasickými modely kontinuálního zvyšování kvality (např. Mezinárodní organizace pro normalizaci – ISO, Spojená akreditační komise – SAK ad.).

Oblast vzdělávání je jednou z podmnožin řízení lidských zdrojů. Úzce souvisí s především s management znalostí a strategickým řízení společnosti. Každý vrcholový management musí mít na paměti, že správná investice do nastavení systému vzdělávání zvyšuje konkurenceschopnost firmy. Ve vysoce konkurenčním prostředí za situace, kdy je obecný nedostatek kvalifikovaných lidských zdrojů, může být právě kvalitní systém vzdělávání, to, co podniku přinese rozhodující konkurenční výhodu. Vzdělávání zaměstnanců je také důležité pro osobní rozvoj příslušných zaměstnanců. (Vodák, 2012, s. 130–132) Možnost se dále vzdělávat, i absolvovat různé kurzy uvnitř organizace nebo firmy nebo kurzy placené z prostředků zaměstnavatele se považuje za 5 nejžádanějších benefitů. (Profesia, 2019) Vzhledem k současné epidemické situaci lze však předpokládat snižování alokace finančních prostředků na školení zaměstnanců jako po finanční krizi v roce 2009.



Obrázek 2 vyhodnocování vzdělávání, zdroj: Vodák, 2012

Samostatná podkapitola je věnována specifikům vzdělávání zaměstnanců poskytovatele zdravotnických služeb se zaměřením na zdravotnické pracovníky, jejichž vzdělávání je velmi náročné. Přesto mu není věnována dostatečná pozornost v odborné literatuře, mimo samotného obsahu, tedy chybí teoretický rozvoj.

Nedílnou součástí správného řízení je však i vzdělávání ostatních zaměstnanců. I když je primárním procesem organizace poskytování přednemocniční neodkladné péče, ostatní podpůrné procesy hrají neméně důležitou roli. Bez administrativní a technické podpory, by ani ti nejlépe vzdělaní zdravotníci nedokázali provádět svoji práci.

2.1 Vzdělávání obecně

Schopní zaměstnanci jsou ti, kteří odvádějí očekávaný výkon, který je zároveň požadován pro danou pozici. Jsou tedy schopni naplno využít všech svých znalostí vědomostí a dovedností k dosahování cílů a nastavených standardů dané pracovní pozice. Z angličtiny se používají dva termíny základního dělení kompetencí. (Vodák, 2011, s 71)

Prvním z nich je *competence* – v českém pojetí kvalifikace či odborná způsobilost. Tuto člověk nejčastěji získává institucionálním vzděláváním. Určité profese mají předem nastavené požadavky na vzdělání a jejich výkon bez získání konkrétního např. vysokoškolského titulu není možná, ať už jde o právníky, lékaře apod. V některých případech mohou být navázány požadavky na kvalifikaci pouze na samotný výkon určitého povolání po stanovený časový úsek.

Navazujícím termínem je *competency*, který má užší vztah ke konkrétní vykonávané pracovní pozici. Jde o schopnost daného zaměstnance, chovat se konformním způsobem, v reflexi požadavků daného pracovního místa a optikou pracovního prostředí s důrazem na dosahování požadovaných výsledků. (Vodák, 2011, s. 71)

Kompetenci lze tedy zjednodušeně chápat jako schopnost se určitým způsobem chovat, přičemž jde o komplexní soubor vnitřních i vnějších vlivů, jak u daného zaměstnance, tak společnosti. Obecně však musí splňovat tři základní předpoklady:

- Daný zaměstnanec je vybaven potřebnými vlastnostmi, schopnostmi, dovednostmi a vědomostmi.
- Je dostatečně motivován se chovat konformním způsobem, jelikož v daném chování vidí hodnotu a je ochoten věnovat naplnění cílů dostatečnou energii.

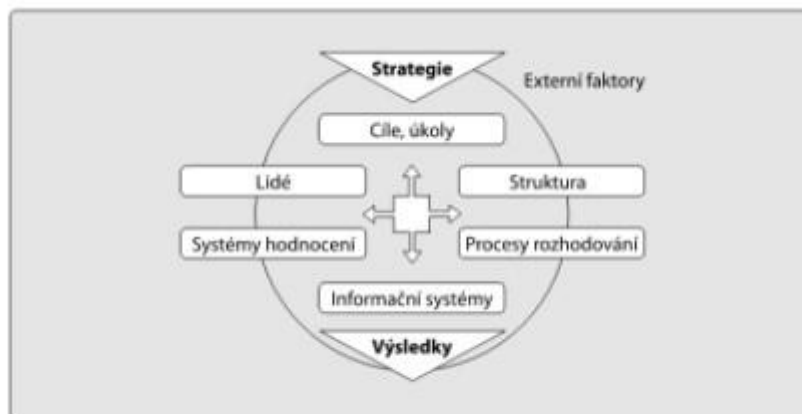
- V daném prostředí je možné projevovat požadovaný vzorec chování.

Právě první předpoklad je relativně lehké rozvíjet do potřebné úrovně, např. adaptačním procesem, či dalším vzděláváním. Druhý se odvíjí od osobnosti a sociokulturního zázemí. Třetí záleží na správném využití potenciálu společností. Ve velké míře se zde manifestují složky osobnosti: motivy, rysy, sebereflexe, vědomosti a dovednosti.

Jednotliví zaměstnanci jsou ve společnosti ti, kteří vytvářejí, uchovávají, rozvíjejí a využívají znalostí, tedy souhrnně lidský kapitál. Efektivita podniku pak záleží na tom, jak kvalitně a efektivně tento kapitál udržuje a rozvíjí. Tento proces je podrobněji uveden v předcházející kapitole. Základními prvky, se kterými systém pracuje, jsou pak znalosti, dovednosti a standardy. Znalosti jsou charakterizované jako soubor osvojených teoretických poznatků, představ a pojmů, které člověk získal na základě učení, samotnou činností a zkušenostmi. Jde o dynamickou kombinaci všech vlivů, které se vzájemně ovlivňují a doplňují. Vznikají především v mysli odborníka. V prostředí firmy jsou pak zachyceny především v různých dokumentech, ale také v samotných činnostech či procesech. Jejich přenos je pak zajištěn formou např. manuálů a popisů práce. (Vodák, 2011, s. 74)

Dovednosti naopak představují způsobilost a dispoziční, která umožňuje konat určitý okruh činností. Jsou projevem efektivního a kreativního vykonávání pracovních úkonů a schopnost přiměřeně reagovat na změnu pracovních podmínek. Zautomatizováním dovedností získáváme návyky. V případě, že si zautomatizujeme návyky dobré, významně pak ulehčují výkon dané profese. (Vodák, 2011, s. 75)

Standardy nám jako poslední složka pomáhají k efektivnímu nastavení procesu vzdělávání, jelikož máme dopředu pevně stanoven cíl, tedy požadovanou úroveň znalostí. Je podstatné, aby byly jasně a přesně vymezeny, a bylo je možné také naplnit. Standardy mohou být pak využívány jako podklad pro srovnání schopností pracovníků. (Vodák, 2011, s. 75)



Obr. 4.1 Organizační proměnné a strategie a okolí podniku

Obrázek 3 Organizační proměnné a strategie a okolí podniku, zdroj: Vodák 2011

Systém formování pracovních schopností člověka se obvykle agreguje ze tří základních oblastí, kterými jsou:

- Oblast všeobecného vzdělání, do které spadají dovednosti a znalosti získané institucionálním vzděláváním základního stupně, či vyššího stupně, jehož šíře je však ovlivněna především sociokulturním zázemím daného člověka.
- Oblast odborného vzdělání, které může být úzce spojeno s předchozím, kdy především ve vyšších stupních institucionálního vzdělávání působí vedle sebe. Odborné vzdělání má za cíl předat konkrétní schopnosti pro výkon povolání, ať už formou základní přípravy, doškolování, přeškolování nebo rehabilitace.
- Oblast rozvoje, která navazuje na obě předchozí oblasti a rozbíjí příslušnou znalost nebo osobnostní rys daného člověka, tedy buď rozšiřuje, nebo zvyšuje jeho kvalifikaci odbornou, nebo dále formuje jeho osobnost. (Koubek, 2015, s. 254).

Pro vzdělávání v organizaci je nejdůležitější oblast rozvoje. Některé subjekty sice z důvodu nedostatků kvalifikovaných zaměstnanců přecházejí z oblasti odborného vzdělávání, např. formou zřizování vlastních škol nebo prováděním stáží, avšak podstatná část vzdělávání probíhá již u vlastních zaměstnanců jejich rozvojem či některými druhy vzdělávání typickými pro oblast odborného vzdělávání. Mezi jednotlivé druhy vzdělávání v rámci organizace patří:

- Vzdělávání v rámci adaptačního procesu, jehož cílem je zajistit dostatečnou přípravu nových zaměstnanců k výkonu práce. Cílem je zajistit základní orientaci

v organizaci, a nikoliv v druhu práce per se. Tím se odlišuje tento proces od primárního odborného vzdělávání.

- Prohlubování kvalifikace, tedy pokračování rozvoje znalostí v daném oboru, ve kterém zaměstnanec danou práci vykonává. Dle zákoníku práce se za prohlubování kvalifikace považuje i udržování stávající znalostí.
- Rekvalifikační vzdělávání, které má za cíl formovat nové pracovní schopnosti člověka, aby mohl vykonávat nové povolání.
- Profesní rehabilitace, jež má za cíl umožnit opětovné zařazení osob do výkonu práce, které bylo omezeno na základě jejich zdravotního stavu.
- Zvyšování kvalifikace – v širším slova smyslu může být za rekvalifikaci považováno také zvyšování kvalifikace, kdy nově získané znalosti umožní zaměstnanci plnit širší okruh úkolů, avšak stále využívá i své původní znalosti. (Bartoňková, 2010 str. 18).

Potřeba vzdělávání je nejlépe zjišťována analýzou, která spočívá ve shromažďování informací o současném stavu a porovnávání s nastavenými standardy či požadovaným cílovým stavem. Analýza by nám měla dát odpověď na otázky, jako jsou například:

- Je požadovaná výkonnost v určitých dovednostech potřebná pro plnění cílů organizace?
- Je úroveň či ovládání určitých znalostí adekvátně reflektována v odměňování?
- Je ze strany managementu podporováno požadované chování?
- Existují další překážky pro dosahování požadované výkonnosti?

V samotné analýze tedy porovnáváme dvě úrovně výkonnosti, kdy rozdíl mezi nimi představuje výkonnostní mezeru. (Vodák, 2011, s. 85) Dalším krokem je pak vyhodnocení, čím je tato mezera způsobena. Rozklíčování jednotlivých problematických prvků je důležité pro správné sestavení plánu vzdělávání, jehož cílem je tyto nedostatky napravit, a tím dosáhnout zvýšení výkonu, potažmo naplnění standardů.

Tab. 4.3 Techniky zjišťování potřeb podniku

Techniky zjišťování potřeb	Hodnocení				
	a	b	c	d	e
Všeobecný přístup					
Analýza problémů	3	3	2	1	1
Srovnání			1	2	2
Stanoviska expertů	3	2	2	3	3
Individuální techniky					
Analýza pracovní náplně			3	3	2
Popis práce			3	2	2
Testování			1	2	3
Dotazníky	1	1	2	3	2
Individuální rozhovory	1	1	2	3	2
Pozorování	1	2	2	2	1
Sebehodnocení			2	3	3
Plánování kariéry			2	2	3
Assesment centra (Hodnoticí centra)			1	2	3
Skupinové techniky					
Porady manažerských týmů	2	3	2	1	1
Workshopy	1	1	2	1	1
Techniky rozvoje tvořivosti kolektivu	3	3	2	2	1
Projektové týmy	2	2	2	2	1
Organizační techniky					
Analýza evidence a zpráv	3	2	2	2	1
Analýzy budoucích trendů a možností podniku	3	1			
Srovnávání mezi podniky	2	2	1		
Průzkum postojů	3	1	2	2	
Průzkum kultury a ovzduší spolupráce	2		2		
Programy změn a restrukturalizace	3	3	2	2	1

Význam jednotlivých sloupců tabulky:

a – zjišťování organizačních problémů

b – hledání problémových oblastí a příčin

c – zjišťování nedostatků výkonnosti jednotlivce

Obrázek 4 Techniky zjišťování potřeb podniku, zdroj: Vodák 2011

Plán vzdělávání je rozložen do tří základních fází, a to (1) fáze přípravné, jež zahrnuje specifikaci potřeb účastníků a nastavení cílů. V případě dlouhodobých cílů je vhodné si nastavit dílčí kritéria plnění. Správné definování cílů je podstatné pro následné zhodnocení úspěšnosti. (2) Realizační fáze poté konkrétně nastaví jednotlivé části realizace – témata, techniku apod. Při volbě konkrétních metod musíme reflektovat prostředí organizace a intelektuální schopnosti zaměstnanců. Poslední je pak (3) fáze zdokonalování, kdy by mělo dojít k ověření našich hypotéz a navržených procesů. (Vodák, 2011, s. 96–97)

Na plán zdělávání pak navazuje samotná realizace. Ta se skládá z několika prvků, jako jsou cíle, program, motivace, metody, účastníci a lektoři. Tato část je nejobsáhlejší, ale z pohledu této práce jsou podstatné jen některé prvky, které jsou součástí procesu hodnocení. Proto nebudu tuto fázi dále podrobněji rozebírat.

2.2 Vzdelávání ve zdravotnictví

Proces vzdělávání zdravotníků je specifický především svými požadavky na neustálý rozvoj, který je navíc zakotven zákony. Zdravotnický pracovník je pracovník definovaný zákonem č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen zákon o lékařích) a zákonem č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů. Základní požadavky na vzdělávání těchto osob jsou pak blíže rozebrány v příslušením právním předpisu, který definuje, jakým typem studia lze danou odbornost získat a také taxativně upravuje náplň studia.

Hlavní dvě skupiny zdravotnických pracovníků pracujících u ZZS jsou zdravotničtí záchranáři a lékaři. Každá z těchto skupin má odlišné vzdělání, ze kterého vychází i odlišné kompetence především v rozsahu úkonů, které mohou provádět. Níže je rozebráno především vzdělávání zdravotnických záchranářů, jelikož jde o specifický obor primárně určený pro práci na ZZS a v urgentní medicíně obecně.

2.2.1 Historie

Prvním významným právním předpisem ze dne 21. dubna 1948, upravujícím vzdělávání zdravotnických pracovníků byl zákon č. 95/1948 Sb., o základní úpravě jednotného školství (školský zákon). Právě ten stanovil sjednocení vzdělávání zdravotníků všech zdravotnických škol, a to jak škol rodinných, sociálních, či ošetrovatelských na školách sociálně zdravotnických. Dle tohoto zákona byla škola čtyřletá, zakončená státní maturitní zkouškou. Velká změna však nastala hned v roce 1951, kdy vešel v platnost zákon č. 103/1951 Sb., o jednotné preventivní a léčebné péči, který přinesl změnu právě v délce studia a zkrátil jej na 3 roky. To však nemělo dlouhého trvání, jelikož při složení maturitní zkoušky měli

studentky (dříve studovali zdravotnické obory převážně ženy) teprve 17 let, tedy nebyly schopné vykonávat z důvodu nízkého věku toto povolání. Rok 1955 přináší změnu v možnosti externí formy studia, tu ustanovilo Nařízení vlády č. 80/1950 Sb., o zřízení ústředních výzkumných ústavu ze dne 20. června 1950. V roce 1960 jsou zákonem č. 186/1960 Sb., o soustavě výchovy a vzdělávání (školský zákon) zařazeny zdravotnické školy do druhého cyklu vzdělávání, vznikají první střední zdravotnické školy. Rok 1960 je pro vývoj vzdělávání zcela zásadní, jelikož vznikají dva Institute pro další vzdělávání v Brně a Bratislavě zaměřené zejména na specializaci sester. Tento zákon společně s usnesením Ústředního výboru Komunistické strany Československa zavedl do studia naprosto nesmyslnou povinnost prvních ročníků zdravotnických oborů seznámit se s problematikou výroby v továrnách, aby lépe pochopili dělnickou třídu. (Zelinka, 2014)

Od roku 1984 se vyžadovalo po zdravotních pracovnících soustavné zvyšování kvalifikace. Později se dle směrnice Evropského parlamentu a rady 2013/55/EU ze dne 20. listopadu 2013, kterou se mění směrnice 2005/36/ES o uznávání odborných kvalifikací a nařízení (EU) č. 1024/2012 o správní spolupráci prostřednictvím systému pro výměnu informací o vnitřním trhu („nařízení o systému IMI“) ze zdravotnických studií vyčleňuje studium zdravotnického záchranáře, který se zařazen do terciálního studia, jedná se tedy o vyšší odborné školy a vysoké školy. Studium je v případě zdravotnického záchranáře tříleté a zahrnuje pouze předměty odborné, ty obecné však úplně chybí.

2.2.2 Vzdělávání zdravotnických záchranářů

Na základě zákonných norem pak probíhá dále vzdělávání v příslušných nelékařských zdravotnických oborech. Minimální požadavky k získání odborné způsobilosti nelékařských povolání jsou stanoveny vyhláškou č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání, pro získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání. Dle ust. § 17 této vyhlášky musí mít akreditovaný studijní obor standardní dobu studia nejméně tři roky, což dnes odpovídá pouze studiu v bakalářském studijním programu. Tento rok ještě dobíhají tříletá studia oboru diplomovaný zdravotnický záchranář na vyšší zdravotnické škole, které bylo započato nejpozději ve školením roce 2018/2019.

Výuka má povinnou praktickou část, která je nezbytná pro řádné osvojení reálných pracovních návyků. Praktická výuka probíhá u poskytovatelů zdravotních služeb na

pracovištích, které poskytují neodkladnou péči, urgentní příjem, u poskytovatelů lůžkové péče, a také u vybraných složek integrovaného záchranného systému.

V roce 2017 novelou zákona č. 183/2017 Sb. byla zrušena možnost studovat povolání mimo bakalářský vysokoškolský obor zdravotnický záchranář, kromě probíhajících programů. Tento zásah citelně redukoval budoucí počet absolventů, což do budoucna může mít dramatický dopad na personální obsazení ZZS, kdy počet absolventů by měl dle statistik ministerstva zdravotnictví přibližně odpovídat současné potřebě pro nahrazování stávajících zaměstnanců.

Dalším problematickým krokem bylo zavedení praxe v rozsahu jednoho roku na urgentním příjmu novelou zákona č. 201/2017 Sb. Zde jako nejpodstatnější vidím skutečnost, že dojde k odtržení absolventa od práce na ZZS.

Po získání základní odbornosti je zdravotnický záchranář způsobilý k poměrně širokému okruhu úkonů. Základní z nich je poskytování přednemocniční neodkladní péče (včetně letecké záchranné služby), anesteziologickoresuscitační péče a v rámci akutního příjmu je také prováděna specifická péče ošetrovatelská.

2.2.3 Specializační vzdělávání ZZ

Specializační vzdělávání zdravotnických záchranářů pro urgentní medicínu dle ust. § 109 vyhlášky č. 55/2011 Sb. v současnosti nabývá na důležitosti. V souvislosti s nedostatkem lékařů jsou na většině ZZS vyvíjeny snahy o zákonné zakotvení rozšířených kompetencí těchto „super záchranářů“. V současné době jsou stanoveny další pravomoci především formou interních předpisů.

Např. u ZZS HMP kromě standardních činností zdravotnických záchranářů, daných legislativou, ZZUM v provozu plně využívají své rozšířené činnosti a poskytují specifickou ošetrovatelskou péči a neodkladnou diagnosticko-léčebnou péči při poskytování PNP. Mohou například bez indikace lékaře zajistit dýchací cesty dostupnými pomůckami u pacienta staršího 10 let (včetně OTI) při KPR, zahajují a provádějí KPR pomocí přístrojů k automatické srdeční masáži a podávají nezbytná léčiva pro resuscitaci či na indikaci lékaře provádějí externí kardiostimulaci. (Vlk, 2018)

3 VYHODNOCOVÁNÍ VZDĚLÁVÁNÍ

Tato kapitola objasňuje samotnou potřebu vyhodnocování vzdělávání a základní modely používané pro jeho hodnocení. Na celém světě je oblast vzdělávání a rozvoje ve stavu krize. Za současné pandemie onemocnění COVID-19 se s příchodem recese mezi prvními snižují rozpočty na vzdělávání zaměstnanců. Většinou společností jsou pak školicí oddělení a školicí programy často považovány za samoučelný cíl, spíše než za něco, co jednoduše přispívá k lepšímu výkonu na pracovišti. Tento nedostatek navázání na výkon a dosahování klíčových organizačních výsledků staví školení do kategorie „hezké mít“ místo toho, co je vyžadováno pro dosažení úspěchu organizace. Nedostatek v pevném propojení výsledků vzdělávání na rozvoji společnosti má právě za následek výše zmíněnou situaci. (Kirkpatrick, 2016, s. 21–22) Právě správné vyhodnocování procesu vzdělávání a následná interpretace dat, která je praktickou částí této diplomové práce, je esenciální pro vytváření úspěšné a konkurence schopné společnosti. Jedním z nejstarších modelů pro vyhodnocování je model Kirkpatrick's Evaluation Model, který vnikal již od 60. let 20. století (Kirkpatrick, 1960), přičemž je tento model blíže popsán v následující podkapitole.

