

Projekt nabízených benefitů v péči o zdraví na ARO v městské nemocnici

Mgr. Tereza Hoňková

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. Tereza Hoňková**
Osobní číslo: **M190250**
Studijní program: **N0413A050020 Management ve zdravotnictví**
Studijní obor: **Management ve zdravotnictví**
Forma studia: **Kombinovaná**
Téma práce: **Projekt nabízených benefitů v péči o zdraví na ARO v městské nemocnici**

Zásady pro vypracování

Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce

I. Teoretická část

- V systematickém přehledu prezentujte poznatky z péče o pacienty na oddělení ARO, přehled nabízených benefitů pro zdravotníky a podpory zdraví zaměstnanců.
- Aplikujte tyto teoretické poznatky na oblast zdravotnictví.

II. Praktická část

- Popište a analyzujte současný stav benefitů v městské nemocnici.
- Vytvořte projektové řešení na konkrétní benefit v péči o zdraví zaměstnanců na ARO.
- Projekt podrobte časové, nákladové a rizikové analýze.

Závěr

Rozsah diplomové práce: cca 70 stran
Forma zpracování diplomové práce: Tištěná/elektronická

Seznam doporučené literatury:

- ARMSTRONG, Michael. *Armstrong's handbook of management and leadership for HR: developing effective people skills and better leadership and management*. Fourth edition. London: Kogan Page, 2016, 447 s. ISBN 978-0-7494-7815-5.
- BERKOWITZ, Eric N. *Essentials of health care marketing*. 3rd ed. Sudbury, MA: Jones & Bartlett Learning, 2011, 515 s. ISBN 9780763783334.
- KOUBEK, Josef. *Personální práce v malých a středních firmách*. 4., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2011, 288 s. ISBN 978-80-247-3823-9.
- MACHÁČEK, Ivan. *Zaměstnanecké benefity a daně*. 4. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2017, 256 s. ISBN 9788075525147.
- PLEVOVÁ, Ilona. *Management v ošetřovatelství*. 1.vyd. Praha: Grada, 2012, 304 s. ISBN 9788024738710.

Vedoucí diplomové práce: Ing. Radomír Vydra
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 BAKALÁŘSKÉ/DIPLOMOVÉ PRÁCE

Prohlašuji, že

- beru na vědomí, že odevzdáním diplomové/bakalářské 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/bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk diplomové/bakalářské práce bude uložen na elektronickém nosiči v příruční knihovně Fakulty managementu a ekonomiky Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně;
- byl/a jsem seznámen/a s tím, že na moji diplomovou/bakalářskou 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/bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem diplomové/bakalářské 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/bakalářské práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.
2. že odevzdaná verze diplomové/bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Ve Zlíně

Jméno a příjmení: Mgr. Tereza Hoňková

.....
podpis diplomanta

ABSTRAKT

Diplomová práce se zabývá zaměstnaneckými benefity v péči o zdraví pro zdravotníky zaměstnanými na ARO v městské nemocnici. Tato diplomová práce se skládá ze dvou částí, z části teoretické a praktické.

V teoretické části diplomové práce je objasněna práce zdravotníků na ARO, seznámení se se zaměstnaneckými benefity, motivace pracovníků a jednotlivé nabízené výhody pro zaměstnance v městské nemocnici v oblasti podpory jejich zdraví. Tyto teoretické poznatky získané v první části práce jsou dále zpracovávány v části praktické.

Praktická část je zaměřena na projektové řešení současného stavu benefitů v městské nemocnici na ARO, jak z pohledu zaměstnavatele, tak z pohledu zaměstnance SWOT analýzou a zjištění preferencí pomocí dotazníkového šetření u zaměstnanců oddělení s intenzivní péčí. Dále je zde zpracována časová, nákladová a riziková analýza.

Klíčová slova: ARO, zaměstnanecké benefity, motivace, zaměstnanec, zaměstnavatel

ABSTRACT

The diploma thesis deals with employee benefits for health care workers that are employed in ICU ward in the city hospitals. This thesis contains of two parts, theoretical and practical.

The theoretical part speaks about the work that is done by the employees at ICU ward as well as the introduction to the employee benefits, their motivation and the benefits that are offered to them in the city hospital which are related to their own health. This theoretical knowledge gained in the first part will be processed in the practical part.

The practical part focuses on project solution of the present state of the benefits in the city hospital at the ICU ward. It shows the point of view of the employer as well as the employee using the swot analysis and finding preferences with the help of a questionnaire for the ICU ward.

At last there is also time, costs and risk analysis.

Keywords: ICU, employee benefits, motivation, employee, employer

Děkuji svému vedoucímu diplomové práce Ing. Radomíru Vydrovi za odborné vedení diplomové práce a za čas, který mi věnoval. Dále bych chtěla poděkovat všem, kteří mi během mého studia pomáhali a podporovali mě.

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

OBSAH

ÚVOD	9
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 ZAMĚSTNANECKÉ BENEFITY A PRÁCE VE ZDRAVOTNICTVÍ	12
1.1 SEZNÁMENÍ S ARO.....	13
1.2 PACIENT V INTENZIVNÍ PÉČI.....	15
1.2.1 ORGANIZACE AKUTNÍ PÉČE.....	16
1.3 SYNDROM VYHOŘENÍ.....	16
1.4 MOTIVACE ZAMĚSTNANCŮ.....	19
1.4.1 VNITŘNÍ A VNĚJŠÍ MOTIVACE	21
1.5 SPOKOJENOST V ZAMĚSTNÁNÍ.....	23
2 ZAMĚSTNANECKÉ BENEFITY A VLIV NA PRÁCI ZAMĚSTNANCŮ.....	26
2.1 CÍLE ZAMĚSTNANECKÝCH BENEFITŮ.....	26
2.2 DĚLENÍ ZAMĚSTNANECKÝCH BENEFITŮ	27
2.3 PRÁVNÍ ÚPRAVA BENEFITŮ.....	30
2.4 TRENDY V SOUČASNÝCH BENEFITECH	31
2.5 SOUČASNÉ BENEFITY	32
2.6 TEORETICKÁ VÝCHODISKA PRO NÁSLEDUJÍCÍ PRAKTICKOU ČÁST.....	35
II PRAKTICKÁ ČÁST.....	37
3 ANALYTICKÁ ČÁST	38
3.1 CHARAKTERISTIKA ORGANIZACE.....	38
3.1.1 HISTORIE NEMOCNICE.....	39
3.1.2 CÍLE A POSLÁNÍ NEMOCNICE.....	40
3.1.3 ORGANIZAČNÍ KULTURA	41
3.1.4 ORGANIZAČNÍ STRUKTURA	42
3.2 AKTUÁLNĚ NABÍZENÉ ZAMĚSTNANECKÉ BENEFITY.....	43
3.2.1 ZAMĚSTNANECKÉ STRAVOVÁNÍ	43
3.2.2 VÝHODNÝ MOBILNÍ TARIF	44
3.2.3 PENZIJNÍ PŘIPOJIŠTĚNÍ A SOUKROMÉ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ.....	44
3.2.4 VZDĚLÁVÁNÍ ZAMĚSTNANCŮ.....	44
3.2.5 PŘÍSPĚVEK NA SPORT ČI REKREACI	45

3.2.6	PRACOVNÍ VÝROČÍ.....	45
3.3	D O T A Z N Í K O V É Š E T Ř E N Í.....	46
3.3.1	M E T O D I K A P R Á C E	46
3.3.2	R E A L I Z A C E D O T A Z N Í K O V É H O Š E T Ř E N Í.....	47
3.3.3	A N A L Ý Z A A I N T E R P R E T A C E V Ý S L E D K Ů D O T A Z N Í K O V É H O Š E T Ř E N Í.....	47
3.4	S W O T A N A L Ý Z A	57
3.4.1	R O Z B O R J E D N O T L I V Ý C H F A K T O R Ů S W O T A N A L Ý Z Y	59
3.4.2	S I L N É S T R Á N K Y Z P O H L E D U Z A M Ě Š T N A C E	59
3.4.3	S L Á B É S T R Á N K Y Z P O H L E D U Z A M Ě Š T N A C E.....	60
3.4.4	P Ř Í L E Z I T O S T I Z P O H L E D U Z A M Ě Š T N A C E.....	60
3.4.5	H R O Z B Y Z P O H L E D U Z A M Ě Š T N A C E	61
3.4.6	S I L N É S T R Á N K Y Z P O H L E D U Z A M Ě Š T N A V A T E L E	61
3.4.7	S L Á B É S T R Á N K Y Z P O H L E D U Z A M Ě Š T N A V A T E L E.....	62
3.4.8	P Ř Í L E Z I T O S T I Z P O H L E D U Z A M Ě Š T N A V A T E L E.....	62
3.4.9	H R O Z B Y Z P O H L E D U Z A M Ě Š T N A V A T E	63
3.5	B I L A N C E S W O T A N A L Ý Z Y	63
4	P R O J E K T O V Á Č Á S T	69
4.1	P R O J E K T P É Č E O Z D R A V Í N A S N Í Ž E N Í M Í R Y S T R E S U Z A M Ě Š T N A N C Ů N A A R O.....	69
4.2	A N A L Ý Z Y P R O J E K T U	73
4.2.1	Č A S O V Á A N A L Ý Z A P R O J E K T U	73
4.2.2	N Á K L A D O V Á A N A L Ý Z A P R O J E K T U.....	75
4.2.3	R I Z I K O V Á A N A L Ý Z A P R O J E K T U.....	77
	Z Á V Ě Ř	80
	S E Z N A M P O U Ž I T É L I T E R A T U R Y	82
	S E Z N A M P O U Ž I T Ý C H Z K R A T E K	87
	S E Z N A M O B R Á Z K Ů	88
	S E Z N A M T A B U L E K	89
	S E Z N A M P Ř Í L O H	90

ÚVOD

Diplomová práce se zabývá tématem zaměstnaneckých benefitů v oblasti zdravotnictví, zejména pak v městské nemocnici u zdravotníků pracujících v intenzivní péči, na jednom z nejnáročnějších oddělení, kterým je ARO, tedy anesteziologicko – resuscitační oddělení.

Téma diplomové práce jsem si zvolila, protože pracuji na tomto oddělení a současný systém čerpání benefitů mi nepřijde zcela přehledný a jednoduchý.

V dnešní době, kdy je nedostatek zdravotnického personálu v nelékařských i lékařských profesích, je vysoká konkurence mezi jednotlivými nemocnicemi, především ve velkých městech, kde je více nemocnic či zařízení, která nabízejí práci v tomto oboru. Získání, a především udržení kvalitních zaměstnanců s patřičnou kvalifikací se stává obtížné. Při rozhodování zaměstnance o volbě pracovního místa hrají důležitou roli nejen výše mzdy, ale i zaměstnanecké benefity, které společnosti svým budoucím i stávajícím zaměstnancům nabízejí. Zaujmut potenciální zaměstnance ve zdravotnictví se společnosti snaží širokým spektrem nabízených výhod. Přilákání nových pracovníků, ale také udržení těch stávajících je podstatné pro správný chod organizace. Je nezbytné sledovat konkurenční trh a nabídky ostatních zdravotnických zařízení.

Tato diplomová práce se snaží seznámit s oddělením akutní resuscitační péče, a měla by představit jednotlivé zaměstnanecké benefity ve zdravotnictví a v městské nemocnici. Je zde uveden vliv benefitů na zdraví zaměstnanců, podpora a jejich motivace k práci ve zdravotnictví.

Praktická část diplomové práce se na základě znalostí získaných z teoretických poznatků snaží naplnit cíl diplomové práce ve vybrané městské nemocnici. Cílem diplomové práce je analýza systému benefitů v péči o zdraví zaměstnanců na ARO ve vybrané městské nemocnici.

K získání potřebných informací bude použito dotazníkového šetření na ARO vybrané městské nemocnice a následně bude provedena SWOT analýza a vytvoření projektu, který bude podroben časové, nákladové a rizikové analýze.

Na současný trh práce nejen ve zdravotnictví neblaze zapůsobila také pandemie nemoci Covid-19, která ukázala nezbytnost zdravotnických pracovníků a nutnost zvýšení jejich počtu ve zdravotnických zařízeních. V současné situaci nedostatku pracovníků ve zdravotnictví je kladen důraz především na motivaci pracovat v těchto pomáhajících

profesích. Změny v přístupu k zaměstnancům by měli být i na straně zaměstnavatelů a měli by zvýšit svou snahu poskytovat výhody pracovníkům a rozšířit možnosti odměn pro své zaměstnance. Také zaměstnanci dosahují vyšších nároků na své odměny. Pro zdravotnické organizace je proto podstatné zvýšit u zdravotníků především vnější druh motivace pro práci právě v jejich společnosti.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 ZAMĚSTNANECKÉ BENEFITY A PRÁCE VE ZDRAVOTNICTVÍ

Na začátek práce je nezbytné objasnit pojem zaměstnaneckých benefitů, se kterým zde budeme dále pracovat. Zaměstnanecké benefity jsou odměny poskytované zaměstnancům nad rámec jejich peněžní odměny. Jsou poskytovány zaměstnancům za jejich práci pro danou společnost. Nejsou tedy oproti platu vázány na pracovní výkon zdravotníka, ale mohou být spjaty nejen s náborem nových zaměstnanců, ale i s funkcí ve zdravotnickém zařízení nebo s délkou zaměstnání v dané zdravotnické organizaci (Koubek, 2015). Souvislost s pracovním zařazením, například s dobou pracovního poměru uvádí i Pelc (2011) ve své knize Zaměstnanecké benefity v roce 2011: daňové a pojistné režimy benefitů čili, jak zaměstnancům poskytovat více s menšími náklady pro zaměstnavatele i zaměstnance. Podle Koubka (2015) nebývají benefity obvykle vázány na výkon práce, někdy se však při jejich poskytování přihlíží k funkci, k postavení pracovníka v organizaci, k době zaměstnání ve společnosti a k případným zásluhám.

V knihách některých autorů najdeme rozlišení pojmů zaměstnanecké výhody a zaměstnanecké benefity. V podání Nicka Wiltona (2013) jsou zaměstnanecké benefity poskytované všem zaměstnancům z příslušné organizace, ale zaměstnanecké výhody jsou poskytovány pouze vybraným zaměstnancům dle stanovených norem. V této diplomové práci je ovšem rozlišení těchto pojmů zanedbatelné.

Benefity pro zaměstnance jsou poskytovány nejrůznějších nepeněžních či peněžních plnění zaměstnavateli pro své zaměstnance nad rámec dohodnuté mzdy, které výrazně přispívají ke zvýšení motivace pracovníků, ke zkvalitnění pracovních podmínek zaměstnanců a zvýšení jejich spokojenosti v zaměstnání. Vyrůstá také posílení kladného vztahu mezi zaměstnanci a zaměstnavateli (Macháček, 2019). Šikýř (2016) popisuje zaměstnanecké výhody jako dodatečná peněžitá plnění nebo plnění s peněžitou hodnotou, která organizace poskytuje zaměstnancům v souvislosti s pracovní povinností.

Odměňování pracovníků by mělo mít za úkol ocenit skutečnou hodnotu jejich práce a úctu vyjádřenou ze strany zaměstnavatele a motivovat je k co nejlepšímu vykonávání sjednané práce. Koubek (2015, str. 319) definuje zaměstnanecké benefity následovně: *“Zaměstnanecké výhody, požitky, jsou takové formy odměn, které organizace poskytuje pracovníkům pouze za to, že pro ni pracují.”* Skrze výhody, které pro své zaměstnance mohou společnosti nabízet mohou dosahovat zejména získání většího počtu zdravotnického personálu s potřebnou kvalifikací, motivovat zaměstnance k dosažení nejlepších výkonů,

ke zlepšování kvalifikace a schopností zaměstnanců, chtějí stabilizovat a zamezit odchod pracovníků ke konkurenčním zdravotnickým zařízením. Dále chtějí společnosti ocenit zaměstnance za jejich úsilí a dosažené výsledky, oddanost společnosti, cenné zkušenosti a schopnosti získané praxí, a zajistit tak konkurenceschopnost na trhu (Armstrong, 2015). Ke stejnému názoru došla i řada dalších autorů, jako například Došenović (2016) i Koubek (2015), kteří také upřednostňují oceňování zaměstnanců za jejich snahu a získanou praxi a zabránit tak možnému odchodu ke konkurenci.

Vývoj benefitů pro zaměstnance v České republice je často spojován se jménem Tomáše Baťa, který pro své zaměstnance nechal vystavět tzv. „baťovské domky“ z červených pálených cihel jako benefit. Zavedl nastavení pětidenního pracovního týdne v době, kdy se běžně pracovalo šest dní v týdnu, tedy od pondělí do soboty a pracovní týden měl obvykle 48 hodin. Tomáš Baťa dále svým zaměstnancům poskytoval také vynikající vzdělávací programy a zdravotní péči (Hajný, 2016).

„Zjistil jsem toliko, že veliký závod vybudovat lze nejlépe, když podnikatel vytkne si za cíl sloužit zákazníkům a zaměstnancům, protože jen tak lze dosíci, aby zákazníci a zaměstnanci sloužili jemu, to je jeho věci, jeho myšlence“

Tomáš Baťa

1.1 SEZNÁMENÍ S ARO

Práce ve zdravotnictví je nesmírně náročná a vyčerpávající jak po fyzické, tak po psychické stránce, především pak při práci u lůžka. Zdravotnické organizace se potýkají s nedostatkem pracovníků z řad lékařského i nelékařského personálu, zejména se jedná o nedostatek všeobecných sester v nemocnicích. Tento nedostatek se projevil jako alarmující problém při vypuknutí pandemie Covid-19, kdy docházelo k přetěžování zdravotnického personálu.

ARO neboli akutní resuscitační oddělení je oddělení intenzivní péče pro nejnáročnější pacienty, kdy dochází k akutnímu ohrožení na životě a hrozí selhání základních životních funkcí. Náplň práce na tomto oddělení po odborné stránce je primárně zajištění péče o pacienty v kritickém stavu, který bezprostředně ohrožuje jejich vitální funkce.

Efektivně fungující oddělení s intenzivní péčí musí fungovat pro zajištění péče 24 hodin denně pro přiměřené množství těžce nemocných pacientů. Péče musí být zajištěna plně

kvalifikovaným personálem ze stran lékařů i nelékařským zdravotnickým personálem a musí mít adekvátní množství těžce nemocných pacientů. Jednotka musí být vybavena odpovídajícím přístrojovým i technickým vybavením. ESICM, tedy Evropská společnost pro intenzivní péči vydává základní doporučení a podmínky pro intenzivní péči z oblasti organizačních aspektů a struktury jednotek. Reaguje na trend spojovat malé neefektivní oddělení do větších, ekonomicky odůvodnitelných součástí (Bartůněk, Jurásková, 2016).

Na oddělení s intenzivní péčí jsou na zdravotníky kladeny nároky nejen na vysoké teoretické znalosti, mezi které patří znalost patologických a fyziologických procesů v lidském těle, znalosti ovládání složité zdravotnické techniky, ale také schopnost jednat ve vypjatých situacích, které jsou s touto prací spojeny.

Důležitá je také citlivost při manipulaci s kriticky nemocnými pacienty. Interakce, která probíhá mezi zdravotním personálem a vedením organizace by proto měla být přesná, věcná, a dostatečná. Je nezbytná k zajištění bezpečí pro pacienty a bezproblémový chod oddělení (Heřmanová a kol., 2012). Náročnost práce po fyzické i psychické stránce zaměstnance by tedy měla být náležitě odměněna ze strany zaměstnavatele a zohledněna v nabídce benefitů, které by měly být pro zdravotníky dostupné.

V medicíně pracujeme s pacienty od jejich narození až do jejich smrti. Práce v intenzivní péči, a zvláště pak na ARO často doprovázejí mimořádné emoce, které mohou být reakcí na onemocnění, nečekané, život ohrožující stavy a smrt i u mladých lidí. Nejobtížnějším momentem bývají situace s vysokou hladinou záporných emocí. Můžeme zde řadit strach, zármutek, hněv, úzkost a utrpení, které jsou s touto prací každodenně spojovány (Ayers, de Visser, 2015). Práce zdravotníků by měla být náležitě kompenzována a měli by mít možnost vhodného mimopracovního odpočinku za strany zaměstnavatele v podobě nejrůznějších zaměstnaneckých benefitů. Řada zdravotníků pracujících na ARO v městské nemocnici by uvítala více duševního odpočinku, protože se při svém povolání setkávají s extrémními psychickými situacemi a umíráním. Je velice obtížné nalézt vhodný přístup k umírajícím pacientům a adekvátní komunikace se řadí mezi vrcholné profesionální dovednosti zdravotníků (Mellanová, Čechová, Rozsypalová 2014).

1.2 PACIENT V INTENZIVNÍ PÉČI

K intenzivní léčbě jsou přijímáni pacienti na jednotky intenzivní péče, známé pod zkratkou JIP, či na ARO. Jedná se o pacienty v akutním, život ohrožujícím stavu. Pacienti jsou často ohroženi selháváním jednoho nebo více vitálně důležitých orgánů. Ze strany personálu je nutný vysoce specializovaný a multidisciplinární přístup. Je nutný nejen odborný lékařský přístup, ale i precizní ošetrovatelská péče ze strany sester. Kladené požadavky na personál závisí na jejich znalostech, zkušenostech a kompetencích. Práce sester v intenzivní medicíně v ošetrovatelském procesu je nezastupitelná. Pacient vyžadující intenzivní péči je pacient v bezvědomí na umělé plicní ventilaci, často v kómatu, s hlubokou analgosedací, či sedací. Dále se může jednat o pacienty při vědomí na umělé plicní ventilaci i o pacienty spontánně dýchající se zajištěnými dýchacími cestami (Tomová, Křivková 2016). Na oddělení s intenzivní péčí jsou pacienti s nutností monitorace životních funkcí a vyžadující léčbu, kdy je ohrožena jedna nebo více životních funkcí pro akutní nebo chronické onemocnění či vitální ohrožení vlivem úrazu, chirurgické nebo lékařské intervence. Dále jsou zde pacienti se selháním jedné či více životních funkcí. Jedná se o kardiovaskulární selhání, ohrožení mozkových funkcí, renální, metabolické nebo respirační selhání. Na jednotkách intenzivní péče jsou pacienti v různém stupni selhávání životních funkcí. Náročnost a náklady na péči stoupají v souvislosti se závažností a počtem selhávání vitálních funkcí (Bartůnek, Jurásková, 2016).