V první řadě je důležité zmínit tři hlavní důvody pro vyhodnocování vzdělávání. Jsou to:

- snaha o zdokonalení programu;
- cíl maximalizovat přenos učení do chování zaměstnanců a následné organizační výsledky;
- prokázat hodnotu školení pro organizaci. (Kirkpatrick, 2016, s. 23)

Samotné vyhodnocování má několik rovin, které lze v praxi aplikovat a to: potřebu vzdělání, kvalitu vzdělání per se, vyhodnocování efektivity, ekonomickou rentabilitu. Všechny výše zmíněné prvky mohou být součástí konkrétní metody evaluace. Z pohledu managementu je vzdělávání investicí. Pro vyhodnocení této investice je však podstatné, že se skládá z velkého souboru propojených nákladů. Náklady za školení – peníze, čas, ztráta produkce, režijní náklady, ubytování apod. O to složitější je pak počítání případného návratu této investice. (Vodák, 2011, s. 124)

Hodnocení vzdělávání poskytuje informace používané k určení efektivitu tréninku. Hodnocení zahrnuje identifikaci vhodných metrik k měření výsledku. Dobré hodnocení vyžaduje v první řadě, aby školitel přemýšlel o hodnocení před provedením školení. Informace z hodnocení potřeb stanovení konkrétních a měřitelných cílů učení pomáhá identifikovat výstupy, které by měly být zahrnuty do návrhu hodnocení. Mezi výsledky

používané při hodnocení vzdělávacích programů patří spokojenost účastníků se školicím programem, průběh učení se znalosti nebo dovednosti, využití znalostí a dovedností v práci a objektivně měřitelné výsledky v oblasti objemu prodeje, produktivity práce nebo prevence nehod. Hodnocení může také zahrnovat srovnání nákladů na školení se získanými výhodami (návratnost investic ROI). (Noe, 2010, s. 248)

Umět správně zacílit vzdělání je podstatné a mělo by vycházet především z managementu lidských zdrojů s ohledem na cíle společnosti. Jak jsem uvedl v předchozí kapitole, vzdělávání ve zdravotnictví je neustálý proces, tudíž je zde i zvýšená potřeba vzdělávat zaměstnance kontinuálně. Nezbytností je také správně implementovat jednotlivé kroky, které umožní pružně a včas reagovat na nové potřeby. Pro zajištění podpory managementu je nejpodstatnější zpětná vazba o efektivitě vzdělávání. Na rozdíl od ostatních odvětví, kde se výsledky implementovaných změn přímo projevují, není bez dobře nastaveného procesu evaluace a interpretace dat snadné obhájit potřebu vzdělávacích programů (Horník, 2007, s. 185).

V českém prostředí je také problematika podtržena nedostatkem odborné literatury na toto téma. Další problematickou částí je nastavení vhodných metrik. V současné době často dochází pouze k zjišťování spokojenosti zaměstnanců formou dotazníku. Přitom spokojenost zaměstnanců nemusí korelovat s efektivitou vzdělávacího programu, i když sama o sobě má spokojenost zaměstnanců pozitivní vlivy na zvyšování výkonu. Problematické je také izolování výstupu vzdělávání od dalších vlivů. Jak uvádí Horník (2007), problematika vzdělávání spočívá v tom, že jeho výsledky nabíhají se zpožděním, proto je velmi složité oddělit ostatní vlivy. (Horník, 2007, s. 177). Je to jeden z častých mýtů, že účinky vzdělávacích programů nelze vždy izolovat. K izolaci účinků dopadu programu je k dispozici několik metod. Výzvou je pak vybrat vhodnou izolační techniku pro dostupné zdroje a přesnost potřebnou v konkrétní situaci. Vynechání tohoto kroku ohrožuje důvěryhodnost výsledků hodnocení. Je tedy nutné se s tímto krokem vypořádat již na začátku. (Phillips, 2016 s. 63)

Na základě studie Egerové můžeme říci, že v českém prostředí je určujícím činitelem vzdělávacích aktivit a politik zaměstnavatelů velikost podniku, přičemž tento závěr lze obecně předpokládat. Poskytování školení zaměstnancům a investice do školení jsou nicméně nezbytné v každé organizaci, bez ohledu na její velikost. Především pak důvodu stále strategičtější role managementu znalostí a lidského kapitálu ve znalostní společnosti. (Egerová, 2019, s. 55)

Hodnocení vzdělání se týká aktivit zaměřených na zjištění účinnosti vzdělávacích programů proti stanoveným cílům, pro které byly organizovány. Jedná se o plánovaný proces, který poskytuje konkrétní informace o vybraném tématu, realizaci nebo se provádí za účelem zhodnocení nákladů.

Hodnocení pak lze využít pro:

- určení úspěch při plnění cílů programu;
- identifikování silné a slabé stránky programu;
- porovnání nákladů vs. přínosů (ROI);
- rozhodnout o tom, kdo by se měl účastnit budoucích programů;
- otestovat jasnost a platnost použitých testů, případů a cvičení;
- zjistit, zda byl program vhodným řešením pro naplnění konkrétních cílů;
- vytvoření databáze, která bude sloužit jako východisko pro analýzu a rozhodování o budoucích programech.

3.1 Vybrané modely hodnocení

V této podkapitole uvádím vybrané modely pro vyhodnocování vzdělávání. Jak jsem již uvedl výše. Nejstarší je model Kirkpatrickův, ze kterého většina uvedených modelů v nějaké míře vychází. Jde o systematické rámce pro šetření a analýzu účinnosti tréninkových nebo vzdělávacích programů. Různé modely se zaměřují na různé věci, ale obecně zahrnují otázky jako:

- Bylo školení úspěšné?
- Co se účastníci dozvěděli?
- Využili účastníci to, co se při práci naučili?
- Jaký byl dopad na organizaci?
- Bylo školení dobrou investicí?
- Poskytlo školení hodnotu za peníze?
- Mohlo by se školení zlepšit?

Na uvedených příkladech vidíte, že každý model hodnocení vzdělávání zaujímá poněkud odlišný přístup a může nebo nemusí odpovědět na některé nebo všechny tyto otázky. (Kirkpatrick, 2012, s. 1–11)

3.1.1 Donald Kirkpatrick's Evaluation Model

Tento model vyvinul Dr. Donald Kirkpatrick (1924–2014) v 50. letech. Kirkpatrickův model se vyznačuje širokou možností, kdy lze implementovat. Je to možné před započtením, během a po provedení školení, aby se ukázala hodnota školení pro podnikání. Tento model má čtyři úrovně, proto se také označuje jako „four level model“.

Podstatné pro tento model je, že hodnocení musí začínat první úrovní, po které v závislosti na čase a zdrojích, by měly probíhat postupně úrovně dvě, tři a čtyři. Data ze všech předchozích úrovní lze použít jako základ pro analýzu následujících úrovní. Výsledkem je, že každá následující úroveň poskytuje ještě přesnější měření užitečnosti výcvikového kurzu, ale současně vyžaduje výrazně časově náročnější a hodnocení.

Kirkpatrickův systém založený na čtyřech úrovních je v současné době pravděpodobně nejpoužívanější a nejžádanější metodou pro hodnocení školení v podnicích. Navíc byl používán více než 30 let mnoha různými typy společností jako hlavní systém pro hodnocení školení. Je zřejmé, že vize Kirkpatricka pozitivně ovlivnila celkovou praxi hodnocení školení, což můžeme vidět na následujících modelech. (Kurt, 2018)

3.1.2 Kaufman's Five Levels of Evaluation

Roger Kaufman a John M. Keller publikovali Úrovně hodnocení: Beyond Kirkpatrick v zimním vydání časopisu Human Resource Development Quarterly z roku 1994. Tato práce se stala známou jako Kaufman's Five Levels of Evaluation a je běžně označována jako Kaufman's Model of Learning Evaluation.

Kaufmanův model je jedním z řady modelů hodnocení učení, které vycházejí z modelu Kirkpatrick, jednoho z nejpoužívanějších a nejpoužívanějších modelů hodnocení tréninku všech dob.

Kaufman's Five Levels of Evaluation je reakcí na Kirkpatrickův model a jeho cílem je zlepšit jej různými způsoby. Kromě Kirkpatrick se Kaufman a Keller snažili vyvinout „efektivnější přístup k hodnocení“ pomocí „rozšířeného konceptu hodnocení“. Jejich cílem bylo vyvinout Kirkpatrickův model tak, aby zahrnoval otázky související s výsledky. Věřili, že tento

přístup „přispěje k neustálému zlepšování srovnáním záměrů s výsledky“. (Kaufman, Keller, 1994).

3.1.3 CIPP Evaluation Model

Model hodnocení CIPP byl původně vyvinut jako prostředek k systematickému poskytování včasných informací důležitých pro rozhodování. (Stufflebeam, 1971) Zkratka CIPP, je složenina ze základních prvků tohoto modelu, tedy kontext, vstup, průběh a hodnocení produktu. Použití čtyř typů hodnocení slouží několika důležitým funkcím. Kontextová hodnocení hodnotí potřeby, problémy a příležitosti v definovaném prostředí, ta pomáhají uživatelům hodnocení definovat a posoudit cíle. Vstupní hodnocení hodnotí konkurenční strategie a pracovní plány a rozpočty přístupů vybraných pro implementaci, pomáhají uživatelům hodnocení při zlepšování, vypracování obhájitelných návrhů financování, podrobně popisují akční plány a zaznamenávají alternativní plány. Monitorování průběhu procesu hodnocení činnosti; pomáhá uživatelům zlepšovat a udržovat záznamy o případné odpovědnosti za provádění akčních plánů. Hodnocení produktů identifikuje a hodnotí krátkodobé, dlouhodobé, zamýšlené a nezamýšlené výsledky. Pomáhají uživatelům hodnocení udržovat jejich zaměření na uspokojování potřeb příjemců; posuzovat a zaznamenávat jejich úroveň úspěchu při dosahování a plnění cílených potřeb. (Stufflebeam, 2003, s.31-32)

Kontextové hodnocení zahrnuje hodnocení analýzy vzdělávacích a rozvojových potřeb a formulování cílů s ohledem na tyto potřeby. Jeho cílem je určit, do jaké míry cíle a cíle programu odpovídaly posuzované potřebě organizace. Kontext hodnocení je nedílnou součástí práce zaměstnanců organizace. (Stufflebeam, 2017, s.23)

Vyhodnocení vstupu zahrnuje posouzení zamýšleného obsahu programu. Je navržen tak, aby posoudil, do jaké míry programové strategie, postupy a aktivity podporují cíle a záměry identifikované při hodnocení potřeb a kontextu hodnocení. Vstupním hodnocením je tedy posouzení akčního plánu programů. Takové hodnocení pomáhá při zařazování konkrétních činností, strategií a postupů. Dále pak zajišťuje, aby byl zvolen nejlepší přístup z hlediska posuzovaných potřeb a identifikovaných cílů. Zahrnuje hodnocení rozhodujících politik, rozpočtů, harmonogramy a postupy pro organizaci vzdělávacího programu. (Stufflebeam, 2017, s. 23)

Hodnocení procesu je kritickým aspektem implementace programu. Procesní hodnocení je průběžné hodnocení implementace akčního plánu, který již byl připraven organizací a hodnocením přípravy reakčních listů, hodnotících stupnic a analýzy příslušných záznamů. Jde o průběžné a systematické sledování programu. Hodnocení procesu poskytuje informace, které lze použít jako vodítko pro implementaci programových postupů, strategie a činností, jakož i prostředků k identifikaci úspěchů a selhání. (Stufflebeam, 2017, s. 23)

Hodnocení produktu zahrnuje měření a interpretaci dosažení školením a rozvojem cílů. Jinými slovy lze říci, že účelem hodnocení produktu je měřit, interpretovat a soudit. Určuje rozsah, v jakém byly snahy organizace o zlepšení svých krátkodobých i dlouhodobých cílů dosaženy. (Choudhury, Sharma, 2019 s. 7)

3.1.4 CIRO

Model hodnocení CIRO byl vyvinutý Birdem a zahrnuje několik úrovní Kirkpatricka. Jde konkrétně o úroveň 1 a pravděpodobně i úroveň 4, pokud jsou výsledky vyjádřeny z hlediska dopadu na podnikání. Hlavními prvky pro hodnocení jsou obsah, vstup, reakce a výsledek. Je to velmi podobné CIPP modelu ve většině ostatních ohledů a podle mého názoru sdílí nedostatek podrobností a předpisu o tom, jak podniknout kterýkoli z těchto čtyř hlavních prvků. (Topno, 2012, s. 6)

Model CIRO (kontext, vstup, reakce a výsledek) je popsán následovně:

Vyhodnocení kontextu je získávání a využívání informací souvisejících se současnou provozní situací určit vzdělávací potřeby a cíle. Kontext vzdělávací události se týká získávání a využití informací o aktuální provozní situaci k určení potřeb školení a cíle.

Vyhodnocení vstupu je získání a použití informací o dostupných tréninkových zdrojích k výběru mezi alternativními vstupy do tréninkového procesu.

Hodnocení reakcí je získávání a využívání informací o reakcích účastníků ke zlepšení procesu.

Hodnocení výsledků je získávání a používání informací o výsledcích školení, a obecně se považuje za nejdůležitější součást hodnocení. (Choudhury, Sharma, 2019 s. 7)

3.1.5 The Brinkerhoff model

V roce 2003 představil Robert O. Brinkerhoff zcela nový způsob hodnocení efektivity tréninku. Nazval ji Success Case Method (SCM) a rychle se prosadil užitečným způsobem při hodnocení dopadu školení, koučování.

SCM se však neomezuje pouze na tento kontext a může poskytnout užitečný přístup k dokumentaci faktorů, které mohou ovlivnit, posílit nebo znemožnit různé situace nebo události. Protože se SCM primárně zaměřuje na kvalitativní analýzu, lze jej použít k analýze jakékoli významné obchodní změny, jako je implementace nového procesu nebo dokonce nákup nového vybavení.

Když Brinkerhoff v roce 2005 publikoval článek o své metodě SCM, prohlásil, že tradiční modely a metody hodnocení se mýlí, když se zaměřují na pouhé „posouzení rozsahu efektu školení“. Tvrdil, že výkon je klíčovým faktorem pro dosažení (nebo nedosažení) výsledků. Zatímco ostatní modely hodnocení školení se více zaměřují na efektivní operace rozvoje lidských zdrojů, SCM společnosti Brinkerhoff si klade za cíl „širší prozkoumání kontextu řízení výkonu“. (Deller, 2019)

SCM je metodika pro pochopení toho, jak tréninkový nebo koučovací program funguje dobře nebo proč nefunguje. Na rozdíl od jiných modelů hodnocení školení (jako je Kirkpatrickův model) se SCM nezabývá průměrným výkonem účastníků školení. Místo toho záměrně studuje nejúspěšnější účastníky a nejméně úspěšné účastníky. Jinými slovy se zabývá extrémními případy.

Dvě nejdůležitější otázky, které SCM položil, jsou:

- Jak dobře program funguje v nejlepším případě?
- Když program nefunguje, jaký je důvod?

Podle Brinkerhoffa lze k zodpovězení jedné nebo všech následujících otázek použít studii SCM:

- Co se opravdu děje?
- Jaké výsledky, pokud existují, pomáhá program dosáhnout?
- Jaká je hodnota výsledků?
- Jak by bylo možné tuto iniciativu zlepšit?

SCM zahrnuje studium dopadu tréninku nebo koučování a dokumentování všech faktorů, které zlepšily nebo znemožnily dopad na podnikání. Konečným výsledkem je studie, která je distribuována zúčastněným stranám organizace, aby pomohla jejich znalostem školení a jeho dopadu na podnikání. (Deller, 2019)

3.1.6 Jack Phillips – Five level Model

Na začátku roku 2000 přišel Jack Phillips s doplňkem k modelu Kirkpatrick, který zahrnoval návratnost investic. Tato úroveň, běžně označovaná jako hodnocení pěti úrovní (level 5 evaluation), porovnává celkové náklady programu s jeho peněžními výhodami. Tento výsledek je pak prezentován jako poměr nákladů a přínosů. Klíčovou součástí hodnocení na této úrovni je izolace tréninkových výhod a vyloučení jakýchkoli netrénovaných faktorů, které by mohly přispět k dopadu na organizaci. Při aplikaci hodnocení na této úrovni by měl hodnotitel vyloučit takové věci, jako je konkurenční prostředí a sezónní efekty, které dočasně přispívají ke zlepšování podnikání. Podle J. Phillipse by měl při realizaci vzdělávacího programu vytvořit řetězec dopadu na několika úrovních počínaje uspokojením a plánovanou akcí a konče návratností investic. Když je třeba měřit obchodní výsledky a návratnost investic (úrovně 4 a 5), je rovněž nutné vyhodnotit další úrovně. (Phillips, 2019 s. 7 - 15)

Řetěz dopadu by měl nastat prostřednictvím úrovní, tedy jak jsou získané dovednosti a znalosti (úroveň 2) použity na práci (úroveň 3), aby se vytvořil obchodní dopad (úroveň 4). Pokud nejsou měření prováděny na každé úrovni, je nakonec těžké dospět k závěru, že dosažené obchodní výsledky byly skutečně způsobeny školicím programem. Na druhou stranu, pokud z tréninku vyplývá negativní ROI investice, měl by být hodnotitel schopen identifikovat, které články v řetězci byly přerušeny, např. účastníci se nedostatečně vzdělávali (úroveň 2) nebo nebyli schopni úspěšně aplikovat nové vědomosti v zaměstnání (úroveň 3). Z pohledu organizace se hodnota shromážděné informace zvyšuje s pohybem po řetězci dopadu od úrovně 1 (reakce, spokojenost a plánovaná akce) na úroveň 5 (ROI). (Choudhury, Sharma, 2019 s. 9)

3.2 Rozbor modelu Kirkpatrick

Z výše uvedených modelů jsem si vybral model Kirkpatrick, jelikož jeho použití v dané oblasti vidím jako nejvhodnější. V této podkapitole rozvádím teoretická východiska modelu, které jsou následně aplikovány v praktické části.

Kirkpatrickův model hodnocení je populární přístup k hodnocení tréninkových programů. Navzdory modelu zaměřenému konkrétně na výcvikové programy je však dostatečně široký, aby zahrnoval hodnocení jakéhokoliv programu.

Pro svou praktičnost je však odborníky používán právě jako model k hodnocení vzdělávacích programů a iniciativ v oblasti výuky. Skládá se ze čtyř odlišných úrovní hodnocení:

- Úroveň 1: Reakce (Reaction)
- Úroveň 2: Učení (Learning)
- Úroveň 3: Chování (Behavior)
- Úroveň 4: Výsledky (Results)

Při přecházení z úrovní 1 na 4 jsou techniky hodnocení stále složitější, avšak generovaná data se stávají stále cennějšími. Hlavní je získat pro úrovně 3 a 4 podporu vedení (D. Kirkpatrick, 2012, s. 15)

Právě vzhledem k této rostoucí složitosti se mnoho profesionálů a školících oddělení omezuje na hodnocení úrovně 1 a 2. To však ponechává nejcennější data mimo rámec a může to mít za následek zmaření vyloženého úsilí na provedení hodnocení. Právě jak uvádí Kirkpatrick problematika nesprávné alokace prostředků má zásadní vliv na výstupy hodnocení. (Kirkpatrick, 2016 s. 80)

Účelem dalšího lékařského vzdělávání je podporovat pracovní výkon poskytovatelů zdravotní péče a zvyšovat efektivitu a úspěšnost samotného zařízení. V souladu s předefinováním modelu 4 úrovní v roce 2016 by měly být L1 (reakce) a L2 (učení) v Kirkpatrickově modelu považovány za jednu kategorii a výsledky dalšího lékařského vzdělávání a L3 (chování) a L4 (výsledek) za druhou. (Liao, 2019, s. 275)

3.2.1 Úroveň 1: Reakce

Data reakce zachycují reakci účastníků na tréninkový zážitek. Konkrétně se jedná o to, jak uspokojivou, poutavou a relevantní jsou pro ně zkušenosti. Právě hodnocení používané v úrovni 1 je nejběžnější typ hodnocení, který v rámci vyhodnocování vzdělávání prováděn. Školitelé často rozdávají účastníkům na konci workshopu nebo eLearningu dotazníky hodnotící průběh. V dnešní době jsou hodně využívány „úsměvné listy“ (nebo „šťastné

listy“), které zachycují primárně emoce. Účastníci hodnotí na stupnici od 1 do 5, jak uspokojiví, relevantní a poutaví byli pro ně. Data úrovně 1 vám řeknou, co si o zážitku myslí účastníci, ale tato data jsou nejméně užitečná pro maximalizaci dopadu tréninkového programu. Účelem firemního školení je zlepšit výkon zaměstnanců, takže i když indikace, že zaměstnanci mají z tréninku radost, může být hezká, neříká nám, zda dosahujeme nebo nedosahujeme svého výkonnostního cíle nebo pomáháme podnikání. (Peck, 2019)

Jak již bylo řečeno, úsilí o vytvoření uspokojivé, příjemné a relevantní tréninkové zkušenosti stojí za to, ale tato úroveň strategie hodnocení vyžaduje co nejmenší čas a rozpočet. Převážná část úsilí by měla být věnována úrovním 2, 3 a 4. (Kirkpatrick, 2016 s. 66-69)

Techniky hodnocení Kirkpatrick úrovně 1

Jak bylo diskutováno výše, nejběžnějším způsobem provedení hodnocení úrovně 1 je provedení krátkého průzkumu na konci tréninkové zkušenosti. Pokud se jedná o osobní zkušenost, může to být provedeno prostřednictvím vyplněného dotazníku, krátkého rozhovoru se školitelem nebo dotazníkem prostřednictvím e-mailu. (Peck, 2019)

Pokud je trénink online můžete dotazník doručit e-mailem, přímo jej začlenit do eLearningu nebo můžete vytvořit dotazník v samotném Learning Management System (LMS). Běžné dotazníkové nástroje pro hodnocení školení jsou Questionmark a SurveyMonkey. Podstatné je, aby toto hodnocení proběhlo bezprostředně po skončení školení, jelikož s odstupem času se vnímání emocí mění. (Kirkpatrick, 2016 s. 186)

3.2.2 Úroveň 2: Učení

Získaná data z úrovně 2 nám říkají, zda se lidé, kteří se školení účastní, něco naučili či nikoli. Konkrétně nám pomůže odpovědět na otázku: „Pomohl vzdělávací program účastníkům se naučit požadované znalosti, dovednosti nebo postoje?“.