Při péči o takto náročné pacienty je nezbytná notná dávka trpělivosti, dostatek času a odpočatý personál. Při práci s pacienty v intenzivní péči je nezbytná fyzická a psychická stránka zaměstnanců, kterou by se mělo vedení organizace snažit podpořit.

Nepostradatelnou součástí moderní medicíny a ošetrovatelství je vysoký požadavek na komplexní profesionální přístup zaměstnanců ve zdravotnictví. Například profesionální přístup v ošetrovatelství je řazen k dlouhodobě sledovaným ukazatelům kvalitní a individuální péče ve zdravotnictví. Novodobé zrychlení rozvoje technologií ve zdravotnictví, využívání nejmodernějších přístrojů, stanovení přesnější diagnózy a počítačové zdokonalování, ale často překrývá samotnou osobnost člověka jeho bolesti, trápení a strasti. Požadavky na profesionální dovednosti jsou v intenzivní péči nepostradatelné. Zdravotnický pracovník by měl být nositelem vstřícnosti, důvěry, empatie a laskavosti. Je nutné pracovat v holistickém duchu a mít uspokojeny bio-psycho-sociálně-spirituální potřeby. Pozitivní přístup zdravotníků by měl být flexibilní k rychlým změnám v intenzivní péči. Pracovník na tomto oddělení by měl být schopný laskavě přistupovat

k dalším osobám a citlivě reagovat na emoční potřeby při péči o pacienty i kolegy (Tomová, Křivková 2016). Berkowitz (2011, str. 13) uvádí: „Zdravotnictví jako průmysl prochází dramatickou změnou, kterou lze očekávat od segmentů ekonomiky, které tvoří významnou část hrubého domácího produktu. Jsou kladeny stále větší nároky na hodnotu toho, co je poskytováno penězi, které se vynakládají na poskytování péče pacientům.“¹¹

1.2.1 ORGANIZACE AKUTNÍ PÉČE

Práce ve zdravotnictví, především v akutní medicíně podléhá přísné koordinaci mezi nelékařským zdravotnickým personálem a lékaři i ostatními zdravotnickými pracovníky. Je nezbytné striktní definování odpovědností a požadavků na jednotlivé pracovníky celého zdravotnického týmu, který se skládá nejen z lékařů a sester, ale i z dalších zdravotnických pracovníků. Je nutná precizní koordinace těchto pracovníků.

Součástí organizace jednotek intenzivní péče je efektivní stanovení rozhodovacího procesu včetně externích pracovníků. Provozní řád tvoří i systém odpovědnosti za kvalitu a odborné vzdělávání personálu. Vrchní sestra je odpovědná za koordinaci sesterského personálu v rámci jednotkové stanice. Ošetřovatelskou péči má na starost staniční setra. Pro přejímání jejich pravomocí jsou vytvořeny funkce vedoucích směn v případě jejich nepřítomnosti. Za lékařský management a koordinaci lékařské práce jsou odpovědni primář, tedy vedoucí lékař jednotky a jeho zástupce. Primář musí dosahovat nejvyšší kvalifikace v intenzivní péči daného oboru v příslušné zemi Jeho pracovní úvazek musí činit minimálně 75 % pracovní doby na daném oddělení. Lékaři sloužící v intenzivní péči a na ARO musí splňovat příslušnou kvalifikaci v intenzivní péči. Organizační provoz pro pacienty představuje dělení do tří stupňů dle stavu ohrožení na životě, specifikace nutnosti kontinuálního monitorování a farmakologické podpory (Bartůněk, Jurásková, 2016).

1.3 SYNDROM VYHOŘENÍ

Práce ve zdravotnictví v obecné rovině je spojena s vysokou pracovní zátěží po fyzické i psychické stránce. Díky nedostatku personálu, častým směnám, přesčasům a práci v nepřetržitém provozu, kdy se často střídají denní a noční směny, dochází k neadekvátnímu přetěžování zdravotníků. V klinické praxi se setkáváme stále častěji s vyčerpanými

¹¹ Vlastní překlad.

zdravotními pracovníky. Náročnost práce se promítá do únavy a následně i do celkového výkonu v zaměstnání.

Tento syndrom je aktuální u osob, kteří pracují v rámci své profese s jinými lidmi. Postupem času se pro ně tento syndrom projevil jako závažný problém. U manažerských profesí souvisí tento syndrom se strachem ze selhání, s nadměrnou psychickou zátěží a vysokou mírou stresu (Smolík, Vařáková, Oravcová, 2019).

Nadměrné nároky kladené na personál nejsou často dostatečně odměněni vypovídající a vyváženou péčí a odměnou ze strany zaměstnavatele. Psychické vyčerpání se nejčastěji v medicínských oborech projeví tzv. „syndromem vyhoření“, tedy „burnout syndromem“. Definování tohoto syndromu je jako stav emocionální únavy, ztráty o profesi a depersonalizace. Tento stav vede ke snížení pracovní výkonnosti. Syndrom vyhoření nebývá spojován se samostatnými traumatickými zážitky, ale dochází k postupnému, nenápadnému nárůstu míry dlouhodobé stresové zátěže. Následek souvisí především s intenzivním kontaktem s nemocnými. Spouštěči mohou být dlouhodobá, často chronická stresová zátěž, neustálý časový nátlak, časté emoční vypětí sil. Pro rozvoj syndromu vyhoření jsou náchylnější skupiny zdravotníků s permanentním a intenzivním kontaktem s pacienty. Tento kontakt bývá v intenzivní medicíně neustálý. Ohroženi bývají nejčastěji lékaři, sestry a další zdravotničtí pracovníci, psychoterapeuti i psychologové. Syndrom vyhoření má výrazný vliv na kvalitu života postižených pracovníků. Mezi příznaky jsou řazeny fyzické i sociální projevy, které se při neřešení mohou projevit jako celá škála nemocí a vážných zdravotních obtíží. Výrazně ovlivňuje pracovní výkon, negativně může ovlivnit zdraví pacienta a celý systém zdravotnictví ohrozit a snížit důvěru ve zdravotní péči. Mezi spouštěče a příčiny tohoto syndromu patří nejen osobní dispozice, ale v první řadě souvislost s frustrací, stresovou odolností a osobnostními charakteristikami jedince (Bartůňka, Juráskové, 2016). Téma tohoto syndromu vyhoření lze definovat jako ztrátu profesionálního a osobního zaujetí. Příslušníci pomáhajících profesí, kteří denně pracují s lidmi, se nejčastěji projeví pocitem zklamání a zaměstnanec ztrácí opravdový zájem o svou profesi (Smolík, Vařáková, Oravcová, 2019).

Zdravotníci se často setkávají také s úmrtím pacientů, které je v intenzivní péči součástí zdravotnické profese a pracovníci by se měli snažit nepřenášet negativní emoce do svého osobního života. Taková situace může být značně psychicky náročná, nicméně projev emocí v rozumné míře je přirozený (Ayers, de Visser, 2015).

Definice tohoto syndromu nebyla přesně stanovena. Neexistuje jediná celosvětově uznávaná definice. Jedná se pouze o různými autory v některých částech podobný popis. Rozdíl

spočívá především v tom, pro jakou oblast je autor specializován. Definice syndromu vyhoření je složitá, protože neexistuje obecně platná a uznávaná definice (Smolík, Vařáková, Oravcová, 2019).

Příznaky syndromu vyhoření můžeme dle Bartůňka, Juráskové (2016) rozdělit na:

- Fyzické – apatie, nespavost, nespecifické bolesti těla, pocit nemožnosti se nadechnout, gastrointestinální potíže, únava, vyčerpání organismu, apatie, celková slabost, bušení srdce a bolesti hlavy
- Pracovní – pokles až ztráta zájmu o pracovní témata, názor vlastní postradatelnosti, bezcennosti, cynismus, navýšení iritability, negativní názor zaměstnávající společnost, redukce dříve rutinních postupů, sebelítost a zvýšené prožívání nedostatku uznání
- Emoční a kognitivní – poruchy paměti, nepozornost, zvýšený smutek, záchvaty nevysvětlitelného hněvu, neadekvátní zlost, deprese, celkový útlum, vztahovačnost, nepatřičné verbální projevy vzteku, podezřívavost, nedbalost pracovních povinností

Smolík, Vařáková a Oravcová (2019, str.644) k tomu dodávají: „*Všechny tyto příznaky se mohou vyskytovat ve zvýšené míře u náročných povolání. Jedním z projevů je i zhoršená míra adaptace na pracovní prostředí, případně konflikty s okolím, tj. klienty či kolegy.*“

Na rozmachu syndromu vyhoření se mohou podílet i některé osobní charakteristiky jedince jako přehnaná disciplinovanost, sebekritičnost, vysoká úroveň empatie, nerozhodnost, nepřizpůsobivost, perfekcionalismus, idealismus (Bartůněk, Jurásková, 2016). Mellanová, Čechová a Rozsypalová (2014) rozdělují příčiny duševního přepínání na oblast vyplývající z vlastní práce zdravotníků a na ty, které vycházejí z osobního života.

Dopady na zdravotnický systém vlivem syndromu vyhoření mohou být nejen ve vztahu mezi pracovníky. Může se jednat především o možnost nárůstu medicínských chyb, snížení zájmu o pacienta, nižší výkonnost, rigidní vzorce preskripce léků, nekreativní, alternativní myšlení a volba kompromisů v péči o pacienta. Na systém zdravotnictví může také negativně zapůsobit zvýšeným odchodem zdravotníků z profese, nižší ochota k profesnímu růstu, zvýšená cirkulace lékařů na více exponovaných pracovištích, zvýšené náklady, které souvisí s neochotou zdravotníků jiným než zaběhlým postupům, snížená důvěra v systém zdravotnictví ze strany veřejnosti a snížená efektivita systému díky zvýšenému počtu chyb (Bartůněk, Jurásková, 2016).

Se syndromem vyhoření se můžeme setkat nejen ve zdravotnictví, ale také u jiných pomáhajících profesí. Dlouhodobě působící negativní faktory mají negativní vliv i na silného jedince. V intenzivní péči je kladen důraz na vysoký pracovní výkon, rychlost v rozhodování a vysokou zodpovědnost i kompetence. V nepřetržitém pracovním provozu dochází k únavě způsobené vyšším počtem služeb. Dochází k častému střídání denních a nočních služeb, což narušuje biorytmus člověka, práce ve stresu a častý kontakt se smrtí negativně působí na psychické i fyzické zdraví zdravotníků. Preventivním opatřením ze strany zaměstnavatele by měly být například možnosti využít pomoci vedoucího pracovníka, psychologů, psychoterapeutů, duchovního, který bývá v nemocnicích často k dispozici nejen pro pacienty, ale i pro personál. Vhodně zvolené odpočinkové a relaxační možnosti v rámci nabízených benefitů. Důležitým protektivním faktorem může být také přátelská atmosféra na pracovišti, důvěra mezi pracovníky a spolupráce s nadřízenými pracovníky. Zaměstnavatel by se měl snažit nabídnout svým zaměstnancům širokou škálu benefitů v oblasti péče o duševní zdraví, aby se vzniklá psychická zátěž mohla do určité míry kompenzovat.

Zdravotníci by měli mít možnost hovořit o svých pocitech a úskalích, které tako náročná práce obnáší. Nadřízený pracovník by měl být schopen pomoci ohroženému zdravotníkovi v předcházení syndromu vyhoření a včas zareagovat na jeho potřeby.

Syndrom vyhoření je v dnešní době velmi aktuální téma, které zasahuje větší či menší část populace. Projevy můžeme pozorovat zejména tam, kde se vyskytuje větší míra stresu a dále u lidí, kteří jsou citlivější. Dalším významným vlivem je také perfekcionismus a vysoký pracovní výkon. Tomuto problému bychom měli věnovat velkou pozornost, protože zaměstnanec ve zdravotnictví je přímo cílová kategorie pro rozvoj syndromu vyhoření. Je nutná informovanost a následná prevence v této přímo ohrožené skupině (Smolík, Vařáková, Oravcová, 2019).

1.4 MOTIVACE ZAMĚSTNANCŮ

Motivace je síla, která podmiňuje určité jednání. Znamená směřovat k vytyčenému cíli, aby měla práce smysl a hodnotu. Motivace dále pomáhá udržovat vyšší výkonnost při práci. Na každého jedince funguje jiný způsob motivování, záleží na preferencích každého člověka. U adekvátního motivačního zacílení pomáhá pracovníkům naplňování vlastních potřeb k plnění vytyčených cílů organizace, ale dochází i k uspokojení požadavků jednotlivce. Výkon při zaměstnání mohou ovlivňovat vlastnosti jednotlivce, jeho předpoklady a povaha, ale i motivace z vnějšího prostředí zaměstnance.

Motivace podněcuje to, proč dané věci děláme a je definována jako síla stimulující k dosažení cíle. Může se jednat o snahu k získání odměny a uspokojování potřeb. Zaměstnanci, kteří jsou více motivováni pracují efektivněji a usilovněji. Vedoucí pracovníci by měli vhodně motivovat své zaměstnance. Hlavní snahou vedení organizace by mělo být správně zvolit systémy motivace a vhodně nabízet a nakládat s motivačními nástroji (Armstrong, 2015). Motivace, která je efektivní by měla být použita účelně, a také by měla zajistit to, co zaměstnavatelé chtějí nabídnout k dosažení požadovaného kladného účinku. Motivace je podpořena celou řadou jevů, které ji podporují nebo jí naopak brání. Motivační faktory mohou být děleny z hlediska vnější a vnitřní motivace (Urban, 2017).

Vystihuje to, co člověka aktivizuje a ukazuje mu směr, záměr a vytrvalost. Z přítomných jevů je vybrána iniciativa, která je volena podle vhodného zaměření. Ta na něj pak působí. Působící motivy je možné rozčlenit na primární a sekundární. Primární motivy jsou vrozené a patří zde obzvláště biologické procesy. K sekundárním motivům čili získaným, můžeme započítat hodnoty a zájmy a sociální i kulturní potřeby a zvyky (Mikuláščík, 2015). Motiv popisuje určitý důvod nějakého chování či jednání člověka.

Plevová (2012) uvádí tři složky motivace, mezi které řadíme vytrvalost, úsilí a směr. Motivace znamená také vnitřní hybné síly a motivy pro to, abychom něco udělali. Je to důvod jednání člověka. Motiv je vnitřní pohnutka, která se orientuje na aktivizaci a udržení stimulu. Změny v motivaci jedince jsou vyvolány podněty a proces bývá prezentován v návaznosti na cíle a očekávání spolu s potřebami jedince. Prvotním impulzem k motivaci je motiv, jeho intenzita a průběh. Rozeznáváme řídicí složku motivů, která udává způsob a směr dosahování daných věcí a energizující složku, která posiluje a dává energii do lidského jednání. Na jednání člověka většinou působí zároveň více motivů (Plevová, 2012). Fowler (2014) radí využívat vyhovující motivaci k udržení smysluplného cíle, aby bylo dosaženo požadované zisku. Plevová (2012, str.150) motiv popisuje takto: „*Motiv představuje jednotlivou vnitřní pohnutku, sílu, která lidskou činnost orientuje, aktivizuje a udržuje. Určité změny v motivaci člověka jsou vyvolávány různými stimuly (vnější podněty vyvolávající změny).*“

Stálá struktura rysů zaměstnanců se projevuje do vlastního motivačního profilu každého zaměstnance a ovlivňuje jeho dlouhodobé zaměření. Pro každého zaměstnance vystupuje do popředí jiná motivační orientace (Mikuláščík, 2015).

Související proces vnějšího působení na vnitřní motivaci zaměstnance známe pod pojmem stimulace a má za cíl ovlivňovat jeho chování. Stimuly je možné rozdělit na impulsy,

endogenní vlivy a incentivy, exogenní vlivy, ke kterým je řazena právě pochvala či finanční odměna (Pauknerová, 2012).

Hierarchii potřeb je nezbytné posuzovat v rámci individuality každého jedince zvlášť. Ne u každého člověka platí, že uspokojení nižších potřeb vede k přesměrování pozornosti na potřeby vyššího stupně, u kterých je možné je naplňovat i bez uspokojení potřeb. (Urban, 2017).

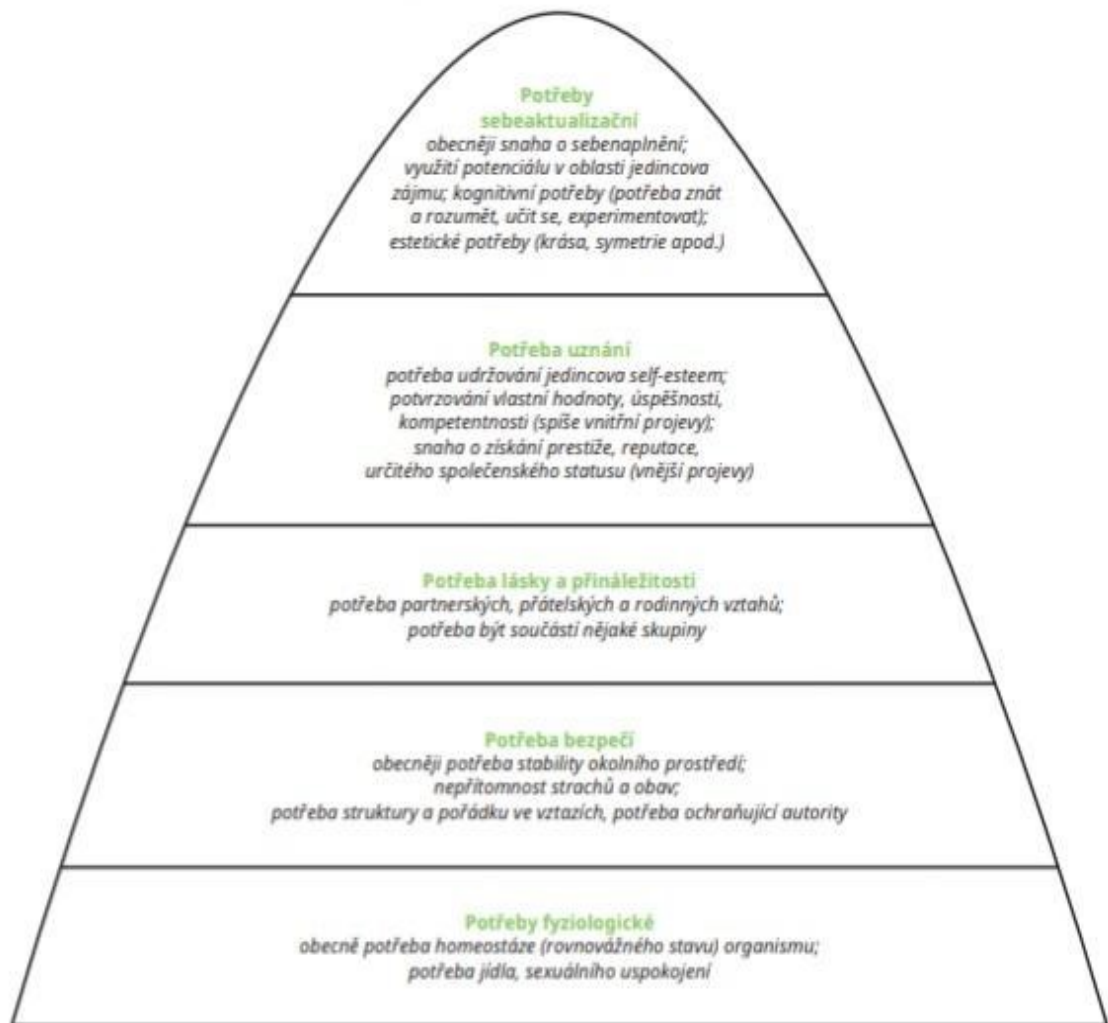
Vedení společnosti by mělo evidovat zdroje motivace u svých zaměstnanců, protože pracovní činnost vyjadřuje vztah člověka ke svému pracovnímu výkonu. Motivace zaměstnanců k jejich zaměstnání souvisí s efektivitou práce. Personalisté musí vědět, proč a jak chtějí zaměstnance motivovat. Od jednotlivých lidí se odvíjí jejich individuální potřeby, směr a cíle, kterým věří, že budou směřovat k naplnění jejich potřeb a možné dosažení (Armstrong, 2015).

1.4.1 VNITŘNÍ A VNĚJŠÍ MOTIVACE

Pod vnitřní motivací si můžeme představit přirozenou lidskou tendenci pro udržení činností člověka, aby dělal věci, které považuje za zajímavé a jsou pro něj užitečné.

Urban (2017) uvádí mezi vnitřními motivačními faktory samostatnost, která je u vykonané práce, hlavně ve zdravotnictví důležitá a schopnost učit se novým věcem, které jsou během pracovního procesu získávány. Urban dále řadí mezi nejsilnější vnitřní faktory výsledky práce, které jsou ihned vidět, protože zaměstnanci chtějí vidět výsledky své práce, které mohou dosahovat vyšších hodnot spolu se vzrůstajícími schopnostmi lidí.