Hodnocení úrovně 2 je nedílnou součástí většiny tréninkových programů. Hodnocení je základním kamenem designu školení: ať už jde o závěrečné dotazníky, závěrečný přezkoušení znalostí formou testu či zkoušky. Zde je také velká návaznost úpravu dalšího vzdělávání v zákoníku práce, kdy má zaměstnavatel možnost si dle ust. § 230 odst. 2 zákoníku práce znalosti ověřovat.

Získané údaje se často používají k rozhodování o tom, zda byl účastník kurzu úspěšný a měl by např. získat kredit za absolvování kurzu. To vidíme například u vyhodnocení

eLearningových kurzů, kdy pro jejich úspěšné absolvování se vyžaduje, aby osoba, která jej absolvovala, získala např. 80 % nebo více bodů. (Peck, 2019)

Velkou přidanou hodnotu, i když to není vždy praktické nebo nákladově efektivní, přináší absolvování testy, před zahájením školení. Když hodnotíte znalosti a dovednosti lidí před a po tréninkové zkušenosti, uvidíte mnohem jasněji, která vylepšení byla způsobena tréninkovou zkušeností. (La Duke, 2017, s. 20) Touto korelací uvádí větší počet autor na svých jednotlivých studiích např.¹, avšak tento závěr není generalizován.

Techniky hodnocení Kirkpatrick úrovně 2

Zatímco písemné nebo elektronické hodnocení je nejběžnějším přístupem ke shromažďování údajů o výsledcích vzdělávání, můžeme využít také rozhovory nebo pozorování ze strany lektora. Pokud například učíte nové řidiče, jak vyměnit pneumatiku, můžete vyhodnotit získané znalosti tím, že je požádáte, aby vyměnili pneumatiku před vámi. Pokud to dokážou úspěšně, pak to důkaz o úspěchu programu. Pokud nejsou schopni vyměnit pneumatiku, můžete se následně zeptat z jakého důvodu se jim to nepodařilo, abyste odhalili překážky či mezery v kurzu a podle potřeby vylepšili svůj tréninkový program. (Peck, 2019) Především v oblasti zdravotnictví se tento princip evaluace jeví jako vhodný v případě, že jde o praktickou výuku na místě.

Pokud však měříte znalosti nebo kognitivní dovednosti, může stačit test s možností výběru nebo písemné hodnocení. To je účinné pouze tehdy, když jsou otázky dokonale sladěny s cíli výuky a samotným obsahem. Pokud jsou otázky nastaveny špatně, pak z nich generovaná data mohou způsobit zbytečné nebo proti intuitivní změny v programu. (Peck, 2019)

3.2.3 Úroveň 3: Chování

Když přejdeme na třetí úroveň hodnocení Kirkpatrick, získáme data, která nám případně pomohou vylepšit vzdělávací program. Hodnotící data úrovně 3 nám říkají, zda se lidé v důsledku tréninkového programu chovají v zaměstnání odlišně či nikoli a jestli v praxi využívají získané znalosti. Jelikož účelem podnikového školení je zlepšit výkon a přinést měřitelné výsledky pro podnikání, jedná se o první úroveň, kde vidíme, zda jsou naše

¹ Jednotlivé studie Dorri S, Akbari M, Sedeh MD. Kirkpatrick evaluation model for in-service training on cardiopulmonary resuscitation. Iranian J Nurs Midwifery Res. 2016;21(5):493.; Pourjahromi N, Nezamian Z, Ghafarian Shirazi H, Ghaedi H, Momeninejad M, Mohamadi Baghmolae M, et al. The effectiveness of training courses on “How to work with DC Shock device” for nurses, based on Kirkpatrick Model. Iranian J Med Educ. 2012;11(8):896–902.

tréninkové snahy úspěšné. Dopad v nepodnikatelské sféře se dá měřit obdobně, ale více provázán s plněním posledního kroku a v detailnějším vymezení požadovaného chování. (Kirkpatrick 2016, s. 58)

I když jsou tato data cenná, je také obtížnější je shromáždit než v prvních dvou úrovních modelu. Je nezbytné blíže sledovat konkrétní zaměstnance nebo kolektivy přímo v provozu.

Techniky hodnocení Kirkpatrick úrovně 3

Nejběžnějšími způsoby, jak zjistit, zda se výkon na pracovišti zlepšil, jsou kontrola metrik výkonu, přímé sledování zaměstnanců a provádění kontroly výkonu. Pokud jde o metriky, je nejlepší použít metriku, která je již sledována automaticky (například hodnocení spokojenosti zákazníků, čísla prodejů atd.). Pokud nejsou sledovány žádné relevantní metriky, může být vhodné vynaložit úsilí na zavedení softwaru nebo systému, který je dokáže sledovat. Pokud však nejsou sledovány žádné metriky a není k dispozici žádný rozpočet, lze k měření změn výkonu na pracovišti, které jsou výsledkem tréninkové zkušenosti, použít kontroly nadřízeného nebo výroční zprávy o výkonu. (Peck, 2019)

Vzhledem k tomu, že tyto kontroly mají obvykle obecnou povahu a provádějí se jen několikrát ročně, nejsou zvláště účinné při měření změn chování na pracovišti v důsledku konkrétního školicího zásahu. Proto by v těchto případech mělo být prováděno úmyslné pozorování spojené s požadovanými výsledky výcvikového programu, aby bylo možné adekvátně měřit zlepšení výkonu. Když je tedy hodnocení na úrovni 3 náležitě zváženo, může přístup zahrnovat pravidelné pozorování na pracovišti, kontrolu příslušných metrik a údaje o kontrole výkonu. (Peck, 2019)

Velmi podstatné je zde načasování tohoto hodnocení. Pokud je provedeno příliš brzo nemusí být zaměstnanec ještě plně ztotožněn s novými znalostmi. Pokud je provedeno příliš pozdě, můžou být výsledky zkresleny. Jako ideální se jeví doba 3-6 měsíců.

Právě v oblasti zdravotnictví se jeví jako nejpodstatnější úroveň třetí. Při dlouhodobém a neustálém vzdělávání, které je zde typické, jak jsem uvedl v kapitole 2, může být osobní vnímání jednotlivých kurzů rozdílné. Podstatné zde však je, aby nové postupy, byly využívány v praxi. (Liao, 2019, s. 276)

3.2.4 Úroveň 4: Výsledky

Data získaná na úrovni 4 jsou nejcennější, jaké nám v obecné rovině může model Kirkpatrick poskytnout. Měří, jak vzdělávací program přispívá k úspěchu organizace jako celku. Týká

se to samotných výsledků vzdělávání. Kirkpatrick používá pro jejich definování pojem return of expectation (ROE), který vyjadřuje, jakého cíle má být dosaženo, např. zvýšení objemu prodeje, zlepšení hodnocení spokojenosti zákazníků. U společností z nepodnikatelské sféry to bude především skutečnost, jak absolvované školení pomůže naplnit jejich poslání. Mnoho školitelů přeskakuje hodnocení 4. úrovně. Organizace nevěnují čas ani rozpočet nezbytný k měření těchto výsledků, a proto se pak rozhoduje o návrhu a realizaci školení bez všech informací nezbytných k tomu, aby bylo možné zjistit, zda je to dobrá investice. Když věnujeme potřebný čas a energii na hodnocení úrovně 4, můžete přijímat informovaná rozhodnutí o tom, zda rozpočet na školení má benefity pro organizaci. Nejpodstatnější je začít přípravu jednotlivých školení právě precizní definicí ROE, tedy co vedení organizace očekává, že absolvování školení přinese. (Peck, 2019)

Techniky hodnocení Kirkpatrick úrovně 4

Podobně jako hodnocení úrovně 3 hrají metriky důležitou roli také na úrovni 4. Na této úrovni se však chcete podívat na metriky, které jsou důležité pro organizaci jako celek (například čísla prodejů, hodnocení spokojenosti zákazníků a rychlost obratu). Pokud zjistíte, že lidé, kteří absolvují vzdělávací kurz, produkuje lepší metriky než jejich kolegové, kteří školení neabsolvovali, můžete z úspěchu školení vyvodit podložené závěry, tedy je vhodné při zásadních školicích programech využívat kontrolní skupinu. Vezměte dvě skupiny, které mají co nejvíce společných faktorů, a poté jedna skupina absolvuje školení. Následně porovnáme data generovaná každou skupinou a použijeme je ke zlepšení vnímání tréninku způsobem, který bude mít smysl pro podnikání. (Peck, 2019)

Hodnocení úrovně 4 je opět nejnáročnější a nejsložitější - používání kontrolních skupin je nákladné a ne vždy proveditelné. Přes tuto složitost jsou data úrovně 4 zdaleka nejcennější. Tato úroveň dat vám řekne, zda vaše vzdělávací programy mají vliv na hospodářské výsledky. Pokud programy v oblasti vzdělávání přispívají k měřitelným výsledkům, bude zřejmá hodnota, kterou pro organizaci mají. Pokud tomu tak není, pak je lepší investovat předmětné zdroje jinde. (Kirkpatrick, 2016 s. 31)

4 ZÁVĚR POZNATKŮ TEORETICKÉ ČÁSTI A STANOVENÍ PŘEDPOKLAD. PRO PRAKTICKOU ČÁST

V teoretické části práce jsou rozebrány základní východiska pro tvorbu části praktické. Vyhodnocování vzdělávání je jedním z prvků řízení lidských zdrojů a jeho podmnožinou, řízení znalostí. Řízení lidských zdrojů má za sebou dlouhý vývoj a jeho důležitost stále stoupá. Vzhledem k nedostatku kvalifikovaných zaměstnanců v high end oborech se velké společnosti stále více angažují i v oblasti institucionálního vzdělávání, či mají vytvořeny komplexní systém přípravy nových zaměstnanců. Jedním specifickým segmentem zdravotnictví je zákonné zakotvení celoživotního vzdělávání. Právě metody hodnocení vzdělávání mohou být silným nástrojem v rukou managementu společnosti, který zajistí a podpoří alokování dostatečných zdrojů do této oblasti. V poslední kapitole teoretické části jsou uvedeny příklady používaných modelů pro hodnocení vzdělávání, jak uvádím v příslušné kapitole není jejich používání v ČR nijak rozsáhlé. Po zhodnocení různých modelů hodnocení se mi jeví jako vyhovující model čtyři úrovně od Kirkpatricka z důvodů uvedených v příslušné podkapitole. Ze zadání práce, respektive vybrané literatury, jsem původně předpokládal využití modelu pěti úrovní od J. Phillipse. Tomuto předpokladu byl právě přizpůsoben výběr literatury. Po bližším srovnání jednotlivých modelů, které jsou si z velké části podobné, jelikož model pěti úrovní vychází z modelu čtyř úrovní, jsem se rozhodl právě pro model 4 úrovní. Vedlo mě k tomu především specifické postavení zdravotnické záchranné služby. Přidanou hodnotou modelu pěti úrovní je výpočet ROI jako výsledného hodnocení. Jednak je velmi obtížné samo o sobě dostatečně očistit data, aby nám daly validní výsledek, navíc je stále dost problematické v oblasti zdravotnictví počítat výkonost. Nejběžněji se používá metoda ballanced scorecard, která není v českém prostředí příliš rozšířena. (Gröschlová, 2015 s. 23). Nad to zdravotnická záchranná služba má především povahu veřejné služby, tudíž není zřízena za účelem zisku. Případnou možnost či podmínky pro použití těchto pokročilejších metod hodnocení nechávám k diskusi.

Jako předpoklad pro praktickou část práce jsem si stanovil, že zavedení Kirkpatrickova modelu čtyř úroňového evaluačního modelu do nové koncepce vzdělávání, pomůže dosahovat lépe poslání organizace a umožní lépe reagovat na neustálý rozvoj v oblasti poskytování urgentní péče, jelikož bude poskytovat hard data o vzdělávacích kurzech. Zároveň je pravděpodobné, že dojde k úspěšnějšímu absolvování kurzů.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 PŘEDSTAVENÍ ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY HL. M. PRAHY



Obrázek 5 Znak ZZS HMP, zdroj: Zdravotnická záchranná služba hl. m. Prahy, 2018

5.1 Charakteristika organizace

Zdravotnická záchranná služba hl. m. Prahy (dále jen „ZZS HMP“ nebo „organizace“) je zřízena na základě zákona č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě jako všechny ostatní ZZS v ČR, kdy zbylé ZZS jsou zřizovány příslušnými kraji. Jde o příspěvkovou organizaci Hlavního města Prahy ve smyslu ust. § 27 zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů. Její historie sahá až do roku 1857 a jednou z nejstarších na světě. Mezi její hlavní činnosti patří v souladu se zřizovací listinou:

1. Řízení a zabezpečování poskytování přednemocniční neodkladné péče na území hlavního města Prahy v souladu s platnou legislativou.
2. Zajišťování letecké zdravotnické záchranné služby, včetně přepravy tkání a orgánů k transplantaci letadlem.
3. Zajišťování likvidace zdravotních následků vzniklých v důsledku mimořádných událostí a krizových situací na území hlavního města Prahy a podle jejich povahy a rozsahu i mimo toto území v souladu s úkoly organizace jako základní složky integrovaného záchranného systému a dále vytvoření podmínek k zabezpečení života a zdraví obyvatel na území hlavního města Prahy při stavu ohrožení státu a válečném stavu. Plnění úkolů vyplývajících z krizového plánu kraje, havarijního plánování a dokumentace integrovaného záchranného systému.

4. Zajišťování prohlídek těl zemřelých mimo zdravotnické zařízení a území hlavního města Prahy.
5. Zajišťování zdravotnických asistencí při vybraných kulturních, sportovních a společenských akcích pořádaných hlavním městem Prahou. (MHMP, 2018)

Jak již bylo zmíněno výše, vznik ZZS spadá až do roku 1857, kdy se organizace nazývala jako Pražský dobrovolný sbor. V úplných počátcích měl tento sbor 36 dobrovolníků, kdy pouze 3 z nich byli zdravotníci. Oproti tomu v dnešní době můžeme vidět neuvěřitelný rozmach počtu zdravotnických profesí. Členové sboru jsou označeni červeno bílou stuhou na paži, později pak odznakem, v dnešní době poznáme záchranáře či lékaře ZZS dle pracovního stejnokroje. (ZZS HMP, 2018)

Zdravotnická záchranná služba se postupně rozvíjí, a to jak personálně, tak svými technologiemi. Významným předělem v historii je rok 1987, kdy byla na letišti v Ruzyni zavedena letecká záchranná služba. Ta byla od počátku až do roku 1997 zajišťována s pomocí Policejních sborů. Po tomto roce přechází Letecká záchranná služba na nově vzniklé středisko záchranné služby v Praze, které bylo založeno Ministerstvem zdravotnictví.

V roce 1989 vzniká v pražských Malvazinkách Nemocnice Záchrané služby, která funguje až do roku 1998. Ve stejném roce z důvodu velkých chyb ve vedení, dochází k výměně celého vedení ZZS. V roce 1999 pak vzniklo po tříletém budování operační středisko, které funguje až do dnešního dne, spolu s operačním střediskem se v budově nachází také vedení, řídicí úsek a kompletní administrativa ZZS. (ZZS HMP, 2018)

Průměrný počet výjezdů za den je 350, kdy kolem 40 výjezdů je v naléhavosti I., tedy jde o život ohrožující stavy.

ZZS HMP je možné rozčlenit na dvě základní pracoviště, a to na zdravotnické operační středisko, na kterém pracují operátoři linky 155 a na výjezdové složky, které jsou rozmístěny dle plánu pokrytí v katastru Hlavního města Prahy. Výjezdové skupiny jsou pak rozděleny na posádky rychlé zdravotnické pomoci složené z řidiče a zdravotnického záchranáře, či dvou zdravotnických záchranářů; posádka rychlé lékařské pomoci složená z řidiče, zdravotnického záchranáře a lékaře; posádka v režimu RV (rende-vous) složená z řidiče a lékaře a letecká skupina.

Styl řízení

V souladu se zřizovací listinou je statutárním orgánem ředitel organizace, takže jde o monokratický řídicí orgán. V souladu s touto skutečností v organizaci převládá autokratický styl řízení, tedy rozhodování a následná odpovědnost je v rukou ředitele. Ředitel však jednotlivé úkoly a oprávnění deleguje v rámci systému řízení na podřízené náměstky, kteří tvoří vedení organizace v širším pojetí. Ti následně přidělují svým podřízeným co nejpřesněji definované úkoly. S autokratickým stylem řízení se však mísí i demokratický a liberální styl. Jsou vytvářeny podmínky pro motivaci podřízených zaměstnanců a rozvoji jejich iniciativy, kompetence jsou přeneseny v rámci rozhodování nad jednotlivými případy, které například zdravotničtí pracovníci řeší při výjezdech, jelikož cílem je co nejrychlejší a nejkvalitnější ošetření pacienta. Organizace má v současné době také zavedeno řízení kvality dle ČSN EN ISO 9001:2016.

Poslání organizace

Heslem organizace je „*Jsme tam, kde nás potřebujete*“ a v tomto duchu se řídí. ZZS HMP klade důraz na rychlou reakci, profesionalitu, empatii, vstřícnost a spolehlivost. Vytváření podmínek pro účinné a efektivní provádění procesů je jednou z nejdůležitějších věcí, však bez ní by nebylo možné provádět tolik výjezdů za den.

Vize organizace

Vize organizace je prostá a jasná, ZZS HMP se chce stát lídrem v poskytování přednemocniční péče v Evropě. Snaha zaměřit se na spokojenost pacienta je důležitým kritériem hodnocení práce ZZS HMP. Vizí je neustálé zlepšování, v každodenní praxi používat moderní poznatky lékařské vědy a techniky. Organizace aplikuje moderní technologie a vkládá je do hlavních i vedlejších procesů, které dále sleduje a vyhodnocuje. Vyhodnocuje také vztahy v organizaci a na základě zjištění se snaží přijímat nápravná i preventivní opatření, která pak povedou ke zlepšení. (ZZS HMP, interní předpis, 2019)

5.2 Ekonomické shrnutí

5.2.1 Provozní prostředky

V roce 2020 hospodařila organizace s kladným výsledkem hospodaření ve výši 38 890 tis. Kč, z toho:

- nečerpaný NIP na COVID-19, vedený pod ÚZ 127 – 8 147,8 tis. Kč;
- nečerpaný NIP na plánovanou tvorbu odpisů k dlouhodobému majetku – 12 604,3 tis. Kč;
- nečerpaný NIP na odpis nedobytných pohledávek – 7 856,8 tis. Kč (příspěvek jsme obdrželi 22. 12. 2020, jeho čerpání tedy nebylo reálně možné);
- finančně nepokrytá část VH – 9 344,1 tis. Kč, důvodem jsou neuhrazené pohledávky, o nichž nemůžeme účtovat v rámci opravných položek;
- kladný VH za hospodářskou činnost – 937 tis. Kč.

5.2.2 Prostředky na platy

Největší položkou rozpočtu organizace jsou platové náklady. Celkový limit finančních prostředků na platy v hlavní činnosti v roce 2020 činil po všech úpravách 514 360 tis. Kč, čerpáno bylo (včetně všech ÚZ) 478 635 tis. Kč, včetně náhrad z důvodu pracovní neschopnosti, tedy 93,05 % schváleného limitu. Celkové osobní náklady vč. zákonného pojištění, dalších povinných odvodů a vč. OOPP a vzdělávání zaměstnanců činí 695 431 tis. Kč, což je 77,77 % z celkových nákladů. Meziročně vzrostly osobní náklady o 206 975 tis. Kč, přičemž v důsledku změny účtování v roce 2020 jsou v této kategorii nově zahrnuty i OOPP, a to v hodnotě 20 134 tis. Kč.

5.2.3 Doplnková činnost

V roce 2020 probíhala doplňková činnost v omezené míře kvůli důsledkům z pandemie COVID-19. I tak bylo dosaženo dobrých výsledků. Celkové výnosy z doplňkové činnosti byly 1 393 tis. Kč. Celkové náklady pak činily 456 tis. Kč. Bylo dosaženo zisku ve výši 937 tis. Kč. Tento zisk je pro finanční vypořádání za rok 2020 navržen k převodu do rezervního fondu organizace.

5.3 Struktura organizace

Organizace má zpracován organizační řád s rozdělením funkčních míst, který schvaluje zřizovatel. Základní členění organizace je po jednotlivých procesech z pohledu řízení kvality, kdy každý proces má svoji sekci. V čele každé sekce stojí náměstek, který je přímo odpovědný řediteli a tvoří užší vedení organizace. Ředitel organizace má svoji kancelář, která zajišťuje zpracování administrativy a dále má v přímé podřízenosti auditora a právní oddělení. Hlavním procesem ZZS HMP je poskytování PNP, kdy vzhledem ke struktuře zaměstnanců je tento proces rozdělen mezi sekci a sekci.