Vnitřní motivační faktory mohou také vypovídat o názorech lidí, že je jejich práce důležitá pro ostatní, zajímavá a může je posouvat k lepším výkonům. Dále tato motivace zahrnuje rozumný stupeň volnosti zlepšovat své dovednosti a schopnosti a mít příležitost k úspěchu (Armstrong, 2015). K těmto faktorům jsou dále přiřazovány potřeby, které jsou uspokojovány přímo při výkonu práce. Zajímavé je, že tyto faktory mají návaznost na Maslowovu pyramidu potřeb, a to v oblasti samostatně vykonávané práce, učení se a získávání nových znalostí, viditelnost práce a její smysl (Urban, 2017). Maslowova pyramida potřeb je hierarchie lidských potřeb, kterou definoval americký humanistický psycholog Abraham Harold Maslow, kterou je možné mimo jiné využít i při motivaci lidí v organizacích.



Obrázek 1 Maslowova pyramida potřeb (Smolík, 2020, str. 22).

Důležitý je také společenský význam motivace. Užitečnost práce má vliv na sebevědomí pracovníků. Vnitřní motivaci podporuje také zvyšování samostatnosti při plnění úkolů, vyšší pravomoce a zpětná vazba ze strany vedoucích pracovníků (Urban, 2017).

Vnější motivace je silně podmiňována vnitřní motivací, protože jedinec spoustu práce vykonává proto, že chce dosáhnout požadovaného výsledku. Člověk vykoná nějakou práci, aby za ni byl odměněn.

Urban (2017) popisuje vnější motivační faktory tak, že představují to, co je za vykonanou práci získáváno. Nejčastěji se může jednat o finanční odměnu v různé formě, jako jsou mzdy, prémie, nebo bonusy. Může zde být řazeno i plánované zvýšení mzdy v budoucnosti.

Nicméně odměnu lze chápat jako cokoliv, co pracovníka motivuje danou činnost vykonávat. Zejména finanční odměnu lze chápat jako nejsilnější nástroj, jelikož je možné ji využít k upokojení různých potřeb zaměstnance.

Motivační faktory můžeme dále rozdělit na pozitivní a negativní motivaci. Mezi pozitivní faktory vnější motivace jsou řazeny kupříkladu vyšší plat, povýšení či pochvala od nadřízeného zaměstnance. Negativní faktory vnější motivace mohou představovat srážky ze mzdy, disciplinární řízení nebo kritika od vedoucího pracovníka i kolegů (Armstrong, 2015).

Při práci jsou nezbytné obě motivační skupiny, tedy faktory vnější i vnitřní motivace. Vnitřní motivační faktory, které se podílejí na kvalitě života v pracovním procesu, mají trvalejší a větší efekt než faktory vnější motivace. Faktory vnitřní motivace jsou individuální a nachází se uvnitř samotných pracovníků a mohou být použity s okamžitým nástupem.

Odměňování zaměstnanců je často spojováno s motivací. Zaměstnanec, který je lépe motivován, je považován za výkonnějšího a následné nastavení systému odměňování je nezbytné pro získání nových zaměstnanců, ale i udržení těch současných. Odměňování zaměstnanců je řazeno k jednomu z nejefektivnějších nástrojů motivace (Wilton, 2013). Je nezbytné připomenout, že faktory motivace nemohou na všechny zaměstnance působit stejným způsobem, protože každý člověk je individuální, což může ovšem platit i u jednoho zaměstnance v různých situacích a čase.

1.5 SPOKOJENOST V ZAMĚSTNÁNÍ

Spokojenost v zaměstnání je souhrn kladných pocitů v zaměstnání. Naproti tomu, pokud v zaměstnání převažují záporné pocity, hovoříme o pracovní nespokojenosti. Pracovní spokojenost bývá ovlivňována vnitřní a vnější motivací. Nutné je také zohlednit prožívané pocity při každodenní práci, které bývají hlavně u zdravotníků často vyhrcoané.

Robbins a Judge (2017) popisují spokojenost v pracovním procesu jako soubor pozitivních pocitů z dobře vykonané práce. Spokojenost v zaměstnání tedy znamená, že když je člověk spokojený s tím, co dělá, převládají kladné pocity odvíjející se od provedené práce, kdežto u člověka nespokojeného ve svém zaměstnání převládají negativní pocity.

Aby dokázala být společnost konkurenceschopnou a prosperující je nutné, aby dokázala udržet stávající a přijímat nové schopné pracovníky. Je třeba je pomoci správně motivovat.

Odměňování nepatří k jedinému faktoru na udržení oddaných pracovníků, ale také je to jejich motivace k práci pro danou společnost a celková spokojenost.

Existuje silná spojitost mezi pracovní spokojeností a fluktuací zaměstnanců, tedy tendencí k odchodu ze zaměstnání (Chen a kol., 2011). Fluktuace pracovníků ze zaměstnání je ve většině případů v návaznosti na jejich pracovní nespokojenost, i když mohou existovat i další důvody jejich odchodu a je třeba je od sebe odlišit. Faktory, které mohou fluktuaci ovlivnit mohou být nespokojenost s pracovním prostředím, manažerské faktory, výše platu či mzdy, zaměstnanecké benefity, kariérní postup, očekávání od práce a její vhodnost pro daného jedince, možné alternativní příležitosti k práci, porozumění a spolupráce s kolegy. Mezi strategie, kterými je možné ovlivnit fluktuaci pracovníků můžeme začlenit zaměstnávání adekvátních zaměstnanců a jejich udržení, efektivní vedení organizace, školení a kariérní rozvoj zaměstnanců, zajišťování ekonomického problému, pracovní spokojenost zaměstnanců, odborářství a organizační kultura společnosti (Al Mamun a Hasan, 2017).

Pro odměňování zaměstnanců, by měly společnosti stanovit a používat systém odměn, který bude spravedlivě zajišťovat odměny u všech zaměstnanců za stejně odvedenou práci. Dále by měl respektovat jejich individualitu a být srozumitelný. Celková spokojenost zaměstnanců při práci i s odměňováním, je důležitá pro perspektivní organizaci. Spokojenost v zaměstnání má pro společnost řadu výhod, má pozitivní vliv na výkon pracovníků, oddanost zaměstnanců a jejich ochotu být pro společnost užitečný. Spokojený zaměstnanec lépe snáší případné změny v organizaci. Je nutné, aby zvolený systém odměňování byl přijatelný nejen pro zaměstnance, ale i pro společnost, pro kterou musí být v souladu s jejími vytyčenými cíli a musí směřovat k jejich naplnění. Plevová (2012, str.162) dále uvádí: *„Úroveň pracovní spokojenosti člověka není stálá, závisí na řadě subjektivních a objektivních činitelů. Přesto se jedná o závažný prvek ovlivňující jednání člověka v práci.“*

Pracovní spokojenost je ovlivňována vnitřními a vnějšími faktory motivace, které na jedince působí. Pracovní nespokojenost vzniká, když není zaměstnanec patřičně motivován.

Zařazení do procesu v zaměstnání je doprovázeno aplikací vztahu člověka k jeho práci. Vyjadřuje také, jak zaměstnanec hodnotí svou práci a jaké postavení v jeho životě představuje. Tento vztah lze popisovat různě, často se ale jedná o popis pracovní spokojenosti nebo nespokojenosti (Plevová, 2012).

Pokud není zaměstnanec spokojen například s dostatečným finančním ohodnocením, je pro něj z nějakého důvodu nevhodné pracovní prostředí či nevyhovující spolupracovníci,

dochází k jeho nespokojenosti. Nespokojenost může být způsobena také vnitřními faktory, tedy nedostatečnou vnitřní motivací k dané práci.

Na celkovou spokojenost v zaměstnání je často pohlíženo z globálního přístupu, které často souvisí s otázkou, zdali je zaměstnanec s prací spokojen či není. Destruktivní reakce na pracovní nespokojenost je odchod zaměstnance ze zaměstnání. Tento stav je považován za kontraproduktivní indikátor chování. Tato reakce zaměstnance aktivně poškozuje společnost (Robbins, Judge, 2017).

2 ZAMĚSTNANECKÉ BENEFITY A VLIV NA PRÁCI ZAMĚSTNANCŮ

Benefity pro zaměstnance nejen ve zdravotnictví poskytují mnoho výhod, ať už pro samotné zaměstnance, tak i pro zaměstnavatele, kterému mohou pomoci při daňové optimalizaci. Vhodné nastavení benefitního programu pro zaměstnance umožní, že výhody převažují nad negativními stránkami poskytování benefitů.

2.1 CÍLE ZAMĚSTNANECKÝCH BENEFITŮ

Na základě informací z trhu a analýzy potřeb zdravotnického personálu by se organizace měla rozhodnout zavést benefity pro své zaměstnance. Zpravidla si klade za cíl vytvořit takový systém benefitů pro své zaměstnance, který bude konkurenceschopný. Měl by přispět k získání a udržení kvalifikovaných zdravotníků a zmírnění fluktuace zaměstnanců. Dále je nutné snížit zaměstnaneckou nespokojenost a zabezpečit rozvoj a sociální zázemí zaměstnanců ve zdravotnictví a tím dosáhnout jejich vyšší výkonnosti. Dalším cílem by mělo být rozšíření daňových výhod pro podnik i pro zaměstnance. Nezbytné je také stavět na dobrých vztazích a podporovat oddanost společnosti (Horváthová, 2014).

Řízení benefitů pro zaměstnance je jedna z nejobtížnějších oblastí personální politiky, nezbytné je vytvořit systém řízení výhod, který bude motivující a adekvátní z hlediska vykonané práce pro zaměstnance ve zdravotnictví, poskytovaná odměna by měla být srovnatelná s poskytovanými konkurenčními organizacemi. Systém odměna by měl být spravedlivý a zaměstnanci by měla náležet odměna, kterou si zaslouží. Odměny by měly být také transparentní tak, aby byl systém výhod pochopitelný a jasný, měl by být schopný diferencovat výkonnější a schopnější zaměstnance, odlišovat pracovníky s vyšší mírou kompetencí a ty s odlišnou tržní hodnotou (Horváthová, Čopíková, 2014). Míra odpovědnosti a specifický přístup práce na ARO je pro zdravotníky zde pracující značně obtížný po všech stránkách. Vysoká náročnost tohoto oddělení se promítá také do nároků kladených na zaměstnance, kteří mají odlišné kompetence oproti jiným, méně specializovaným pracovištím. Pro oddělení s akutní a resuscitační péčí je nutné specifické vzdělání v této oblasti a vysoká úroveň znalostí teoretického i praktického charakteru. Nezbytná je také dobrá psychická i fyzická úroveň zdraví, kterou by se zaměstnavatelé měli aktivně snažit podpořit.

Zaměstnanec by neměl být znevýhodněn ani nadhodnocen oproti dalším zaměstnancům působících na stejné pracovní pozici se stejně náročnou funkcí, kompetencemi a odpovědností (Horváthová, Čopíková, 2014).

2.2 DĚLENÍ ZAMĚSTNANECKÝCH BENEFITŮ

Členění zaměstnaneckých benefitů uvádějí různé zdroje dle nejrůznějších kritérií. Zaměstnanecké výhody lze rozlišit například na ty, které jsou sociální povahy, dále ty, které mají vztah k práci zaměstnance a ty, které jsou spojené s postavením v organizaci.

Mezi výhody sociální povahy řadíme životní pojištění, penzijní připojištění, doplňkové penzijní spoření a možnost umístit své dítě do mateřských školek. Příspěvky na závodní stravování či stravenky, příspěvky na vzdělávání a nejrůznější kurzy, výrobky a služby se slevou se řadí k benefitům se vztahem k práci. K výhodám řazeným k souvislosti s postavením v organizaci můžeme uvést například služební mobilní telefon či automobil, kterým ve zdravotnictví disponují především sloužící lékaři (Koubek, 2015).

Macháček (2019) rozlišuje benefity na poskytované fixním nebo flexibilním způsobem. K výhodám poskytnutým fixním způsobem autor přiřazuje ty benefity, které jsou stanoveny v rámci kolektivní smlouvy nebo pomocí vnitřních směrnic organizace. Jedná se o základní výhody pro všechny zaměstnance společnosti, které mohou pracovníci využít dle svého uvážení.

U výhod poskytovaných flexibilním způsobem je zaměstnavatelem stanoven tzv. balíček zaměstnaneckých benefitů a stanoven roční počet bodů pro zaměstnance, který se zpravidla liší podle jednotlivých pracovních pozic. Za získané body si poté může zaměstnanec vybrat benefity dle svého přání a priorit (Macháček, 2019). Ovšem tento způsob se v českých zdravotnických zařízeních příliš nevyužívá.

Pelc (2011) ve své knize uvádí dělení benefitů podle výdajů na straně zaměstnavatele na ty finančního a nefinančního charakteru, a dále na benefity z hlediska zaměstnance ze strany jejich příjmu. Jedná se o benefity peněžního a nepeněžního charakteru.

V podání Koubka (2015) je dále možné členit zaměstnanecké benefity na evropské a americké členění výhod.

Evropský model členění zaměstnaneckých benefitů je oproti americkému typu méně členitý a jsou zde řazeny pouze tři základní oblasti. Nalezneme zde benefity sociálního charakteru, tedy důchody poskytované jednotlivými organizacemi, půjčky a ručení za ně, možnost umístění předškolních dětí do mateřské školy. Další oblastí výhod jsou ty, které mají vztah

k práci, kde je řazeno poskytování stravy, slevy na případné podnikové produkty, podpora vzdělávání a rozšiřování znalostí zaměstnanců. Do poslední skupiny benefitů jsou řazeny ty, které jsou spojeny s postavením pracovníka v organizaci. Mezi tyto výhody můžeme řadit služební mobilní telefon, automobil či notebook, právo na pracovní uniformu či oděv, nebo zde může figurovat příspěvek na bydlení.

Americký druh rozdělení představuje pět skupin podle legislativně upravených benefitů, kdy se zde zahrnují především příspěvky na sociální připojištění, důchodové a nemocenské pojištění či zabezpečení v nezaměstnanosti

Proplacení soukromého pojištění zaměstnancům, kdy se jedná například o příspěvek na životní a úrazové pojištění, placenou dovolenou a státní svátky za čas nestrávený v práci, příspěvky na důchodové pojištění, případné výsluhy za léta strávená u dané organizace i podnikové penze. V poslední skupině je pamatováno na proplacení zaměstnaneckých nákladů, jako je dotované občerstvení na jednotlivých pracovištích, adaptační a rekreační programy, případně odpočinkové a volnočasové aktivity, příspěvky na vzdělávání, stravování zaměstnanců, poskytování zvýhodněných půjček nebo slev na výrobky produkované organizací (Koubek, 2015).

Zvolený systém odměňování má kladný vliv na faktory spokojenosti zaměstnanců a jejich zvýšení pracovního výkonu. Pozitivní vliv má také pracovní motivace (Martono, Khoiruddin, Wulansari, 2018). Spokojenost s nabízenými benefity by měli zaměstnanci ve zdravotnictví promítat do své péče o pacienty a do bezchybného chodu oddělení i celé zdravotnické organizace, kde je bezchybná práce prioritou. Podobné pozitivní jevy uvádí i další autoři např. Galanou a kol. (2011) myslí, že pro pracovníky, je výše nejen jejich finanční odměny zásadním motivačním faktorem. Pokud zaměstnanci vnímají výši své odměny za vykonanou práci jako neadekvátní nebo nespravedlivou, často to vede k jejich nespokojenosti.

Výhody poskytnuté zaměstnancům mohou být také různého charakteru, jak tradičního, tak specifického. K základním programům patří programy preventivního typu, zdraví a ochrana příjmů, mimopracovní sportovní či relaxační aktivity nebo výhody zaměřené na rozvoj zaměstnanců a podporu bydlení (Urbancová, Šnýdrová, 2017).

Jedním z dalších členění se zabývá i Hobza a kol. (2016) který benefity klasifikuje podle jejich daňového zvýhodnění.

Mimořádně preferenční je oblast výhod pro zaměstnance, která je daňově nejvýhodnější jak pro zaměstnance, tak i pro zaměstnavatele. Zaměstnanecké výhody nejsou součástí vyměřovacího základu daně pro odvod do zdravotního a sociálního pojištění, proto jsou

pracovníci od daně osvobození. Pro zaměstnavatele jsou benefity plně nebo do jisté výše daňově uznatelným výdajem.

Jedná se o tři oblasti. Jsou zde zahrnuty benefity jako příspěvky na penzijní připojištění, životní pojištění, stravování pro zaměstnance, poskytnutí pracovního oblečení, rozvoj v oblasti vzdělávání. Druhý okruh je výhodný pro zaměstnavatele organizace a obsahuje pracovněprávní nárok dohodnutý v kolektivní smlouvě společnosti nebo v jejím vnitřním předpisu. Obsahuje dny dovolené navíc, zdravotní dny na zotavenou či lékaře známé jako sick days, služby a zboží za zvýhodněnou cenu nebo příspěvky na dopravu. Třetí oblastí je ta, která není pro zaměstnavatele daňovým výdajem a jsou hrazeny nejčastěji ze sociálního fondu. Mezi tyto přínosy pro zaměstnance můžeme přiřadit benefity z kulturní oblasti, rekreace, sportovní aktivity, sociální výpomoc, nemocniční knihovny, dary a půjčky zaměstnancům (Hobza a kol., 2016).

Zaměstnanecké benefity je možné dále členit podle daňové a odvodné výhodnosti, dále z věcného pohledu na výdaje a příjmy a dle časové působnosti. Mimořádně výhodné benefity jsou typické daňovým výdajem na straně organizace. Zaměstnanec bývá osvobozen od daně z příjmů fyzických osob. Tyto výhody nejsou součástí vyměřovacích základů pro odvod sociálního a zdravotního pojištění. Neplatí se z nich pojistné. Mezi částečně výhodné benefity řadíme ty, které jsou částečně výhodné pro jednu ze stran, nebo pro obě strany, tedy pro zaměstnance i pro společnost. V tomto případě se jedná některé možnosti z mimořádně výhodných benefitů (Pelc, 2011).

Z věcného pohledu můžeme rozdělit benefity na výhody vztahující se k práci, jako jsou příspěvky na stravování, vzdělávání, pracovní volno navíc, příspěvky na dopravu, občerstvení, a jsou součástí pracovních podmínek (Urban, 2017).

Další skupinou jsou výhody sociální a osobní povahy, kam můžeme řadit služby pro zaměstnance i rodinné příslušníky, příspěvky na sport, rekreaci, kulturu, dovolenou, příspěvky na dětské tábory, stavební spoření, výhodné úvěry, příspěvky na stavební spoření. Poslední skupinou jsou myšleny pracovní pomůcky, což jsou výhody pro osobní potřebu jako automobil, mobilní telefon, zvýhodněné bydlení či pracovní oblečení nebo příspěvek na něj (Urban, 2017).

Z časového hlediska můžeme zařadit benefity dle Pelce (2011) jednorázové, krátkodobé a dlouhodobé.

K jednorázovým benefitům lze řadit benefity okamžité, tedy například bezúročné půjčky, ale v naší republice převažují spíše benefity sociální výpomoci.

Ke krátkodobým benefitům jsou přiřazovány hlavně stravování a nápoje.

Do dlouhodobých benefitů spadají příspěvky v podobě penzijního připojištění a příspěvky na životní pojištění (Pelc, 2011).

Někteří zaměstnavatelé poskytují stravování nejen ve formě závodního stravování v nemocnicích, ale i občerstvení na jednotlivých odděleních. Může se jednat o ovoce, nápoje, a káva pro zdravotníky. V době pandemie onemocnění Covid-19 byla tato služba podporována i dobrovolníky a neznámými dárci, kteří vyjadřovali solidaritu s náročnou situací zdravotníků.

Zaměstnanecké benefity mohou pracovníci využívat podle firemně nastaveného systému buďto bezplatně, nebo za drobný příspěvek. Odborové organizace s často snaží prosazovat více výhod, do kolektivní smlouvy. Zasazení některých benefitů může vyžadovat i stát nebo některé mezinárodní organizace, které spadají do oblasti péče o zaměstnance. Starost o tyto benefity může být dobrovolná, povinná nebo i smluvní. Zaměstnavatele by měly daňové úlevy stimulovat k poskytování benefitů pro zaměstnance a rozšířit tak jejich nabídku. Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, uvádí plnění, která jsou dle této legislativy osvobozena od daně z příjmů a neodvádí se z nich odvody do systému sociálního a zdravotního pojištění. Benefity jsou ze strany nákladů flexibilnější a snadněji říditelné. V případě, že se společnost dostane do situace, kdy je potřeba redukovat náklady, zaměstnanci snáze přijímají omezení v oblasti benefitů, což zaměstnavatelé snášejí lépe, než kdyby došlo ke snížení mzdy (Brůha a kol., 2018).

2.3 PRÁVNÍ ÚPRAVA BENEFITŮ

Legislativní úprava České republiky zmiňuje výhody pro zaměstnance v několika právních zdrojích. Společnosti poskytují výhody s ohledem na výhodnost pro zaměstnance i pro zaměstnavatele. Pro skutečně účinné poskytování zaměstnaneckých výhod ze strany organizace je nutné brát v potaz daňové aspekty benefitů. Zaměstnanecké benefity musí být poskytovány v souladu s vnitřním předpisem zdravotnického zařízení, nebo jsou ošetřeny kolektivní smlouvou. Jedná se především o zákony.

- Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů

- Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů
- Vyhláška č. 114/2002 Sb. Ministerstva financí o fondu kulturních a sociálních potřeb, ve znění pozdějších předpisů

Zákoník práce, zkráceně ZP legislativně upravuje pracovněprávní vztahy. Téměř celý ZP je protkán problematikou zaměstnaneckých benefitů v rozmezí nejrůznějších paragrafů. Jsou zde uvedeny kupříkladu náhrady cestování a dopravy, náhrady nákladů spojených se stravováním zaměstnanců a rozvoj zdravotníků po odborné stránce jejich kvalifikací. Dále zde nalezneme problematiku pracovní doby a doby pro nutný odpočinek (Macháček, 2019).

Vyhláška č. 114/2002 Sb. Ministerstva financí o fondu kulturních a sociálních potřeb, ve znění pozdějších předpisů udává jako jeden ze zdrojů, ze kterých jsou zaměstnanecké benefity hrazeny zaměstnavatelem i fond kulturních a sociálních potřeb uváděn pod zkratkou FKSP, který je touto Vyhláškou upraven. Klasický způsob úhrady zaměstnaneckých benefitů v podání podnikatelských subjektů to ovšem není. Vyhláška č. 114/2002 Sb. je však nezbytná v oblasti problematiky poskytování zaměstnaneckých darů a poté jejich daňovému osvobození na jejich straně. Z fondu kulturních a sociálních potřeb může společnost hradit rozličné benefity svým zaměstnancům. Vyhláška č. 114/2002 Sb. Ministerstva financí o fondu kulturních a sociálních potřeb upravuje, jakým způsobem je možné nakládat s daným fondem k zaměstnancům dané organizace. Tato Vyhláška dále upravuje různé zápůjčky, dary, stravování zaměstnanců, kulturu, rekreaci, sport a další aktivity (Vyhláška č. 114/2002 Sb.). Daňově uznatelným nákladem se pro vytvářející organizace tohoto fondu stává pouze příděl stanovený ze zákona. Pokud by daná účetní jednotka chtěla do fondu přispívat více, než 2 %, které jsou stanoveny tímto zákonem z nákladů na platy zaměstnanců, pak by přesahující částka byla řazena k daňově neuznatelným nákladům (Krbečková, Plesníková, 2020).

2.4 TRENDY V SOUČASNÝCH BENEFITECH

Pro to, aby se organizace ubírala správným směrem a prosperovala, je nutné, aby dosahovala svých cílů, kterým mohou pomoci i správně volené nabízené zaměstnanecké benefity, které společnost poskytuje. Na začátku loňského roku ovlivnila celosvětová pandemie nemoci

Covid-19 i řadu podniků a služeb a možnost nabízených benefitů byla výrazně omezená. Aby se společnosti vyrovnaly s konkurencí při akutním nedostatku personálu, je nutné pravidelně poskytované benefity sledovat a porovnávat s dalšími konkurenčními organizacemi zdravotnických zařízení. Na nově vzniklé situace, mnohdy i nečekané, musí být společnosti připraveny reagovat změnou nabízených benefitů. Změny mohou souviset i se změnami věkové struktury zdravotníků, s vývojem nemocničního prostředí a se změnou poskytovaných služeb pacientům. Dopady celosvětové pandemie se projevily v ekonomice státu i ve fungování jednotlivých společností. Většina zdravotnických zařízení musela urychleně reagovat na prudké změny a nedostatek personálu, zvláště pak sester u lůžka. Naproti tomu pro jiné společnosti, mimo oblast zdravotnictví, představuje nenadálá situace nutnost zavádění výrazných změn či až zastavení jejich činnosti. Přijatá opatření zahrnují výraznou úsporu nákladů, omezování výhod, snižování pracovních úvazků nebo propouštění zaměstnanců. Pandemie Covid -19 zasáhla i změny strukturální, docházelo například ke změnám jednotlivých oddělení,

Je nezbytné, aby společnost předem zjišťovala názor na přání svých zaměstnanců a analyzovala a tvořila celkový systém benefitů. Je vhodné také sledovat konkurenční okolí. Pokud je možné realizovat některé benefity o které je zájem ze strany zaměstnanců, měla by se společnost snažit k těmto výhodám přistoupit. Systém vytvořených benefitů se stává funkčním, pokud má dostatečné informace, které jsou jasně a přesně předávány zaměstnancům (Bednář, 2018).

2.5 SOUČASNÉ BENEFITY

V průběhu let dochází k postupné změně nabízených výhod společně se změnou požadavků zaměstnanců. Dochází k modernizaci. Některé dříve nabízené benefity se dnes stávají naprostou samozřejmostí téměř pro všechny zaměstnance.

Benefity mohou být příkladem dobrého nástroje k vytváření podmínek pro možnost skloubení pracovní i osobní oblasti života zaměstnanců (Brůha a kol., 2018).

Péči o zdraví zaměstnanců je dnes přikládána velká pozornost, protože pracovník, který bývá minimálně nemocný podává lepší výkon a nemá problémy s absencí v zaměstnání. Investice do benefitů v oblasti zdraví se tedy společnosti zase vrací. Může se jednat o benefity typu různých poukázek na sportovní aktivity, rekreační služby, příspěvky na vitamíny, očkování, pobyty v lázních, možnost návštěvy lékařů v nemocnici, poukázky do lékárny, využití sick days nebo masáže.

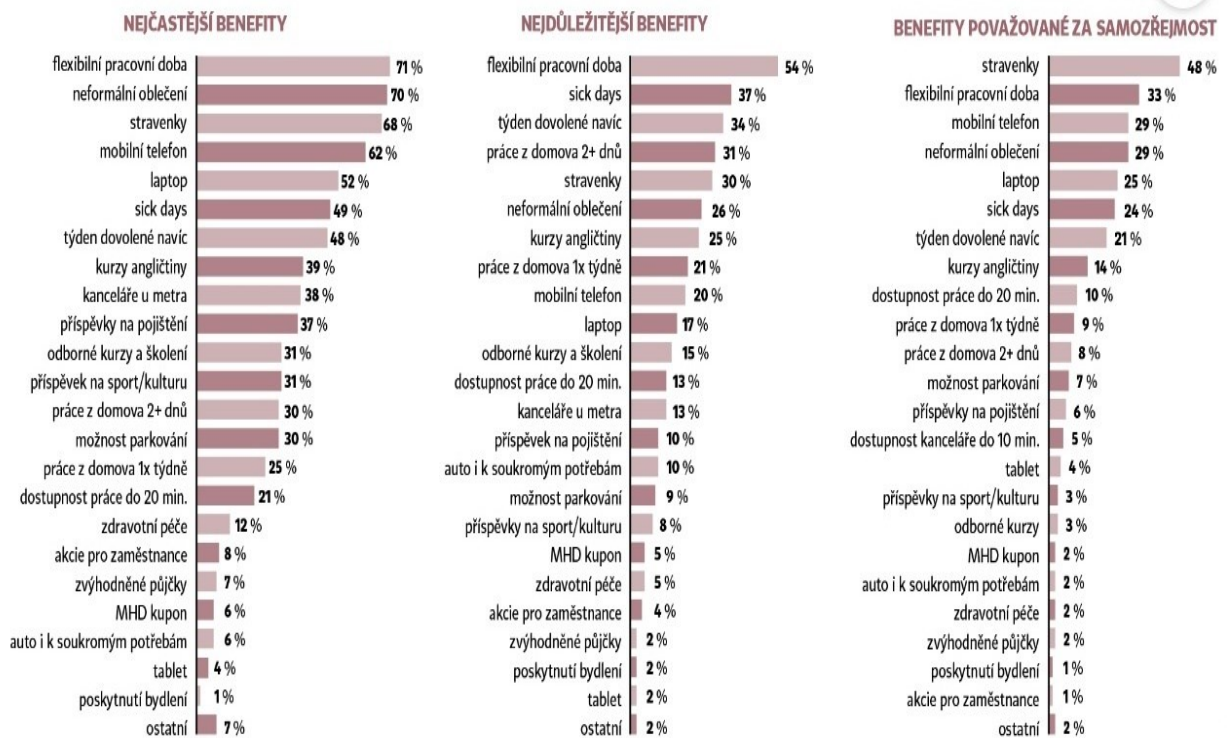
Většina moderních zaměstnavatelů ve zdravotnictví pečuje o zdraví svých zaměstnanců i po odpočinkové stránce. Využívání relaxačních zón v rámci nemocnice může probíhat například na rehabilitačním oddělení, kde mohou využít nejrůznějších možností v péči fyzioterapeutů a masérů. Bohužel práce ve zdravotnictví, zvláště pak v nepřetržitém provozu, neumožňuje tuto službu využít v průběhu náročného dne, jak tomu může být ve firmách jiného charakteru, kde si mají zaměstnanci v průběhu dne možnost relaxace. Ve zdravotnictví dochází také k podpoře rodin s malými dětmi. Mnohé organizace mají možnost umístit své děti do mateřské školky, které jsou buďto přímo přiřazeny ke zdravotnickému zařízení, či jsou domluvené smluvně. Také v době pandemie, kdy byla většina školských zařízení zavřena z důvodu vládního nařízení, měli zaměstnanci ve zdravotnictví lepší možnosti.

Většina současných zaměstnavatelů se snaží pečovat o své zaměstnance prostřednictvím relaxačních zón, kde si zaměstnanci v průběhu náročného dne mohou odpočinout. Na vzestupu jsou i další volnočasové aktivity a pořádání různých firemních akcí, jako jsou vánoční večírky a další team buildingové aktivity, které mají za cíl utužit kolektiv a poznat spolupracovníky také z jiného pohledu.

Urbancová a Šnýdrová (2017) uvádí, že trendem posledních let se stává také možnost poskytování pracovní doby, která je flexibilní. Čeští pracovníci mají také stále větší zájem o mobilní telefony pro soukromé účely, výhodné telefonní tarify, ke kterým mohou být připojeni i rodinní příslušníci. Rozvoj a podpora vzdělávání v podobě nejrůznějších kurzů, které mohou napomáhat zvýšení kvalifikace a kompetencí v oblasti zdravotnictví. K neméně důležitému řadí také tato autorka již dříve zmíněné občerstvení na jednotlivých pracovištích. V neposlední řadě se může jednat také o výhodu v podobě 13. platu nebo důchodové přípojštění.

Urbancová a Šnýdrová (2017) dále zmiňují, že od roku 2015 se poměrně snížil zájem o automobily. Ke stále velmi oblíbeným benefitům jsou dle nich řazeny stravenky.

Zaměstnanecké benefity můžeme dle Koubka (2011) chápat jako pozitivní formy odměn, které společnost poskytuje pouze za to, že pro ni zaměstnanci pracují. Zaměstnanecké benefity, v cizojazyčných knihách známé jako employee benefits, jsou zaměstnavatelem poskytovaná plnění k mzdě či platu nad její rámec. Společnosti využívají nástroje komplexně, aby dostatečně motivovali své pracovníky, navyšovali jejich oddanost společnosti a maximalizovali zaměstnancův výkon (Brůha a kol., 2018).



Obrázek 2 Nejčastější, nejdůležitější benefity a benefity považované za samozřejmost (Dlasková, internetový zdroj, 2017).

U tohoto obrázku můžeme nalézt popis Dlaskové (2017, která zpracovala nejčastější a nejdůležitější benefity. A dále ty, které jsou zaměstnanci považovány za samozřejmé. V kategorii nejčastější benefitů ve firmách jsou uvedeny jednotlivé benefity dle oblíbenosti a nejčastěji volené. Jedná se o flexibilní pracovní dobu, neformální oblečení, stravenky, mobilní telefon, notebook, využití sick days, týdenní dovolenou navíc, kurzy, kanceláře v blízkosti dopravy, příspěvek na pojištění, odborné kurzy a školení, příspěvek na kulturu a sport, práce z domova, parkování, práce z domova 1x týdně, dostupnost práce do 20 minut, možnost zdravotní péče, akcie pro zaměstnance, zvýhodněné půjčky, kupon na MHD, auto možné použít i k soukromým účelům, využití tabletu, poskytnutí bydlení. K nejčastějším benefitům přiřazuje autorka podle preferencí flexibilní pracovní dobu, sick days, týden dovolené navíc, práce z domova, stravenky, neformální oblečení v práci, jazykové kurzy, práce z domova 1x týdně, mobilní telefon, laptop, odborné kurzy a školení, krátkou dostupnost do zaměstnání, blízkost MHD, zdravotní péči, akcie pro zaměstnance, zvýhodněné půjčky, poskytnutí bydlení a tablet. Benefity, které jsou často považované

za samozřejmost v dnešní době lze přiřadit první příčky stravenkám, které jsou dnes dostupné téměř každému zaměstnanci.

Zaměstnanecké výhody jsou výhody, které jsou poskytnuty pracovníkům nad rámec jejich mzdy. Díky nim je možné prezentovat zdravotnickou organizaci jako atraktivnější a konkurenceschopnější vůči ostatním zdravotnickým zařízením.

Odměňování je především v naší republice více zaměřeno na finanční stranu odměn. Řadí se zde stanovená výše mezd či platů. Benefitům se v současné praxi nevěnuje tak velká pozornost, kterou by si zasloužily (Koubek, 2011).

2.6 TEORETICKÁ VÝCHODISKA PRO NÁSLEDUJÍCÍ PRAKTICKOU ČÁST

Zaměstnanecké výhody ukazují také to, jak si organizace považuje svých zaměstnanců a jak se snaží je motivovat k práci. Je nutné, aby byla organizace schopna v dnešním nedostatku zdravotnických pracovníků přilákat nové kvalifikované a kvalitní zaměstnance. Pro zaměstnance představuje atraktivní společnost také to, jak je rozsáhlá škála nabízených benefitů. Macháček (2019) popisuje, že by benefity poskytované zaměstnancům měly být poskytovány tak, aby byly výhodné pro obě strany pracovního poměru, tedy nejen pro zaměstnance, ale také pro zaměstnavatele.

Tex teoretické části diplomové práce jsme se zaměřili na představení práce zdravotníků v intenzivní péči a na akutním resuscitačním oddělení, kde jsem se zabývali i organizací akutní péče. Seznámili jsme se s motivací zaměstnanců a vlivem spokojenosti na práci zaměstnanců. Byly zde popsány některé možné zaměstnanecké benefity, jejich rozdělení, a vliv na práci zaměstnanců. Teoretická část slouží jako podklad pro další zpracování praktické části.

Praktická část diplomové práce se bude na základě znalostí získaných z teoretických poznatků snažit naplnit cíl diplomové práce ve vybrané městské nemocnici. Cílem diplomové práce je analýza systému benefitů v péči o zdraví zaměstnanců na ARO ve vybrané městské nemocnici.

Pro následující praktickou část byly stanoveny k cíli tyto výzkumné otázky:

- Výzkumná otázka č. 1: Bude mít vliv zavedení nového benefitu na podporu psychického zdraví zaměstnanců na ARO ve vybrané městské nemocnici na snížení míry stresu?
- Výzkumná otázka č. 2: Bude mít vliv zavedení tohoto nového benefitu na vyšší motivaci k práci zaměstnanců v intenzivní péči?

K získání potřebných informací bude použito dotazníkového šetření na ARO vybrané městské nemocnice a následně bude provedena SWOT analýza a vytvoření projektu. Cílem tohoto projektu je upozornit na možná rizika nedostatečné péče o psychickou stránku a podpořit zdraví zaměstnanců na ARO. Projekt bude dále podroben časové, nákladové a rizikové analýze.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

3 ANALYTICKÁ ČÁST

3.1 CHARAKTERISTIKA ORGANIZACE

Vybraná městská nemocnice pečuje o pacienty v lůžkové a ambulantní svěře. Nemocnice poskytuje služby v oblasti vnitřního lékařství, včetně stanice JIP a specializovaných ambulancí, jako jsou interní příjmová ambulance, interní ambulance, kardiologická, onkologická, nefrologická, lipidová, hypertenzní a cévní ambulance, centrum pro léčbu závislosti na tabáku a pro onemocnění pankreasu. Dále jsou v nemocnici oddělení chirurgie s příjmovou chirurgickou ambulancí, dvě chirurgické stanice, včetně intenzivní péče s traumatologickou ambulancí. Najdeme zde i proktologickou ambulanci a stomickou péči a péči v oblasti hojení ran.

Pro zaměstnance je možnost využití služeb praktického a závodního lékaře.

Vysokou kvalitou služeb se pyšní i Gynekologicko-porodnické oddělení se stanicí gynekologie a šestinedělí, porodním sálem včetně intenzivní péče, gynekologickou a urogynekologickou ambulancí a ambulancí porodního sálu. Nemocnice zajišťuje také péči a rady v případě rizikového těhotenství, onemocnění čípku a při problémech v období klimakteria. Péče o novorozené pacienty je zajištěna spolu s možnou návaznou péčí intenzivních služeb ze stran lékařů anesteziologicko resuscitačního oddělení v případě nežádoucích událostí.

Nemocnice dále poskytuje své služby i pacientům s potřebou intenzivní péče, včetně lůžkového oddělení, kde je možná i monitorace fyziologických funkcí. Součástí jsou i centrální operační sály.

K dispozici je také nezbytná centrální sterilizace, klinické laboratoře a oddělení hematologie.

Při péči o takovéto spektrum pacientů je nutné i oddělení radiodiagnostiky. Nemocnice má k dispozici nový počítačový tomograf. Pacientům je za drobný poplatek a na vyžádání umožněno vypálení RTG snímku na vlastní nosič či CD/DVD.

K dalším nabízeným službám patří i péče v oblasti léčebné rehabilitace, endoskopie, léčebny pro dlouhodobě nemocné a další specializované služby poskytované ambulantně. Nemocnice disponuje portálem pro nemocné, který umožňuje po přihlášení spravovat dohodnuté termíny návštěv lékaře a další řadu výhod.

Ošetrovatelská péče je vždy neoddelitelnou součástí léčebné, diagnostické a preventivní péče ve všech oblastech medicíny. Ošetrovatelství má za cíl komplexně uspokojovat potřeby jedince a respektovat, udržet nebo navracet zdraví. Součástí je také zmírnění fyzické i psychické bolesti v průběhu umírání. Při směřování k těmto cílům musí být vzájemná interakce mezi ošetrovatelským personálem a pacientem, mezi lékaři i dalším zdravotnickým personálem a jinými odbornými pracovníky. Nemocnice disponuje vysoce kvalitními službami v oblasti sociální péče. Pacientům i zaměstnancům je k dispozici, v případě potřeby, také duchovní a psychologická pomoc (Vlastní zpracování podle internetových stránek nemocnice, 2021).

3.1.1 HISTORIE NEMOCNICE

Tato městská nemocnice je nejstarší souvisle fungující městskou nemocnicí na Moravě a po Nemocnici Na Františku druhou nejstarší v Česku. V nedávné době oslavila výročí 270 let od svého vzniku.

Nemocnice byla založena 5.11.1747 moravským hrabětem Leopoldem z Dietrichštejna. Nejprve byl postaven konvent s lékárnou a nemocnicí se sedmdesáti lůžky dle projektů Františka Antonína Grimma, stavitele z Moravy a syna Mořice Grimma. Zakládající řád nemocnice byl založen roku 1537 v Granadě ve Španělsku svatým Janem z Boha, vlastním jménem Janem Dindadem. Na základě pozvání Leopolda Viléma hraběte z Dietrichsteinu přišli řeholníci na Moravu v roce 1747. Pozdně barokní kostel sv. Leopolda, známý nádhernou freskovou výzdobou Mistra Josefa Sterna, byl za vydatné finanční pomoci hraběte Karla Hrzána byl přistaven k nemocnici v letech 1768-1777.

Po bitvě u Slavkova roku 1805 byla nemocnice obsazena napoleonským vojskem a hojně využívána raněnými. V nemocnici zemřel 6. ledna 1829 P. Josef Dobrovský (1753-1829), zakladatel slavistiky a slovanské jazykovědy na těžký zápal plic.

Z přehledu hospitalizovaných pacientů z roku 1850 vyplývá, že v tomto roce bylo hospitalizováno nejvíce ševců (163), tkalců (83) a dráteníků (60). Z Rakousko-Pruské války bylo roku 1866 hospitalizováno v nemocnici velké množství raněných rakouských a pruských vojáků. V roce 1895 byla dokončena první přístavba s kapacitou 160 lůžek. Jako součást nemocnice byl přistaven také zaopatřovacího ústavu a chudobinec.

Dnešní takzvané výroční zprávy publikoval tehdy nemocniční řád v podobě článků v denním tisku. Příkladem je novinová zpráva z roku 1914 kde lze vyčíst, že nemocnice ošetřila celkem 1171 nově přijatých pacientů. Dříve bývala uvedena i vyznání nemocných. V tehdejší době

se jednalo se o 1130 hospitalizovaných římskokatolického vyznání, 2 řecké katolíky, 5 pravoslavných, 25 evangelíků, 8 israelitů a 1 pacienta islámského vyznání.

Za první světové války se v nemocnici nacházel vojenský lazaret, který byl v provozu až do roku 1920.

V letech 1933-1935 byly k nemocnici přistavěny další moderní budovy, které slouží do současnosti.

Budovy nemocnice byly silně poničeny leteckými nálety v roce 1944. Po válce docházelo k znovuoobnovování válkou poničené nemocnice a smířením se s napáchanými škodami.

S nástupem komunistické moci byly budovy nemocnice zestátněny a nemocnice byla přiřazena k Městskému ústavu národního zdraví.

V 80 letech 20.století se pro špatné podmínky a zvýšené riziko zřícení zanedbaných budov uzavírá lůžkový provoz domova důchodců. V bývalé zahradě byla postavena léčebna dlouhodobě nemocných a také objekty kuchyně, ústav rehabilitace a výměňkové stanice. Obnova plnohodnotného fungování nemocnic. S obrovským úsilím docházelo k obnově nemocnice, která před válkou a dobou komunismu patřila k nejmodernějším v Evropě.

Od roku 1993 funguje nemocnice jako příspěvková organizace města.

V roce 2005 byl otevřen v nemocnici jako druhý v České republice babybox a téhož roku byl otevřen pavilon akutní medicíny. Byly zde přesměrovány všechny technologicky náročné provozy jako jsou operační sály, ARO, JIP, centrální sterilizace, laboratoře a RTG diagnostika (Vlastní zpracování podle internetových stránek nemocnice).

3.1.2 CÍLE A POSLÁNÍ NEMOCNICE

Tato městská nemocnice má za cíl poskytovat medicínu, která bude kvalitní a bude zajišťována kvalifikovaným a odborným personálem po všech stránkách a zajištění odborné, kvalitní a bezpečné zdravotní péče. Růst společnosti by měl podněcovat zájem personálu na dosažení cílů zdravotnického zařízení. Nemocnice by do budoucna chtěla zacílit na modernizaci jednotlivých oddělení. Cíle organizace by měli také směřovat k rozšíření funkcionalit klinického informačního systému a vybudování nového systému, elektronickou spisovou službu a elektronický archiv v oblasti elektronizace procesů.