5.3.1 Počet zaměstnanců

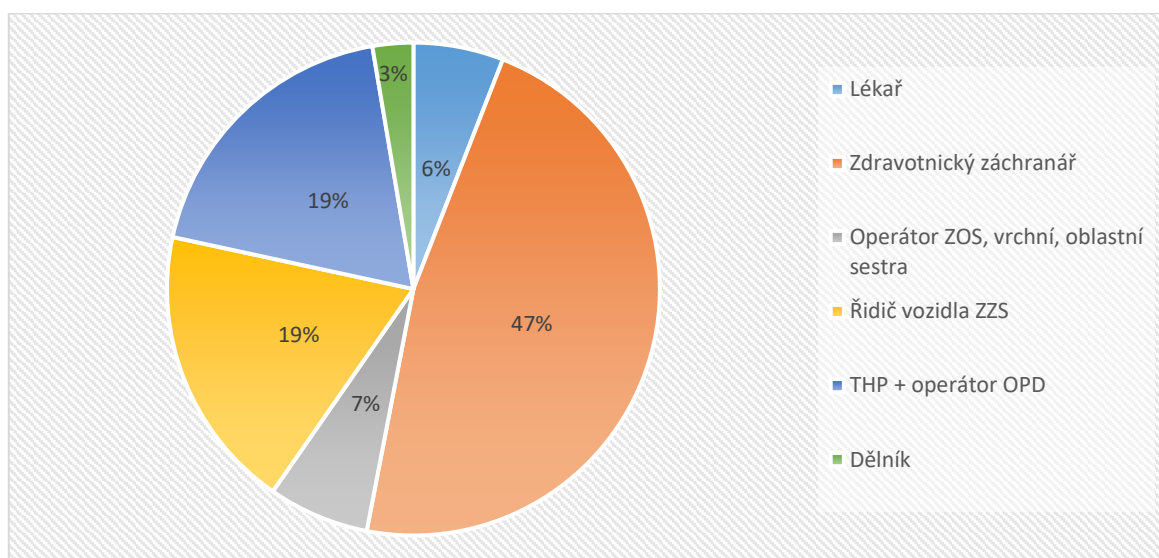
K 31. 12. 2020 měla ZZS HMP v přepočteném evidenčním stavu 524,260 zaměstnance. Průměrný přepočtený evidenční počet činil 507,611 (dle úvazků). S účinností od 1. 1. 2020 došlo k navýšení počtu systemizovaných míst na základě schválené koncepce ZZS HMP na roky 2017–2021 na celkový počet 570,5 zaměstnance. Dlouhodobě neobsazené pracovní pozice jsou částečně zajištěny zaměstnanci na dohody o pracích konaných mimo pracovní poměr. Jedná se především o odbornosti: lékař, zdravotnický záchranář, řidič vozidla záchranné služby. Nábor zaměstnanců byl ovlivněn zejména neotřelou kampaní „Zachraňuj v Praze“, kterou ZZS HMP spustila 22. září 2020. Na základě této kampaně obdržela ZZS HMP od jejího spuštění do konce října 2020 135 životopisů s žádostí o zaměstnání.

Kategorie	2019	2020	Rozdíl
Lékař	30,8	31,0	0,3
Zdravotnický záchranář	233,8	247,1	13,3
Operátor ZOS, vrchní, oblastní sestra	30,7	34,8	4,1
Řidič vozidla ZZS	97,3	98,2	0,9
THP + operátor OPD	89,8	99,3	9,6
Dělník	12,0	14,0	2,0
Celkem	494,3	524,3	30,0

Tabulka 1 Průměrný přepočtený evidenční počet zaměstnanců, © 2021 Zdravotnická záchranná služba hl. m. Prahy

Kategorie	Ženy	Muži
Lékař	17,1	13,9
Zdravotnický záchranář	27,1	220,0
Operátor ZOS, vrchní, oblastní sestra	27,8	7,0
Řidič vozidla ZZS	1,0	97,2
THP + operátor OPD	50,8	48,6
Dělník	2,0	12,0
Celkem za rok 2020	125,7	398,6

Tabulka 2 Průměrný přepočtený evidenční počet zaměstnanců ženy/muži, © 2021 Zdravotnická záchranná služba hl. m. Prahy



Obrázek 6 Podíl zaměstnanců ZZS HMP dle kategorií v přepočteném evidenčním počtu v roce 2020, © 2021 Zdravotnická záchranná služba hl. m. Prahy

Vzdělávací a výcvikové středisko (dále jen „VVS“)

Vzdělávací a výcvikové středisko ZZS HMP má za úkol organizování a zajišťování všech zaměstnanců ZZS HMP ve spolupráci s Personálním oddělením ZZS HMP. VVS se především stará o posouzení a rozvinuté odborných znalostí nových zaměstnanců od jejich výběru, přes adaptační proces, až po kontinuální celoživotní vzdělávání. Celoživotní vzdělávání je poté rozděleno na vzdělávání povinné, rozvojové a volitelné. VVS buduje systém vzdělávání podle modelu blended learning, což je sdružená metoda vzdělávání, kdy

dochází ke kombinování prezenční formy výuky s formou distanční, k čemuž slouží vlastní vzdělávací modul. (Peřan, 2019, s. 37)

6 SITUAČNÍ ANALÝZA ORGANIZACE

V této kapitole je vyhodnocena situační analýza samotné organizace pomocí základních analytických postupů. SWOT analýza je provedena pro celou organizaci, avšak některé položky mají přesah do působnosti projektu.

6.1 SWOT

Informace získané výzkumem můžeme komplexně zpracovat pomocí analýzy SWOT, která je často používanou metodou k identifikaci silných a slabých stránek, příležitostí a hrozeb. Silné a slabé stránky se vztahují k vnitřní situaci v podniku; příležitosti a hrozby jsou spjaté s vnějším okolím, které na podnik působí skrze různé faktory. Cílem SWOT analýzy je poznání specifických předností podniku a zároveň naplánování opatření pro odstranění nedostatků. (Kozel 2011, s. 46, Tomek a Vávrová 2011, s. 83)

SWOT analýzu lze vyhodnotit pomocí odhadu kvalitativních charakteristik jednotlivých faktorů (např. výkonnost, závažnost, atraktivita/síla, pravděpodobnost výskytu) nebo pomocí párového srovnávání (porovnávají se vzájemné vazby mezi faktory a přiřazují se znaky +, - a 0 podle síly působení). (Kozel 2011, s.46, Vašítková 2008, s. 67)

Jednotlivé interní a externí faktory působící na podnik lze kromě SWOT analýzy analyzovat také pomocí matic IFE a EFE. Jak vysvětluje Fotr a kol. (2012, s. 44), matice IFE (Internal Forces Evaluation) zahrnuje veškeré faktory vnitřního prostředí, tedy silné a slabé stránky, v případě matice EFE (External Forces Evaluation) jde o faktory vnější – příležitosti a hrozby. Jednotlivým položkám obou matic jsou přiřazovány váhy a stupně vlivu na výchozí záměr. U každého faktoru je násoben stupeň vlivu váhou a tím je stanoveno vážené ohodnocení daného faktoru. Váhy jsou rozděleny tak, aby se jejich celková suma rovnala 1,00. Pro ohodnocení vlivu faktorů se využívá stupnice 1 (minimální důležitost) – 4 (vysoká důležitost). Po sečtení vážených ohodnocení faktorů v každé oblasti získáme celkové vážené ohodnocení pro interní pozici (hodnota IFE) a celkové vážené ohodnocení pro externí pozici (hodnota EFE). Na tvorbu matic IFE a EFE je možné navázat metodou QSPM nebo SPACE maticí.

6.1.1 Metoda QSPM

Matice QSPM (Quantitative Strategic Planning Matrix) se používá pro výběr variant strategie, která bude aplikována pro dosažení strategického cíle. Vychází se ze zpracované interní a externí analýzy. Jednotlivým faktorům jsou přiřazovány váhy a koeficienty

důležitosti, stejně jako v případě matic IFE a EFE. V případě QSPM jsou však tyto hodnoty stanovovány ve vztahu ke konkrétní variantě strategie. Varianta, která bude mít nejvyšší celkové vážené ohodnocení, neboli TAS (Total Attractiveness Score), je strategií s nejlepšími vyhlídkami na uplatnění. (Fotr a kol. 2012, s. 60)

S/W		váha	hodnocení	Vážená hodnota
S1	Dobré PR	1	0.05	0,05
S2	System vzdělávání	3	0.07	0,21
S3	Profesionální vedení	4	0.15	0,6
S4	Kvalitní technické vybavení	4	0.15	0,6
S5	Nadstandardní platové ohodnocení	2	0.10	0,2
W1	Vysoké nároky na znalosti	3	0.08	0,24
W2	Nedostatek administrativních pracovníků	1	0.05	0,05
W3	Malá motivace vedoucích zaměstnanců	4	0.15	0,6
W4	Systemová integrace	4	0.15	0,6
W5	Nízká zastupitelnost	3	0.05	0,15
			1	3,3

Tabulka 3 IFE matice, zdroj: vlastní zpracování

O/T		váha	hodnocení	Vážená hodnota
O1	Zvyšování mezd ZP	4	0.14	0,56
O2	Dotační programy EU	2	0.06	0,12
O3	Elektronizace ZD	3	0.15	0,45
O4	Nové technologické vybavení	3	0.15	0,45
O5	Nová koncepce LZS	2	0.10	0,2
T1	Snížení příspěvku zřizovatele	4	0.14	0,56
T2	Nedostatek zdravotníků	2	0.06	0,12
T3	Demografický růst	3	0.15	0,45
T4	Nedostatečná praxe absolventů	3	0.15	0,45
T5	Politické změny	2	0.10	0,2
			1	3,54

Tabulka 4 EFE matice, zdroj: vlastní zpracování

SPACE matice zaznamenává výsledky IFE a EFE matice. Jelikož se nacházíme v pravém horním kvadrantu, budeme volit strategii, při které se využije silných stránek společnosti k dosažení příležitostí.

Vnitřní a vnější faktory	Váha (V)	Varianta strategie 1		Varianta strategie 2	
		Koeficient důležitosti (KD)	Vážené ohodnocení faktoru (CD)	Koeficient důležitosti (KD)	Vážené ohodnocení faktoru (CD)
Silná stránka S1		1 - 4		1 - 4	
Slabá stránka W1	$\sum vah S+W = 1$	1 - 4		1 - 4	
Příležitost O1		1 - 4		1 - 4	
Hrozba T1	$\sum vah O+T = 1$	1 - 4		1 - 4	
			$\sum CD = TAS$		$\sum CD = TAS$

Tabulka 5 QSPM matice, zdroj: vlastní zpracování

Z následujících tabulek lze říci, že mezi nejvýznamnější silné stránky patří S3: Profesionální vedení a S4: Kvalitní technické vybavení mezi slabými stránkami je potřeba zaměřit se na položku W4: Systémovou integraci

Na základě analýzy hrozeb a příležitostí vychází jako významné položky O1: Zvyšování mezd zdravotnických pracovníků a podstatná hrozba je T2, a to nedostatek kvalifikovaných zdravotníků.

	Silné stránky	váha	hodnocení	Vážená hodnota
S1	Dobré PR	1	0.05	0,05
S2	Systém vzdělávání	3	0.07	0,21
S3	Profesionální vedení	4	0.15	0,6
S4	Kvalitní technické vybavení	4	0.15	0,6
S5	Nadstandardní platové ohodnocení	2	0.10	0,2
	Slabé stránky			
W1	Vysoké nároky na znalosti	3	0.08	0,24
W2	Nedostatek administrativních pracovníků	1	0.05	0,05
W3	Malá motivace vedoucích zaměstnanců	4	0.15	0,6
W4	Systémová integrace	4	0.15	0,6
W5	Nízká zastupitelnost	3	0.05	0,15

Příležitosti				
O1	Zvyšování mezd ZP	4	0.14	0,56
O2	Dotační programy EU	2	0.06	0,12
O3	Elektronizace ZD	3	0.15	0,45
O4	Nové technologické vybavení	3	0.15	0,45
O5	Nová koncepce LZS	2	0.10	0,2
Hrozby				
T1	Snížení příspěvku zřizovatele	4	0.14	0,56
T2	Nedostatek kvl. zdravotníků	2	0.06	0,12
T3	Demografický růst	3	0.15	0,45
T4	Nedostatečná praxe absolventů	3	0.15	0,45
T5	Politické změny	2	0.10	0,2
				6,84

Tabulka 6 TAS, zdroj: vlastní zpracování

6.1.2 PEST analýza vnějšího prostředí

PEST analýza je zaměřena na makroprostředí poskytovatele zdravotních služeb. Jednotlivé prvky analýzy jsou rozpracovány samostatně.

P – politicko-právní vlivy

- Zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky
- Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: úmluva o lidských právech a biomedicíně
- Zákon č. 374/2011 Sb. o zdravotnické záchranné službě, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 250/2000 Sb. o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 129/2000 Sb. krajích (krajské zřízení), ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 320/2001 Sb. o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmu, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, ve znění pozdějších předpisů

- Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 134/2016 Sb. o zadávání veřejných zakázek, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů

Obecně je oblast zdravotnictví silně regulována ať již národními předpisy nebo právem EU či mezinárodními úmluvami. Základním pramenem upravujícím poskytování zdravotních služeb Úmluva o lidských právech a biomedicíně. Zdravotní péče je garantována zákonem č. 1/1993 Sb., ústavou České republiky. Jak můžeme vidět stěžejní zákony související s ZZS HMP jsou především zákon o zdravotnické záchranné službě, zákon o zdravotních službách a zákon o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů. Zákon o zdravotnické záchranné službě právně zakotvuje její vznik a vymezuje okruh činností, které provádí. Zákon o zdravotních službách dává obecný rámec poskytování zdravotní péče a stanovuje také práva a povinnosti pacientů. Zákon o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů definuje požadavky na zřizování příspěvkových organizací územních samosprávných celků. V současné době pandemie je obecně oblast zdravotnictví pod velkým politickým tlakem a zdravotnické záchranné služby stojí v popředí, avšak obecně nebylo do zákona o zdravotnické záchranné službě příliš zasahováno.

E – ekonomické vlivy

- Aktuální sazby DPH jsou tři: základní DPH činí 21 %, snížená 15 %, od roku 2015 existuje také druhá snížená sazba 10.
- Aktuální průměrná hrubá mzda obyvatel Hl. m. Prahy 43.035 Kč
- Aktuální podíl nezaměstnaných v Hl. m. Praze je 3,66 %
- Podpora vlády pro vzdělání lékařů se zvýšila v roce 2020 o 15 %
- Navýšení platů zdravotnických pracovníků za poslední 2 roky téměř o 20 %
- Mimořádné „COVID-19“ odměny pro zdravotníky.

Jak můžeme vidět v posledních letech, alokace prostředků do oblasti zdravotnictví je na vzestupu. Tento trend, především v oblasti zvyšování platů nelékařských oborů bude mít snad pozitivní dopad na nedostatek zaměstnanců. Na druhou stranu má zvyšování platů velký dopad na rozpočet ZZS, jelikož až 85 % jejích nákladů je v oblasti mzdových. Bude otázkou budoucích let, jak si zdravotní pojišťovny poradí se zvýšenou úhradou za péči, když

v současné době velkou část financovali ze svých rezerv. Důležité budou taky snahy o snížení současného veřejného dluhu a možný propad příjmů státního rozpočtu z důvodů krachu společností.

S – sociálně-kulturní faktory

- Počet obyvatel byl v roce 2020 ve HI m. Praze celkem 1 335 084.
- Sociální postavení zdravotnických pracovníků je vnímáno společností dobře a jejich sociální status je v průměru vyšší.
- Záslužná práce pro společnost a stát.

T – technologické faktory

- Elektronizace zdravotnické dokumentace
- Nové zdravotnické prostředky

V současné době dochází k rozvoji elektronizace zdravotnictví především v oblasti zdravotnické dokumentace a datech o pacientovi. Elektronizace přináší pacientovi benefit, především v tom, že dochází v průměru k menší chybovosti při její vyplňování. Poskytovateli to přináší úsporu nákladů a při zajištění celého cyklu předávání cílovému poskytovateli lůžkové péče to následnou péči zkvalitňuje.

Rozvoj technologického vybavení výjezdových posádek o nové diagnostické přístroje má vliv na kvalitnější poskytování PNP.

6.1.3 Analýza rizik v organizaci

Matrice posuzování rizik Matrice posuzování rizik je subjektivní návod na posouzení rizik, které souvisí s analýzou ohrožení. Matrice slouží k ohodnocení rizik, bez zohlednění již existujících nebo plánovaných opatření. Význam rizik se zohledňuje z hlediska pravděpodobnosti výskytu rizik a z hlediska důsledků rizik. Nejprve se stanoví hodnoty pravděpodobnosti výskytu rizika a hodnoty dopadů rizika. Pak se pro jednotlivá rizika, která jsme identifikovali ve fázi identifikace rizik, stanoví pravděpodobnost výskytu, a dále se ohodnotí jejich dopad. Nakonec se rizika ohodnotí pomocí tabulky matice rizik, a zjistí se jejich závažnost.

Stupeň	% za rok	Slovní vyjádření
A	<1;10>	Prakticky nepravděpodobné
B	<10;40>	Málo pravděpodobné
C	<40;70>	Pravděpodobné až časté
D	<70;100>	Velmi pravděpodobné

Tabulka 7 Pravděpodobnost výskytu rizik, zdroj: vlastní zpracování

Stupeň	% za rok	Slovní vyjádření
1	<1;10>	Bezvýznamný
2	<10;40>	Málo významný
3	<40;70>	Významný až velmi významný
4	<70;100>	Katastrofický

Tabulka 8 Dopady rizik, zdroj: vlastní zpracování

Dopad/Pravděpodobnost	A	B	C	D
1	1	2	4	7
2	3	5	8	11
3	6	9	12	14
4	10	13	15	16

Tabulka 9 Matice rizik, zdroj: vlastní zpracování

Míra rizika je postavená na vztahu výše dopadu události na dané aktivum a pravděpodobnosti výskytu takové události. Míra rizika je v tomto případě veličina ve stupnici 1–16. Hodnoty 1–6 jsou v tomto případě rizika, která lze akceptovat, ale není přijato žádné opatření k jejich eliminaci. Hodnoty 7–13 vyjadřují rizika, která vyžadují přijetí opatření, a je nutné je ošetřit daným způsobem. Hodnoty 14–16 v tomto případě vyjadřují kritickou oblast rizik. Tato oblast vyžaduje okamžitou nápravu a eliminaci rizik.

Rizika v ZZS HMP:

Název Rizika	Kybernetický útok	
Typ rizika	Systémové (agregované)	
Dotčená aktiva	Všechna aktiva	
Kritičnost aktiva	Pravděpodobnost hrozby	Míra rizika
4	3	15
Popis rizika	Možnosti kybernetického útoku třetí stranou. Pád informačního systému – omezení poskytované péče.	
Doporučený postup ošetření rizika	Snížení rizika – pokračování v rozvoji kybernetické bezpečnosti prostřednictvím zvýšení zabezpečení.	

Tabulka 10 Riziko, zdroj: vlastní zpracování

Název Rizika	Integrace všech agendových SW	
Typ rizika	Riziko	
Dotčená aktiva	SOS, SOS BI, MZD/EKP, SOAS, ESPIS	
Kritičnost aktiva	Pravděpodobnost hrozby	Míra rizika
2	2	5
Popis rizika	Roztříštěné agendové SW zvyšují riziko ztráty dat a možné lidské chyby	
Doporučený postup ošetření rizika	Snížení rizika – Je potřeba připravit a rozvíjet plán integrace.	

Tabulka 11 Riziko, zdroj: vlastní zpracování

Název Rizika	Napadení výjezdové skupiny	
Typ rizika	Riziko	
Dotčená aktiva	HR	
Kritičnost aktiva	Pravděpodobnost hrozby	Míra rizika
2	3	9
Popis rizika	Možnost fyzického napadení členů výjezdové skupiny pacientem nebo třetí osobou při poskytování PNP	
Doporučený postup ošetření rizika	Snížení rizika – rozpracování metodických postupů.	

Tabulka 12 Riziko, zdroj: vlastní zpracování

Název Rizika	Záměna léčiv	
Typ rizika	Riziko	
Dotčená aktiva	MED, HR	
Kritičnost aktiva	Pravděpodobnost hrozby	Míra rizika
3	1	6
Popis rizika	Záměna léčiva nedodržením interního postupu pro organizaci zdravotnického batohu.	
Doporučený postup ošetření rizika	Akceptace rizika	

Tabulka 13 Riziko, zdroj: vlastní zpracování

7 ANALÝZA SOUČASNÉHO MODELU VZDĚLÁVÁNÍ

V této kapitole analyzuji současný stav vzdělávání a jeho vyhodnocování. V době psaní práce je plně rozpracována unikátní změna koncepce vzdělávání, avšak z důvodů šíření pandemie COVID-19 byla její implementace odložena. Z tohoto důvodu se analýza zabývá pouze platnými interními předpisy organizace, i když samotný projekt implementace hodnotícího modelu bude spíše uzpůsoben pro koncepci novou.

7.1 Organizace

Vzdělávací a výcvikové středisko ZZS HMP organizuje a zajišťuje vzdělávání všech zaměstnanců ZZS HMP ve spolupráci s Personálním oddělením ZZS HMP a dalšími organizačními jednotkami ZZS HMP. VVS se stará o zaměstnance od jejich výběru, přes adaptační proces, až po kontinuální celoživotní vzdělávání. Celoživotní vzdělávání je v současné době rozděleno na vzdělávání povinné, rozvojové a volitelné. Povinné vzdělávání je hrazeno v základním fondu hodin a je určeno všem pracovníkům (operátorkám ZOS, zdravotnickým záchranářům, řidičům vozidla ZZS, lékařům i technicko-hospodářských pracovníků (THP)). Rozvojové vzdělávání prohlubuje základní znalosti a dovednosti zaměstnanců a je hrazeno z dohod na PKP. Volitelné vzdělávání není výkonem práce a není tak ani hrazeno, placení jsou pouze lektori a případné registrační poplatky. ZZS HMP si uvědomuje důležitost celoživotního vzdělávání zdravotnických pracovníků a věnuje mu kromě časové dotace i finanční podporu. Vzhledem k faktu, že prvořadým úkolem ZZS HMP je poskytování přednemocniční neodkladné péče, podléhá přihlašování na rozvojové a volitelné vzdělávání schválení provozu výjezdových skupin (PVS). Plán vzdělávání na rok 2021 vychází ze Strategie rozvoje ZZS HMP na období 2017–2021 a Strategie rozvoje VVS na období 2017–2021.

7.2 Průběh

VVS buduje systém vzdělávání podle modelu blended learning, tedy sdružené metody vzdělávání, kdy dochází ke kombinování prezenční formy výuky s formou distanční, k čemuž slouží vlastní vzdělávací modul, který je stále vylepšován, a reaguje na potřeby organizace a provozu VVS. Kombinování metod vzdělávání se netýká jen prezenční a distanční formy, ale i prostředků a způsobů výuky. Další metodou pro vzdělávání na ZZS HMP je praktické využívání SHELL modelu ve vzdělávání, kdy se snažíme zajistit maximum přenesených informací díky udržení reálnosti prostředí, ve kterém výuka probíhá

(přístroje, vybavení, software, prostředí, týmy apod.). (Peřan, 2019, s. 37). Plán vzdělávání na rok 2021 je rozdělen podle jednotlivých skupin zaměstnanců – skupiny zdravotnických zaměstnanců a technicko-hospodářských pracovníků. Každá oblast potom na jednotlivé skupiny aktivit.

7.3 Vyhodnocení

V organizaci je systém hodnocení kvality vzdělávání založen na několika informačních zdrojích, které slouží jako východisko pro vytváření vzdělávacího plánu pro jednotlivé roky. Pro vyhodnocování zpětné vazby je každý kurz, který je otevřen pro zaměstnance, ukončen vyplněním standardizovaného formuláře „Formulář zpětné vazby“. Ten se zaměřuje na zjištění, jak kurz naplnil očekávání účastníků, ale také na zpětnou vazbu vztahující se k obsahu a formě kurzu, tak výkonům a chování lektora. Jako další nástroj pro hodnocení kurzů a lektorů jsou používány namátkové kontroly ze strany pověřených zaměstnanců VVS, které poskytují ucelený soubor informací. Tyto informace jsou pak dále zpracovány a slouží jako výchozí a podkladový materiál pro další období, ale také jako pomůcka pro lektorské semináře a společná setkávání lektorů. Absolventi kurzů pak získané znalosti a dovednosti aplikují do praxe při svých standardních směnách – tedy při poskytování PNP.

Kontrolním mechanismem pro ověřování těchto dovedností je inspekce – která je důležitým zdrojem informací o kvalitě poskytované péče a také úrovně přenosu vědomostí ze vzdělávacích kurzů do reálné praxe. Jsou to právě doporučení inspekce, která dávají podněty VVS pro zařazení určitého kurzu dopadají na problematiku část poskytování PNP. Obdobně jako inspekce funguje pak také mentoring. Oblast mentoringu je spíše neformální v podobě předávání zkušeností mezi kolegy. Jako zdroj objektivizace výsledků vzdělávání slouží jednotlivé testy, které jsou však nastaveny jen po absolvování některých kurzů. Systém hodnocení zaměstnanců je doplněn o přímou konzultaci pracovních výsledků s nadřízeným zaměstnancem formou hodnotícího pohovoru, při kterém lze s každým jednotlivým zaměstnancem probrat jeho silné a slabé stránky. Na základě poznatků mentora či inspektora lze nastavit osobní rozvojový plán na další období.

Vedení organizace také alespoň jednou ročně pořádá setkání zaměstnanců, kde mají možnost vyjádřit se k chodu organizace a vedením organizace jsou zaměstnancům představeny novinky. V roce 2017 byl součástí setkání se zaměstnanci také dotazník spokojenosti zaměstnance, přičemž jeho velkou částí byla kapitola týkající se právě hodnocení

vzdělávání. Oficiální metody pak doplňují ty živelné přímo z provozu od zaměstnanců ve výjezdu nebo podněty managementu. Vedoucí VVS dbá na to, aby byly všechny relevantní byly brány v potaz při plánování nového období. Veškeré informace získané ze všech jednotlivých kanálů jsou analyzovány VVS a slouží jako podklad při sestavování nového plánu vzdělávání. Hlavním cílem VVS je především zajistit kvalitní vzdělávání zaměstnanců, kdy jsou respektovány a vyhodnocovány jednotlivé zpětné vazby. Toto vede k neustálému rozvoji a vylepšení systému vzdělávání. Z dlouhodobého hlediska je potom sledována i kvalita některých výkonů – např. resuscitace – kdy zaměstnanci prochází standardizovaný scénář zástavy oběhu a jejich výsledky jsou meziročně porovnávány. (Peřan, 2019, s. 45-46)

7.4 Adaptační proces zdravotnických záchranářů

Na základě konzultace s managementem organizace a vedoucím VVS byl Adaptační proces (dále též „AP“) určen jako nejdůležitější vzdělávací kurz pro organizaci. Nejde o jedno konkrétní školení, ale kombinaci teoretické a praktické výuky, kdy každá část obsahuje dílčí kurzy. Nejlépe pak na ní půjde nastavit komplexní systém hodnocení, jelikož je možné hodnotit každou jednotlivost, avšak jde o soubor provázaných dovedností, bez jejichž úspěšného absolvování není zaručeno poskytování zdravotní péče v souladu s nároky organizace. Proto v jednotlivých krocích budou využívány kombinace úrovní od 1 až po 4. Jelikož je adaptační proces pro každou skupinu zaměstnanců odlišný, vybral jsem si AP pro skupinu záchranářů, jelikož patří k největší skupině, která aktivně poskytuje zdravotní péči.

Adaptační proces je zakotven v metodickém pokynu a má danou přesnou skladbu činnosti a jejich posloupnost, kterou pro potřeby stanovení projektu budu dodržovat. Je předpoklad, že po získání validních dat z hodnocení, může dojít k jeho úpravám nebo naopak bude validováno jeho dobré nastavení, což je přesně cílem zavedení systému hodnocení. Vzhledem k tomu, že se adaptačního kurzu účastní poměrně malý počet zaměstnanců, jde efektivně využívat časově náročnější metody hodnocení, jako je pohovor se školitelem a observace.

7.4.1 Popis adaptačního procesu NLZP

AP absolvuje:

- Nelékařský zdravotnický pracovník, který nastupuje po získání odborné způsobilosti dle zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

- Nelékařský zdravotnický pracovník, který přerušil výkon povolání na dobu delší než 2 roky.
- Nelékařský zdravotnický pracovník, který přechází na jiné pracoviště zdravotnického zařízení a charakter jeho nové práce se výrazně liší.

AP se skládá z 5 částí:

- a) Teoretické části
- b) Praktické části ve VS RZP, RLP, IP
- c) Výuky řídičských dovedností
- d) Závěrečného

A) Teoretická část

Během teoretické části AP musí nový zaměstnanec absolvovat teoretický blok, který se skládá z kurzů, školení a přednášek stanovené Vzdělávacím a výcvikovým centrem.

Teoretický blok:

- První pracovní den (2 hod.) – seznámení s vedením organizace, administrativa
- Vstupní školení (3 hod.) – seznámení s organizací ZZS HMP, BOZP a PO v organizaci
- ZOS (12 hod.) – stáž na zdravotnickém operačním středisku
- Krizová připravenost (4 hod.) – seznámení s problematikou, technikou a traumatologickým plánem
- Sebeobrana (4,5 hod.)
- Právo v praxi záchranáře (4 hod.)
- Fakturace a seznámení s činností IP (3 hod.)
- Profesionální komunikace, hygiena, prevence násilní (8 hod.)
- Kardiopulmonální resuscitace (4 hod.)
- Porodnictví (2 hod.)
- Přístrojová technika (4 hod.)
- Imobilizace a polohování (4 hod.)

- Kondiční jízda (2 x 4 hod.)
- Školení defenzivní jízdy (4 hod.)
- Řešení krizových situací (2 hod.)

Výuku nových zaměstnanců v teoretické části AP provádí zkušení lektori VVS. Mzdy lektorů pro AP jsou v souladu s pracovními smlouvami a náplní práce zaměstnanců VVS.

B) Praktická část

Po dobu této části AP může být zaměstnanec zařazen v případě provozní potřeby do VS, avšak musí pracovat vždy pod přímým vedením. Nemůže být vedoucí VS nebo ošetřující zdravotnický pracovník.

- 15 směn se školitelem ve VS RZP.
- 1–3 směny se školitelem ve VS RLP.
- 1 směna s inspektorem.
- Noví řidiči vozidla ZZS, kteří absolvovali akreditovaný kurz u ZZS HMP mohou mít teoretickou část AP upravenou.
- Během praxe ve VS musí účastník AP splnit předepsané výkony, které si bude evidovat ve svém Plánu AP. Školitel je povinen dohlédnout na splnění těchto výkonů. V případě, že nebylo možné některé výkony provést v praxi, může školitel s novým zaměstnancem, po domluvě s VVVS nebo garantem, procvičit nesplněné výkony na učebně VVS.

C) Výuka řídičských dovedností

Součástí AP je také výuka řízení vozidla ZZS, na kterém se podílejí lektori – řidiči VVS.

Každý nový zaměstnanec absolvuje 2 x 4 hodiny kondiční jízdy, dále pak 4 hodinové defenzivní školení, 2 hodiny řešení krizových situací a případně další vzdělávací aktivity z oblasti řízení vozidel ZZS, které stanoví VVS.

D) Závěrečné vyhodnocení

AP je ukončen závěrečným přezkoušením, jehož způsob stanoví garant s VVVS na základě hodnocení školitelů. Může se jednat o pohovor, test, ústní a praktickou zkoušku a zkoušku řídičskou.

E) Mentoring

Mentoringem se rozumí činnost vzdělávací, poradenská a podpůrná. Jedná se o udržování kontaktu s novým zaměstnancem po dobu, po kterou je uzavřena smlouva na dobu určitou. Cílem je neustále sledovat, podporovat a zvyšovat nabyté znalosti a dovednosti, ale také pomáhat a vést nového pracovníka v jeho profesních začátcích. Mentoring může probíhat v tzv. vertikální rovině, kterou provádí garant VVS, VVVS nebo školitel. Nebo je možná supervize horizontální, kdy se noví zaměstnanci učí sami navzájem. Základním kamenem supervize nových zdravotnických záchranářů je zpětná vazba na jejich zdravotnickou dokumentaci, což provádí garant AP VVS a V VVS. Výjezdy s NACA 4 a výše bez účasti RLP odešle nový záchranář formou ID výjezdu svému školiteli, VVVS nebo garantovi AP, kteří mu na základě dostupných údajů EKP poskytnou obratem své postřehy k výjezdu. (ZZS HMP, 2020, s.16-17)

7.4.2 Analýza vstupních znalostí uchazečů na pozici ZZ

Analýzu adaptačního procesu provedl v roce 2020 M. Tejkl (Tejkl, 2020, s. 65). Cílem výzkumu bylo identifikovat nedostatky v obsahu studia oboru zdravotnický záchranář, které si poté absolventi přenáší do praxe. Samotný výzkum byl zacílen především na formát studia, skladbu předmětů a časovou dotaci věnovanou jednotlivým problematikám. Jako výzkumná metoda byly použity polostrukturované rozhovory s následným vyhodnocením pomocí kódování.

V první části byl proveden kvalitativní výzkum, pomocí polostrukturovaných rozhovorů, na základě kterých byly sestaveny okruhy pro kvantitativní analýzu formou dotazníkového šetření.

Participant	Ukončení studia	Nástup k ZZS HMP	Délka praxe (v měsících)
1	2019	4/2020	4
2	2016	01/2018	31
3	2015	10/2016	46
4	2018	12/2019	8
5	2018	01/2018	31

Tabulka 14 Přehled účastníků polostrukturovaných rozhovorů, zdroj: Tejkl 2020

Je patrné, že studentům chybí především znalosti praktické, přičemž by mělo ubýt některých předmětů, a naopak více času věnovat nácvikům a simulacím.

Označení skupiny	Název skupiny dle společných znaků
a	Právo a legislativa
b	Pracovní diagnóza, transport a směřování pacientů
c	Komunikace
d	Farmakoterapie
e	Pediatric
f	Řízení vozidla s právem přednosti v jízdě
g	Operační řízení
h	Integrovaný záchranný systém a medicína katastrof
ch	Přístrojová technika a imobilizační pomůcky
i	Klinická propedeutika
j	Akutní kardiologie a EKG

Tabulka 15 Identifikace oblastí z polostrukturovaných rozhovorů, zdroj: Tejkl 2020

Na kvalitativní výzkum pak navazoval kvantitativní dotazníkový výzkum pomocí dotazníkového šetření. Dotazník měl 22 uvařených otázek s pěti stupňovou Likertovou hodnotící škálou. Data získána pomocí dotazníků byla zpracována pomocí grafů a na základě Paretova principu, tedy je stanovena a upravena hranice 80/20. Výsledky nad 75 % jsou dostačující až výborné, výsledky v intervalu 25 % až 75 % jsou pro praxi vzhledem k péči o zdraví a životy lidí neuspokojivé a pod 25 % jsou zcela nedostatečné. (Tejkl, 2020, s. 68)

Ve všech jedenácti stanovených oblastech se respondenti v žádné necítili dostatečně připraveni na praxi po absolvování studia. Výsledky tohoto výzkumu jsou z pohledu kvality pregraduální přípravy budoucích zdravotnických záchranářů velmi znepokojující. U pouze třech oblastí jsou kritéria splněna až po absolvování adaptačního procesu. Další tři oblasti byly těsně pod nastavenou hranicí a ve zbylých pěti pak zcela propadli. (Tejkl, 2020, s. 81)

Závěrem výzkumu byla teze, že adaptační proces zdravotnických záchranářů u ZZS HMP je klíčovým prvkem v kvalitě poskytované přednemocniční neodkladné péče na území metropole. Adaptační proces je pak rozdělen na část teoretickou, která má za cíl doplnit teoretické znalosti potřebné k výkonu povolání a část polopraktickou a praktickou, jejichž účelem je adaptace na konkrétní pracovní prostředí organizace. Dle zjištěných výsledků výzkumu navrhl udělat úpravy tak, aby byl nadále maximálně efektivní v zacylování mezer z pregraduální přípravy nových uchazečů o zaměstnání. (Tejkl, 2020, s. 82).

7.4.3 Kvantitativní analýza úspěšnosti v testech

Kvantitativní analýza navazuje na výsledky výzkumu Tejkla (2020). Cílem kvantitativní analýzy je ověřit závěry předchozího výzkumu, tedy že znalosti absolventů nejsou dostatečné a zlepšují se po absolvování adaptačního procesu, a to na základě procentuální úspěšnosti ve vstupních a výstupních testech. Pro porovnání dynamiky vývoje byli vybráni zdravotničtí záchranáři s nástupem do organizace v letech 2018, 2019 a 2020, kteří absolvovali celý adaptační proces. Jako vstupní hodnoty byly použity: úspěšnost ve vstupním testu (T1) a úspěšnost ve zkoušce na závěr adaptačního procesu (T2). Data byla analyzována pomocí T-Testu s dvěma závislými proměnnými pro $p < 0.05$.

Rok 2018

Účastník	Úspěšnost Pre-test (T1) (%)	Úspěšnost Test (T2) (%)
Záchranář 1	95	98
Záchranář 2	87	100
Záchranář 3	85	96
Záchranář 4	95	98
Záchranář 5	100	92
Záchranář 6	87	92
Záchranář 7	87	98
Záchranář 8	93	98
Záchranář 9	100	96
Záchranář 10	97	98
Záchranář 11	91	100
Záchranář 12	94	100
Záchranář 13	90	100
Záchranář 14	85	98
Záchranář 15	85	82
Průměr	91	96

Tabulka 16 Výsledek testu účastníků AP před a po jeho absolvování za rok 2018, zdroj: vlastní zpracování

Absolventi adaptačního procesu vykazovali lepší výsledky na konci adaptace, než na jejím začátku ($p < 0.05$).

Rok 2019

Účastník	Úspěšnost Pre-test (T1) (%)	Úspěšnost Test (T2) (%)
Záchranář 1	70	92
Záchranář 2	87	86
Záchranář 3	85	94
Záchranář 4	85	96
Záchranář 5	85	100
Záchranář 6	90	98
Záchranář 7	95	96
Záchranář 8	85	100
Záchranář 9	85	82
Záchranář 10	97	100
Záchranář 11	77	84
Záchranář 12	77	74
Záchranář 13	92	98
Záchranář 14	100	92
Záchranář 15	64	100
Záchranář 16	66	100
Záchranář 17	70	100
Průměr	82	93

Tabulka 17 Výsledek testu účastníků AP před a po jeho absolvování za rok 2019, zdroj: vlastní zpracování

Absolventi adaptačního procesu vykazovali lepší výsledky na konci adaptace, než na jejím začátku ($p < 0.05$).

Rok 2020

Účastník	Úspěšnost Pre-test (T1) (%)	Úspěšnost Test (T2) (%)
Záchranář 1	91	96
Záchranář 2	65	100
Záchranář 3	63	100
Záchranář 4	93	98
Záchranář 5	88	90
Záchranář 6	97	100
Záchranář 7	92	94
Záchranář 8	61	80
Záchranář 9	71	88
Záchranář 10	93	100
Záchranář 11	75	88
Záchranář 12	76	94
Záchranář 13	72	100
Záchranář 14	90	98
Záchranář 15	61	86
Záchranář 16	76	90
Záchranář 17	77	88
Záchranář 18	67	94
Záchranář 19	70	91
Záchranář 20	96	100
Záchranář 21	71	86
Záchranář 22	81	98
Záchranář 23	95	96
Průměr	79	93

Tabulka 18 Výsledek testu účastníků AP před a po jeho absolvování za rok 2020, zdroj: vlastní zpracování

Absolventi adaptačního procesu vykazovali lepší výsledky na konci adaptace, než na jejím začátku ($p < 0.05$).

Po provedení párového t-testu v jednotlivých letech 2018, 2019 a 2020 můžeme dojít k závěru, že současný adaptační kurz poskytuje jeho účastníkům významné zlepšení o 5 %, 10,71 % a 14,52 % ($p < 0.05$). Z porovnání průměrného výsledku vstupního testu můžeme pozorovat, že vstupní znalosti uchazečů jsou každý rok nižší. Toto zjištění koreluje se závěry o nedostatečném vzdělávání absolventů a také obecným trendem. Naproti tomu výstupní hodnocení osciluje nad 93 %. Do budoucna je podstatné pro organizaci zjistit, která část adaptačního procesu má zásadní vliv na toto zlepšení, a které části bude možné případně ponížít ve prospěch identifikovaných kritických částí.

7.5 Hypotézy

H1: Zavedení metody hodnocení 4 úrovně zlepší úspěšnost účastníků adaptačního procesu

H2: Vstupní znalosti absolventů budou i nadále klesat.

H3: Zavedení metody hodnocení 4 úrovně omezí impulzivní zavádění nových kurzů

8 PROJEKT ZAČLENENÍ KIRKPATRIKOVA HODNOTÍCIHO MODELU DO NOVÉ KONCEPCE VZDĚLÁVÁNÍ

Projekt navazuje na provedené výzkumy v oblasti znalostí absolventů oboru zdravotnický záchranář, kteří nastupují do provozu organizace. Je evidentní, že znalosti získané studiem nejsou ve většině případů dostačené pro bezproblémový výkon povolání. Proto nabývá otázka vzdělávání v organizaci ještě zásadnějšího významu. Vzhledem k tomu, že v roce 2020 a v polovině roku 2021 neprobíhalo prezenční vzdělávání (nebo jen velmi omezeně), na kterém z větší část výuky stojí, nebylo možné projekt aplikovat a řádně vyhodnotit. Z výše uvedených důvodů byl původní časový harmonogram implementace projektu o jeden rok posunut. S vedením organizace bylo ujednáno, že tento projekt doplní rozpracovaný projekt pro zavedení nové koncepce vzdělávání v organizaci, právě o hodnotící prvky. Model čtyř úrovní hodnocení bude nejužěji propojen s „konceptním vzděláváním“, přičemž nová koncepce supervize bude potom integrována do hodnotícího procesu. V úvodu tohoto projektu uvádím základní popis nové koncepce vzdělávání, na které navazují jednotlivé části tohoto projektu. Na závěr kapitoly uvádím modelové začlenění jednotlivých prvků modelu čtyř úrovní do vzdělávacího procesu.

8.1 Koncepce změny systému vzdělávání na ZZS HMP

Organizace má rozpracován nový projekt pro změnu koncepce v systému vzdělávání v organizaci. Tento projekt je již ve fázi příprav. Navržený systém přináší:

- Zvýšení kvality a bezpečí poskytované zdravotní péče.
- Efektivnější využití vynakládaných finančních prostředků.
- Cílený a individuální rozvoj zaměstnanců.

ZZS HMP je připravena jako první v ČR zavést systém do praxe. Systém byl s úspěchem zaveden a ověřen v zahraničí.

Koncepce je postavena na třech oblastech:

- 1) zavedení garantuje provoz vzdělávací supervize v provozu ZZS HMP;
- 2) zrušení povinného vzdělávání odbourává nechuť účastnit se povinných školení a zavedení prověření přenáší odpovědnost za vzdělávání i na zaměstnance;
- 3) kompetenční systém vzdělávání umožní transparentní označování kompetencí v provozu.

Časový horizont

- 4) Příprava v roce 2020. Již v roce 2021 se vzdělávání dotkne všech skupin zaměstnanců dle Gaussovy křivky motivovanosti. V roce 2025 předpokládáme kvalitativní posun ve všech skupinách.

8.2 Manažerské shrnutí

Hodnocení dalšího vzdělávání je jedním z klíčových nástrojů organizace pro kvalifikované řízení vzdělávacího procesu. Zvolená metoda hodnocení čtyř úrovní (model Kirkpatrick) je použitelná i pro oblast zdravotnictví, a to i v prostředí neziskové veřejné organizace.