Nutná je také stálá spolupráce s ostatními poskytovateli zdravotní péče, která je nezbytná nejen pro pacienta, ale i pro další spolupráci společnosti. Snaha je také o rozšíření akreditovaných pracovišť nemocnice.

Cílem všech zdravotnických zařízení je při současném nedostatku zdravotnického personálu téměř ve všech zdravotnických organizacích, hlavně stabilizovat zdravotnický personál z řad lékařů i nelékařských zdravotnických pracovníků. Nemocnice usiluje o udržení a rozvoj současné kvality a rozšíření spektra poskytované péče a nadále zachovat dobrou pracovní atmosféru a stabilní kolektiv lékařů, sester a ostatního personálu.

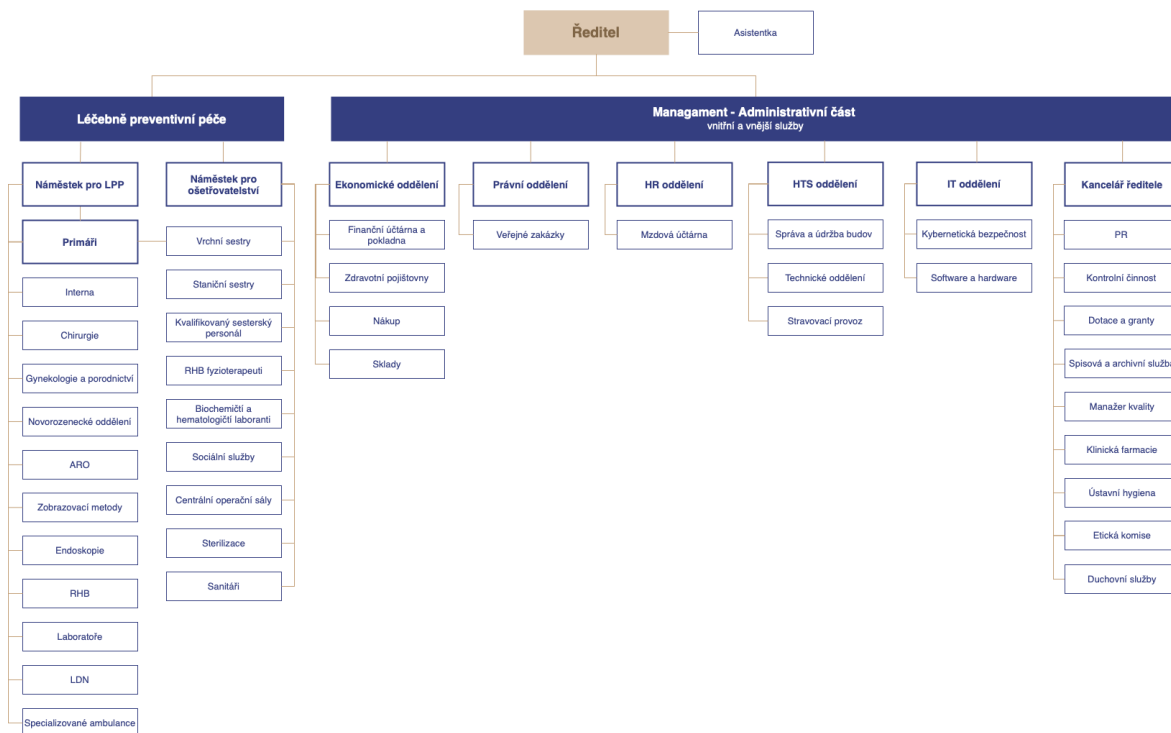
Nemocnice je držitelem certifikátu ISO 9001. Obecně je tato norma základním modelem pro kontrolu kvality. Splněním podmínek normy ISO 9001 v organizaci znamená pro pacienta jistotu kvality služeb v dané organizace (Vlastní zpracování podle internetových stránek nemocnice, 2021).

3.1.3 ORGANIZAČNÍ KULTURA

Nemocnice je mezi zaměstnanci po dlouhá léta ceněna pro své domácí prostředí a přátelskou atmosféru. Protože se jedná o malou nemocnici s poměrně stálým personálem, většina zaměstnanců se dobře zná.

3.1.4 ORGANIZAČNÍ STRUKTURA

Organizační struktura ve vybrané společnosti představuje její vzájemné vztahy.



Obrázek 2 Organizační struktura nemocnice (Zdroj: Personální úsek nemocnice, 2021)

Ředitel nemocnice ve spolupráci s asistentkou spravuje Léčebně preventivní péči a Administrativní část managementu pro vnější a vnitřní služby.

Pod Léčebně preventivní péči spadá Náměstek pro LPP a Náměstek pro ošetřovatelství. Náměstek pro LPP vede primáře z oddělení interny, chirurgie, gynekologie a porodnictví, z novorozeneckého oddělení, ARO, zobrazovacích metod, endoskopie, rehabilitace, laboratoří, léčebny dlouhodobě nemocných a ze specializovaných ambulancí.

Náměstek pro ošetřovatelství vede vrchní sestry, které spolupracují s primáři, staniční sestry, kvalifikovaný sesterský personál, fyzioterapeuty, biochemické a hematologické laboranty, pracovníky sociálních služeb, centrální operační sály, pracovníky sterilizace a sanitáře.

Pod administrativní část managementu spadá Ekonomické oddělení s finanční účtárnou a pokladnou, zdravotní pojišťovny, nákup a sklady. Právní oddělení a jeho veřejné zakázky, HR oddělení s mzdovou účtárnou, HTS oddělení, které spravuje Správu a údržbu budov, Technické oddělení a Stravovací provoz. IT oddělení vede Kybernetickou bezpečnost, Software a hardware nemocnice a dále Kancelář ředitele, která řídí PR, Kontrolní činnost, Dotace a granty, Klinickou farmacii, Manažery kvality, Duchovní složky, Etickou komisi, Ústavní hygienu a Spisovou a archivní službu (Vlastní zpracování podle interních materiálů nemocnice, 2021).

3.2 AKTUÁLNĚ NABÍZENÉ ZAMĚSTNANECKÉ BENEFITY

V následující kapitole jsou představeny nejoblíbenější benefity ve zvolené nemocnici.

3.2.1 ZAMĚSTNANECKÉ STRAVOVÁNÍ

Tento zaměstnanecký benefit patří mezi častý, ale stále zaměstnanci oblíbený.

V ZP je uváděna povinnost zaměstnavatele umožnit stravování ve směnném provozu, kterým se rozumí poskytnutí přestávky v pracovní době se stanovenou patřičnou délkou. Tímto se nerozumí povinně finančně přispívat. Podmínky čerpání zaměstnaneckého stravování jako benefit je upraveno v kolektivní smlouvě či ve vnitřní předpise. Stravovací příspěvek je osvobozen od daně z příjmů ze závislé činnosti. U zaměstnanců nemá daňové dopady. Toto osvobození neovlivní ani výše nákladů, které si vedení zdravotnické organizace může daňově uznat, nebo uznat výši poskytnutého příspěvku (Macháček, 2019).

Ve vybrané městské nemocnici je stravování pro zaměstnance řešeno ve formě závodního stravování. Jedná se o výběr ze 4 jídel i s možností různých dietních variant. Oběd je možné pořídit pouze za 30 Kč. Možnost je také využít objednávky večeře v případě noční směny. Tento benefit je řazen mezi oblíbené výhody, protože umožňuje také změnu prostředí a možnost využít cesty do jídelny přes venkovní prostory nemocnice.

Podmínkou poskytnutí tohoto příspěvku je existence jakéhokoliv pracovního vztahu k zaměstnavateli. Jedná se o pracovní smlouvy i dohody o práci konané mimo pracovní poměr, jako DPP i DPP nebo odpracování směny nejméně 3 hodiny v kalendářním dni, u kterého má být příspěvek poskytnut. Nemocnice poskytuje také možnost stravování pro bývalé zaměstnance, kteří jsou ve starobním důchodě (Vlastní zpracování podle interních materiálů nemocnice, 2021).

3.2.2 VÝHODNÝ MOBILNÍ TARIF

Nemocnice má k dispozici pro své zaměstnance možnost výhodného mobilního tarifu u smluvního mobilního operátora.

Tento mobilní tarif je k dispozici také až pěti rodinným příslušníkům. Jedná se o výhodné datové připojení a levné volání a SMS do stejné mobilní sítě i do sítě ostatních operátorů. Tento benefit je zprostředkován všem zaměstnancům nemocnice, pokud o něj požádají.

3.2.3 PENZIJNÍ PŘIPOJIŠTĚNÍ A SOUKROMÉ ŽIVOTNÍ POJIŠTĚNÍ

Velice výhodným benefitem je jak pro zaměstnance, tak i pro zaměstnavatele příspěvek na penzijní připojištění se státním příspěvkem. Jedná se o poskytnutí příspěvku z FKSP.

Čerpání tohoto příspěvku je dáno podmínkou pro poskytnutí za nutné spoluúčasti příspěvku příslušného zaměstnance na jeho penzijním připojištění v nejmenší možné výši 100 Kč měsíčně srážkou ze mzdy a jejím zasláním na účet penzijního fondu dle dohody s nemocnicí. Příspěvek pro letošní rok je stanoven na 1000 Kč při plném pracovním úvazku. Podmínkou pro poskytnutí příspěvku na soukromé životní pojištění je stanoven v minimální výši příspěvku zaměstnavatele na 300 Kč měsíčně. Jedná se o příspěvek současně nejvýše 5 % částky pojistného, kterou se zaměstnanec chce zavázat hradit. Je možné také kombinované čerpání příspěvku na penzijní pojištění i životní pojištění zaměstnancem (Vlastní zpracování podle interních materiálů nemocnice, 2021).

3.2.4 VZDĚLÁVÁNÍ ZAMĚSTNANCŮ

Oblíbeným benefitem pro zaměstnance i zaměstnavatele je také vzdělávání pracovníků. Dochází k prohloubení kvalifikace zdravotníků, k rozšíření jejich kompetencí a k nárůstu znalostí v oblasti manuální činnosti na obsluhu nejrůznější medicínské techniky.

Na straně zaměstnance dochází podle ZP k osvobození nepeněžního plnění, které je poskytnuto na rozvoj odborné stránky zaměstnanců. Na základě ZP je možné také od daně z příjmů ze závislé činnosti osvobodit i rozvoj znalostí, které přímo nesouvisí s předmětem činnosti zaměstnavatele. Je zde podmínka úhrady částky přímo dané instituci, která vzdělávání umožňuje, a dále musí zaměstnavatel taková plnění poskytnout z vhodného fondu nebo jako nedaňový náklad (Macháček, 2019). Jedná se o vzdělávání formou

rekvalifikačních kurzů, seminářů, odborných stáží a školení. Vedení nemocnice vychází také zaměstnancům vstříc i u soukromého vzdělávání například na vysokých školách. Umožňuje změny služeb z denní na noční směnu, či změnu dne, kdy směna proběhne.

3.2.5 PŘÍSPĚVEK NA SPORT ČI REKREACI

Tento příspěvek je výhoda, která pomáhá zlepšovat zdraví a podpořit zdravý životní styl zaměstnanců. Jedná se například o využití MultiSport karty, která umožňuje výraznou slevu či volný vstup do některých sportovních areálů, bazénů, wellness center či saun partnerských zařízení v celé České republice. Spokojený a zdravý zaměstnanec je výkonnější a produktivnější. Příspěvek ve formě karty MultiSport je v hodnotě 6 000 Kč za rok.

Příspěvek na poskytnutí rekreace může být zaměstnanci umožněn čerpat, pokud nevyužije příspěvek na penzijní pojištění či životní pojištění. Příspěvek je možné čerpat na poskytnutí pouze nepeněžní formy na všechny druhy tuzemské i zahraniční rekreace. Jedná se o příspěvek na rekreační pobyt zaměstnance do výše stanoveného limitu 7 000 Kč za rok. Náklady jsou hrazeny organizací z FKSP. Zaměstnanec může využít poskytnutí příspěvku také na dětskou rekreaci a tábory. Jedná se o příspěvek 2 800 Kč na dítě za rok (Vlastní zpracování podle interních materiálů nemocnice, 2021).

Na straně zaměstnance jsou osvobozena nepeněžní plnění v případě, že příspěvek je hrazen z příslušného fondu po zdanění či jako nedaňový náklad. Příspěvek je možné použít také pro rodinné příslušníky pracovníka. V případě, že si zaměstnavatel nastaví poskytování peněžních příspěvků pro své zaměstnance na sportovní a relaxační aktivity pomocí vnitřních předpisů, může se vynaložená částka daňově uznat (Macháček, 2019).

3.2.6 PRACOVNÍ VÝROČÍ

Z fondu kulturních a sociálních potřeb může být zaměstnancům poskytnut dar při životních výročích za podmínky, že byli zaměstnání ve vybrané nemocnici nejméně 10 let. Jedná se výplatu daru k dosažení 50 a 60 let věku a dále při odchodu do starobního důchodu či plně invalidního důchodu. Poskytnut dar je i při věrovnostních jubileích, jako jsou odpracované léta v dané nemocnici. Jedná se o výročí 5, 10, 15, 20, 25, 30, 35 a 40 odpracovaných let (Vlastní zpracování podle interních materiálů nemocnice, 2021).

3.3 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ

V rámci praktické části diplomové práce probíhalo mimo jiné dotazníkové šetření v jedné z městských nemocnic na oddělení ARO. Dotazník sloužil ke zjištění spokojenosti zaměstnanců s nabízenými benefity a podpory zdraví zdravotníků. Účelem tohoto dotazníku dále bylo zjistit, jestli jsou zaměstnanci se současným stavem benefitů spokojeni, nebo mají nějaké výhrady. Tento průzkum byl vykonán ve spolupráci se zaměstnanci personálního oddělení nemocnice

3.3.1 METODIKA PRÁCE

Ke zpracování praktické části diplomové práce bylo mimo jiné použito šetření s využitím dotazníkové metody získávání dat. Dotazníkové šetření je výhodné pro svou anonymitu, která byla respondentům slíbena a možnost pracovat s více respondenty zároveň.

V našem šetření je použit vlastní konstrukce, který je k dispozici v příloze této práce. Úvod dotazníku je věnován představení autora a dále oblasti otázek a instrukce pro jeho vyplnění. Dotazník je složen celkem z 10 otázek, z nichž je většina s jednou možností odpovědi, jedna otázka je hodnocena dle respondentových preferencí, podle škály, kdy 1 znamená nejvíce oblíbený a 5 nejméně oblíbený a poslední otázka je otevřená, kde má možnost respondent uvést své priority.

První část otázek je zaměřena na charakteristiku respondenta. Zajímala nás věková struktura respondentů a jejich pohlaví (otázka č. 1, 2). Další část otázek byla zaměřena na přehlednost nabízených benefitů a dostatečnou informovanost, jak benefity čerpat (otázka č. 3, 4). Otázka č. 5 byla věnována spokojenosti s nabízenými benefity. Benefity na oblast podpory fyzického a psychického zdraví byly také dvě (otázka č. 8 a 9) a poslední otázka se zabývala možnostmi respondentů na jejich vlastní potřeby v oblasti nabízených benefitů.

K získávání dat je považována dotazníková metoda jako jedna z nejrozšířenějších výzkumných technik (Bužgová, 2011).

3.3.2 REALIZACE DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

Dotazníkového šetření se účastnili respondenti z řad zaměstnanců ARO vybrané městské nemocnice. Respondenti byli voleni bez rozdílu věku, pohlaví, délky praxe a pracovní pozice na oddělení.

Realizace dotazníkového šetření probíhala v březnu a dubnu 2021. Dotazníky byly v tištěné podobě a byly distribuovány po schválení vedením organizace.

Získaná data z dotazníkového šetření byla zpracována pomocí počítačového programu MS Word a MS Excel.

3.3.3 ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

V následujícím stránkách jsou popsány výsledky výzkumu. Rozdáno bylo celkem 30 dotazníků, z nichž bylo navráceno a použito 23. Návratnost činila 76,7 %.

Otázka č. 1: Vaše pohlaví:

Tabulka 1 Pohlaví respondentů (Vlastní zpracování).

Pohlaví respondentů	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Muž	6	26,0
Žena	17	74,0
Celkem	23	100

Z celkového počtu 23 odevzdaných dotazníků (100 %) bylo 6 (26 %) vyplněno muži a 17 (74 %) respondentů zvolilo druhou možnost.

Otázka č. 2: Jaká je Vaše věková kategorie:

Tabulka 2 Věková kategorie respondentů (Vlastní zpracování).

Věková kategorie	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Do 25 let	1	4,3
26-35 let	9	39,2
36-45 let	7	30,4
46-55 let	4	17,4
56 let a více	2	8,7
Celkem	23	100

Z celkového množství (100 %) použitých dotazníků uvedlo svou věkovou kategorii do 25 let 1 (4,3 %) respondent, 26 až 35 let 9 (39,2 %) respondentů, do kategorie 36 až 45 let 7 (30,4 %) respondentů a více než 56 let včetně uvedli 2 (8,7 %) respondenti.

Otázka č. 3: Máte přehled o benefitech, které Vám jsou nabízeny?

Tabulka 3 Přehled o nabízených benefitech (Vlastní zpracování).

Přehled o nabízených benefitech	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Rozhodně ano	12	52,2
Spíše ano	7	30,5
Spíše ne	3	13,0
Rozhodně ne	1	4,3
Celkem	23	100

Jako odpověď, kdy rozhodně mají přehled o nabízených benefitech uvedlo 12 (52,2 %) dotázaných, 7 (30,5 %) respondentů si myslí, že spíše mají přehled, možnost spíše ne volili 3 (13 %) dotázaných a 1 respondent (4,3 %) si myslí, že rozhodně neví, jaké benefity organizace nabízí.

Otázka č. 4: Máte dostatečné informace o podmínkách využívání nabízených benefitů?

Tabulka 4 Informace o podmínkách využívání benefitů (Vlastní zpracování).

Informace o podmínkách využívání benefitů	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Rozhodně ano	3	13,0
Spíše ano	8	34,8
Spíše ne	8	34,8
Rozhodně ne	4	17,4
Celkem	23	100

Z celkového množství 23 (100 %) respondentů volilo odpověď „Rozhodně ano“ 3 (13,0 %) respondentů, 8 (34,8 %) zvolilo „Spíše ano“, „Spíše ne“ volilo stejné množství dotázaných, tedy 8 (34,8 %) respondentů a 4 (17,4 %) respondenti uvedli možnost „Rozhodně ne“.

Otázka č. 5: Jste spokojený/á se současnými benefity, které Váš zaměstnavatel nabízí?

Tabulka 5 Spokojenost se současnými benefity (Vlastní zpracování).

Spokojenost se současnými benefity	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Rozhodně ano	3	13,0
Spíše ano	6	26,0
Spíše ne	10	43,6
Rozhodně ne	4	17,4
Celkem	23	100

Z celkového množství 23 (100 %) respondentů si 3 (13 %) dotazovaní myslí, že jsou rozhodně spokojeni s nabízenými benefity. 6 (26,0 %) dotázaných jsou spíše spokojeni, možnost „Spíše ne“ volilo v tomto dotazníku 10 (43,6 %) respondentů a 4 (17,4 %) z dotázaných si myslí, že rozhodně nejsou spokojeni se současně nabízenými benefity.

Otázka č. 6: Ohodnoťte níže uvedené benefity na stupnici 1-5 podle Vašich preferencí (1 nejvíce oblíbené, 5 nejméně oblíbené)

Tabulka 6 Benefity dle preferencí (Vlastní zpracování).

Benefity	Vaše preference (1 nejvíce oblíbené, 5 nejméně oblíbené)									
	1		2		3		4		5	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
A)	3	13,0	5	21,7	12	52,1	2	8,7	1	4,3
B)	12	52,1	10	43,5	1	4,3	0	0	0	0
C)	6	26,1	8	8,7	7	30,4	2	8,7	1	4,3
D)	2	8,7	5	21,7	8	8,7	6	26,1	2	8,7
E)	5	21,7	7	30,4	7	30,4	2	8,7	2	8,7
F)	5	21,7	14	60,1	3	13,0	1	4,3	0	0
G)	4	17,4	15	65,2	3	13,0	1	4,3	0	0
H)	9	39,1	9	39,1	4	17,4	1	4,3	0	0
I)	2	8,7	4	17,4	13	56,5	3	13,0	1	4,3
J)	12	52,1	7	30,4	2	8,7	1	4,3	1	4,3

Jednotlivé benefity:

- A) Stravenky/závodní stravování
- B) Sick days
- C) Příspěvek dětské akce, tábory

- D) Příspěvek za dlouholetou práci pro podnik
- E) Odměna za doporučení nového zaměstnance
- F) Příspěvek na společenské akce,
- G) Podpora znalostí, kurzy, semináře
- H) Dovolená navíc nad rámec zákona
- I) Příspěvek na penzijní připojištění
- J) Využití speciálního mobilního tarifu

U této otázky odpovídalo také 23 respondentů, kteří hodnotili stupnicí 1-5 jednotlivé benefity, kdy 1 značila nejvíce oblíbený a 5 nejméně oblíbený benefit.

Z tabulky můžeme vyčíst, že stravenky hodnotily jako nejvíce oblíbené 3 respondenti, stupněm dva 5 respondentů, trojkou 12, čtverkou 2 z dotázaných a jako nejméně oblíbené hodnotil stravenky 1 z dotázaných.

Sick days byl hodnocen jako nejvíce oblíbený benefit u 12 respondentů, dvojku obdržel od 10 respondentů, stupeň tři označil 1 dotázaný, stupeň čtyři neoznačil žádný z respondentů a stejně tomu bylo i u možnosti nejméně oblíbený.

Příspěvek na dětské akce a tábory volilo jako nejvíce oblíbený 6 dotázaných, 8 lidí označilo stupeň dva, 7 stupeň tři, stupeň čtyři zvolili 2 respondenti a možnost pět, tedy nejméně oblíbený benefit označil 1 z dotázaných.

Příspěvek za dlouholetou práci pro podnik označilo jako nejvíce oblíbený 2 zdravotníci, 5 zvolilo možnost dva, stupeň 3 označilo 8 respondentů, 6 vyznačilo stupeň čtyři a 2 zvolili tento příspěvek za dlouholetou práci pro podnik jako nejméně oblíbený benefit.

Odměna za doporučení nového zaměstnance byla hodnocena jako nejvíce oblíbený benefit u 5 respondentů. 7 respondentů zvolilo možnost dva a tři a 2 respondenti zvolili tento benefit jako neoblíbený a nejméně oblíbený.

Příspěvek na společenské akce byl hodnocen jako nejvíce oblíbený u 5 respondentů, oblíbenost prokázalo také 14 respondentů, střední stupeň zvolili 3 respondenti a z dotázaných uvedl tento benefit jako neoblíbený. Podpora znalostí, kurzy, semináře volili jako nejvíce oblíbený benefit 4 dotázaní. 15 označilo tento benefit jako oblíbený, stupeň tři zvolili 3 respondenti a 1 zdravotník uvedl jako neoblíbený benefit formy vzdělávání.

Dovolenou navíc označilo jako nejvíce oblíbený a oblíbený benefit stejný počet lidí, tedy celkem 18 respondentů. 4 dotázaní označili třetí stupeň a 1 respondent volil tento benefit jako oblíbený.

Příspěvek na penzijní připojištění označili 2 respondenti jako nejvíce oblíbený benefit, 4 tuto výhodu označili jako oblíbenou, 13 dotázaných volilo třetí stupeň, 3 respondenti označili tento benefit jako neoblíbený a 1 člověk ho považuje za nejméně oblíbený.

Využití speciálního mobilního tarifu považuje 12 respondentů jako nejvíce oblíbený benefit, 7 ho považuje za oblíbený, 2 dotázaní si myslí, že je středně oblíbený a po jednom respondentu jsou voleny možnosti neoblíbený a nejméně oblíbený benefit.

Otázka č. 7: Zajímal/a jste se někdy o benefity, které nabízejí ostatní zdravotnická zařízení pro své zaměstnance?

Tabulka 7 Zájem o benefity v ostatních zařízeních (Vlastní zpracování).

Zájem o benefity v ostatních zařízeních	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Rozhodně ano	4	17,4
Spíše ano	6	26,0
Spíše ne	8	34,8
Rozhodně ne	5	21,8
Celkem	23	100

Z celkového množství 23 (100 %) oslovených respondentů uvedli 4 (17,4 %) z dotázaných, že už se někdy zajímali o benefity nabízené ostatními zdravotnickými zařízeními, 6 (26,0 %) oslovených uvedlo, že se spíše zajímali, možnost „Spíše ne“ uveřejnilo 8 (34,8 %) respondentů a 5 (21,8 %) dotázaných označilo variantu „Rozhodně ne“.

Otázka č. 8: Myslíte si, že současně nabízené benefity Vám pomáhají dostatečně pečovat a podporovat fyzické zdraví a kondici?

Tabulka 8 Podpora fyzického zdraví (Vlastní zpracování).

Podpora fyzického zdraví	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Rozhodně ano	1	4,3
Spíše ano	3	13,0
Spíše ne	11	47,9
Rozhodně ne	8	34,8
Celkem	23	100

Jako odpověď, kdy rozhodně respondenti vnímají benefity jako podporu svého fyzického zdraví uvedl pouze 1 (4,3 %) z dotázaných, 3 (13 %) z respondentů si myslí, že spíše podporují jejich fyzické zdraví, 11 (47,9 %) dotázaných s tímto tvrzením spíše nesouhlasí a 8 respondentů (34,8 %) si rozhodně nemyslí, že by jim nabízené benefity mohli pomoci s podporou jejich fyzického zdraví.

Otázka č. 9: Myslíte si, že současně nabízené benefity Vám pomáhají dostatečně kompenzovat psychickou zátěž způsobenou prací v náročném prostředí?

Tabulka 9 Podpora psychického zdraví (Vlastní zpracování).

Podpora psychického zdraví	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Rozhodně ano	1	4,3
Spíše ano	3	13,0
Spíše ne	9	39,2
Rozhodně ne	10	43,5
Celkem	23	100

Z celkového množství 23 (100 %) oslovených uvedl jen 1 (4,3 %) respondent první možnost, 3 (13 %) z dotázaných si myslí, že benefity spíše kompenzují psychickou zátěž vzniklou při práci, 9 (39,2 %) respondentů s tímto tvrzením spíše nesouhlasí a 10 (43,5 %) zaměstnanců si rozhodně nemyslí, že by nabízené benefity kompenzovali psychickou újmu.

Otázka č. 10: Uveďte, prosím, jaké benefity v oblasti podpory Vašeho zdraví by měly být zavedeny.

Tabulka 10 Benefity, které by měly být zavedeny (Vlastní zpracování).

Benefity, které by měly být zavedeny	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Lázně a wellness pobyty	6	26,0
Masáže	4	17,4
Posilovna v nemocnici	9	39,2
Péče nutričního terapeuta	4	17,4
Celkem	23	100

Z této otázky s možností volné odpovědi byly stanoveny nejčastěji volené kategorie. Jednalo se o tyto skupiny: Lázně a wellness pobyty, které volilo 6 respondentů (26 %), dále pravidelná možnost masáží přímo v nemocnici, kterou by preferovali 4 zdravotníci (17,4 %), Možnost zřídit a využívat nemocniční posilovnu by uvítalo 9 (39,2 %) dotázaných a poslední kategorii z oblasti péče o zdraví, tedy péče nutričního terapeuta by rádi využili 4 (17,4 %) respondenti.

3.4 SWOT analýza

Součástí praktické části diplomové práce je také vyhodnocení benefitů pomocí SWOT analýzy. Tato analýza je metoda komplexního kvalitativního hodnocení z pohledu zaměstnance i zaměstnavatele.

Tabulka 11 Analýza současných benefitů z pohledu zaměstnance (Vlastní zpracování)

Silné stránky:	Slabé stránky:
<ul style="list-style-type: none"> • Pracovní kultura • Atraktivní pracovní kolektiv • Ocenění za odvedenou práci • Motivace k práci • Ocenění za loajalitu • Vyšší pracovní výkon • Lepší psychická odolnost 	<ul style="list-style-type: none"> • Závislost na ekonomické situaci • Směnný provoz • Nutnost kvalifikovaného personálu a specializací • Nízká informovanost o nabídce benefitů • Složité čerpání benefitů • Snížené soustředění • Snížená kvalita poskytovaných služeb
Příležitosti:	Hrozby:
<ul style="list-style-type: none"> • Kariéerní postup • Rozrůstání organizace • Zvýšení kvalifikace • Seberozvoj • Zvýšené vzdělávání • Zvýšení počtu zdravotníků • Zvýšení zručnosti 	<ul style="list-style-type: none"> • Propouštění zaměstnanců při ekonomické krizi • Omezování nabídky benefitů • Omezení služeb personálu • Změna firemní kultury • Změna managementu organizace • Spatná finanční situace • Snížení počtu pacientů

Tabulka 12 Analýza současných benefitů z pohledu zaměstnavatele (Vlastní zpracování)

Silné stránky	Slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> • Poskytování kvalitní a bezpečné péče • Dobré jméno zdravotnické organizace • Stabilní společnost • Inovace • Kvalifikovaný personál • Konkurenceschopnost • Přizpůsobivost změnám struktury a pacientům 	<ul style="list-style-type: none"> • Nutnost kvalifikovaného personálu • Fluktuace zaměstnanců • Zvýšená chybovost v medikaci • Zhoršená spolupráce personálu • Snížená kvalita a bezpečnost péče • Snížení počtu pacientů • Špatná pověst organizace
Příležitosti	Hrozby
<ul style="list-style-type: none"> • Zvýšení návštěvní a prostorové kapacity zařízení • Rozšíření portfolia služeb pacientům • Využití dotací města • Rozšíření akreditovaných pracovišť • Propagace společnosti • Atraktivnější zaměstnavatel • Nižší nemocnost personálu 	<ul style="list-style-type: none"> • Ekonomická krize a omezení služeb • Konkurence nabízí atraktivnější benefity • Vysoké náklady na poskytování • Vyjednávání s odbory • Strukturální změny • Politické změny ve vedení města • Legislativní změny

3.4.1 ROZBOR JEDNOTLIVÝCH FAKTORŮ SWOT ANALÝZY

Jednotlivé složky SWOT analýzy benefitů, jsou silné stránky, slabé stránky, příležitosti i hrozby. Jedná se o zkratku anglických slov a jejich počátečních písmen.

- Strengths – silné stránky (přednosti)
- Weaknesses – slabé stránky (nedostatky)
- Opportunities – příležitosti
- Threats – hrozby

3.4.2 SILNÉ STRÁNKY Z POHLEDU ZAMĚSTNANCE

Organizace v současné době představuje pro zaměstnance atraktivní pracovní prostředí, ve kterém rádi pracují. Značnou výhodou je také pracovní kultura, která je po léta ceněna pro své domácí prostředí. Přátelskou atmosféru si získala nemocnice díky poměrně stálému personálu a také vzhledem k tomu, že jde o poměrně menší nemocnici, většina zaměstnanců se zde dobře zná.

Atraktivnost pracovního prostředí spočívá v moderním zázemí s dobrou dopravní dostupností se spoustou výhod pro zaměstnance. Zdravotníci jsou motivováni k práci díky výhodným nabídkám pro zaměstnance. Výhodné benefity, které jsou zaměstnancům nabízeny, jsou nejen srovnatelné s nabídkou ostatních nemocnic v kraji, ale některé jsou dokonce jedinečné či výhodnější než v okolních zdravotnických zařízeních. Zaměstnanec, který je odpočatý a patřičně motivovaný podává vyšší pracovní výkon v přátelštějším kolektivu, v méně stresujícím prostředí.

Pokud zaměstnanec v nemocnici pracuje delší dobu, dostává finanční odměnu za svou loajalitu společnosti. Jedná se částku jako dárek po pěti, deseti, patnácti, dvaceti a více letech. Suma se s nabývajícím věkem zvyšuje.

Zaměstnanec, který je za svou snahu a práci řádně odměněn je schopný lépe obstát v psychické i fyzické zátěži, která je při práci ve zdravotnictví rozhodující. Prestižní nemocnice představuje také pro potenciálního zájemce o místo zdravotníka lukrativní pracovní nabídku.

3.4.3 SLABÉ STRÁNKY Z POHLEDU ZAMĚSTNACE

Mezi slabé stránky pro zaměstnance je řazen směnný provoz, který je pro zdravotníka pracujícího v intenzivní péči podmínkou. Jedná se pouze o dvanácti hodinové směny, kdy se střídají denní a noční služby bez jakékoliv pravidelnosti. Často se může jednat až o osmnáct takovýchto služeb za měsíc. Práce ve vyčerpávajících podmínkách nemusí být pro všechny dostatečně kompenzovatelná nabízenými službami.

Městská nemocnice je také závislá na ekonomické situaci, což může představovat omezování v oblasti využívání benefitů pro zaměstnance. Problémem může také pro některé zaměstnance představovat nízká informovanost o možnosti čerpání benefitů, které nejsou dostatečně prezentovány ze strany vedení. Mnoho informací si musí zaměstnanec aktivně a samostatně vyhledávat. Pro některé zaměstnance je čerpání benefitů spojeno s přílišnou byrokracií a složitou možností čerpání určitých výhod. Může se jednat například o papírování a zpětné proplácení zájezdů z FKSP

Při práci v intenzivní péči, a zvláště pak na ARU, je nezbytné zaměstnávat především specializovaný personál s patřičnou kvalifikací. Pokud zaměstnanec tuto specializaci pro intenzivní péči nemá, je nutné jeho další vzdělávání. Pro některé osoby může představovat obtížnou a stresující situaci skloubit svůj osobní život, péči o rodinu s chozením do práce v nepřetržitém provozu a zároveň se vzdělávat. Mezi slabé stránky můžeme řadit také snížení kvality poskytovaných služeb a zvýšení chybovosti ze strany personálu, což může neodpočatý personál představovat. Nedostatečné využívání benefitů a možnost jejich čerpání představuje riziko zhoršených vztahů na pracovišti jak mezi kolegy, tak i k pacientům. Míra únavy a vyčerpání se projevuje nejen na samotné zaměstnanci, ale bohužel i na okolí.

3.4.4 PŘÍLEŽITOSTI Z POHLEDU ZAMĚSTNACE

Příležitosti pro zaměstnance představuje také seberozvoj, ujasnění si vnitřní motivace a cílů jedince. Zaměstnanec v intenzivní péči má možnost zvyšování kvalifikace pomocí návštěvy nejruznějších kurzů a seminářů, které jsou mu umožněny. Zaměstnanec vychází zaměstnanci vstříc jak po stránce proplácení kurzů, tak umožnění placeného volna na jejich účast.

Ze strany vedení zdravotnického zařízení je také přátelský přístup, co se týče snahy zaměstnance o vzdělávání na vysokých školách, kdy je možné změnit nebo vyměnit

naplánované pracovní služby dle potřeby. Pozitivní kolektiv přispívá k navýšení počtu pracovníků. Kvalifikovaný a vzdělaný personál může pracovat s náročnější technikou a může obsluhovat sofistikovanější přístroje, čímž se zvyšuje zaměstnancova hodnota.

3.4.5 HROZBY Z POHLEDU ZAMĚSTNACE

Největší ohrožení představuje pro zaměstnance jejich propouštění v případě ekonomické krize, stejně jako v případě špatné finanční situace města. Této hrozbě však nemůže organizace příliš zabránit. V tomto případě by mohlo dojít také k omezení nabízených benefitů ke změně služeb, které jsou zaměstnancům nabízeny. Může se jednat kupříkladu o snížení počtu nabízených jídel v zaměstnanecké jídelně. Změny v možnosti čerpání benefitů mohou představovat také možné legislativní změny.

Ohrožení je také v možné změně firemní kultury, kdy by docházelo k vyšší angažovanosti ze stran samotných zaměstnanců. Docházelo by ke změnám hodnot, chování a ke změnám v pracovním prostředí.

Pokud dojde ke změně managementu zdravotnické organizace, může to představovat změny i pro personál v oblasti čerpání výhod. Pro zaměstnance představuje hrozbu také snížené množství pacientů, což bude mít za následek horší prosperitu zdravotnického zařízení.

3.4.6 SILNÉ STRÁNKY Z POHLEDU ZAMĚSTNAVATELE

Mezi silné stránky ze strany zaměstnavatele můžeme zařadit poskytování kvalitní a bezpečné zdravotní péče, ke které by měly směřovat veškeré zdravotnické organizace. Stabilní společnost může snadněji čelit případným hrozbám. Nemocnice se může snadněji přizpůsobovat změně skladby pacientů. Výhodou společnosti může být také kvalifikovaný personál, který umožňuje poskytovat kvalitnější péči pro pacienty. Dostatečně proškolení zaměstnanci s vysokou odborností je třeba věnovat velkou pozornost, protože spokojení pacienti zvyšují dobré jméno nemocnice. Inovace je řazena také mezi silné stránky, protože díky ní dochází ke zvyšování efektivnosti zdravotnického zařízení.

Nemocnice je konkurenceschopná, nabízí benefity a služby zaměstnancům na stejné úrovni jako ostatní nemocnice v kraji a její úroveň v péči o zaměstnance dosahuje celorepublikové úrovně. Spokojený personál umožňuje snadnější přístup k pacientům i při změně jejich

skladby. Stejně jako při rozšiřování péče o medicínsky náročnější klienty, tak i při změně struktury některých oddělení, například dojde-li k jejich o specializovanější úseky péče.

3.4.7 SLABÉ STRÁNKY Z POHLEDU ZAMĚSTNAVATELE

Mezi slabé stránky z pohledu zaměstnavatele můžeme zařadit právě nutnost kvalifikovaného personálu, což může být při současném nedostatku zdravotníků problémem. Společnost může také oslabit zvýšená fluktuace zaměstnanců a s tím spojený nedostatek personálu. Nežádoucí může být pro společnost i to, proč zaměstnanci odchází. Může se jednat o nízkou motivovanost zdravotníků, nízkou loajalitu zdravotnickému zařízení, nedostatečný osobní život, který není v rovnováze s prací. Mezi příčiny fluktuace mohou patřit i pocit nedostatečného ohodnocení zaměstnanců, nebo nevhodný styl vedení zdravotnické organizace. Takováto situace je spojena také s následnou špatnou pověstí organizace.

Mezi slabé stránky patří i naprosto nepřipustná chybovost zaměstnanců a nízká kvalita poskytovaných služeb pacientům, která vrhá negativní světlo nejen na celou nemocnici, ale i na celé české zdravotnictví. Nízká kvalita poskytovaných služeb se promítá i od snížení počtu pacientů, kteří by nemocnici jinak navštívili.

3.4.8 PŘÍLEŽITOSTI Z POHLEDU ZAMĚSTNAVATELE

Příležitosti společnosti můžeme vidět v oblasti pokrytí péče o více pacientů a zvýšení návštěvní kapacity. Mezi příležitosti můžeme zařadit také rozšíření portfolia služeb nemocnice. Může docházet také k navýšení akreditovaných pracovišť. Jedná se o pracoviště, která jsou způsobilá k získávání odborné způsobilosti a realizaci specializačního vzdělávání. Pracoviště, které je akreditované, představuje možnost přilákání nových zaměstnanců, hlavně z řad mladých lékařů. Takto akreditace může být také odebrána při nesplnění požadavků. Akreditované pracoviště představuje prestiž nejen mezi lékaři, ale i pro širokou veřejnost.

Správně nastavený systém benefitů umožňuje propagaci společnosti a zvýšení zájmu o toto zařízení. Reklamu může nemocnice využít i ke zvýšení návštěvnosti a k získání lepšího povědomí o zdravotnickém zařízení ze stran veřejnosti.

Příležitostí pro zaměstnavatele může být také možnost rozšíření prostorů nemocnice, pro které bude mít v případě potřeby dostatek motivovaných zaměstnanců.

3.4.9 HROZBY Z POHLEDU ZAMĚSTNAVATE

Zaměstnavatele nejen ve zdravotnictví může ohrozit ekonomická krize, která představuje velké riziko. Zdravotnická zařízení jsou závislá také na aktuální ekonomické situaci. Současným příkladem může být Covidová pandemie, která se projevila ve všech odvětvích.

Také omezování služeb zaměstnancům může být pro zaměstnavatele rizikové.

Hrozbou jsou také nové benefity, či rozšíření stávající nabídky o atraktivnější výhody pro zaměstnance v konkurenčních zdravotnických zařízeních. Pro městskou nemocnici může být rizikové i vyjednávání s odbory nebo vysoké náklady na poskytování zaměstnaneckých výhod.

Ohrožení společnosti představují také politické a strukturální změny ve vedení města, pod které nemocnice spadá. Vliv na poskytování benefitů ze stran zaměstnavatele mohou mít také legislativní změny.

Hrozbou jsou také nové benefity, či rozšíření stávající nabídky o atraktivnější výhody pro zaměstnance v konkurenčních zdravotnických zařízeních. Pro městskou nemocnici může být rizikové i vyjednávání s odbory.

3.5 BILANCE SWOT ANALÝZY

Na základě rozhovoru a doporučení s vedoucím pracovníkem dané nemocnice byla stanovena také váha jednotlivých položek silných stránek, slabých stránek, příležitostí a hrozeb.

Ke každé z těchto jednotlivých položek byla dále určena hodnota a následně také váha. U silných stránek a příležitostí byla použita kladná hodnota. Jedná se o hodnocení 1 až 5, kdy 1 značí nejnižší spokojenost a 5 nejvyšší spokojenost s danou položkou. U slabých stránek a hrozeb byla použita naopak záporná stupnice. Jedná se tedy o označení -1 až -5, kdy -1 představuje nejnižší nespokojenost a -5 nejvyšší nespokojenost.

V dalším kroku byla stanovena váha, kterou je představována důležitost jednotlivých položek. Váhy se následně sečtou a jejich součet musí dát dohromady číslo 1. Vyšší číslo

značí větší důležitost, naopak nižší číslo představuje menší důležitost v dané kategorii. V dalším kroku jsou tyto kategorie vynásobeny a následně sečteny v jednotlivých skupinách. Dále jsou sečteny hodnoty interní části, tedy slabých a silných stránek a následně externí části, tedy příležitosti a hrozby. V posledním kroku je vypočítána konečná bilance.

V následujících tabulkách je pro přehlednost bilance rozdělena ještě na interní část, tedy silné a slabé stránky a na část externí.

Tabulka 13 Bilance Interní části SWOT analýzy z pohledu zaměstnance (Vlastní zpracování)

Jednotlivé položky		VÁHA	BODY	SOUČIN	SUMA
S	Pracovní kultura	0,10	4	0,40	4,45
	Atraktivní pracovní prostředí	0,12	4	0,48	
	Ocenění za odvedenou práci	0,16	4	0,64	
	Motivace k práci	0,17	4	0,68	
	Ocenění za loajalitu	0,11	5	0,55	
	Vyšší pracovní výkon	0,15	5	0,75	
	Lepší psychická odolnost	0,19	5	0,95	
W	Závislost na ek. situaci	0,18	-4	-0,72	-3,17
	Směnný provoz	0,15	-4	-0,60	
	Nutnost kvalifikovaného personálu, specializace	0,12	-4	-0,48	
	Nízká informovanost o nabídce	0,11	-3	-0,33	
	Složitě čerpání benefitů	0,12	-3	-0,36	
	Snížené soustředění	0,13	-3	-0,39	
	Snížená kvalita poskytovaných služeb	0,19	-5	-0,95	

V této tabulce nalezneme bilanci slabých a silných stránek benefitů z pohledu zaměstnance. Můžeme vyčíst jako převažující silnou stránku lepší psychickou odolnost po využití

příslušných benefitů. Mezi slabými stránkami převažuje snížení kvality poskytovaných služeb, které zasahují nejen zaměstnavatele, ale i samotné zaměstnance.