Hlavním cílem projektu je dát managementu nástroj k tomu, aby mohl validně vyhodnocovat efektivitu prostředků alokovaných do vzdělávání. Díky tomu by mělo dojít i k racionalizaci nákladů na vzdělávání, respektive k jejich případné redistribuci. Cílem projektu není snížit náklady na vzdělávání.

Dalším benefitem projektu je, že VVS získá relevantní data, která jim umožní lépe zacílit alokované zdroje na programy, které mají nejvyšší ROE.

8.3 Cíle projektu

Cílem projektu je plné implementování hodnotícího modelu čtyř úrovní do nového systému vzdělávání v organizaci.

8.4 Projektový tým

Projektový tým je složen z jednotlivých zaměstnanců organizace či externích spolupracujících osob.

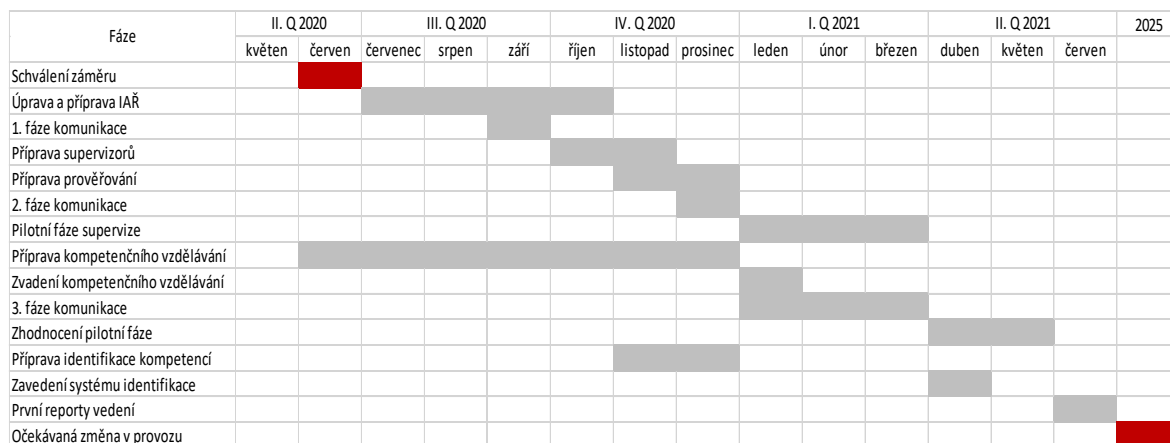
Garant projektu: Ředitel organizace

Projektový tým:

Projektový manažer	Vedoucí VVS
Metodické vedení v oblasti PNP	Náměstek SLPP
Metodické vedení v oblasti PNP	Náměstek NLZP
Ekonomická kontrola	Náměstek SE
Právní otázky	Vedoucí právního odd.
Řešitel	Referent VVS
Řešitel	Vedoucí VVS

8.5 Časová analýza

Implementace projektu bude úzce navazovat na zavádění jednotlivých modulů nové koncepce vzdělávání. Vlastní realizaci bude předcházet komplexní příprava jednotlivých testů a nové definování cílů vzdělání pro jednotlivé kurzy z pohledu úrovně 4. Pro provedení časové analýzy využívám Ganttův diagram, který vizuálně znázorňuje běh jednotlivých etap projektu.



Tabulka 19 Časový harmonogram projektu Koncepce změny systému vzdělávání, zdroj: ZZS ZMP 2020

Jak vidíme původní rozvržení projektu bylo plánováno v týdenních intervalech. Vzhledem k současné situaci je nový plán nastaven po měsících, jelikož v návaznosti na povinnosti spojené s COVID-19 se časová náplň může měnit.

	IQ			IIQ			IIIQ			IVQ		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Analýza současného stavu												
Vyhodnocení analýzy												
Definování stěžních kurzů												
Definice ROE pro jednotlivé kurzy												
Příprava testových otázek												
Implementace projektu												
Provádění projektu*												
První hodnocení*												
První vyhodnocení úrovně 4*												
Zhodnocení úspěšnosti implementace*												

Tabulka 20 Časový harmonogram projektu hodnocení, zdroj: vlastní zpracování

*bude probíhat v roce 2022

8.6 Riziková analýza

Zavedení metody hodnocení čtyř úrovní sebou nese rizika, která by mohla mít dopad na realizaci celého projektu nebo jeho částí. Při přípravě projektu byly identifikovány čtyři hlavní rizika:

R1: Omezení možnosti vzdělávání

R2: Snížení rozpočtu organizace

R3: Nespolupráce zaměstnanců

R4: Nedodržení časového harmonogramu

Název Rizika	R1: Omezení možnosti vzdělávání	
Typ rizika	Riziko	
Kritičnost aktiva	Pravděpodobnost hrozby	Míra rizika
4	3	15
Popis rizika	Vzhledem k současnému nepředvídatelnému vývoji opatření v souvislosti s šířením pandemie není možné blíže predikovat, zda nebude opětovně omezeno vzdělávání.	
Doporučený postup ošetření rizika	Příprava pokladů co v nejkratším čase a maximální využití volných kapacit.	

Tabulka 21 Riziko 1, zdroj: vlastní zpracování

Název Rizika	R2: Snížení rozpočtu	
Typ rizika	Riziko	
Kritičnost aktiva	Pravděpodobnost hrozby	Míra rizika
3	2	9
Popis rizika	Vzhledem k výpadu výnosů veřejných rozpočtů hrozí omezení financování organizace	
Doporučený postup ošetření rizika	Zajištění alternativních zdrojů pro financování projektu, např. formou dotace.	

Tabulka 22 Riziko 2, zdroj: vlastní zpracování

Název Rizika	R3: Nespolupráce zaměstnanců	
Typ rizika	Riziko	
Kritičnost aktiva	Pravděpodobnost hrozby	Míra rizika
3	1	6
Popis rizika	Ze strany zaměstnanců může dojít k odmítnutí celé koncepce vzdělávání, především pak u těch, kteří jsou v organizaci zaměstnání déle, či mají nedostačené kompetence.	
Doporučený postup ošetření rizika	Je nezbytné změny v oblasti vzdělávání dobře komunikovat ze strany VVS a dát jim velkou váhu ze strany managementu organizace.	

Tabulka 23 Riziko 3, zdroj: vlastní zpracování

Název Rizika	R4: Nedodržení časového harmonogramu	
Typ rizika	Riziko	
Kritičnost aktiva	Pravděpodobnost hrozby	Míra rizika
1	3	6
Popis rizika	Je velká pravděpodobnost, že vzhledem k různým omezením provozu nebude možné provést jednotlivé kroky dle naplánovaného harmonogramu.	
Doporučený postup ošetření rizika	Vzhledem k tomu, že případné neaplikování modelu hodnocení by nemělo závažný dopad do provozu organizace, je vhodné toto riziko akceptovat.	

Tabulka 24 Riziko 4, zdroj: vlastní zpracování

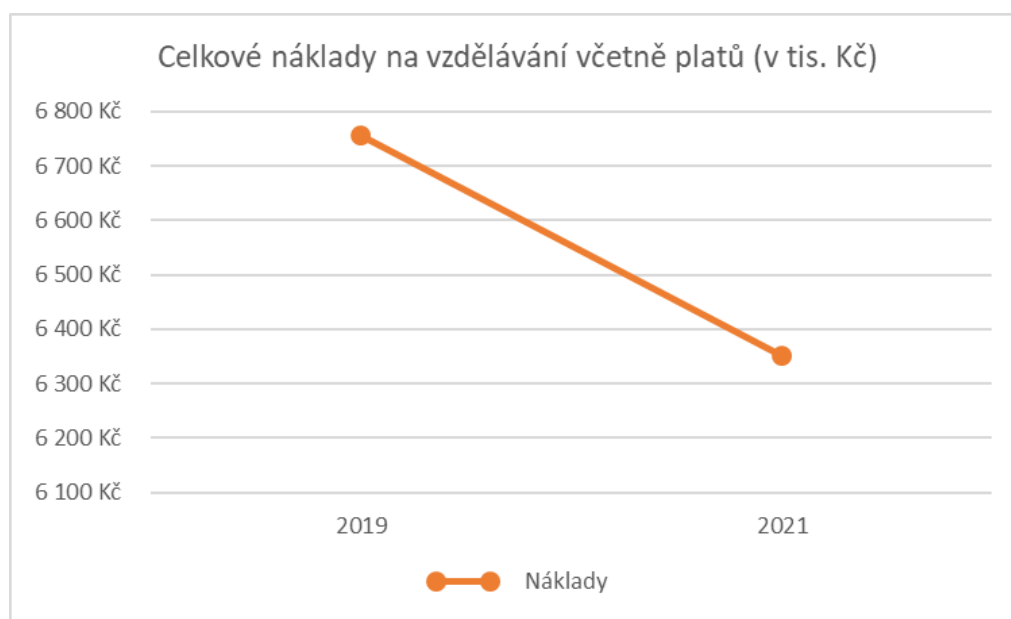
Jak je výše uvedeno největším rizikem je, že nebude možné opětovně provádět vzdělávání. Je také možné, že se nepovede implementovat tak komplexní změnu najednou – tedy jak změnu vzdělávacího systému, tak zavedení komplexní metody pro jeho hodnocení. Na

druhou stranu, díky úzkému propojení obou témat nemusí to být z pohledu řadových zaměstnanců vnímáno negativně. Určitě budou také kladeny větší nároky na pracovníky VVS, a to jak z pohledu přípravy nových materiálů, tak zabezpečení vlastního hodnocení.

8.7 Nákladová analýza

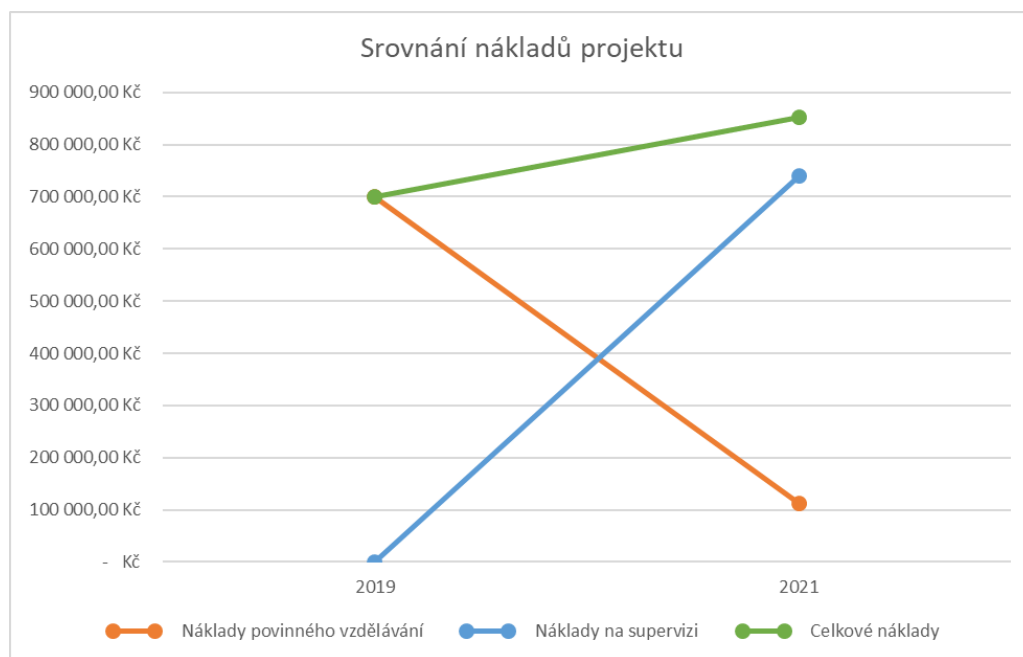
Náklady na zavedení projektu budou navazovat na náklady na zavádění nové koncepce vzdělávání, kdy v současné době lze pouze odhadnout prvotní náklady na předem dedikované procesy, kde bude s jistotou metoda hodnocení čtyřech úrovní zavedena. Primárně půjde o adaptační procesy a všechny zdravotnické vzdělávací kurzy. Největší položkou zde budou náklady na sestavení testových otázek a jejich vyhodnocování. Je možné, že kvůli rozšíření agendy bude nutné navýšit počet zaměstnanců VVS.

8.7.1 Původní rozpočet projektu



Obrázek 8 Celkové náklady na vzdělávání včetně platů (v tis. Kč), zdroj: ZZS ZMP 2020

Původní rozpočet pro projekt vzdělávání cílil na nepatrné zvýšení celkových nákladů na vzdělávání. Jednotlivé položky se budou navyšovat především v oblasti vyhodnocování pro úroveň jedna a dva, ale především pro úroveň tři.



Obrázek 9 Srovnání nákladu původního projektu, zdroj: ZZS ZMP 2020

Položka	Práce (hod)	Počet (n)	Bez odvodů	S dovozy	Poznámka
Příprava skript	50	2	24 000,00 Kč	32 740,80 Kč	Zahrnuto v úvazku lektorů VVS
Příprava e-kurzu	10	1	2 400,00 Kč	3 274,08 Kč	Zahrnuto v úvazku lektorů VVS
Příprava testu	10	1	2 400,00 Kč	3 274,08 Kč	Zahrnuto v úvazku lektorů VVS
Příprava simulací	20	2	9 600,00 Kč	13 096,32 Kč	Zahrnuto v úvazku lektorů VVS
Simulační kurz	8	5	12 800,00 Kč	17 461,76 Kč	DPP KP
Mzda DPP účastníci	8	20	38 400,00 Kč	52 385,28 Kč	DPP KP
Hodnotící fáze I a II	100		24 000,00 Kč	32 740,80 Kč	Zahrnuto v úvazku lektorů VVS
CELKEM			113 600,00 Kč	154 973,12 Kč	
CELKEM náklady nad rámec úvazků			51 200,00 Kč	69 847,04 Kč	hrazeno z dotace MZ na KP

Tabulka 25 Rozpočet kompetenčního modelu vzdělávání, zdroj: ZZS HMP 2020

8.7.2 Navýšení nákladů na implementaci hodnocení čtyř úrovní

Dle předpokladu a doporučeného rozložení na jednotlivé úrovně hodnocení je důležité adekvátně navýšit rozpočet pro hodnocení zaměstnanců především v úrovni třetí. Vzhledem k tomu, že je potřeba primárně ověřovat používání v praxi, hlavní metodou bude analýza zdravotnické dokumentace s následným pohovorem. Tyto metody hodnocení jsou časově náročné.

Položka	Práce (hod)	Počet	Bez odvodů	S odvody
Příprava skript	10	2	4 800,00 Kč	6 548,16 Kč
Příprava e-kurzu	20	1	4 800,00 Kč	6 548,16 Kč
Příprava testů	10	10	24 000,00 Kč	32 740,80 Kč
Hodnocení (1+2) úroveň	15	10	36 000,00 Kč	49 104,00 Kč
Hodnocení 3 úroveň	10	100	240 000,00 Kč	327 360,00 Kč
Celkem			309 600,00 Kč	422 294,32 Kč

Tabulka 26 Navýšení rozpočtu pro implementaci modelu 4 úrovní, zdroj: vlastní zpracování

Celkové navýšení nákladů by mělo být v rozsahu 422.294,32 Kč. Je nutné v tomto ohledu doplnit investiční plán pro rok 2022. Náklady na supervizi a ostatní položky by se neměly měnit, jelikož dojde pouze k jejich jinému zakotvení v celém systému. Rozpočet se dále může měnit podle skutečného rozsahu implementace.

8.8 Fáze projektu

Jednotlivé fáze implementace projektu jsou znázorněny v časové analýze. Níže je uveden jejich stručný popis.

8.8.1 Iniciale

Záměr projektu byl představen vrcholnému vedení organizace, přičemž byl projektový záměr schválen. Schválení projektu předcházelo jeho zpracování.

8.8.2 Analýza

Vedoucí VVS provede v červnu analýzu současného stavu a používaných metod hodnocení vzdělání. Tato analýza proběhne revizí interního předpisu MP.03.01 v4 Vzdělávání. Výslednou zprávu předá vedoucí VVS vedení organizace do konce června.

8.8.3 Definování stěžních kurzů

Pro určení stěžních kurzů bude použita tabulka hodnocení dopadu kurzů na provoz organizace. Vedoucí VVS připraví podklady pro vedení organizace, které schválí výsledný seznam

Název kurzu	Strategická úroveň		Taktická úroveň					Komentáře
	Potencionální strategický dopad	Zájem vedení/podpora	Podpora ze strany vedoucích	Dostupnost dat (pro úroveň 4)	Přístup k absolventům vzdělání	Realistický rozsah	Celková počet odpovědí „ano“ v taktické úrovni	

Tabulka 27 Tabulka pro určení stěžejních kurzů, zdroj: vlastní zpracování

Pokud bude ve strategické úrovni alespoň jedna odpověď ano, je kurz vhodný k zařazení do hodnotícího procesu se všemi úrovněmi. Ostatní kurzy pak budou seřazeny dle četnosti odpovědi ano v taktické úrovni.

8.8.4 Definování ROE (cílů kurzů)

U jednotlivých kurzů bude při jejich racionalizaci nebo novém zavádění povinné uvést cíle vzdělávání. Tyto cíle musí být v souladu s vizí, misí nebo účelem organizace. Jejich naplnění může být dosaženo i přes konkrétní ukazatel (např. úspěšnost KPR).

8.8.5 Příprava testových otázek

Jednotliví lektori zodpovědní za svůj kurz vypracují sady otázek. Za jejich standardizaci bude mít odpovědnost dedikovaný lektor VVS.

8.8.6 Implementace projektu

Za koordinaci implementace projektu bude odpovědný vedoucí VVS, přičemž mu všichni členové projektového týmu budou poskytovat podporu ze své sekce. Garant projektu je odpovědný za zajištění dostatečných financí pro realizaci projektu. Je nezbytné, aby vedení organizace vyjádřilo veřejně podporu projektu, aby se řadový zaměstnanci mohli ztotožnit s novou koncepcí.

8.8.7 Prováděcí část projektu

U nových zaměstnanců v roce 2022 bude využita nová koncepce adaptačního procesu, včetně všech prvků hodnocení dle modelu čtyř úrovní, pokud budou řádně implementovány.

8.8.8 První vstupní data

V průběhu roku 2022 s příchodem nových zaměstnanců budou postupně přibývat data o probíhajících kurzech, tedy jak data z hodnocení úrovně 1+2, ale také především v úrovni 3. Vyhodnocování dat bude provádět datový analytik a vedoucí VVS bude čtvrtletně předávat soubornou zprávu vedení organizace.

8.8.9 Vyhodnocení 4 úrovně

Na konci roku 2022 připraví vedoucí VVS komplexní analýzu ukončených adaptačních procesů, se zaměřením na třetí úroveň. Na základě datové analýzy bude ověřeno, zda došlo ke zvýšení úrovně dosažené po absolvování adaptačního procesu. Součástí zprávy bude také analýza účelnosti jednotlivých složek školení a jejich vlivu na celkovou úspěšnost.

8.8.10 Zhodnocení úspěšnosti implementace

Vedení organizace na základě časového planu a skutečného stavu vyhodnotí v Q1 roku 2023 naplnění cílů tohoto projektu.

8.9 Supervize

Jde o metodu „Post-Training Support“, která je aplikována jako úroveň 3 a slouží k utvrzení získaných znalostí.

Organizace supervize zahrnuje dvě varianty realizace. Varianta A předpokládá, že supervizor stráví se supervidovanou výjezdovou skupinou (VS) celou 12hodinovou směnu. Varianta B představuje supervizora v samostatném voze, čímž může během jedné služby supervidovat až dvě skupiny. Každá z variant má své výhody a nevýhody. Supervizor bude v počátku vykonávat činnost pouze v denní směně.

Obě varianty vyžadují organizační zajištění – jedna místnost pro ukládání osobních věcí, přípravu na supervizi a ukládání písemných materiálů, druhá navíc vozidlo, kterým však VVS disponuje. Zároveň je předpokládána vlastní složka na sdíleném disku s velmi omezeným přístupem pro zajištění anonymity výstupů ze supervizí.

V obou variantách bude součástí supervize také kontrola zdravotnické dokumentace, včetně negativních reverzů. Supervizoři budou kontrolovat všechny záznamy o výjezdu v případech, kdy RZP posádka předává pacienta na JIP bez RV, kdy je pacient ponechán doma, a kdy je ponechán na místě s negativním reverzem. Výstupy z kontroly dokumentace budou předány jedincům v rámci supervize a vedení organizace v obecné podobě.

Supervizor se může v případě potřeby cíleně zaměřit také na zaměstnance, který nevykazuje dobré pracovní výsledky, pokusit se odhalit příčiny tohoto stavu, zaměstnanci se snažit pomoci, a udržet tak tyto lidské zdroje v pracovním procesu, čímž také může pomoci ochránit organizaci před jeho případnými odbornými nebo procesními pochybeními.

Díky změně vedení stáží na ZZS HMP, resp. zavedení elektronické evidence stáží v provozu ZZS HMP, mají supervizoři možnost plánovat supervize ve VS, aby nedošlo ke konfliktu s plánovanou stáží.

8.9.1 Varianta A

Supervizor přichází do směny s výjezdovou skupinou jako třetí člen a je součástí VS po celou 12hodinovou směnu. Výhodou této varianty je fakt, že se supervizor stane více členem týmu – přichází ráno s taškou přes rameno, účastní se všech výjezdů od začátku až do konce, během směny je s týmem v dobrém i zlém. Má tak i více času na poskytnutí zpětné vazby a supervidovaná skupina se po čase přestane hlídat, tedy ukáže se ve své přirozenosti (s nastupující únavou, hladem apod.).

Nevýhodou varianty A je fakt, že výjezdových skupin je velké množství a v tomto režimu zvládne supervizor vidět každou skupinu jedenkrát za rok (což ale odpovídá současnému stavu povinných školení).

8.9.2 Varianta B

Supervizor začíná službu ve svém vozidle a dojíždí za VS na výjezdovou základnu (VZ). Přes ZOS nahlásí, kterou výjezdovou skupinu sleduje a dostává výjezdy společně s ní. Na výjezd, po cestě do nemocnice a zpět na VZ doprovází VS v rendez-vous režimu. Účastní se tak zásahu v prostředí pacienta, v sanitním vozidle a během předání pacienta. Výhodou tohoto systému je využitelnost supervizora jako first respondera pro případ zástavy oběhu apod. a také jako sekundární velení při hromadném postižení osob. Varianta B tak představuje větší škálu využití supervizora v provozu ZZS HMP.

8.9.3 Průběh supervize

Supervizoři jsou k VS přiděleni trvale dle oblastí, délky praxe a osobních preferencí, aby nedocházelo k apriori odmítnutí supervidovanými. Supervizor se na každou supervizi připravuje – plánuje směny, hlásí supervize VS, kontroluje dokumentaci ještě před supervizí, kontroluje výstupy z poslední supervize s toutéž VS apod. Veškerá papírová dokumentace supervize je skladována v uzamykatelné skříni každého jednoho supervizora, aby nebylo možné nahlížet do osobních poznámek mezi supervizory. Každý supervizor má vlastní složku na sdíleném disku. Výkazy práce odevzdává supervizor přes VVS nebo přímo náměstkyni ředitele sekce personální. Vykazuje jednak samotné supervize a také dokumentační dny, včetně příprav na supervize.

8.9.4 Výstupy ze supervize

Supervizoři budou předkládat vedení kvartálně výstupy ze supervizí, které jsou anonymní a souhrnné. Součástí výstupů pro vedení jsou doporučení pro Vzdělávací a výcvikové středisko, která témata zařadit do vzdělávání.

8.9.5 Supervize supervizorů

Všichni supervizoři budou rovněž podstupovat supervizi, kterou povedou vedoucí lékaři oblastí. Supervizor bude mít povinně jednu službu na vozidle rychlé lékařské pomoci s vedoucím lékařem oblasti. V rámci výjezdu povede vyšetření a léčbu pacienta a také dokumentaci, kterou si lékař před vytisknutím zkontroluje. Po každém výjezdu dostane zpětnou vazbu od lékaře. Díky tomu bude pod lékařským vedením udržována medicínská odbornost supervizora.

Kromě medicínské odbornosti budou supervizoři dále zdokonalovat schopnosti v oblasti poskytování zpětné vazby. Využívat budou rovněž externí supervizory, se kterými ZZS HMP dlouhodobě spolupracuje.

8.9.6 Personální zajištění

Personální náklady jsou hlavními náklady zavedení nové služby. Z tohoto důvodu je navrženo vyčlenit jedno systemizované místo na činnost hlavního supervizora a další 2 systemizovaná místa doplnit zaměstnanci Vzdělávacího a výcvikového střediska v rámci jejich pracovního úvazku na VVS. Toto zajištění předpokládá přijetí dalších opatření, která

jsou uvedena v tomto dokumentu, aby se uvolnily časové kapacity kmenových lektorů. Další variantou je vyčlenění celkem 3 systemizovaných míst pro službu supervize.

Předpokládáme, že každý supervizor provede měsíčně 8 supervizí (celkem 24 supervizí za měsíc, 288 ročně). Ve výjezdových skupinách RZP je v současnosti 120 skupin a 92 nezařazených osob. Z toho vyplývá, že by mělo být možné vidět každou výjezdovou skupinu, resp. každého zaměstnance, alespoň jednou ročně. (ZZS HMP, 2020)

8.10 Kompetenční vzdělávání

System kompetenčního vzdělávání musí účastníky připravit kvalitně jak po stránce teoretické, tak po stránce praktické. Vedení organizace navíc musí získat maximální možnou jistotu, že úspěšným absolventům kurzu může navýšit kompetence. Ke splnění těchto bodů bude vzdělávání rozděleno do několika částí: teoretické samostudium, teoretická online příprava se závěrečným testem, praktická výuka s využitím simulační medicíny a ověřením znalostí. Do kurzu se může přihlásit zdravotnický záchranář pracující na ZZS HMP po dobu minimálně dvou let.

8.10.1 Teoretické samostudium

Pro zajištění kvalitní teoretické přípravy budou připravena výuková skripta, která vydá pod specifickým ISBN ZZS HMP. Účastníkům budou skripta rozeslána minimálně 1 měsíc před kurzem.

8.10.2 Teoretická online příprava

Na teoretické samostudium navazuje online příprava, kde bude využit vzdělávací modul a vytvořen specifický e-kurz, který bude obsahovat rovněž modelové situace a cílit tak nejen na získání znalostí, ale rovněž na praktickou aplikaci znalostí v rámci diferenciální diagnostiky a indikování léčiv, včetně kontraindikací a možných nežádoucích událostí.

Každý kurz bude mít jasně stanovené cíle, které budou definovat ROE. Před absolvováním kurzu účastník absolvuje dotazník současných znalostí dané problematiky. Po absolvování kurzu účastník vyplní standardizovaný hodnotící dotazník a vyplní dotazník pro ověření znalostí.

8.10.3 Praktická výuka

Jednodenní kurz bude zaměřený na praktické zvládnání situací během simulovaných scénářů s využitím zpětné vazby, případně i zpětné vazby s využitím videí. Ověření znalostí účastníků vzdělávání bude prováděno jednak kontinuálním hodnocením v průběhu praktické výuky, ale zároveň bude posuzován i výsledek online testu a praktický kurz bude navíc zakončen ústním pohovorem před komisí, implementace první a druhé úrovně. V případě kladného výsledku budou na základě splnění všech povinností účastníkovi přiznány kompetence v rozsahu daném zvláštním vnitřním předpisem.

8.10.4 Vyhodnocení

Jakou součástí vyhodnocování využívání nově získaných kompetencí v praxi (třetí úroveň) bude u absolventů kurzu provedena statistická kontrola počtu využití kompetence v praxi, a to na základě údajů z aplikace Reportér EZD (testovací skupina). Dalším ověřením bude medicínské vyhodnocení znalostí pomocí kvalitativní analýzy ZD. Ta bude spočívat v náhodném výběru a kontrole zdravotnické dokumentace u každého prvku testovací skupiny.

Pro porovnání bude provedeno vyhodnocení také u kontrolní skupiny, tedy všech zdravotnických záchranářů, kteří kurzem neprošli. Cílem je posoudit relativní četnost provedení stejného výkonu a zároveň posoudit, zda zaměstnanci bez přidělené kompetence situaci konzultují s vedoucím lékařem služby. Každé podání v kontrolní skupině, kde nebude zaznamenaná konzultace v dokumentaci, bude zvlášť kontrolováno a zaznamenáno jako nesprávné podání k dalšímu řešení. (ZZS HMP, 2020)

8.11 Použité metody hodnocení

8.11.1 Dotazníky

V úrovni 1 budou primárně využívány polostrukturované dotazníky, které jsou v současné době úspěšně zavedeny a v praxi používány. Kombinují Likertův formát, který definuje hodnoty absolutního pozitivního nebo negativního vnímání, a tedy nejlépe dokresluje vnímání kurzu účastníkem. Škála je zde stanovena v pětibodovém rozmezí, které je dostatečné.

Pro nahrazení testů ve druhé úrovni je možné využít numerický formát dotazníku, který je považován za uživatelsky nejpřívětivější. V tomto typu vyjadřuje respondent míru spokojenosti pomocí číselných hodnot například od 1 do 10.

Pro vyhodnocování dotazníků bude využívána analytická metoda pomocí kontingenčních tabulek. Otevřené otázky budou vyhodnoceny referentem, který je zpracuje s připomínkami jako podklad pro školitele.

Pro dosažení co největší návratnosti dotazníků je vhodné, aby organizace motivovala zaměstnance k jejich vyplnění. Je vhodné zaměstnance motivovat jako celek, aby byl vytvořen sociální tlak na jejich vyplnění. Tedy při vyplnění 100 % dotazníků bude odměna X, a dále se bude snižovat po jednotlivých úrovních až do 50 %. Tato varianta je však velmi nákladná a bude možná využitelná jen pro nejpodstatnější kurzy. Tuto metodu lze nahradit losováním, kdy jeden nebo více účastníků, kteří dotazník vyplnili budou odměněni např. dárkovým poukazem. I přes to, že není obecně vhodné dávat povinnost vyplnit dotazník, kvůli možnému zkreslení výsledků, jeví se to jako vhodné pro oblast adaptačního procesu z důvodu malého počtu účastníků v daném roce.

8.11.2 Karta pocitů

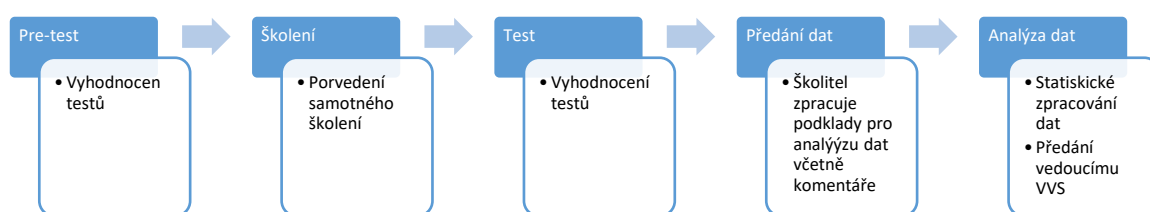
Pro zjednodušení vyhodnocování úrovně 1 u praktického vzdělávání budou zaměstnanci využívat pouze feeling card zakroužkováním svého pocitu z dané služby. Tyto karty budou uchovávat školitelé, kteří po absolvování všech provedou vyhodnocení. Při převažujícím výskytu negativních emocí s nimi provede školitel pohovor, kde objasní důvod těchto pocitů.



Obrázek 10 Karta pocitů, zdroj: vlastní zpracování

8.11.3 Testy znalostí

Testy znalostí budou použity jednak před absolvováním kurzu a jednak po absolvování kurzu. Vypracování testů bude součástí přípravy nových kurzů. U současných kurzů budou testy revidovány a budou vypracovány pre-testy. Jako vstupní hodnota bude úspěšnost ve vstupním testu (T1) a úspěšnost v testu po absolvování kurzu (T2). Data budou analyzována pomocí T-Testu s dvěma závislými proměnnými pro $p < 0,05$. Vyhodnocování testů bude provádět referent.



Obrázek 11 Procesní diagram průběhu testování, zdroj: vlastní zpracování

Minimální stanovená hranice pro úspěšnost testu bude stanovena 80 %. Optimální hodnota pro dosažení vyššího standardu vzdělávání bude stanovena hranice 96 %. Na 10 % nejhorších účastníků bude primárně zacílena supervize.

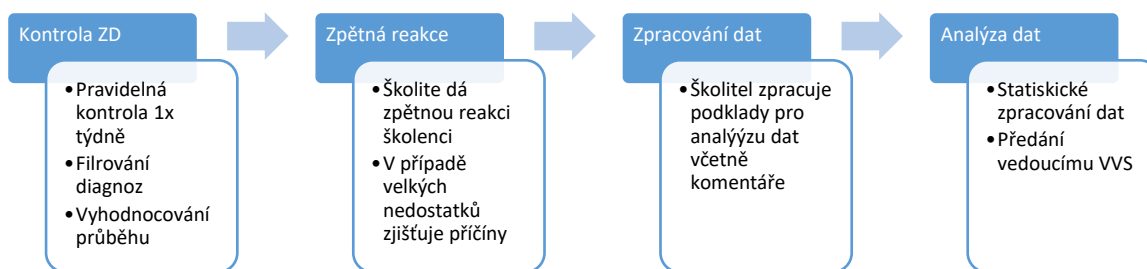
8.11.4 Observace/supervize

Úroveň 3 bude v organizaci realizována prováděním supervize a kontrolou zdravotnické dokumentace. Jelikož většina znalostí, které jsou získávány v školících kurzech patří do kategorie hard skills, je jejich používání možné jednoduše ověřit na tom, zda dané techniky zaměstnanec využívá v praxi.

Kontrola bude následující:

Školitel – kontrola ZD – filtrace specifických zdravotních stavů dle předem definovaných kritérií vycházejících z cílů vzdělávání.

Soft skills budou řešeny indikativně, a to observací při poskytování péče. Bude ověřeno 1× v určeném časovém intervalu. Mimořádný spouštěcí mechanismus – stížnost / nežádoucí událost.



Obrázek 12 Procesní diagram průběhu supervize, zdroj: vlastní zpracování

8.11.5 ROE

U každého vzdělávacího kurzu budou před jeho přípravou stanoveny požadované výstupy. U hlavních strategických kurzů musí být požadavky navázány na cíle a vizi organizace. Případně dílčí body, které pomohou dosáhnout účelu organizace. Tyto cíle budou uvedeny v osnově kurzu, aby se s nimi mohli všichni zaměstnanci snáze identifikovat. Cíle určuje především vedení organizace ve spolupráci s vedoucím VVS.

8.12 Právní vymezení

Pro zajištění řádného výkonu práce má zaměstnavatel obecně možnost nastavit systém prohlubování kvalifikace zaměstnanců dle §230 odst. 1 zákoníku práce: „Prohlubováním kvalifikace se rozumí její průběžné doplňování, kterým se nemění její podstata a které umožňuje zaměstnanci výkon sjednané práce; za prohlubování kvalifikace se považuje též její udržování a obnovování.“ Za prohlubování kvalifikace se tak považuje též její udržování a obnovování. Právě v podmínkách poskytování zdravotních služeb je podstatné udržovat si kvalifikaci vzhledem k neustálému vývoji v oblasti postupů lege artis, což je reflektováno i v ust. § 22 zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu povolání lékařů a farmaceutů, a ust. § 53 zákona č. 95/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, které právě odkazují na prohlubování kvalifikace dle zákoníku práce.

Zaměstnanec je povinen prohlubovat si svoji kvalifikaci k výkonu sjednané práce dle ust. § 230 odst. 2. zákoníku práce. Zaměstnavatel je oprávněn uložit zaměstnanci účast na školení a studiu, nebo jiných formách přípravy k prohloubení jeho kvalifikace, popř. na zaměstnanci požadovat, aby prohlubování kvalifikace absolvoval i u jiné právnické nebo fyzické osoby. V návaznosti na novou koncepci vzdělávání, konkrétně na povinné prověření, jsou primárním povinným zdrojem pro prohlubování kvalifikace interní předpisy organizace –

vztahující se k PNP. Každý zaměstnanec má pro celý rok uloženo prohlubovat si znalosti jejich samostudiem, dle ust. §54 písm. h) zákona o nelékařských zdravotnických povoláních. V návaznosti na výše uvedené pak zaměstnavatel provádí ověření znalosti interních postupů vyplývajících z předpisů organizace.

8.13 Modelový případ aplikace na adaptační proces

Na základě konzultace s managementem organizace a vedoucím VVS byl adaptační proces určen jako nejdůležitější vzdělávací kurz pro organizaci. Nejde o jedno konkrétní školení, ale kombinaci teoretické a praktické výuky, kdy každá část obsahuje dílčí kurzy. Nejlépe pak na ní půjde nastavit komplexní systém hodnocení, jelikož je možné hodnotit každou jednotlivost, avšak jde o soubor provázaných dovedností, bez jejichž úspěšného absolvování není zaručeno poskytování zdravotní péče v souladu s nároky organizace. Proto v jednotlivých krocích budou využívány kombinace úrovní od 1 až po 4. Jelikož je adaptační proces pro každou skupinu zaměstnanců odlišný, vybral jsem si AP pro skupinu záchranářů, jelikož patří k největší skupině, která aktivně poskytuje zdravotní péči.

Adaptační proces je zakotven v metodickém pokynu a má danou přesnou skladbu činností a jejich posloupnost, kterou pro potřeby stanovení projektu budu dodržovat. Na základě analýzy můžeme vidět, že adaptační kurz plní důležitou roli v oblasti doplnění znalostí nových zaměstnanců. Vzhledem k tomu, že se adaptačního kurzu účastní poměrně malý počet zaměstnanců, jde efektivně využívat časově náročnější metody hodnocení, jako je pohovor se školitelem a observace.

8.13.1 Úroveň 4

Jako první je nutné si definovat úroveň 4 (ROE) pro adaptační proces zdravotnických záchranářů. Na základě poznatků z teoretické části je zde nutné vycházet z naplnění poslání organizace. Účel organizace je dán zákonem č. 374/2011 Sb. o zdravotnické záchranné službě, a zároveň v její zřizovací listině. Hlavním účelem je tedy především poskytování přednemocniční neodkladné péče. Zároveň jde o veřejnou službu neziskového charakteru, hrazenou z veřejného zdravotního pojištění a příspěvku zřizovatele. Z toho pak vychází metodika pro stanovení ROE. Pro stanovení ROE využiji poslání/misi organizace "Jsme tam, kde nás potřebujete!" a vizi organizace "Lídr v poskytování PNP v Evropě". Více je to poté rozvedeno v deklaraci "Smyslem naší práce je poskytovat špičkovou přednemocniční

neodkladnou péči, kvalitně a bezpečným způsobem na mezinárodní úrovni a být vzorem pro zdravotnické záchranné služby nejen v České republice, ale i v mnoha dalších zemích." Tedy převedeno do podmínek adaptačního procesu – cílem má být zaměstnanec/zdravotník, který dokáže poskytovat kvalitní a bezpečnou PNP a používá všechny znalosti. Víze organizace by pak měla být promítnuta do nastavení standardu, který by měl být v průměru vyšší než u jiných ZZS.

8.13.2 Úroveň 1 a 2

Pro adaptační proces využije aplikaci úrovně 1 a 2 na stejné úrovni, jako bylo doporučeno studií Liaa (2020).

Teoretická část se skládá z jednotlivých modulů. Každý modul bude zakončen vyplněním standardizovaného dotazníku zjišťujícím jeho průběh – tedy reakci účastníků na proběhlý kurz. Po kritickém posouzení stávajících dotazníků není nutné přikračovat k jejich modifikaci, jelikož jsou plně vyhovující a sestavené odborníky na vzdělávání. Dotazník obsahuje hodnocení účelu kurzu, obsahu kurzu, instruktora a volné otázky zaměřené na obsah kurzu. Pro hodnocení prvních otázek je využita 5 bodová Likertova stupnice. Pro aplikaci pilotního programu bude nezbytné ale ověřit spolehlivost výpočtem r budoucímu zvážení, jestli bude počet otázek dostačující a jestli hodnocení volných otázek nepřinese zvýšené nároky na zpracování.

Před absolvováním každého jednotlivého modulu účastníci absolvují krátký test znalostí dané problematiky. Po dokončení modulu absolvují stejný test znovu. Sestavením testu bude pověřen tvůrce daného kurzu. Vyhodnocení kurzu provede školitel nebo dedikovaný pracovník – analytik dat.

Alternativou k testování formou testu je absolvování dotazníku k daným vědomostem. Dotazník by měl mít 10 otázek kde hodnota každé otázky je 1 a celkové skóre dotazníku je 10. Platnost tohoto dotazníku je nutné ověřit v testovací fázi.

Data získaná v úrovni 2 budou sloužit primárně zaměstnancům VVS pro úpravu jednotlivých kurzů a jako data pro hodnocení vývoje.

Adaptační proces je zakončen zkouškou, kde jsou ověřeny všechny získané znalosti a praktické dovednosti. Toto ověření je stanoveno v současné době po max. 3 měsících, jelikož se kryje s délkou zkušební doby dle zákoníku práce. Jelikož je prováděna po 3

měsících nemusí být u některých modulů zajištěn dostatečný časový odstup pro validní provedení hodnocení. Závěrečná zkouška je na pomezí hodnocení úrovně 2 a úrovně 3.

Jak bylo zmíněno pro vyhodnocování adaptačního procesu budou využívány všechny úrovně. Je možné zvolit 2 přístupy k nastavení hodnocení:

- Přiřadit všechny úrovně hodnocení ke každému kurzu samostatně.
- V rámci jednotlivých kurzů využít pouze úrovně 1 a 2; 3 a 4 aplikovat až na dílčí celky, tedy celou teoretickou a praktickou část.

Vzhledem k provázanosti všech kurzů v rámci adaptačního procesu a také z důvodu, že jde o iniciační proces v organizaci se mi jeví vhodnější použití varianty B. Pokud však nebude možné po aplikaci jednotlivých úrovní získat použitelná data, může dojít k využití modelu A.

Při zařazení do adaptačního procesu je proveden komplexní test znalostí, který nám bude sloužit pro stanovení průměrné úrovně zařazených pracovníků. Vytvořením standardizovaného testu bude pověřen odpovědný pracovník VVS. Obtížnost tohoto vstupního testu může být modifikována na základě výsledků, které by měly být neustále v rozmezí Gaussovy křivky. Na rozdíl od dílčích testů pro jednotlivé kurzy musí být okruh otázek komplexní i s důrazem na etiku a komunikaci.

8.13.3 Úroveň 3

Je nezbytné zavést další hodnocení po 6 a 11 měsících od nastoupení do adaptačního kurzu. Doba 11 měsíců je navázaná na skutečnost, že nový zaměstnanci dostávají pracovní smlouvu na jeden rok. Hodnocení bude provedeno ověřením znalostí, stejným testem jako u zkoušky a praktickým provedením vybraných zdravotních úkonů ve výcvikovém středisku. Pro úspěšné absolvování testu bude stanovena hranice 85 %. Při neúspěšném kurzu provede školitel se zaměstnancem strukturovaný pohovor, kdy se zaměří na příčiny neúspěchu.

Pro propojení úrovně 2 a 3 bude sloužit supervize, která pomůže zaměstnancům s utvrzováním znalostí. Supervize bude primárně zacílena na 30 % přijatých zaměstnanců s nejnižším skóre ze vstupního testu.

8.13.4 Úroveň 4

Vzhledem k tomu, že zaměstnanci nastupují různě v průběhu roku, tak není možné nastavit vyhodnocování každého jednotlivého adaptačního procesu samostatně. Adaptační proces

bude vyhodnocován celkově pro všechny zdravotnické záchranáře, kteří nastoupili v daném roce a dokončili adaptační proces. Podklady k hodnocení včetně kvantitativní analýzy bude předkládat vedoucí VVS vedení organizace na konci Q1 následujícího roku.

8.14 Vyhodnocení

Vyhodnocení projektu ani potvrzení hypotéz nebylo vzhledem k odloženému zahájení projektu možno provést. Dá se pouze odhadovat na základě předešlých dat a výzkumů, že hypotézy budou potvrzeny, jelikož obecně dochází po zavedení komplexního systému hodnocení ke zlepšení výsledků.

ZÁVĚR

Jak ukazuje teoretická část této diplomové práce, je oblast managementu lidských zdrojů, a především managementu znalostí klíčová pro rozvoj a setrvání firmy v dnešní informační společnosti. Se stoupající náročností výrobních procesů a nutnosti specializace zaměstnanců, je do budoucna kladen velký požadavek na zajištění vlastních vzdělávacích programů ze strany jednotlivých společností. Toho lze dosáhnout jednak větší angažovaností v institucionálním vzdělávání nebo formováním vzdělávacích procesů uvnitř organizace. Jedním z klíčových prvků úspěšného systému vzdělávání je implementace vhodného a komplexního systému pro jeho vyhodnocování. Pouze takový systém dá vrcholnému managementu přesné údaje o účinnosti vzdělávacích kurzů, na základě kterých může být informovaně rozhodnuto o alokovaní příslušných zdrojů. V současné době většina společností využívá alespoň jednoduché metody hodnocení vzdělávání, přičemž jejich komplexnost závisí především na velikosti daných společností. Jednoduché metody nám však neposkytují zásadní informace, na základě kterých lze měřit přínos daného kurzu na podnikání. Jednou z metod, která je následně využita pro přípravu projektu, je metoda hodnocení čtyř úrovní od D. Kirkpatricka. Jejím hlavním jmenovatelem pro vyhodnocování úspěšnosti vzdělávání je míra naplnění očekávání managementu. Proto také klade největší důraz na jasné definování těchto očekávání již v přípravné fázi. V současnosti existují také pokročilejší metody hodnocení, které pracují i s návratností investic, případně jiné modely, jejichž informativní výčet je obsažen v příslušné kapitole. Ve shrnutí teoretické části práce vysvětluji, proč jsem nepřikročil k využití těchto modelů.

Projekt zavedení modelu hodnocení čtyř úrovní od Kirkpatricka navazuje na současně prováděnou změnu systému vzdělávání na ZZS HMP. Jako první v ČR přechází organizace ke kompetenčnímu vzdělávání. Výhodou kompetenčního vzdělávání je především úspora za vzdělávací kurzy, jelikož se vzdělávání účastní jen zaměstnanci, kteří mají nedostatečné znalosti nebo naopak chtějí získat více znalostí a rozšířit si tak svoje kompetence. Vzhledem ke skutečnosti, že ZZS HMP jako poskytovatel zdravotních služeb a zaměstnavatel musí v souladu se zákonem zajišťovat celoživotní vzdělávání zdravotníků, je dobře nastavený systém vzdělávání alfa a omega provozu. Pouze dostatečně erudovaný zaměstnanec je schopen poskytovat zdravotní péči na požadované úrovni. Nadto neustále dochází k rozvoji doporučených postupů, kdy pro oblast urgentní medicíny toto platí obzvlášť. Současně pak dochází k trvalému snižování znalostí absolventů oboru zdravotnický záchranář, kdy lze předpokládat obdobný trend u ostatních zdravotnických profesí. Všechny tyto negativní

skutečnosti musí kompenzovat interní systém vzdělávání organizace. Je proto nezbytné mít validní data o jednotlivých kurzech, aby bylo možné případně měnit jejich skladbu nebo obsah. Právě pro získání těchto dat, by měl posloužit Kikrpatrickův model. Vzhledem k současné pandemické situaci se nepodařilo ověřit žádnou hypotézu, jelikož implementace celého projektu byla odložena. Doufám však, že všechny hypotézy a postupy implementace byly stanoveny správně a projekt bude pro organizaci přínosem.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ARMSTRONG, Michael a Stephen TAYLOR, 2015. *Řízení lidských zdrojů: Moderní pojetí a postupy* [online]. 13. vydání. Praha: Grada Publishing, [cit. 2021-01-18]. ISBN 978-80-247-9883-7. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/rizeni-lidskych-zdroju-378241/>.

ARMSTRONG, Michael a Tina. STEPHENS, 2016. *A handbook of management and leadership: a guide to managing for results*. 4th ed. London and Sterling, VA: KoganPage, 472 s. ISBN 978-0749478155.

BARTOŇKOVÁ, Hana, 2010. *Firemní vzdělávání: Strategický přístup ke vzdělávání pracovníků* [online]. Praha: Grada Publishing, 208 s. [cit. 2021-02-15]. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/firemni-vzdelavani-389624/#>.

DASH, Sabyasachi, Sushi Kumar SHAKYAWAR, Mohit SHARMA a Sandeep KAUSHIK, 2019. *Big data in healthcare: management, analysis and future prospects* [online] [cit. 2021-4-30]. <https://doi.org/10.1186/s40537-019-0217-0>.

DELLER, Jonathan, 2019. *Brinkerhoff Model 101: Methodology and Goals* [online]. [cit. 2021-4-30]. Dostupné z: <https://kodosurvey.com/blog/brinkerhoff-model-101-methodology-and-goals>.

EGEROVÁ, Dana, VOLFOVÁ, Monika, 2019. *Comparative analysis of employee training in the Czech enterprises*. In: International Scientific Conference of Business Economics Management and Marketing 2019. Brno: Masaryk University, s. 49-56. ISBN 978-80-210-9565-6. dostupné z: https://www.researchgate.net/profile/Petra-Jilkova-3/publication/344848572_Online_Marketing_Campaign_in_Context_of_Influencer_Marketing/links/5f93379e92851c14bce19503/Online-Marketing-Campaign-in-Context-of-Influencer-Marketing.pdf#page=102.

FOTR, Jiří, Emil VACÍK, Ivan SOUČEK, Miroslav ŠPAČEK a Stanislav HÁJEK, 2012. *Tvorba strategie a strategické plánování: Teorie a praxe* [online]. Praha: Grada Publishing, [cit. 2021-02-16]. ISBN 978-80-247-81144-0. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/tvorba-strategie-a-strategicke-planovani-400068/#>.

FOTR, Jiří, Emil VACÍK, Miroslav ŠPAČEK a Ivan SOUČEK, 2017. *Úspěšná realizace strategie a strategického plánu* [online]. Praha: Grada Publishing, 320 s. [cit. 2021-02-15]. ISBN 978-80-271-9983-9.

GOLDEN PRYOR, Mildred, Donna SMITH a Leslie A TOOMBS, 2007. *Strategic Implementation as a Core Competency The 5P's Model: Journal of Management Research* [online]. [cit. 2021-4-17]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/338236699_Strategic_Implementation_as_a_Core_Competency_The_5P's_Model.

HORNÍK, František. *Rozvoj a vzdělávání pracovníků* [online]. 2007, 240 s. [cit. 2021-5-1]. ISBN: 978-80-247-1457-8. Dostupné z: <https://books.google.cz/books?id=-sv1iBwpuTAC&printsec=frontcover&hl=cs#v=onepage&q&f=false>.

HORVÁTHOVÁ, Petra, Jiří BLÁHA a Andrea ČOPÍKOVÁ, 2016. *Řízení lidských zdrojů: nové trendy*. 1. vyd. Praha: Management Press, 428 s. ISBN 978-80-7261-430-1.

CHOUDHURY, Gopa B a Vedna SHARMA, 2019. *Review and comparison of various training effectiveness evaluation models for R & D Organization performance* [online]. PM World Journal, [cit. 2021-4-13]. ISBN 978-1607280088. Dostupné z: <https://pmworldlibrary.net/wp-content/uploads/2019/02/pmwj79-Feb2019-Choudhury-Sharma-comparison-of-training-effectiveness-models-for-rd.pdf>.

KAUFMAN, Roger a John M. KELLER. *Levels of Evaluation: Beyond Kirkpatrick: Human Resource Development Quarterly* [online]. 2006. Jossey-Bass Publishers, 1994 [cit. 2021-4-11]. ISBN 978-1607280088. <https://doi.org/10.1002/hrdq.3920050408>. Dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hrdq.3920050408>.

KIRKPATRICK, Donald. *Techniques for evaluating training programs*, Journal of the American Society of Training Directors [online]. 1960 [cit. 2021-4-15]. <https://doi.org/10.1186/s40537-019-0217-0>.

KIRKPATRICK, Donald, 2012. *Implementing the Four Levels. A Practical Guide for Effective Evaluation of Training Programs*. ReadHowYouWant.com, ISBN 10: 1442962054.

KIRKPATRICK, James D. *Kirkpatrick's Four Levels of Training Evaluation* [online]. Association for Talent Development, 2016, 200 s. ISBN - 13 978-1607280088.

KOUBEK, Josef, 2015. *Řízení lidských zdrojů: základy moderní personalistiky*. 5., rozš. a dopl. vyd. Praha: Management Press, 400 s. ISBN 978-80-7261-288-8.

KOZEL, Roman, Lenka MINÁŘOVÁ a Hana SVOBODOVÁ, 2011. *Moderní metody a techniky marketingového výzkumu* [online]. 1. vyd. Praha: Grada, 304 s. [cit. 2021-03-20]

ISBN 978-80-247-3527-6. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/moderni-metody-a-techniky-marketingoveho-vyzkumu-468241/>.

KURT, Serhart. *Kirkpatrick Model: Four Levels of Learning Evaluation* [online]. Educational Technology, 2018, 200 s. [cit. 2021-4-11]. Dostupné z: <https://educationaltechnology.net/kirkpatrick-model-four-levels-learning-evaluation/>.

LA DUKE, Phil, 2017. *How To Evaluate Training* [online]. Phil La Duke's Blog, [cit. 2021-4-9]. Dostupné z: <https://philladuke.wordpress.com/2017/02/18/how-to-evaluate-training/>.

NOE, Raymond A., 2010. *Employee Training and Development*. 5th ed., McGraw - Hill International Edition, Singapore, ISBN10: 1260043746.

PETŘÍKOVÁ, Růžena, 2010. *Moderní management znalostí: (principy, procesy, příklady dobré praxe)*. Praha: Professional Publishing, ISBN 978-80-7431-011-9.

PEŘAN, David, 2019. *VZDĚLÁVÁNÍ A ATESTAČNÍ OTÁZKY: Systém vzdělávání na Zdravotnické záchranné službě hl. m. Prahy* [online]. Časopis pro neodkladnou lékařskou péči. Ročník 22. MEDIPRAX CB. ISBN ISSN 1212–1924. Dostupné také z: https://urgentnimedica.cz/casopisy/UM_2019_2.pdf.

PHILLIPS, Jack J, 2016. *Handbook of Training Evaluation and Measurement Methods* [online]. 4th Edition. Routledge. ISBN 978-1138797307.

RAZMERITA, Liana, Gloria PHILIPS-WAREN a Lakhmi C. JAIN, 2015. *Advances in Knowledge Management: An Overview* [online]. Heidelberg: Springer Science+Business Media, [cit. 2021-4-7]. Dostupné z: https://link.springer.com/chapter/10.1007%2F978-3-662-47827-1_1.

ROTICH, Kimkemboi Jacob, 2015. *History, Evolution and Development of Human Resource Management: A Contemporary Perspective* [online]. 7. [cit. 2021-4-11]. ISBN 9781462529247. ISSN 2222-2839. Dostupné z: https://www.iiste.org/Journals/index.php/EJBM/article/view/21196#google_vignette.

SHIH-CHIEH, Liao, SHIH-YUN, Hsu, 2019. *Evaluating a continuing medical education program: New World Kirkpatrick Model Approach*. International Journal of Management, Economics and Social Sciences (IJMESS), IJMESS International Publishers, Jersey City, NJ, Vol. 8, Iss. 4, s. 266. ISSN 2304-1366, <http://dx.doi.org/10.32327/IJMESS/8.4.2019.1>.

STUFFLEBEAM, Daniel L., 2003. *The CIPP Model for Evaluation*. In: Kellaghan T., Stufflebeam D.L. (eds) *International Handbook of Education Evaluation*. Kluwer

Internationala Handbooks of Education, vol. 9. Springer, Dodrecht [cit. 2021-04-04].
https://link.springer.com/chapter/10.1007%2F978-94-010-0309-4_4.

STUFFLEBEAM, Daniel L. a Guili ZHANG, 2017. *The CIPP Evaluation Model: How to Evaluate for Improvement and Accountability* [online]. Guilford Publications, 384 s. ISBN 9781462529247.

ŠIKÝŘ, Martin, 2014. *Nejlepší praxe v řízení lidských zdrojů* [online]. Praha: Grada Publishing, [cit. 2021-02-19]. ISBN 978-80-247-9365-8. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/nejlepsi-praxe-v-rizeni-lidskych-zdroju-378473/#>.

TEJKL, Miroslav, 2020. *Komplexní strategie přípravy nových zaměstnanců z pohledu pregraduálního a postgraduálního vzdělávání Zdravotnické záchranné služby hl. m. Prahy* [online]. Ročník 22. Praha: MEDIPRAX CB. Dostupné také z: https://urgentnimedica.cz/casopisy/UM_2019_2.pdf. Disertační práce. European Bussiness School.

TOMEK, Gustav a Věra VÁVROVÁ, 2011. *Marketing: od myšlenky k realizaci*. 3. aktualizované a dopl. vyd. Praha: Professional Publishing, 344 s. ISBN 978-80-7431-042-3.

TOPNO, Harsit, 2012. *Evaluation of Training and Development: An Analysis of Various Models*. *IOSR Journal of Business and Management (IOSR-JBM)* [online]. (Volume 5, 2), 16-22 [cit. 2021-5-31]. ISSN ISSN: 2278-487X. Dostupné z: <http://www.iosrjournals.org/iosr-jbm/papers/Vol5-issue2/B0521622.pdf>.

VODÁK, Josef, 2011. *Efektivní vzdělávání zaměstnanců* [online]. 2., aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada Publishing, [cit. 2021-03-24]. ISBN 978-80-247-7340-7. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/efektivni-vzdelavani-zamestnancu-389573/#>.

VAN VULPEN, Erik, 2020. *5 Human Resources Models Every HR Practitioner Should Know* [online]. AIHR DIGITAL [cit. 2021-5-31]. Dostupné z: <https://www.digitalhrtech.com/human-resources-models#Harvard>.

VAŠTÍKOVÁ, Miroslava, 2014. *Marketing služeb efektivně a moderně*. 2. aktualizované vydání. Praha: Grada, 272 s. [cit. 2021-03-23]. ISBN 978-80-247-5037-7.

VLK, Radomír, 2018. *Zdravotnický záchranář pro urgentní medicínu v praxi* [online]. Praha: Komora záchranářů zdravotnických záchranných služeb České republiky, [cit. 2021-4-10]. ISBN 9781462529247. Dostupné z:

<https://www.komorazachranaru.cz/aktualita/zdravotnicky-zachranar-pro-urgentni-medicinu-v-praxi>.

VOJTOVIČ, Sergej. *Koncepce personálního řízení a řízení lidských zdrojů* [online]. Praha: Grada Publishing, 2011, 192 s. ISBN 978-80-247-3948-9. Dostupné také z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/koncepce-personalniho-rizeni-a-rizeni-lidskych-zdroju-401894/>.

ZELINKA, Patrik, 2014. *Historie ošetrovatelských škol* [online]. Florence Plus, 384 s. [cit. 2021-4-10]. ISBN 9781462529247. Dostupné z: <https://www.florence.cz/odborne-clanky/florence-plus/historie-oseetrovatelskych-skol/>.

Historie ZZS HMP, 2018 [online]. Praha: Zdravotnická záchranná služba hl. m. Prahy, [cit. 2021-5-1]. Dostupné z: <https://www.zzshmp.cz/o-zzs-hmp/historie-zzs-hmp/>.

Vzdělávání jako benefit? Největší zájem je o jazykové, 2021. *Profesia CZ, spol. s r.o.* [online]. 24. 9. 2019 [cit. 2021-02-15]. Dostupné z: https://firma.profesia.cz/aktuality/vzdelavani-jako-benefit-nejvetsi-zajem-jazykove/?fbclid=IwAR0fYIFuWzGT7RsJa_io8WHfPq39Y4Sa5aC18ZN_bsY621t6e4LvNEcW2u4.

The Kirkpatrick Model of Training Evaluation (with Examples), 2019. [online]. Devlin Peck, [cit. 2021-4-7]. Dostupné z: <https://www.devlinpeck.com/posts/kirkpatrick-model-evaluation>.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

HRM	Human resource management
KPR	Kardiopulmonální resuscitace
NIP	Neinvestiční příspěvek
OOPP	Osobní ochranné pracovní prostředky
PNP	Přednemocniční neodkladná péče
PO	Personální oddělení
RLP	Rychlá lékařská pomoc
ROE	Return of expectations
ROI	Return of investment
RZS	Rychlá zdravotnická služba
SE	Sekce ekonomická
SLPP	Sekce léčebně preventivní péče
SNLZP	Sekce nelékařských zdravotnických pracovníků
ÚZ	Účelový znak
VH	Výsledek hospodaření
VVS	Vzdělávací s výcvikové středisko
VVVS	Vedoucí vzdělávacího výcvikového střediska
ZZS	Zdravotnická záchranná služba
ZZS HMP	Zdravotnická záchranná služba hl. m. Prahy
ZZUM	Zdravotnický záchranář pro urgentní medicínu

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Proces datové analýzy, zdroj: Dash 2019.....	21
Obrázek 2 vyhodnocování vzdělávání, zdroj: Vodák, 2012	22
Obrázek 3 Organizační proměnné a strategie a okolí podniku, zdroj: Vodák 2011	25
Obrázek 4 Techniky zjišťování potřeb podniku, zdroj: Vodák 2011	27
Obrázek 5 Znak ZZS HMP, zdroj: Zdravotnická záchranná služba hl. m. Prahy, 2018	46
Obrázek 6 Podíl zaměstnanců ZZS HMP dle kategorií v přepočteném evidenčním počtu v roce 2020, © 2021 Zdravotnická záchranná služba hl. m. Prahy	51
Obrázek 7	79
Obrázek 8 Celkové náklady na vzdělávání včetně platů (v tis. Kč), zdroj: ZZS ZMP 2020	79
Obrázek 9 Srovnání nákladu původního projektu, zdroj: ZZS ZMP 2020.....	80
Obrázek 10 Karta pocitů, zdroj: vlastní zpracování	88
Obrázek 11 Procesní diagram průběhu testování, zdroj: vlastní zpracování	89
Obrázek 12 Procesní diagram průběhu supervize, zdroj: vlastní zpracování	90

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Průměrný přepočtený evidenční počet zaměstnanců, © 2021 Zdravotnická záchranná služba hl. m. Prahy	50
Tabulka 2 Průměrný přepočtený evidenční počet zaměstnanců ženy/muži, © 2021 Zdravotnická záchranná služba hl. m. Prahy	51
Tabulka 3 IFE matice, zdroj: vlastní zpracování	54
Tabulka 4 EFE matice, zdroj: vlastní zpracování	54
Tabulka 5 QSPM matice, zdroj: vlastní zpracování	55
Tabulka 6 TAS, zdroj: vlastní zpracování	56
Tabulka 7 Pravděpodobnost výskytu rizik, zdroj: vlastní zpracování	59
Tabulka 8 Dopady rizik, zdroj: vlastní zpracování	59
Tabulka 9 Matice rizik, zdroj: vlastní zpracování	59
Tabulka 10 Riziko, zdroj: vlastní zpracování	60
Tabulka 11 Riziko, zdroj: vlastní zpracování	60
Tabulka 12 Riziko, zdroj: vlastní zpracování	61
Tabulka 13 Riziko, zdroj: vlastní zpracování	61
Tabulka 14 Přehled účastníků polostrukturovaných rozhovorů, zdroj: Tejkl 2020	67
Tabulka 15 Identifikace oblastí z polostrukturovaných rozhovorů, zdroj: Tejkl 2020	68
Tabulka 16 Výsledek testu účastníků AP před a po jeho absolvování za rok 2018, zdroj: vlastní zpracování	69
Tabulka 17 Výsledek testu účastníků AP před a po jeho absolvování za rok 2019, zdroj: vlastní zpracování	70
Tabulka 18 Výsledek testu účastníků AP před a po jeho absolvování za rok 2020, zdroj: vlastní zpracování	71
Tabulka 19 Časový harmonogram projektu Koncepce změny systému vzdělávání, zdroj: ZZS ZMP 2020	75
Tabulka 20 Časový harmonogram projektu hodnocení, zdroj: vlastní zpracování	76
Tabulka 21 Riziko 1, zdroj: vlastní zpracování	77
Tabulka 22 Riziko 2, zdroj: vlastní zpracování	77
Tabulka 23 Riziko 3, zdroj: vlastní zpracování	78
Tabulka 24 Riziko 4, zdroj: vlastní zpracování	78
Tabulka 25 Rozpočet kompetenčního modelu vzdělávání, zdroj: ZZS HMP 2020	80
Tabulka 26 Navýšení rozpočtu pro implementaci modelu 4 úrovní, zdroj: vlastní zpracování	81
Tabulka 27 Tabulka pro určení stěžejních kurzů, zdroj: vlastní zpracování	82

SEZNAM PŘÍLOH

Bez příloh