Tabulka 14 Bilance Externí části SWOT analýzy z pohledu zaměstnance (Vlastní zpracování)

Jednotlivé položky		VÁHA	BODY	SOUČIN	SUMA
O	Kariérní postup	0,12	5	0,60	4,12
	Rozrůstání organizace	0,10	3	0,30	
	Zvýšení kvalifikace	0,09	4	0,36	
	Seberozvoj	0,20	5	1,00	
	Zvýšené vzdělávání	0,20	4	0,8	
	Zvýšený počet zdravotníků	0,10	3	0,30	
	Zvýšení zručnosti	0,19	4	0,76	
T	Propouštění při ek. Krizi	0,20	-5	-1,00	-3,72
	Omezování nabídky benefitů	0,15	-4	-0,6	
	Omezení služeb	0,19	-4	-0,76	
	Změna firemní kultury	0,13	-3	-0,39	
	Změna managementu	0,12	-2	-0,24	
	Špatná finanční situace	0,10	-4	-0,4	
	Snížení počtu pacientů	0,11	-3	-0,3	

V této tabulce nalezneme Externí část výpočtů, tedy příležitostí a hrozeb. Z příležitostí převažuje seberozvoj, z hrozeb pak omezení benefitů až propouštění zaměstnanců.

Výpočet: Interní: $4,45 + (- 3,17) = 1,28$

Externí: $4,12 + (- 3,72) = 0,40$

Celkem: 0,8

Tabulka 15 Bilance Interní části SWOT analýzy z pohledu zaměstnavatele
(Vlastní zpracování)

Jednotlivé položky		VÁHA	BODY	SOUČIN	SUMA
S	Kvalitní a bezpečná péče	0,19	5	0,95	4,51
	Dobrá pověst	0,16	4	0,64	
	Inovace	0,09	4	0,36	
	Kvalifik. personál	0,15	5	0,75	
	Konkurenceschopnost	0,17	5	0,85	
	Změny struktury a pacientů	0,14	4	0,56	
	Stabilní společnost	0,08	5	0,40	
W	Nutnost speciliz. Personálu	0,14	-3	-0,42	-4,31
	Fluktuace	0,13	-5	-0,65	
	Chybovost medikace	0,17	-5	-0,85	
	Zhoršená spolupráce	0,13	-4	-0,52	
	Snížená bezpečnost a kvalita péče	0,15	-5	-0,75	
	Snížení počtu pacientů	0,14	-4	-0,56	
	Špatná pověst organizace	0,14	-4	-0,56	

Z této tabulky bilance slabých a silných stránek z pohledu zaměstnavatele můžeme určit jako převažující silnou stránku kvalitu a bezpečí zdravotnické péče. Ve slabých stránkách převládá zvýšená chybovost v medikaci.

Tabulka 16 Bilance Externí části SWOT analýzy z pohledu zaměstnavatele (Vlastní zpracování)

Jednotlivé položky		VÁHA	BODY	SOUČIN	SUMA
O	Zvýšení návštěvní a prostorové kapacity	0,14	4	0,48	4,98
	Rozšíření služeb	0,13	4	0,45	
	Využití dotací města	0,16	5	0,90	
	Akreditovaná pracoviště	0,20	5	1,10	
	Propagace společnosti	0,12	5	0,70	
	Atraktivnější zaměstnavatel	0,13	5	0,75	
	Nižší nemocnost personálu	0,12	5	0,60	
T	Omezení služeb a ekonomická krize	0,19	-5	-0,95	-4,11
	Konkurence nabízí atraktivnější benefity	0,15	-5	-0,75	
	Vysoké náklady na poskytování	0,13	-4	-0,52	
	Vyjednávání s odbory	0,16	-4	-0,64	
	Strukturální změny	0,14	-4	-0,56	
	Politické změny	0,11	-3	-0,33	
	Legislativní změny	0,12	-3	-0,36	

Z položek v Externí části bilance SWOT analýzy můžeme určit jako největší příležitost rozšíření akreditovaných pracovišť. K největším hrozbám je přiřazeno omezování služeb a ekonomická krize.

Výpočet:

$$\text{Interní: } 4,51 + (- 4,31) = 0,20$$

$$\text{Externí: } 4,98 + (-4,11) = 0,87$$

Celkem: 1,07

Ze SWOT analýzy můžeme vyčíst, rozdílné vnímání benefitů ze strany zaměstnanců a zaměstnavatelů. Zaměstnanci se zaměřují na zlepšení své psychické stránky. Dobrá psychická odolnost je pro práci ve zdravotnictví nezbytná.

Nabídka poskytovaných benefitů je pro zaměstnance závislá také na ekonomické situaci zdravotnické organizace, která se projevuje v nabídce poskytovaných výhod či v jejím omezení.

Zaměstnanci vnímají jako největší příležitost možnost seberozvoje, který jim umožňují nejrůznější kurzy a semináře, díky čemuž pak mají více možností ve své další profesi.

Největší riziko představuje pro zaměstnance je omezování jejich výhod až jejich propouštění.

Naopak pro zaměstnavatele je nejdůležitější poskytování kvalitní péče, která ovšem může souviset s psychicky odolným personálem. Neodpočatý personál má za následek zvýšenou chybovost v medikaci, což je ve zdravotnictví fatální následek, ke kterému by nemělo docházet. Jedná se o nejrizikovější proces ve zdravotnictví, při kterém dochází k ohrožení zdraví pacienta, až ke ztrátě jeho život. K pochybení může docházet během preskripce, přípravy či podání medikace.

Jako velkou příležitost vnímá zdravotnické zařízení možnost rozšíření akreditačních pracovišť, protože ne všech oddělení v nemocnici jsou akreditované. Je to možnost, jak přilákat mladé neatestované lékaře a rozšířit tak kolektiv zdravotníků i na ostatních jednotkách. Největší hrozbu představuje pro nemocnici, stejně jako pro všechny organizace, ekonomická krize.

4 PROJEKTOVÁ ČÁST

4.1 PROJEKT PÉČE O ZDRAVÍ NA SNÍŽENÍ MÍRY STRESU ZAMĚSTNANCŮ NA ARO

Vzhledem ke zjištěným výsledkům diplomové práce a s ohledem na proběhlou pandemii onemocnění Covid-19, bych vyzdvihla benefity, které by mohly pomoci v péči o psychickou stránku zdraví zdravotníků na ARO.

Psychická podpora zdraví zdravotnického personálu je v současné době nezbytná. Zdravotnický personál je během výkonu své práce ohrožen celou řadou nepříznivých faktorů napříč obory. Zdravotníci v intenzivní péči a na resuscitačních odděleních mají práci po psychické stránce o to náročnější. V nesmírně náročné, kritické koronavirové době ocenila a podpořila zdravotníky spousta lidí z řad veřejnosti. Jednalo se o občerstvení, ovoce, kávu, a dále o dárkové poukázky do drogerie či do muzeí, nebo o obyčejný potlesk či poděkování v televizi. Na druhou stranu zdravotníci čelili v době pandemie také řadě útoků hlavně na sociálních sítích.

Nově vzniklá situace vyžadovala rychlé a náročné změny ze dne na den. Nemoc se dotýkala také samotných zdravotníků a jejich následný nedostatek se promítal na další personál.

Podpora zdravotníků v první linii, mezi které pracovníci v intenzivní péči bezpochyby patřili, by si zasloužila kvalitnější péči nejen ze strany zaměstnavatele.

Ochrana a zachování zdraví patří k základním potřebám každého jedince. Podpora zdraví zaměstnanců by měla být pro zdravotnickou organizaci realizována jako nezbytné opatření.

Řada organizací se zaměřuje především na fyzickou stránku zdraví, která je také nezbytná, ale je více prezentována než stránka psychická. Jedná se často o zdravé stravování, tělesnou aktivitu, opatření preventivního charakteru při práci a motivace a výchova ke zdravému způsobu života.

Vyčerpávající a náročné služby na ARO a v intenzivní péči mohou narušit celkový zdravotní stav pracovníka. Psychická stránka člověka dále ovlivňuje i jeho fyzickou stránku. Působí totiž ve vzájemné interakci. Narušení zdraví může nastat z více důvodů.

Cíl projektu:

Cílem tohoto projektu je upozornit na možná rizika nedostatečné péče o psychickou stránku a podpořit zdraví zaměstnanců na ARO.

Podmínky čerpání tohoto benefitu:

Tento nově zavedený benefit mohou využívat všichni zaměstnanci na ARO dané nemocnice, tedy lékaři, specializované sestry, všeobecné sestry, zdravotničtí asistenti i sanitáři.

Tento benefit je určen pouze zaměstnancům s pracovní úvazkem vyšší než 0,3 včetně. Zaměstnanci s nižším pracovním úvazkem, nebo ti, kteří mají pracovní poměr na základě uzavřené dohody o provedení práce nebo dohody o pracovní činnosti nemají na tento benefit nárok

Hlavní přínosy:

- nižší nemocnost personálu
- snížení rizik ohrožení zdraví
- úspory na výdaje na nemocenské
- zdravý, psychicky odolný pracovník
- lepší vztahy s ostatním personálem i s pacientem
- kvalitnější péče o pacienta
- zlepšené projevy verbální i neverbální komunikace
- snížení rizik pochybení

Hrazení tohoto benefitu:

Hrazení tohoto benefitu bude probíhat z FKSP. Hospodaření s FKPS ve vybrané nemocnici se řídí vyhláškou ministerstva financí ČR č. 114/2002 Sb. o FKSP ve znění pozdějších změn a doplňků.

Hospodaření s fondem:

Tento fond je fondem zaměstnavatele vybrané nemocnice. Zaměstnavatel zodpovídá za správné hospodaření. Zaměstnavatel po dohodě s příslušnými odborovými orgány vytvoří rozpočet fondu.

Podmínky čerpání tohoto benefitu:

U tohoto zaměstnaneckého benefitu – Benefit péče o zdraví na snížení míry stresu zaměstnanců na ARO, má dvě varianty čerpání:

- a) Formou poskytování tohoto benefitu
- b) Při nevyčerpání této možnosti nárok na náhradní volno v délce trvání 2 pracovní dny v příslušném měsíci

Žádný zaměstnanec nemá možnost využít obě varianty příspěvku za stejné časové období.

Možnosti čerpání tohoto benefitu:

V případě, že chce zaměstnanec využívat tento benefit, stačí se telefonicky zaregistrovat u náměstkyně pro ošetrovatelskou péči. Na základě registrace bude zaměstnanci vydána karta na možnost čerpání 5 vstupů v příslušném měsíci do relaxační zóny konkrétního zařízení.

Nabídka relaxační zóny:

- Návštěva finské sauny 60 minut
- Relaxační masáž 30 minut
- Stimulující masáž 30 minut
- Lekce jógy 40 minut

Personální zajištění:

Na vyjednávání a koordinaci zavádění nového benefitu a zajištění komunikace vybrané městské nemocnice se zařízením, kde bude benefit poskytován, bude přijat nový zaměstnanec. Na tuto funkci bude vyhlášeno výběrové řízení.

Postup:

Náměstkyně pro ošetrovatelské péče kontaktuje finanční účtárnu, která eviduje přihlášky zájemců o tento benefit. Ekonomické oddělení nemocnice provádí každý měsíc vyúčtování zdrojů FKSP. Zaměstnanec personálního oddělení je povinen informovat zaměstnance finanční účtárny o skutečnostech, které ovlivňují nárok na čerpání tohoto benefitu.

Informovanost zaměstnanců:

Návrh nového benefitu bude představen při nejbližší personální schůzi vedoucím pracovníkům příslušného oddělení, kteří budou informovat své podřízené. Další uveřejnění proběhne na internetovém portále nemocnice. Tento benefit bude po zkušební době zabudován do kolektivní smlouvy nemocnice ve formě dodatku č. 1.

Časový plán:

Zavádění nového benefitu péče o zdraví na snížení míry stresu zaměstnanců na ARO proběhne od 1. září 2021. Doba trvání nového projektu se předpokládá asi na osm měsíců, tedy 245 dní

Zpětná vazba:

Posouzení účinků tohoto benefitu bude realizováno formou dotazníkového šetření po dvou a po čtyřech měsících. Na základě vyhodnocení výzkumného šetření bude tento benefit případně upraven.

Finanční plán:

Na zavádění nového projektu bude vyčleněno celkem 170 000 z FKSP.

4.2 ANALÝZY PROJEKTU

V následující části je zpracována časová, nákladová a riziková analýza projektu péče o zdraví u zaměstnanců na ARO na snížení míry stresu.

4.2.1 ČASOVÁ ANALÝZA PROJEKTU

Plán zavádění nového benefitu na péči o zdraví zaměstnanců na ARO na snížení míry stresu.

Tento benefit byl navržen v souvislosti se zvýšenou psychickou zátěží personálu na akutním resuscitačním oddělení po proběhlé pandemii Covid-19 i v souvislosti s běžnou každodenní pracovní zátěží.

Nový benefit bude implementován postupně, během jednotlivých měsíců zavedení. Projekt realizace nového benefitu je stanoven od září 2021, přibližně na osm měsíců. Jednotlivé činnosti zavádění nového benefitu na péči o zdraví zaměstnanců na ARO na snížení míry stresu jsou v postupné návaznosti. Jednotlivé kroky činností musí být dodrženy. Popis jednotlivých činností ve dnech nalezneme v tabulce 17.

Tabulka 17 Jednotlivé činnosti projektu a doba jejich trvání (Vlastní zpracování)

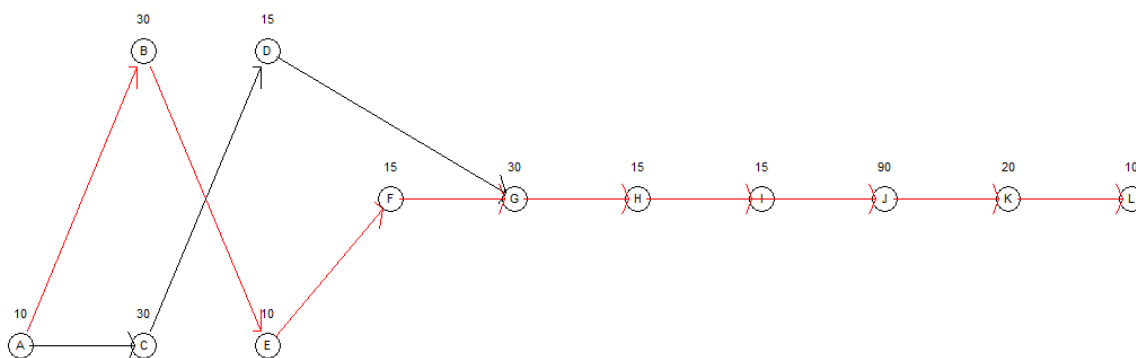
Označení Činnosti	Činnost	Trvání (dny)	Předcházející činnosti
A	Stanovení finální podoby návrhu realizace	10	-
B	Příjem přihlášek od zaměstnanců pro benefity	30	A
C	Výběrové řízení na pozici Benefit Managera	30	A
D	Koordinace s Benefit Managerem	15	C
E	Uzávěrka přihlášek	10	B, C
F	Vyúčtování zdrojů FKSP	15	A, E
G	Zahájení výběrového řízení na poskytovatele benefitu	30	D
H	Výběr poskytovatele	15	D, G
I	Informování zaměstnanců a příprava dodatků ke smlouvám	15	B, D, E
J	Zkušební období benefitu	90	D
K	Vyhodnocení projektu	10	J

V tomto případě plánování projektu bude použita metoda kritické cesty CPM. Vyobrazení metody CPM bude dále zobrazeno také v síťovém grafu. Pro potřeby této části časové analýzy budou data zpracovány v programu QM for Windows, kde bude zobrazena nejkratší doba trvání nového projektu. Nejkratší doba trvání nového projektu je 245 dní.

Tabulka 18 Data získaná z programu QM for Window

Activity	Activity time	Early Start	Early Finish	Late Start	Late Finish	Slack
Project	245					
A	10	0	10	0	10	0
B	30	10	40	10	40	0
C	30	10	40	20	50	10
D	15	40	55	50	65	10
E	10	40	50	40	50	0
F	15	50	65	50	65	0
G	30	65	95	65	95	0
H	15	95	110	95	110	0
I	15	110	125	110	125	0
J	90	125	215	125	215	0
K	20	215	235	215	235	0
L	10	235	245	235	245	0

Výstupem tohoto programu je důležitá také kritická cesta. Jedná se o deset rozhodných částí projektu bez časové rezervy. V síťovém grafu je znázorněna kritická cesta červenou barvou.



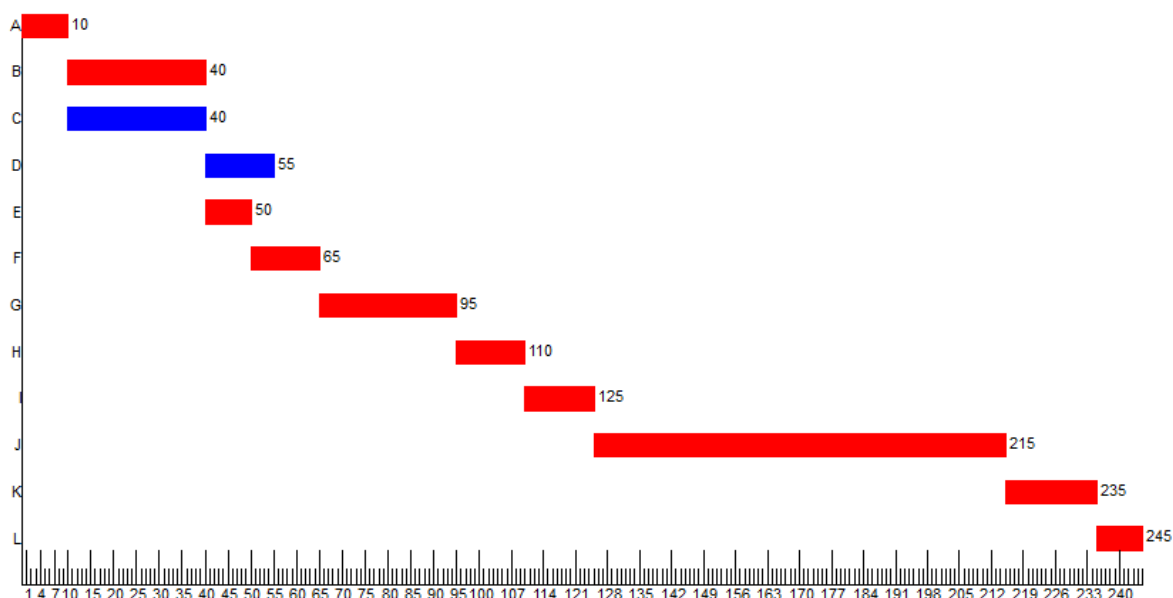
Obrázek 3 Síťový diagram z programu QM for Windows

V případě, že dojde ke zpoždění některé z činností v rámci kritické cesty, zpozdí se celý projekt, nebo dojde k výskytu možných komplikací, které se při plánování nebraly v potaz, ale budou výsledkem tohoto zpoždění.

Vhodnou nalezenou kritickou cestou je posloupnost těchto činností:

$$A > B > E > F > G > H > I > J > K > L.$$

Činnosti C, D mají časovou rezervu, je tedy možné, aby se během realizace opoždily. Činnost C – výběrové řízení na pozici Benefit Managera i činnost D – koordinace s Benefit Managerem mají rezervu 10 dní. Tyto kroky je možné o tuto uvedenou rezervu prodloužit. Tyto kroky nebudou mít vliv na dobu trvání celého projektu.



Obrázek 4 Gantův diagram

Tento obrázek znázorňuje Gantův diagram, který je také grafickým vyobrazením kritické cesty. Červeně jsou zde označeny prvky kritické cesty. Modře jsou znázorněny kroky, kde může dojít k případnému zpoždění a není tím ovlivněna celková doba trvání projektu.

4.2.2 NÁKLADOVÁ ANALÝZA PROJEKTU

Náklady na zavedení nového projektu předpokládají náklady spojené s činností nejen ve vybrané nemocnici, kde bude projekt zaveden, ale i v souvislosti s vybraným zařízením k poskytování nového benefitu.

Náklady, které se předpokládají na projekt za dobu jeho trvání je 170 000 Kč.

Náklady v rámci zavádění nového benefitu pro zaměstnance na ARO vznikají již na začátku tohoto projektu, kdy je nutná příprava projektu, administrativní náklady spojené s plánováním a vyčleněním personálu.

Celkové náklady na zavedení nového projektu jsou uvedeny v následující tabulce (Tabulka 19).

Tabulka 19 Jednotlivé náklady a jejich cena (Vlastní zpracování)

Jednotlivé náklady	Cena včetně DPH (Kč)
Administrativní náklady	3 000
Výběrové řízení na nového zaměstnance	4 000
Náklady na hrubou mzdu zaměstnance	25 000
Reklama nového projektu	10 000
Výdaje na poskytnutí služeb	105 000
Provize smluvnímu zařízení	20 000
Celkem	167 000

Náklady v rámci zavedení nového benefitu mohou obsahovat administrativní náklady ve výši 3 000 Kč. Jedná se o náklady na zavádění nového benefitu do systému zdravotnické organizace, v rámci organizační struktury benefitů nemocnice.

Náklady spojené s přijímáním nového zaměstnance jsou rozděleny na výběrové řízení a měsíční plat zaměstnance. Výběrové řízení je spojeno s inzercí nabídky práce na inzertních webových stránkách a v tisku, které jsou 4 000 Kč. Platové náklady na zaměstnance jsou 25 000 Kč měsíčně.

Propagace nemocnice a reklama na nový projekt je 10 000 Kč.

Využívání služeb ve smluvním zařízení a poskytování relaxačních služeb je stanoveno na 105 000 Kč na projekt. Jedná se o částku při využití 5 vstupů měsíčně pro každého zaměstnance. Provize smluvnímu zařízení je 20 000.

Předpokládaný konec projektu Projekt péče o zdraví na snížení míry stresu u zaměstnanců na ARO podle nejkratší možné doby trvání je od začátku 120 dní. Jedná se o konec prosince 2021. Ke konci této doby dochází ke kontrole a k následnému vyhodnocení celého projektu.

4.2.3 RIZIKOVÁ ANALÝZA PROJEKTU

Zavádění nového projektu je vždy spojeno s možnými riziky, která mohou nastat v kterékoliv fázi projektu. V rámci projektu je nutné definovat případná rizika, která by mohla projekt ohrozit. Těmto rizikům je třeba věnovat patřičnou pozornost. Je nezbytné určit případná rizika a znát jejich možná řešení.

Mezi nejvýznamnější rizika projektu patří:

- Nedostatek finančních prostředků
- Výběr nevhodného smluvního zařízení
- Neobsazení pracovní pozice
- Nedodržení jednotlivých termínů projektu
- Nedostatečná koordinace benefitů s pracovní dobou zaměstnanců
- Navýšení cen vstupů
- Nedostatečný zájem zaměstnanců

Jednotlivé rizika jsou popsána v navazující tabulce (Tabulka 20) spolu s pravděpodobností případného vzniku rizika a stupněm jeho vlivu na daný projekt. Jejich součinem získáme celkový dopad na projekt. Dále jsou popsány případné návrhy předcházení rizik.

Tabulka 20 Jednotlivá rizika (Vlastní zpracování)

Rizika	Riziko – Stupeň	Pravděpodobnost vzniku rizika	Dopad
Nedostatek financí	Vysoký	Střední	0,40
Výběr nevhodného zařízení	Střední	Střední	0,25
Neobsazená pracovní pozice	Nízký	Nízký	0,04
Nedostatečná koordinace	Střední	Střední	0,25
Navýšení cen vstupů	Vysoký	Vysoký	0,64
Nedostatečný zájem	Vysoký	Střední	0,40

Stupeň rizika pro hodnocení:

- **Nízké riziko 0,00 – 0,30**

Stupeň rizika na projekt vyjadřující nízké riziko znamená, že pokud dané riziko vznikne nebude mít velký vliv na realizaci projektu. V této kategorii je nízký dopad na celý projekt. V tomto případě se jedná například o neobsazení pracovní pozice. V tomto případě je možné práci rozdělit i mezi ostatní pracovníky a projekt nebude ohrožen.

- **Střední riziko 0,31 – 0,60**

Střední stupeň rizika ukazuje, že dané riziko může vzniknout a představí závažnější problém. Mezi tyto rizika můžeme zařadit nedostatečnou koordinaci čerpání benefitu s pracovní dobou zaměstnanců a nemožnost řádně využívat tuto výhodu.

- **Vysoké riziko 0,61 a více**

Vysoký stupeň rizika značí vznik závažných problémů, kterým je nutné předcházet vhodným opatřením, Pokud k riziku dojde, je důležité, adekvátně reagovat, aby se snížil dopad tohoto rizika. K tomuto stupni rizika můžeme přiřadit navýšení cen vstupů, protože může velmi výrazně omezit projekt.

Návrhy předcházení rizik:

- **Nedostatek finančních prostředků**

Nedostatek financí pro realizaci projektu je možné eliminovat vyčleněním finančních prostředků s dostatečnou finanční rezervou. Odborně zpracovaná analýza finančního rozpočtu, v jednotlivých fázích projektu. Dále jsou důležité zkušenosti žadajícího personálu s podobnými projekty.

- **Výběr nevhodného smluvního zařízení**

Mezi jednotlivé kroky k předcházení rizika výběru nevhodného smluvního zařízení patří adekvátní nastavení jednotlivých podmínek smlouvy, dostatečné projednání vhodné pro obě strany a zajištění kvalifikovaného personálu

- **Neobsazení pracovní pozice**

Riziko spojené s neobsazením nové pracovní pozice je možné eliminovat rozdělením činností mezi stávající pracovníky v případě, že se nepřijme adekvátní pracovník na danou pozici.

- **Nedodržení jednotlivých termínů projektu**

Eliminace tohoto rizika je možná stanovením správného časového harmonogramu, aby nedocházelo k posunutí jednotlivých částí projektu částí projektu a pravidelným sledováním probíhajících částí.

- **Nedostatečná koordinace benefitů s pracovní dobou zaměstnanců**

K předcházení tohoto rizika je nutné umožnit a zajistit zaměstnancům pružnou časovou dobu možnosti čerpání benefitů se smluvním zařízením.

- **Navýšení smluvních cen**

Riziku lze předcházet vhodně upravenou smlouvou mezi vybranou městskou nemocnicí a smluvním zařízením. Výhodou jsou také pravidelné konzultace mezi společnostmi

- **Nedostatečný zájem zaměstnanců**

Nutná je odborně provedená studie poptávky po podobných službách u zaměstnanců na ARO. Dostatečná propagace nového projektu. Zjištění zájmu o tyto služby mezi cílovou skupinou.

Realizace projektu přináší rizika, která mohou způsobit ohrožení celého projektu, nebo některé z jeho částí. Jedná se o časové změny projektu, nesplnění jednotlivých částí nebo zvýšení naplánovaných nákladů na jednotlivé části projektu.

ZÁVĚR

Pomocí zaměstnaneckých benefitů mohou zaměstnavatelé projevit zaměstnanci určitou úctu za jejich péči. Jedná se o důležitý personální nástroj na odměňování pracovníků a jejich motivaci k práci pro danou zdravotnickou organizaci. Významnost zdravotnických pracovníků je dokazována právě díky nejrůznějším výhodám, které nemocnice svým zaměstnancům poskytuje.

Cílem zdravotnických organizací je posilovat motivaci pracovníků a zvyšovat jejich oddanost společnosti. Pro zajišťování kvalitní a bezpečné zdravotní péče je kvalitní výkon zaměstnance nezbytný. Právě díky benefitům je možné získat motivovaný a loajální personál. Nabídka poskytovaných benefitů může být pro rozhodování zdravotníků o pracovní místo klíčová. Zaměstnanecké benefity mohou motivovat zaměstnance k vyšší výkonnosti a spokojenosti na pracovišti. Dochází také ke zlepšení pracovních vztahů nejen mezi spolupracovníky, ale také ve vztahu k pacientům nemocnice. Vhodně motivovaný zdravotnický personál, který je odpočatý a je mu poskytována dostatečná péče ze strany zaměstnavatele může poskytovat a zachovávat kvalitní a bezpečnou péči pro pacienty.

Zaměstnanecké benefity jsou poskytovány zaměstnavateli pro jejich zaměstnance v podobě peněžitých či nepeněžitých forem. Díky správnému nastavení systému výhod je možné v nemocnici udržet stávající zdravotníky, ale také nabídnout atraktivní podmínky pro nové pracovníky. Při současném stavu nedostatku pracovníků je nezbytné čelit konkurenci, která je hlavně ve větších městech s více nemocnicemi či zdravotnickými organizacemi velmi vysoká. Konkurenceschopnost souvisí také s dobrou pověstí zdravotnického zařízení, se snížením fluktuace zaměstnanců a větším zájmem ze strany veřejnosti.

V teoretické části byla představena práce zdravotníků na intenzivní péči, organizace akutní péče a motivace zaměstnanců při práci ve zdravotnictví. Seznámili jsme se s jednotlivými benefity a jejich rozdělením.

Cílem diplomové práce byla analýza systému benefitů v péči o zdraví zaměstnanců na ARO ve vybrané městské nemocnici. Stanovený cíl diplomové práce byl splněn. Na základě poznatků plynoucích z analýz rizik, je možné eliminovat rizika a navrhnout nápravná opatření. Díky těmto opatřením je možné odhalit případné hrozby.

Zaměstnavatel by měl svým zaměstnancům poskytovat vyšší péči o jejich zdraví, než jsou jen pracovnělékařské služby a péči, kterou se zaměstnavatel zavazuje poskytovat.

Práce ve zdravotnictví je pro zaměstnance velice náročná jak po fyzické, tak po psychické stránce a měla by být adekvátně oceněna a podpořena vhodně zvolenými zaměstnaneckými benefity.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ARMSTRONG, Michael a Stephen TAYLOR, 2015. Řízení lidských zdrojů: moderní pojetí a postupy: 13. vydání. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5258-7.

AL MAMUN, Chowdhury Abdullah; HASAN, Md Nazmul. Factors affecting employee turnover and sound retention strategies in business organization: A conceptual view. *Problems and Perspectives in Management*, 2017, 15, Iss. 1: 63-71.

AYERS, Susan a Richard DE VISSER. Psychologie v medicíně. Praha: Grada Publishing, 2015. *Psyché (Grada)*. ISBN 978-80-247-5230-3.

BARTŮNĚK, Petr, Dana JURÁSKOVÁ, Jana HECZKOVÁ a Daniel NALOS, ed. *Vybrané kapitoly z intenzivní péče*. Praha: Grada Publishing, 2016. *Sestra (Grada)*. ISBN 978-80-247-4343-1.

BERKOWITZ, Eric N. *ESSENTIALS of health care marketinng*. 3rd ed. Sudbury, MA: Jones Barlett Learning, 2011, 515 s. ISBN 9780763783334

BLAŽEK, Ladislav. Management: organizování, rozhodování, ovlivňování. 2., rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. *Expert*. ISBN 978-80-247-4429-2.

BRŮHA, Dominik, Petr BUKOVJAN, Helena ČORNEJOVÁ a kol., 2018. *Abeceda personalisty*. Olomouc: ANAG, 2018. Práce, mzdy, pojištění. ISBN 978-80-7554-120-8.

BUŽGOVÁ, Radka. Výzkum v ošetrovatelství. *Ošetrovatelství I*. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3557-3.

DLASKOVÁ, Kristýna, 2017. Ajtáci jsou dnes rozmazlení, na běžné benefity už neslyší. *Hospodářské noviny* [online]. [cit. 2021-04-23]. Dostupné z: <https://archiv.ihned.cz/c1-65866290-ajtaci-jsou-dnes-rozmazleni-na-bezne-benefity-uz-neslysi>

DOŠENOVIĆ, Dragana, 2016. Employee Reward Systems in Organizations. ECONOMICS [online]. 4(1), 107-118 [cit. 2021-01-17]. ISSN 23035013. Dostupné z: doi:10.1515/eoik-2015-0024

FOWLER, Susan, 2014. Why Motivation People Doesn't Work... And What Does: The New Science of Leading, Energizing, and Engaging [online]. San Francisco, US: Berrett-Koehler Publishers [cit. 2017-04-06]. ISBN 9781626561823. Dostupné z: http://search.ebscohost.com.ezproxy.muni.cz/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=775454&lang=cs&site=ehost-live&ebv=EB&ppid=pp_Cover

GALANOU Ekaterini a kol., 2011. The effect of reward system on job satisfaction in an organizational chart of four hierarchical levels: a qualitative study, Journal of human sciences, 8(1), 484-519. ISSN: 1303-5134

HAJNÝ, Pavel, 2016. Tomáš Baťa zblízka. Praha: Dobrovský. Omega (Dobrovský). ISBN 978-80-739-0307-7.

HEŘMANOVÁ, Jana. Etika v ošetrovatelské praxi. Praha: Grada, 2012. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3469-9.

HOBZA, Vladimír, Jiří SKOUMAL a Vladimír HOBZA Jr., 2016. Podnikové benefity a jejich vliv na ekonomiku firmy. Případová studie. Ekonomika a Management [online]. (3), 15-23 [cit. 2021-01-10]. ISSN 18028470. Dostupné z: <https://www.vse.cz/polek/download.php?jnl=eam&pdf=275.pdf>

HORVÁTHOVÁ, Petra. Řízení lidských zdrojů pro pokročilé. Ostrava: VŠB-TU Ostrava, 2014. Series of Economics Textbooks. ISBN 978-80-248-3554-9.

HORVÁTHOVÁ, Petra a Andrea ČOPÍKOVÁ, 2014. Odměňování zaměstnanců v organizacích. Ostrava: VŠB-TU Ostrava. ISBN 978-80-248-3789-5.

CHEN, Gilad, et al. The power of momentum: A new model of dynamic relationships between job satisfaction change and turnover intentions. *Academy of Management Journal*, 2011, 54.1: 159-181.

KOUBEK, Josef, 2015. Řízení lidských zdrojů: základy moderní personalistiky. 5., rozš. a dopl. vyd. Praha: Management Press. ISBN 9788072612888.

KOUBEK, Josef. Personální práce v malých a středních firmách. 4., aktualiz. A dopl. Vyd. Praha: Grada Publishing, Management, 2011. ISBN 978-80-247-3823-9.

KRBEČKOVÁ, Marie a Jindřiška PLESNÍKOVÁ. FKSP, sociální fondy, benefity a jiná plnění, Práce, mzdy, pojištění. Olomouc: ANAG, 2020. ISBN 9788075542618.

MACHÁČEK, Ivan. Zaměstnanecké benefity a daně. 5. vydání. Praha: Wolters Kluwer. Daně (Wolters Kluwer ČR), 2019. ISBN 978-807-5983-619.

MARTONO S., KHOIRUDDIN, Moh a WULANSARI, Ariani Nury, 2018. Remuneration reward management as a driven factor of employee performance. [online]. [cit. 2021-03-19]. Dostupné z: <http://www.ijbs.unimas.my/images/repository/pdf/Vol19-S4-paper3.pdf>

MELLANOVÁ, Alena, Věra ČECHOVÁ a Marie ROZSYPALOVÁ. Speciální psychologie. 5., přeprac. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2014. ISBN 978-80-7013-559-4.

MIKULÁŠTÍK, Milan. Manažerská psychologie. 3., přepracované vydání. Praha: Grada. Manažer, 2015. ISBN 978-80-247-4221-2.

PAUKNEROVÁ, Daniela. Psychologie pro ekonomy a manažery. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2012. Management, 2012. ISBN 978-80-247-3809-3.

PELC, Vladimír. Zaměstnanecké benefity v roce 2011: daňové a pojistné režimy benefitů čili, jak zaměstnancům poskytovat více s menšími náklady pro zaměstnavatele i zaměstnance. Praha: Leges, 2011. ISBN 978-80-87212-66-0.

PLEVOVÁ, Ilona. *Management v ošetrovatelství*. 1.vyd. Praha: Grada, 2012, 304 s. ISBN 978-80-24738710.

ROBBINS, Stephen P., Tim JUDGE a Tim CAMPBELL. *Organizational behaviour*. 2nd Edition. New York: Pearson, 2016. ISBN 9781292016559.

SMOLÍK, Josef. *Psychologie terorismu a radikalizace: jak se z beránek stávají vlci*. Brno: Mendelova univerzita, 2020. ISBN 978-80-7509-723-1.

SMOLÍK, Josef, VAŘÁKOVÁ Kateřina, ORAVCOVÁ, Kristina. 2019. *Syndrom vyhoření u manažerů se zaměřením na oblast státní správy*. Brno: Mendlova univerzita, 2019. ISBN 978-80-7509-658-6.

ŠIKÝŘ, Martin, 2016. *Personalistika pro manažery a personalisty*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada. Manažer. ISBN 978-802-4758-701.

TOMOVÁ, Šárka a Jana KŘIVKOVÁ. *Komunikace s pacientem v intenzivní péči*. Praha: Grada Publishing, 2016. Sestra (Grada). ISBN 978-80-271-0064-4.

URBANCOVÁ, Hana a Markéta ŠNÝDROVÁ, 2017. Remuneration and Employee Benefits in Organizations in the Czech Republic. *Acta Universitatis Agriculturae et Silviculturae Mendelianae Brunensis* [online]. 65(1), 357-368 [cit. 2021-04-03]. ISSN 2464 8310.

Dostupné

z:

<http://search.ebscohost.com.ezproxy.muni.cz/login.aspx?direct=true&db=e5h&AN=121478771&lang=cs>

Vyhláška č. 114/2002 Sb. Ministerstva financí o fondu kulturních a sociálních potřeb, ve znění pozdějších předpisů.

WILTON, Nick, 2013. An introduction to human resource management. 2nd ed. Los Angeles: Sage. ISBN 9781446255841.

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

ARO Anesteziologicko – resuscitační oddělení

DPČ Dohoda o pracovní činnosti

DPP Dohoda o provedení práce

ESICM Evropská společnost pro intenzivní péči

FKSP Fond kulturních a sociálních potřeb

JIP Jednotka intenzivní péče

LPP Léčebně preventivní péče

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Maslowova pyramida potřeb.....	22
Obrázek 2 Nejčastější, nejdůležitější benefity a benefity považované za samozřejmost....	34
Obrázek 3 Organizační struktura nemocnice.....	42
Obrázek 4 Síťový diagram z programu QM for Windows.....	74
Obrázek 5 Gantův diagram.....	75

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Pohlaví respondentů.....	47
Tabulka 2 Věková kategorie respondentů.	48
Tabulka 3 Přehled o nabízených benefitech.	48
Tabulka 4 Informace o podmínkách využívání benefitů.	49
Tabulka 5 Spokojenost se současnými benefity.	50
Tabulka 6 Benefity dle preferencí.....	51
Tabulka 7 Zájem o benefity v ostatních zařízeních.	53
Tabulka 8 Podpora fyzického zdraví.....	54
Tabulka 9 Podpora psychického zdraví.....	55
Tabulka 10 Benefity, které by měly být zavedeny	55
Tabulka 11 Analýza současných benefitů z pohledu zaměstnance.....	57
Tabulka 12 Analýza současných benefitů z pohledu zaměstnavatele	58
Tabulka 13 Bilance Interní části SWOT analýzy z pohledu zaměstnance	64
Tabulka 14 Bilance Externí části SWOT analýzy z pohledu zaměstnance	65
Tabulka 15 Bilance Interní části SWOT analýzy z pohledu zaměstnavatele	66
Tabulka 16 Bilance Externí části SWOT analýzy z pohledu zaměstnavatele	67
Tabulka 17 Jednotlivé činnosti projektu a doba jejich trvání	73
Tabulka 18 Data získaná z programu QM for Window	74
Tabulka 19 Jednotlivé náklady a jejich cena	76
Tabulka 20 Jednotlivá rizika.....	77

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Dotazník

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Vážení respondenti,

jsem studentkou oboru Management ve zdravotnictví Fakulty managementu a ekonomiky na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně. Chtěla bych Vás požádat o vyplnění krátkého dotazníku, který slouží jako podklad k praktické části mé diplomové práce na téma Projekt nabízených benefitů v péči o zdraví na ARO v městské nemocnici, který bude sloužit k praktické části mé diplomové práce.

Cílem dotazníku je zjistit preference zaměstnanců na ARO v městské nemocnici v oblasti nabízených zaměstnaneckých benefitů.

Vyplnění tohoto dotazníku je anonymní a zabere Vám přibližně 5-10 minut. Z uvedených otázek je většina s možností 1 vhodné odpovědi, dle Vašich preferencí, jedna otázka je na hodnocení dle Vašich preferencí podle škály, kdy 1 znamená nejvíce oblíbený a 5 nejméně oblíbený. Poslední otázka je otevřená.

i více s

Děkuji Vám za Vaši ochotu Mgr. Tereza Hoňková

1. Jste:

- A) Muž
- B) Žena

2. Jaký je Vaše věková kategorie:

- A) Do 25 let
- B) 26 – 35 let
- C) 36 – 45 let
- D) 46 – 55 let
- E) 56 let a více

3. Máte přehled o benefitech, které Vám jsou nabízeny?

- A) Rozhodně ano
- B) Spíše ano
- C) Spíše ne
- D) Rozhodně ne

4. Máte dostatečné informace o podmínkách využívání nabízených benefitů?
- A) Rozhodně ano
 - B) Spíše ano
 - C) Spíše ne
 - D) Rozhodně ne
5. Jste spokojený/á se současnými benefity, které Váš zaměstnavatel nabízí?
- A) Rozhodně ano
 - B) Spíše ano
 - C) Spíše ne
 - D) Rozhodně ne
6. Ohodnoťte níže uvedené benefity na stupnici 1-5 podle Vašich preferencí (1 nejvíce oblíbené, 5 nejméně oblíbené)
- A) Stravenky/závodní stravování
 - B) Sick days
 - C) Příspěvek dětské akce, tábory
 - D) Příspěvek za dlouholetou práci pro podnik,
 - E) odměna za doporučení nového zaměstnance
 - F) příspěvek na společenské akce,
 - G) podpora znalostí, kurzy, semináře
 - H) dovolená navíc nad rámec zákona.
 - I) příspěvek na penzijní připojištění
 - J) využití speciálního mobilního tarifu
7. Zajímal/a jste se někdy o benefity, které nabízejí ostatní zdravotnická zařízení pro své zaměstnance?
- A) Rozhodně ano
 - B) Spíše ano

C) Spíše ne

D) Rozhodně ne

8. Myslíte si, že současně nabízené benefity Vám pomáhají dostatečně pečovat a podporovat fyzické zdraví a kondici?

A) Rozhodně ano

B) Spíše ano

C) Spíše ne

D) Rozhodně ne

9. Myslíte si, že současně nabízené benefity Vám pomáhají dostatečně kompenzovat psychickou zátěž způsobenou prací v náročném prostředí?

A) Rozhodně ano

B) Spíše ano

C) Spíše ne

D) Rozhodně ne

10. Uveďte, prosím, jaké benefity v oblasti podpory Vašeho zdraví by měly být zavedeny: