

Projekt zvýšení motivace pracovníků vybraného oddělení nemocnice v Moravskoslezském kraji

Bc. Radek Jursa

Diplomová práce
2018



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky
Ústav managementu a marketingu
akademický rok: 2017/2018

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Radek Jursa, DiS.**
Osobní číslo: **M15660**
Studijní program: **N6208 Ekonomika a management**
Studijní obor: **Management ve zdravotnictví**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Projekt zvýšení motivace pracovníků vybraného oddělení nemocnice v Moravskoslezském kraji**

Zásady pro vypracování:

Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

I. Teoretická část

- Z dostupné literatury nastudujte problematiku řízení lidských zdrojů a motivace pracovníků.
- Ze získaných informací vypracujte rešerši na téma řízení lidských zdrojů a motivace pracovníků.

II. Praktická část

- Analyzujte systém motivace pracovníků na vybraném oddělení nemocnice v Moravskoslezském kraji a odhalte přednosti a nedostatky tohoto systému.
- Navrhněte organizaci projekt ke zvýšení motivace pracovníků vybraného oddělení.
- Zhodnoťte přínosy projektu, jeho rizika a časovou i ekonomickou náročnost.

Závěr

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

Seznam odborné literatury:

ARMSTRONG, Michael. Armstrong's handbook of human resource management practice. 13th Edition. London: Kogan Page Limited, 2014, 823 s. ISBN 978-0-7494-6964-1.
CHANDLER, Steve. 100 ways to motivate others. 1st edition. USA: Carrer Press, 2004, 256 s. ISBN 978-80-81001-81-9.
KOUBEK, Josef. Řízení lidských zdrojů: základy moderní personalistiky. 4., rozš. a dopl. vyd. Praha: Management Press, 2007, 399 s. ISBN 978-80-7261-168-3.
VÉVODA, Jiří. a kol. Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví. 1. vyd. Praha: Grada, 2013, 160 s. ISBN 978-80-247-4732-3.

Vedoucí diplomové práce: Ing. Petra Benyahya, Ph.D.
Ústav managementu a marketingu
Datum zadání diplomové práce: 15. prosince 2017
Termín odevzdání diplomové práce: 17. dubna 2018

Ve Zlíně dne 15. prosince 2017



doc. Ing. David Tuček, Ph.D.
děkan



doc. Ing. Pavla Staňková, Ph.D.
ředitelka ústavu

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 s příjmem – 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

11. 04. 2018

Jméno a příjmení: RADEK JURSA

Radek Jursa
podpis diplomanta

ABSTRAKT

Diplomová práce řeší možnosti zvýšení motivace zaměstnanců vybraného oddělení nemocnice v Moravskoslezském kraji. Práce se skládá z části teoretické a části praktické. V první části jsou shrnuty poznatky z oblasti řízení lidských zdrojů a motivace pracovníků, které jsou využity v analytické části. Výsledky z praktické části slouží jako východiska pro tvorbu projektu na zvýšení motivace pracovníků.

Klíčová slova: motivace, řízení lidských zdrojů, zdravotnictví, radiodiagnostika, stimulace, spokojenost s prací.

ABSTRACT

This diploma thesis solves the possibility of increasing the motivation of the employees of the selected department of the hospital in the Moravian-Silesian Region. The thesis consists of theoretical part and practical part. The first part summarizes knowledge from the field of human resources management and motivation of the employees, which are used in the analytical part. The results from the practical part serve as a basis for the creation of a project to increase the motivation of the employees.

Keywords: motivation, human resources management, health care, radiodiagnostics, stimulation, job satisfaction.

Děkuji Ing. Petře Benyahya, Ph. D., za cenné rady a připomínky při tvorbě tohoto díla.

OBSAH

ÚVOD	9
CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE	11
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 ŘÍZENÍ LIDSKÝCH ZDROJŮ A PERSONÁLNÍ PRÁCE	13
1.1 MODEL Y ŘÍZENÍ LIDSKÝCH ZDROJŮ.....	15
1.1.1 Model shody.....	15
1.1.2 Harvardský model.....	15
1.1.3 Stochastické modely.....	16
1.2 STYLY ŘÍZENÍ.....	16
2 SPECIFIKA PRÁCE VE ZDRAVOTNICTVÍ	17
2.1 MOTIVACE.....	18
2.2 TEORIE MOTIVACE.....	21
2.2.1 Teorie instrumentalisty.....	21
2.2.2 Teorie zaměřené na obsah.....	21
2.2.2.1 Maslowova hierarchie potřeb.....	22
2.2.2.2 Herzbergův dvoufaktorový model.....	23
2.2.3 Teorie zaměřené na proces (kognitivní).....	24
2.2.3.1 Expektační teorie (teorie očekávání).....	24
2.2.3.2 Teorie dosahování cílů.....	25
2.2.3.3 Teorie spravedlnosti.....	26
2.3 PRACOVNÍ MOTIVACE A SPOKOJENOST VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	26
2.3.1 Odměňování zaměstnanců.....	27
3 KOMUNIKACE VE ZDRAVOTNICTVÍ	29
3.1 ZÓNY KOMUNIKACE VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	29
3.1.1 Komunikace zdravotník-pacient.....	31
3.1.2 Bariéry komunikace ve zdravotnictví.....	31
3.2 TÝMOVÁ SPOLUPRÁCE.....	33
4 ZÁVĚR POZNATKŮ TEORETICKÉ ČÁSTI A STANOVENÍ PŘEDPOKLADŮ PRO PRAKTICKOU ČÁST	35
II PRAKTICKÁ ČÁST	37
5 PŘEDSTAVENÍ ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ	38
5.1 POSLÁNÍ A VIZE NEMOCNICE.....	38
5.2 PŘEDSTAVENÍ RADIODIAGNOSTICKÉHO ODDĚLENÍ.....	39
5.3 SWOT ANALÝZA RADIODIAGNOSTICKÉHO ODDĚLENÍ.....	40
6 MOTIVAČNÍ SYSTÉM ODDĚLENÍ RADIDIAGNOSTIKY	45
6.1 SPOKOJENOST ZAMĚSTNANCŮ RADIODIAGNOSTICKÉHO ODDĚLENÍ.....	49
6.1.1 Komunikace a spolupráce.....	50
6.1.2 Pracovní prostředí.....	55
6.1.3 Odměňování.....	60
6.1.4 Profesní seberealizace.....	65
6.2 SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ ANALÝZY.....	70
7 PROJEKT NA ZVÝŠENÍ MOTIVACE PRACOVNÍKŮ	

RADIODIAGNOSTICKÉHO ODDĚLENÍ.....	72
7.1 CÍL PROJEKTU.....	72
7.2 KROKY VEDOUcí K DOSAŽENí CÍLŮ PROJEKTU	73
7.2.1 Komunikace a spolupráce	73
7.2.2 Pracovní podmínky	76
7.2.3 Odměňování	77
7.2.4 Vzdělávání.....	77
7.2.5 Profesní seberealizace	78
7.3 OSOBY ZAJINTERESOVANÉ NA PLNĚNí KROKŮ PROJEKTU	78
7.4 ANALÝZA RIZIK PROJEKTU	79
7.5 ČASOVÁ ANALÝZA	80
7.6 NÁKLADOVÁ ANALÝZA PROJEKTU	82
7.7 PŘÍNOSY PROJEKTU	82
ZÁVĚR	83
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	84
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	87
SEZNAM OBRÁZKŮ	88
SEZNAM TABULEK.....	89
SEZNAM PŘÍLOH.....	90

ÚVOD

Moravskoslezský kraj je z historického hlediska místem velké koncentrace zdravotnických zařízení. Na poměrně malém území nalezneme fakultní nemocnici, krajské nemocnice, městské nemocnice a mnoho soukromých ordinací. Tato kumulace byla dána orientací kraje na těžký průmysl a potřebou zabezpečit dostupnou a včasnou zdravotnickou péči fyzicky pracujícím zaměstnancům a obyvatelům kraje. Mnoho zaměstnavatelů generuje mnoho pracovních míst, které je však potřeba obsadit kvalifikovanou pracovní silou.

V dnešní době je právě toto téma, kde sehnat pracovníky s odpovídající kvalifikací, noční můrou většiny manažerů zdravotnických zařízení v Moravskoslezském kraji. Tato skutečnost je dána jednak demografickým vývojem kraje, který stárne, a ze kterého mladí lidé odcházejí za prací do atraktivnějších koutů republiky či do zahraničí. Dnes a denně slyšíme či čteme o nedostatku lékařského i nelékařského personálu. V důsledku přepracovanosti, nedostatečného ohodnocení, ztráty zájmu o obor dochází často u pracovníků ve zdravotnictví k rozvoji apatie a úpadku pracovního nasazení, které se označuje jako tzv. syndrom vyhoření. Většinou každá ztráta pracovníka znamená pro zaměstnavatele zvýšení nákladů.

Ať už na problém nahlížíme z finančního hlediska – náklady vynaložené na získání nového zaměstnance, platby za různá školení, doplnění kvalifikace, či z hlediska sociálního - začlenění do kolektivu, seznámení se s pracovním prostředím atd. Musíme si uvědomit, že i když je dnešní doba ve všech oblastech lidské činnosti silně orientována na výkon a produkci zisku, zdravotnictví by nemělo fungovat jen podle měřítek ziskovosti. Je proto vhodné, ne-li nutné, najít soulad mezi pracovní spokojeností zaměstnanců, finanční rentabilitou provozu zařízení, konkurenceschopností a dostupností služeb klientům.

V mé diplomové práci se zaměřím na zaměstnance radiodiagnostického oddělení Nemocnice s poliklinikou Karviná-Ráj, pro které navrhnu projekt na zvýšení motivace, který by měl snížit fluktuaci a zvýšit pracovní spokojenost zaměstnanců. Radiodiagnostika patří mezi základní oddělení každého nemocničního zařízení, její zaměstnanci jsou vyškolení odborníci, kteří pracují samostatně a svou práci předkládají přímo lékaři, který na jejím základě určuje diagnózu a následně další terapeutický postup.

Důraz na mezioborovou spolupráci se všemi zaměstnanci nemocnice, lékaři počínaje a ošetrovatelským personálem konče, klade na zaměstnance oddělení mnoho požadavků. Samozřejmostí je odborná způsobilost, komunikační dovednosti, odolnost proti stresu, em-

patie a v neposlední řadě improvizální schopnosti při řešení krizových situací. Je tedy v zájmu zaměstnavatele a potažmo manažerů organizace, aby byly vytvořeny takové podmínky, které by pracovníky nejenom přilákaly, ale také je dokázaly udržet, protože jsou to právě zaměstnanci, kteří určují kvalitu poskytované péče. Vytvoření motivačního programu, který bude atraktivní pro zaměstnance a realizačně schůdný pro management nemocnice, je jednou z možností jak získat nové a udržet stávající pracovníky.

CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

Tato práce si klade za cíl navrhnout na oddělení radiodiagnostiky Nemocnice s poliklinikou Karviná-Ráj takový motivační projekt, který by stabilizoval obsazení jak lékařským tak nelékařským personálem a zlepšil pracovní prostředí, komunikaci a vztahy na pracovišti. Práce se bude skládat ze dvou částí, teoretické a praktické. V první části se zaměřím na zmapování problematiky řízení lidských zdrojů a motivace pracovníků, to vše za využití dostupných informačních pramenů. Poznatky z teoretické části budou základem pro analytickou část práce, ve které provedu strukturované rozhovory mapující spokojenost zaměstnanců oddělení a jejich motivačních priorit. Dalšími použitými metodami výzkumu budou zúčastněné pozorování a analýza vnitřních dokumentů organizace. Výsledky šetření budou vyhodnoceny a budou sloužit pro stanovení výzkumných předpokladů potřebných k vytvoření projektu. Součástí projektu bude také stanovení rizik, nákladů a přínosů pro vybrané oddělení.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 ŘÍZENÍ LIDSKÝCH ZDROJŮ A PERSONÁLNÍ PRÁCE

Úspěšnost jakékoliv organizace v konkurenčním prostředí je podle Koubka (2007, s. 8) dána kvalitou jejich zaměstnanců. Pracovníci představují nejdůležitější a zároveň nejdražší zdroj, který rozhoduje o prosperitě a schopnosti obstát v podmínkách volného trhu. Jsou to právě lidé, kteří za použití materiálových, informačních a finančních zdrojů vytváří hodnoty potřebné pro společnost.

„Personální práce se zaměřuje na otázky související s člověkem jako s pracovní silou, s jeho zapojováním do práce ve firmě a využíváním jeho schopností, s jeho fungováním, výkonem a pracovním chováním, přizpůsobováním se potřebám firmy, se vztahy do nichž jako pracovník firmy vstupuje, s výsledky jeho práce, s náklady vynaloženými na lidskou práci a v neposlední řadě i na otázky související s jeho osobním rozvojem a uspokojováním jeho sociálních potřeb“ (Koubek, 2007, s. 14).

Během 50. a 60. let se hlavně ve vyspělých západních zemích začíná uplatňovat koncept nazvaný řízení lidských zdrojů, který je dalším vývojovým stupněm personální práce. Je zdůrazněna role a význam člověka jako nejdůležitějšího výrobního faktoru a hybné síly všech činností organizace (Koubek, 2007, s. 14).

Řízení lidských zdrojů jak uvádí Gregar (2004, s. 34) je *„manažersky orientovanou koncepcí personálního řízení, která usiluje o dosažení konkurenční výhody prostřednictvím strategického rozmístování vysoce motivované a kvalifikované pracovní síly“*.

Podle Gregara (2004) lze dva základní principy řízení lidských zdrojů vyjádřit formulací:

$$\mathbf{HRM = HRE + HRD}$$

HRE = human resource economy (efektivní využívání schopností lidských zdrojů) – zodpovídá za:

- vytváření optimálních podmínek organizace práce a pracovních systémů
- vytváření efektivního systému odměňování
- vytváření motivačního programu organizace

HRD = human resource development (rozvoj lidských zdrojů) – zodpovědnost za:

- plánování personálních potřeb
- vyhledávání, výběr, příjem a adaptaci pracovníků
- odborný rozvoj a formování kariery zaměstnance

- tvorbu pracovních podmínek a bezpečnost práce
- kultivaci pracovních vztahů
- tvorbu vztahů s veřejností, tzv. Public relations

Armstrong (2002, s. 27) definuje řízení lidských zdrojů jako „*strategický a logicky promyšlený přístup k řízení zaměstnanců pracujících v organizaci, kteří jako jednotlivci i jako kolektiv přispívají k dosažení cílů vytyčených vedením organizace*“.

Rozvoj koncepce řízení lidských zdrojů společně se současnými trendy v řízení lidí má podle Dvořákové a kol. (2012, s. 26) za následek rostoucí odpovědnost vedoucích pracovníků za motivaci zaměstnanců a rozvoj jejich pracovních schopností. Dochází tedy k přesunu části kompetencí personálních útvarů organizace na vedoucí pracovníky. Ti zodpovídají za stabilitu pracovníků, řízení jejich pracovního výkonu i pracovní spokojenost.

Tento přesun odpovědnosti na vedoucí pracovníky vyžaduje podle Kocianové (2012, s. 24) zvýšené požadavky na jejich kvalifikační a osobnostní připravenost, jakožto i schopnost konstruktivně spolupracovat s personálními odborníky při řešení konkrétních personálních úkolů. Důraz klade hlavně na neformální spolupráci a vzájemnou podporu.

Vedoucí pracovníci jsou, jak uvádí Gregar (2004, s. 16) zainteresováni v těchto oblastech:

- **získávání pracovníků** – vedoucí pracovník předává podklady pro analýzu pracovních míst a podílí se na volbě zdrojů a metod pro získání nových pracovníků,
- **výběr pracovníků** – vedoucí pracovník se podílí na výběrovém řízení nových uchazečů o místo jeho slovo má rozhodující vliv na přijetí či nepřijetí pracovníka,
- **příjem a orientace pracovníků** – podílí se na praktické části adaptace nového zaměstnance do kolektivu a pracovního prostředí,
- **hodnocení pracovníků** – vedoucí pracovník provádí hodnocení zaměstnanců, projednává výsledky hodnocení a vytváří opatření ke zlepšení výkonu pracovníků,
- **rozmíst'ování a propuštění** – rozhodují o povýšení, přeřazení na jinou práci či o propuštění zaměstnance,
- **vzdělávání pracovníků** – podílejí se na tvorbě vzdělávacích plánů,
- **odměňování pracovníků** – podílejí se na tvorbě systému odměňování a odpovídají za dodržování schválených pravidel a zásad.

Prolínání oblastí zájmu personálního řízení s řízením lidských zdrojů může vést k názoru, že se jedná o jednu a tu samou podobu řízení, nazývanou pouze různými jmény. Vojtovič

(2011, s. 45) však uvádí znaky, které odlišují koncept řízení lidských zdrojů od klasického personálního řízení, a to:

- potřebu investic do lidských zdrojů,
- strategický přístup k řízení lidských zdrojů a jeho sladění se strategií organizace,
- řízení lidských zdrojů se stává manažersky orientovanou činností,
- důraz na úlohu liniiových manažerů v zajištění řízení lidských zdrojů,
- přesun významu ze vztahů mezi manažery a odbory na vztahy mezi manažery a pracovníky,
- růst významu vzdělávání a rozvoje lidských zdrojů.

1.1 Modely řízení lidských zdrojů

Během 80. let dvacátého století dochází k ujasnění koncepce práce se zaměstnanci a vytvoření modelů řízení lidských zdrojů. Mezi nejznámější patří model shody, harvardský model a stochastické modely (Armstrong, 2014, s. 125-127).

1.1.1 Model shody

Armstrong (2002, s. 235) uvádí, že model shody patří mezi první formulace pojetí řízení lidských zdrojů. Za jeho autory jsou považováni představitelé tzv. Michiganské školy, kteří zastávali názor, že by systémy lidských zdrojů a struktury organizace měly být řízeny způsobem, který je v souladu se strategií organizace. Poukázali na existenci cyklu lidských zdrojů, který je tvořený čtyřmi procesy společnými pro všechny organizace. Jsou to:

- výběr
- hodnocení
- odměňování
- rozvoj lidských zdrojů

1.1.2 Harvardský model

Harvardský model pojetí řízení lidských zdrojů je reprezentován členy tzv. Harvardské školy v čele s Beerem. Definiuje řízení lidských zdrojů jako manažerská rozhodnutí a činnosti, které ovlivňují vztahy mezi zaměstnanci a organizací. Představitelé tohoto modelu kladou důraz na širší, komplexnější a strategicky propracovanější potřebu přístupu k lidským zdrojům jakožto k bohatství organizace (Vojtovič, 2011, s. 65).

1.1.3 Stochastické modely

Tento model jak uvádí Dvořáková a kol. (2012, s. 8) představuje variantu modelů shody, které jsou však omezeny na podmínky USA. Obsah a forma řízení lidských zdrojů se mění v závislosti na strategických potřebách organizace. Stochastické modely dokazují existenci souměřitelnosti mezi politikou a postupy řízení lidských zdrojů v organizaci s cílem urychlit vytyčené strategické cíle.

Všem modelům řízení lidských zdrojů jak uvádí Dvořáková a kol. (2012, s. 8) je společné, *„že zdůrazňují dominující vliv vnějších faktorů, nutnost implementovat strategie, jednostranný soulad ve směru od strategie k cílům a plánům řízení lidí a omezené možnosti vlivu manažerů na strategické volby“*.

1.2 Styly řízení

Významným faktorem, který ovlivňuje kvalitu práce a spokojenost zaměstnanců je styl řízení, který uplatňují vedoucí pracovníci vůči svým podřízeným. Grygar (2010, s. 20) rozlišuje čtyři styly vedení:

- Autokratický styl – jak už název napovídá veškerá moc je soustředěná v rukou vedoucího, který uděluje přesně definované úkoly zaměstnancům. Pro tento styl je typická jednosměrná komunikace probíhající „shora dolů“, potlačení samostatného rozhodování a motivace pracovníků,
- Demokratický styl – pro tento styl vedení je charakteristické přenesení části kompetencí vedoucích pracovníků na své podřízené při zachování pravomoci konečného rozhodnutí. Pracovníci jsou motivováni k samostatné iniciativě a rozvoji osobního zaujetí, komunikace probíhá oběma směry,
- Liberální styl – tento styl vedení klade vysoké nároky na odbornou způsobilost a morální vyspělost pracovníků. Nadřízený minimálně zasahuje do rozhodnutí zaměstnanců, kterým je dána značná volnost v rozhodování a soustředí se hlavně na vytváření organizačních podmínek nutných pro hladký chod řízených činností,
- Laissez faire styl řízení – styl řízení je charakteristický velkou volností v rozhodování pracovníků, kteří si sami rozhodují o řízení práce, postupu práce, rozdělení pracovních úkolů, komunikace probíhá převážně na horizontální úrovni.

2 SPECIFIKA PRÁCE VE ZDRAVOTNICTVÍ

Práce ve zdravotnictví se vyznačuje několika zásadními rozdíly od výrobních provozů. Zdravotnictví je chápáno jako služba, kde se setkávají vyškolení odborníci v roli zdravotníků a nemocní lidé v roli pacientů. Jelikož nemocnost obyvatelstva není konstantní, ale nárazově se mění v průběhu roku v důsledku vesměs nepředvídatelných okolností, je proto složité stanovovat kvóty na počty ošetřených, tak jak je to běžné ve výrobní sféře u počtu produktů. Další samostatnou kapitolou bývá komunikace mezi zdravotníky a pacienty. Jelikož nemocný člověk prožívá své bolístky intenzivněji než zdravý, a zároveň považuje svůj problém za nejpodstatnější, může docházet při nezvládnuté komunikaci se zdravotnickým personálem ke konfliktním situacím, které jsou víceméně zbytečné, a dá se jim předcházet.

Jak uvádí Vévoda (2013, s. 65) „*efektivně zvládnutá komunikace je základem ošetrovatelské péče a jedním ze zdrojů spokojenosti všech účastníků – klientů, jejich příbuzných i samotných zdravotníků*“.

Pro zaměstnance ve zdravotnictví je také nutná vysoká odolnost proti stresovým situacím. Nezřídka se personál dostává do rozepří s pacienty pod vlivem návykových látek, jedinci v doprovodu policie či lidmi s psychickými poruchami. Umět komunikovat, zachovat klid a zároveň být asertivní jsou nutné dovednosti pro lékařský i nelékařský personál. Poskytování zdravotní péče je komplexní činnost, která se neobejde bez účasti široké škály různých pracovních profesí. Všechna tato zaměstnání mají stejný cíl, ale různé kompetence k jeho dosažení. Pro kvalitní fungování je tedy nezbytná vysoká míra mezioborové spolupráce. Jsou obory, jako například právě radiodiagnostika, jejichž služby jsou žádány drtivou většinou ostatních oddělení nemocnice, bohužel někdy silně dominantním způsobem. Je potom jasné, že toto napětí mezi obory vede k apatii a ztrátě motivace pro týmovou spolupráci. Podceněná komunikace, slabá týmová spolupráce, množství přesčasové práce ve spojení s neadekvátním platovým ohodnocením vede k rozvoji dnes velmi diskutovaného problému, tzv. syndromu vyhoření, který je pro pomáhající profese signifikantní. Moderně smýšlející management zdravotnických zařízení, kterému není lhostejná nálada na pracovištích, se proto snaží hledat možnosti jak zkvalitnit a zpříjemnit pracovní podmínky svých zaměstnanců a motivovat je k dalšímu snažení, které bude na vysoké profesionální úrovni ku prospěchu všech zúčastněných.

2.1 Motivace

Dnešní doba si žádá výkony, maximální nasazení a s tím související výsledky. Od vedoucích pracovníků je vyžadováno, aby našli takové cesty působení na své podřízené, které by vedly k zefektivnění jejich pracovního výkonu a zároveň k uspokojení jejich potřeb. V souvislosti s touto problematikou se setkáváme s pojmem motivace. V dostupné literatuře je motivace vysvětlována mnoha různými způsoby.

Nakonečný (2014, s. 16) charakterizuje motivaci jako „*intrapsychický proces, který je aktivován konkrétní potřebou za účelem dosažení žádoucího vnitřního stavu, který je iniciován vnitřní pohnutkou (mám hlad, najím se) či vnější pohnutkou (splním zadaný úkol, dostanu odměnu)*“.

Oproti tomu Vévoda (2008, s. 15.) chápe motivaci jako „*řetězec na sebe navazujících reakcí, které působí určité nucení k vzniku aktivit směřujících k dosažení cíle*“.

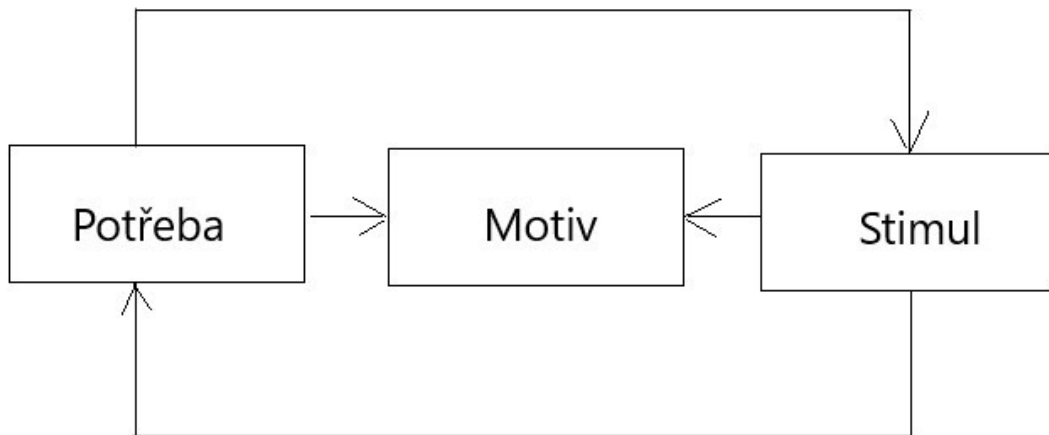
Můžeme tedy říci, že všechny tyto definice mají společné to, že motivaci považují za sílu, hybnou páku všeho lidského chování a konání, která má za úkol mobilizovat naše snažení směrem k dosažení vytyčeného cíle a tím uspokojit potřeby.

Armstrong (2002, s. 86) říká, že se motivace týká faktorů, které ovlivňují lidi tak, aby se chovali určitým způsobem, a definuje tři složky motivace:

- směr – o co se člověk pokouší
- úsilí – jakou energii člověk investuje
- vytrvalost – jak dlouho se člověk snaží

Se vznikem motivovaného chování souvisí, jak uvádí (Gregar, 2004, s. 57) výrazy jako:

- stimul – impulz, který přichází zvenčí a nutí jedince k vyvinutí určité činnosti,
- potřeba – pocit nedostatku něčeho,
- hodnota – to co jedinec potřebuje,
- motiv – impulz, který přichází zevnitř jedince, vnitřní pohnutka určující intenzitu a směr jeho konání.



Obrázek 1 Vznik motivovaného chování (Gregar, 2004, s. 57)

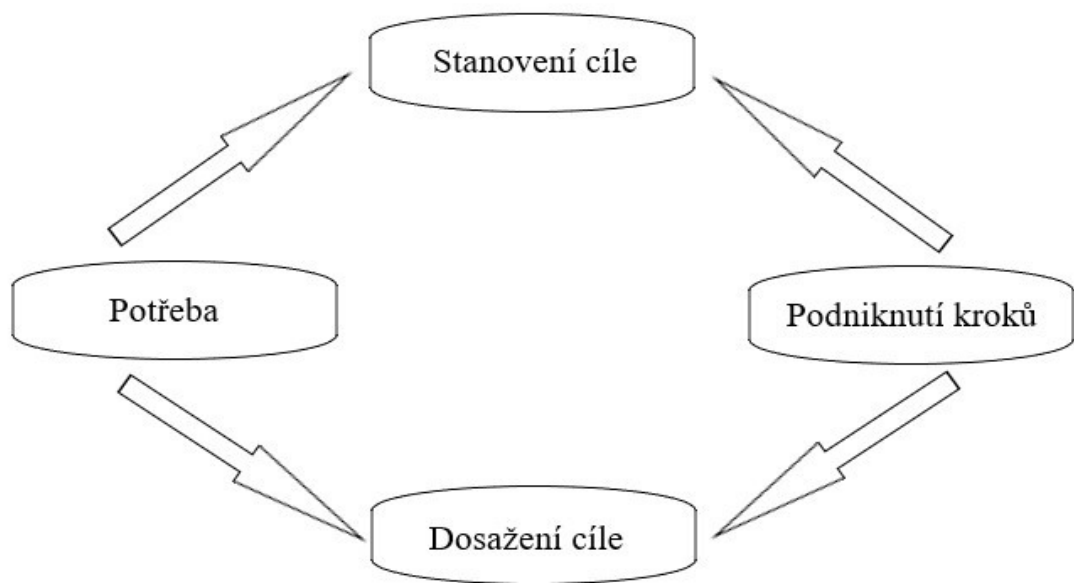
Podle Armstronga (2002, s. 251) je člověk motivován k jednání ze dvou směrů. Z vnějšku a z vnitřku. Hovoříme tedy o motivaci vnější a motivaci vnitřní:

Vnější motivace – o vnější motivaci se někdy hovoří jako o stimulaci, tedy o pobídkách, které jsou nabízeny člověku (pracovníku) za účelem jeho zainteresování pro určitý úkol. Mezi typické vnější stimuly patří odměny, pochvaly, ale také kritika a tresty. Výhodou vnějších motivačních stimulů je jejich okamžité působení, nevýhodou bývá rychlý útlum zájmu a tzv. tolerance. Pro další zaujetí je nutné častějších a silnějších stimulů,

Vnitřní motivace – tento druh motivace závisí na faktorech jedince vycházejících z jeho nitra, a které určují jeho zájem o danou věc a směřování úsilí k jejímu dosažení. Důležitou roli zde hraje ochota něčeho dosáhnout, rozvíjet se v daném oboru, mít pocit dobře odvedené práce, popřípadě toho, že co děláme, má smysl (Armstrong 2002).

Jak uvádí Armstrong (2002, s. 160) je pro vedoucí pracovníky organizací důležité správné pochopení procesu motivace. Při dosahování cílů jsou lidé motivováni jak vnitřními pohnutkami, tak vnějšími stimuly, které jsou poskytovány ze strany manažerů. Kombinace vnitřní a vnější motivace, je neefektivnější cesta působení na zaměstnance aby své úsilí zaměřili požadovaným směrem. Motivace je aktivována vědomým či mimovolným uvědoměním si neuspokojených potřeb. Dochází k vytyčení cílů, které mají tyto potřeby uspo-

kojit a hledají se cesty jak toho dosáhnout. Při kladném výsledku je vysoká pravděpodobnost, že při budoucím uspokojení obdobných potřeb bude podniknuto stejných kroků. Při negativním výsledku je tomu naopak a člověk má tendenci se neúspěšným cestám vyhnout.



Obrázek 2 Proces motivace (Armstrong 2002, s. 160)

Urban (2013, s. 106) tvrdí, že „motivace je vždy do určité míry individuální. Co motivuje jednoho zaměstnance, nemusí motivovat ostatní. Jednoduchý návod na motivaci všech proto neexistuje. A naopak, předpoklad, že faktory, které pracovníky motivují, jsou u všech stejné, je zjednodušením, které může jejich plné motivaci bránit“. Je tedy žádoucí kombinovat motivační nástroje tak, aby zahrnovaly jak vnější tak vnitřní faktory motivace. Bohužel ne všichni manažeři dokážou efektivně apelovat na vnitřní faktory motivace svých podřízených. Důvodů, proč tomu tak je může být celá řada. Mezi nejčastější se řadí podceňování jejich působení, dále pak to, že jejich prosazování klade větší požadavky na komunikaci, empatii a sociální citění vedoucího pracovníka. Je však důležité si uvědomit, že

podpora vnitřních faktorů motivace jedinců má mnohonásobně delší účinek na jejich zaujetí a je taky výrazně finančně méně náročná.

Podle Plamníka (2007, s. 86) může docházet k tomu, že zadaný úkol není pro vybranou osobu vhodný. Nastává situace, kdy je na pracovníka vyvíjen větší tlak zvenčí, aby úkol splnil. To se ovšem neobejde bez větší kontroly zaměstnance. Jednou z možností jak předcházet tomu, aby zaměstnanci nebyli demotivováni je přizpůsobovat úkoly lidem a ne lidi úkolům, jedná se o takzvané „zlaté pravidlo motivace“.

2.2 Teorie motivace

Se zájmem o proces motivace lidí, dochází k vzniku motivačních teorií, které vysvětlují různé přístupy k motivačnímu působení na jedince. Armstrong (2014, s. 145) uvádí jako nejvlivnější tyto teorie:

- teorie instrumentality,
- teorie zaměřené na obsah,
- teorie zaměřené na proces.

2.2.1 Teorie instrumentalisty

Počátky tohoto přístupu k motivaci lidí se datují do první poloviny 19. století do doby tzv. taylorismu. Vznikla z potřeby zefektivnění pracovního procesu s důrazem na ekonomické výsledky. Podstatou této teorie je přesvědčení, že člověk (pracovník) je k práci motivován pouze tehdy, má-li jeho pracovní výkon přímou souvislost s výší jeho výdělku. Zaměstnanci jsou tedy za splnění norem finančně ohodnoceni, ale zároveň také sankcionováni při jejich nesplnění. Z dnešního pohledu se jedná o zastaralou teorii motivace lidí, ale i přesto je její uplatňování v praxi velice rozšířené. Hlavními nedostatky instrumentální teorie je pouze vnější (stimulační) působení na pracovníky, jak v rovině odměňování tak trestů, bez ohledu na jejich vnitřní potřeby (Armstrong, 2002, s. 145).

2.2.2 Teorie zaměřené na obsah

Teorie zaměřené na obsah, někdy také nazývány jako teorie potřeb jsou charakteristické tím, že hledají cesty jak dosáhnout uspokojení potřeb a tím zamezit napětí a stavu nerovnováhy. K dosažení rovnovážného stavu je potřeba identifikovat cíl, který uspokojí danou potřebu a přizpůsobit chování k jeho dosažení. Každé jednání je tedy motivováno neuspokojenými potřebami. Důležitost konkrétních potřeb pro člověka není vždy stejná, některé

nutí k dosažení více než jiné. Je to dáno jednak osobností jedince, jeho životním stylem a výchovou, ale také aktuální situací, ve které se nachází. Průkopníkem teorie je americký psycholog Abraham Maslow, který položil základy koncepce hierarchie potřeb, o níž soudil, že je podstatou osobnosti (Armstrong, 2002, s. 149).

2.2.2.1 Maslowova hierarchie potřeb

Armstrong (2002, s. 162) uvádí, že tato teorie patří mezi nejznámější koncepce motivace lidského konání. Její podstatou je vymezení pěti hlavních potřeb, které jsou společné pro všechny lidi:

1. Potřeby fyziologické – dýchání, jídlo, spánek, atd. - tyto potřeby musí jedinec uspokojit přednostně, nemá-li člověk strádat,
2. Potřeba jistoty a bezpečí – nutnost ochrany proti nebezpečí a nedostatku fyziologických potřeb,
3. Potřeby sociální – láska, přátelství, identifikace s určitou skupinou. Neuspokojení těchto potřeb vede často k frustraci,
4. Potřeba uznání – důležitost vysokého hodnocení sebe sama a nutnost být respektován ostatními,
5. Potřeba seberealizace – touha rozvíjet schopnosti a dovednosti, něčím být, v něčem vyniknout.



Obrázek 3 Maslowova hierarchie potřeb (Thomson, 2007, s. 96)

Z obrázku 3 je patrné, že potřeby tak jak je definoval Maslow, jsou uspořádány do tvaru pyramidy, kdy na nejnižším stupni jsou zastoupeny potřeby fyziologické a na vrcholu potřeby vnitřního růstu člověka. Maslowova teorie funguje tak, že po uspokojení nižší potřeby se člověk soustředí na uspokojení potřeby vyšší. Pohybem po pyramidě směrem vzhůru roste síla stimulu k motivaci vyšších potřeb a zároveň dochází k oslabování potřeb na nižších stupních. Nižší potřeby, ale stále existují a lidé se k dříve uspokojeným potřebám soustavně vrací (Thomson, 2007, s. 96).

2.2.2.2 Herzbergův dvoufaktorový model

Jak uvádí Dvořáková (2012, s. 51) patří Herzbergův dvoufaktorový model k nejvýznamnějším teoriím motivace k práci. Tento model byl vypracován na základě zkoumání příčin spokojenosti či nespokojenosti s prací u účetních a techniků. Herzberg rozdělil faktory motivace do dvou skupin, na faktory hygieny (dissatisfactory) a motivátory (satisfactory), a to podle funkce a postavení v procesu motivace.

1. **Faktory hygienické (dissatisfactory)** – do této skupiny patří finanční odhodnocení, pracovní podmínky v organizaci, politika a styl řízení organizace, mezilidské vztahy v organizaci a jistota pracovního místa. Nedostatek nebo dokonce absence některých hygienických faktorů v pracovním procesu má za důsledek vznik nespokojenosti zaměstnanců s prací. Naopak dostatek všech hygienických faktorů nevede ke vzniku pracovní nespokojenosti, ale také nemá vliv na zvýšenou aktivitu pracovníka. Jelikož tyto faktory mají malý vliv na pozitivní postoje k práci, slouží hlavně jako prevence nespokojenosti se zaměstnáním (Dvořáková, 2012, s. 52).
2. **Motivátory vnitřních pracovních potřeb (satisfactory)** – zde patří uznání, náplň práce, odpovědnost, možnost rozvoje dovedností a schopností, postup na vyšší pozici. Působení vnitřních faktorů pracovních potřeb představuje nejsilnější složku motivace k práci za předpokladu, že jsou pozitivně laděny. Rozhodující vliv na úspěšnost motivátorů mají vnitřní preference potřeb zaměstnance a jeho osobní vlastnosti, na které je možno působit. Satisfactory jsou zodpovědné jak za pracovní spokojenost, tak za výkon zaměstnance (Dvořáková, 2012, s. 52).

Podle Dvořákové (2012, s. 53) je praktický přínos Herzbergova dvoufaktorového modelu nejvýznamnější ve třech oblastech:

- specifikace dvou faktorů motivace k práci a vymezení jejich rozdílného působení v procesu motivace zaměstnanců a spokojenosti s prací,

- odpovědnosti vedení organizace za vytváření faktorů hygieny a zodpovědnost vedoucích pracovníků za aktivaci motivátorů u zaměstnanců,
- při zjišťování struktury potřeb zaměstnanců a jejich pracovní spokojenosti či nespokojenosti. Tato zjištění poté slouží jako východiska pro tvorbu účinného motivačního programu organizace.

2.2.3 Teorie zaměřené na proces (kognitivní)

Armstrong (2002, s. 124) říká, že tyto teorie charakterizuje důraz na psychologické procesy nebo síly, které působí na motivaci, i na základní potřeby. Zabývají se tím, jak lidé vnímají své pracovní prostředí, jak je chápou a interpretují. Podle některých jsou teorie zaměřené na proces mnohem účinnější než teorie potřeb z důvodu realističtějších metod motivování lidí. Kognitivní teorie se skládají ze tří procesů:

- očekávání (expektační teorie)
- dosahování cílů (teorie cíle)
- teorie spravedlnosti

2.2.3.1 Expektační teorie (teorie očekávání)

Další z teorií zabývají se pracovní motivací je teorie očekávání, kterou přednesl kanadský psycholog Victor Vroom v roce 1964. Tato teorie staví na tom, že lidé vyvíjejí dostatečnou aktivitu pouze tehdy, očekávají-li, že cíle, které byly definovány jsou podle jejich názoru dosažitelné. „*Kdykoliv jedince volí mezi alternativami, které znamenají nejisté výsledky, zdá se jasné, že jeho chování je ovlivněno nejen jeho preferencemi týkajícími se těchto výsledků, ale také mírou jeho přesvědčení, že tyto výsledky jsou možné*“ (Armstrong, 2002, s. 164).

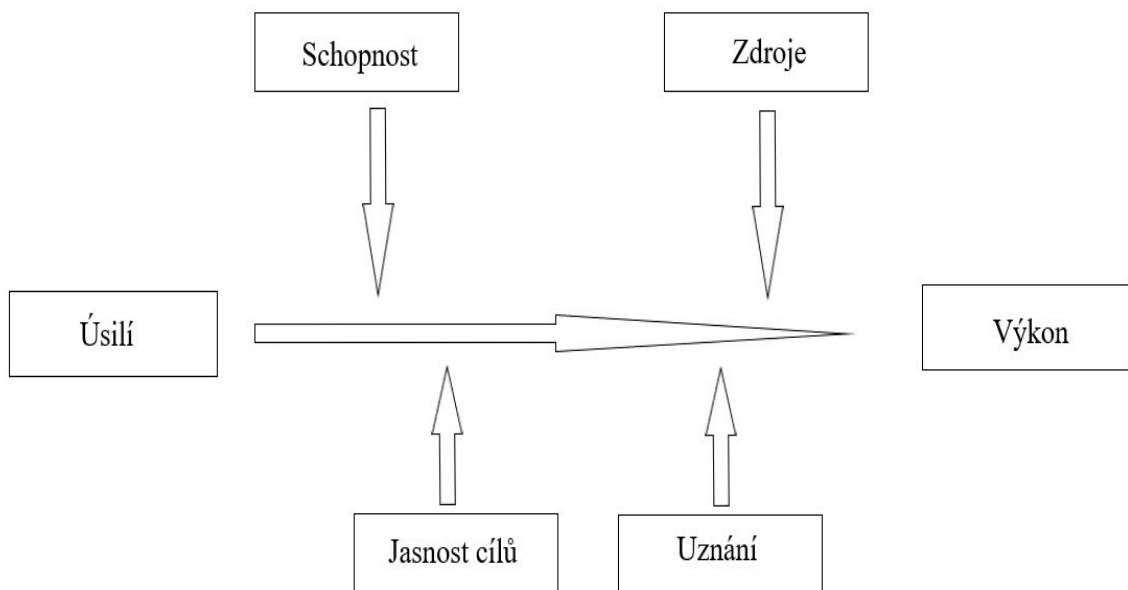
Jak uvádí Thomson (2007, s. 100) k tomu aby se zlepšil pracovní výkon zaměstnanců, musejí pracovníci vědět, že zvýšené úsilí, které vyvinou, zvýší pravděpodobnost získání benefitu podle nich důležitého.



Obrázek 4 Expektační teorie (Thomson, 2007, s. 100)

„Motivace je možná pouze tehdy, když mezi výkonem a výsledkem existuje jasně vnímaný a použitelný vztah, a je-li výsledek považován za nástroj uspokojení potřeb. To vysvětluje, proč vnější peněžní motivace funguje pouze tehdy, jestliže její propojení mezi úsilím a odměnou je zřetelné a hodnota odměny stojí za úsilí. To také vysvětluje, proč vnitřní motivace vyplývající z práce samotné může být silnější než vnější motivace. Výsledky vnitřní motivace jsou víc pod kontrolou jedince, který se může více spolehnout na své dosavadní zkušenosti při odhadování toho, v jaké míře může pomocí svého chování získat pozitivní a výhodné výsledky“ (Armstrong, 2002, s. 164).

Faktory jako schopnosti danou práci vykonávat, čas, vybavení a peníze mohou ovlivnit vazbu mezi úsilím a výkonem. Pracovníci musí vědět, čeho mají dosáhnout, jaký je vytyčený cíl, a také se jim musí dostat uznání, pokud jejich zvýšené úsilí vedlo k jeho dosažení. Absence některého faktoru bude mít s největší pravděpodobností negativní vliv na jejich výkon (Thomson, 2007, s. 100).



Obrázek 5 Faktory ovlivňující vazbu mezi úsilím a výkonem

(Thomson, 2007, s. 100)

2.2.3.2 Teorie dosahování cílů

Teorii cílů charakterizuje propojení s koncepcí řízení podle cílů. Podle této teorie je výkon a motivace pracovníků větší, jsou-li každému jednotlivci stanoveny konkrétní cíle a je-li

požadována zpětná vazba na výkon. Projednávání a stanovení cílů se děje za účasti všech zainteresovaných zaměstnanců, neboť je důležité, aby se všichni s určenými cíly ztotožnili a brali je za své. „ *Cíle informují jedince o tom, že mají dosáhnout konkrétní úrovně výkonu, aby se tím řídili a podle toho hodnotili své kroky. Na druhé straně zpětná vazba dovo-luje jedinci sledovat, jak dobře z hlediska daného cíle pracoval, takže je-li to potřebné, je možné, aby zkorigoval své úsilí, směr a možná i strategii plnění úkolů*“ (Armstrong, 2002, s. 165).

2.2.3.3 Teorie spravedlnosti

Teorie spravedlnosti je založena na principu porovnávání lidí mezi sebou. Lidé si všímají toho, je-li k nim přistupováno stejně jako k ostatním kolegům, a to na základě obecně přijatých požadavků pro dané pracoviště nebo skupinu zaměstnanců. Zastánci této teorie tvrdí, že lidé jsou lépe motivováni tehdy, je-li s nimi zacházeno spravedlivě a demotivováni, pokud tomu tak není. V pracovní rovině rozlišujeme dvě formy náhledu na spravedlnost:

- spravedlnost distributivní – charakterizuje jí to, jak pracovníci hodnotí spokojenost se svým přínosem pro organizaci a odměňováním v porovnání s ostatními kolegy,
- spravedlnost procedurální – týká se toho, jak pracovníci vnímají spravedlnost postupů používaných organizací v oblastech jako je hodnocení, povyšování či disciplinární záležitosti (Armstrong, 2002, s. 166).

2.3 Pracovní motivace a spokojenost ve zdravotnictví

Teorie pracovní motivace jak uvádí Dvořáková (2012, s. 74) představuje souhrn poznatků, které aby se staly účinnými při vedení lidí a jejich motivaci, se musí stát součástí znalostí a dovedností vedoucích pracovníků. V praktickém uplatňování zásad vedení a motivace zaměstnanců se formulují principy motivační strategie, které se týkají lidí při plnění hlavních cílů organizace. Pozornost managementu organizace by neměla být zaměřena pouze na vnější stimulaci, ale na celý systém faktorů vedoucích ke zvyšování výkonnosti a uspokojení z práce. Cílem je snaha o využití stimulů schopných ovlivnit chování zaměstnance.

Podle Urbana (2013, s. 45) lze pracovníky účinně motivovat jen tehdy, netrpí-li nespokojeností, která jejich motivaci brání. Jako nejsilnější faktor ovlivňující pokles spokojenosti a ztrátu motivace uvádí chování přímých nadřízených a to ve dvou oblastech:

- Nespravedlivé hodnocení pracovníka – zdrojem demotivace je pocit neadekvátního jak finančního tak slovního ohodnocení. Ve vztahu k pracovní motivaci je nepod-

statné, zda-li je udělené hodnocení objektivní či nikoliv. Za chyby, které jsou zodpovědné za nespravedlivé hodnocení zaměstnance lze označit nedostatek informací o výkonu, obavy z možných konfliktů s kolegy či chyby jako snaha hodnotit všechny pracovníky stejně.

- Projevy nedůvěry – zdrojem demotivačního jednání je zbytečná nedůvěra ke schopnostem pracovníka. Pro většinu osob platí, že důvěra či pozitivní očekávání ohledně jejich pracovního výkonu působí motivačně. Projevy nedůvěry mají opačný účinek (Urban, 2013, s. 45).

Diebl (2005, s. 36) říká, že „*celkovou pracovní spokojenost lze chápat jako pozitivní emocionální stav, který vychází z hodnocení vlastní práce*“. A uvádí pět hlavních oblastí, ve kterých se projevuje:

- obsah práce,
- pocit uznání,
- pocit, dobře vykonané práce, že člověk něco dokázal,
- možnosti pracovního růstu,
- dobré mezilidské vztahy na pracovišti.

Podle Dvořákové (2012, s. 55) je kvalita a nasazení při plnění pracovních úkolů ovlivněna dvěma složkami regulace lidského chování. A to působením vnitřních podnětů (motivátory vnitřních potřeb) s vnějšími pobídkami (stimuly) k činnosti.

2.3.1 Odměňování zaměstnanců

Odměňování zaměstnanců podle Urbana (2017, s. 28) patří k nejdůležitějším a zároveň také k nejsložitějším nástrojům jejich řízení. Hlavním úkolem odměňování je získat a udržet pracovníky, motivovat je k růstu jejich výkonnosti a produktivity, ale také zajistit nákladovou konkurenceschopnost organizace. Mezi základní nástroje hmotného odměňování řadíme:

- **Základní mzda/plat** – představuje zaručený příjem pro zaměstnance. Její výše se odvíjí od ceny konkrétní práce na pracovním trhu. Je ovlivněna poptávkou ze strany zaměstnavatelů a nabídkou ze strany jednotlivců. Výše minimální mzdy nesmí klesnout pod hodnotu minimálních mzdových tarifů vyhlášených nařízením vlády,
- **Složka mzdy vázána na hodnocení osobních schopností zaměstnance** – vyplácí se v podobě osobního ohodnocení. Nepatří mezi nárokové složky odměňování, mů-

že být odebráno. Přiznání osobního ohodnocení se váže na dlouhodobější hodnocení pracovních výsledků zaměstnance jeho schopností a kvalifikace. Výše osobního odhodnocení se stanovuje procentuálním podílem tarifního platu,

- **Výkonová složka (motivační)** – vyplácí se v podobě odměn či bonusů. Je vázána na individuální výkon zaměstnance. Jedná se o nenárokovou část odměňování, která slouží k zlepšení a zvýšení pracovního výkonu,
- **Mzdové příplatky** – odrážejí zvláštní pracovní podmínky práce, které znamenají zvýšené nároky na zaměstnance. U pracovníků radiodiagnostického oddělení mezi takové příplatky patří rizikový příplatek za práci se zdroji ionizujícího záření,
- **Zaměstnanecké výhody** – vázány na zaměstnanecký vztah k organizaci. Patří zde služby, finanční příspěvky, cenová zvýhodnění poskytovaných služeb (Urban, 2017, s. 28).

Odměňování pracovníků se neomezuje pouze na formy hmotné povahy, ale významnou roli hrají také odměňování nehmotné povahy. Armstrong (2009, s. 245) uvádí, že formální procesy uznávání a pochval jsou efektivním motivačním nástrojem při řízení lidí. Vychází z faktu podpořeném v motivačních teoriích, že lidé touží po úspěchu a jeho uznání jinými lidmi.

Jak uvádí Koubek (2007, s. 73) je znakem moderního a dobrého personálního útvaru kombinovat hmotné a nehmotné formy odměňování. Mezi ty hlavní nehmotné formy uvádí:

- formální uznání (pochvaly),
- pověřování pracovníků důležitými úkoly,
- pověřování vedením lidí,
- rozmanitá a zajímavá práce,
- dobré a přátelské vztahy na pracovišti,
- příjemný styl vedení lidí v organizaci,
- vytváření příznivějších pracovních podmínek,
- zájem o vzdělávání zaměstnanců,
- pověřování úkoly školitele nových pracovníků.

3 KOMUNIKACE VE ZDRAVOTNICTVÍ

Jak říká Janáčková a Weiss (2008, s. 19) komunikaci obecně definujeme jako sdělování informací prostřednictvím signálů a prostředků. Nejobvyklejším a také nejefektivnějším způsobem je mluvení, sdělování a získávání informací ústně za pomoci řeči. Mezi další prostředky řadíme mimiku, gesta, písmo a ostatní neverbální projevy.

Komunikace jak uvádí Forsyth (2000, s. 71) je složitá záležitost, která vyžaduje pečlivý a promyšlený přístup. Jasně a přesně formulované sdělení působí na jedince motivační silou. Při příjmu a posuzování informací hrají důležitou roli tyto faktory:

- volba komunikační metody,
- jasnost sdělení,
- umožnění zpětné vazby,
- načasování,
- zúčastněné osoby.

Podle Armstronga (2014, s. 259) jsou zaměstnanecké vztahy ovlivňovány manažerskou komunikací, nejenom tomu je i u zaměstnanců zdravotnických zařízení. Je nezbytné, aby vedení pracovníky průběžně informovalo o záležitostech, které se jich bezprostředně týkají a také jim zajistilo možnost jak vyslovit své názory s vnitřní politikou organizace. Vnitřní komunikace v organizaci by měla být založena na analýze:

- toho, co chce říci vedení organizace,
- toho, co chtějí slyšet zaměstnanci,
- problémů, které se vyskytují při příjmu a sdělování informací.

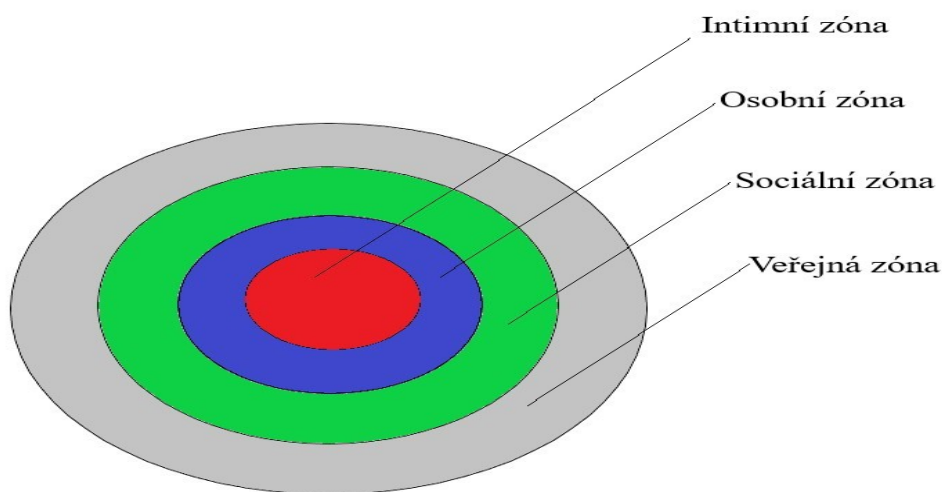
Komunikaci z hlediska použitých prostředků dělíme na verbální a neverbální.

- Verbální komunikace – sdělování informací pomocí slov, prostřednictvím řeči,
- Neverbální komunikace – předávání informací beze slov. Při neverbální komunikaci sdělujeme výrazem obličeje, gesty mimikou, pohledy, postojem či pohyby. Mimoslovně nejčastěji vyjadřujeme emoce, naznačujeme zájem či vytváříme dojem o tom, kdo jsme (Janáčková a Weiss, 2008, s 26).

3.1 Zóny komunikace ve zdravotnictví

Neverbálním chováním ovlivňujeme chování druhých lidí. Každé osobní setkání je unikátní, ale ve všech můžeme vysledovat prvky neverbálního projevu, které nám pomáhají zahá-

jit, regulovat či ukončit osobní styk. Při komunikaci si každý člověk hájí své osobní prostor. Ve zdravotnictví více než jinde dochází k jeho narušování. Je to nutné k tomu aby mohl být pacient řádně vyšetřen, léčen. Z důvodu omezení nepříjemných pocitů na co nejmenší míru je nutné znát základní komunikační dovednosti a ve spolupráci s pacientem vytvořit podmínky vzájemné důvěry a spolupráce. Konkrétní vzdálenosti jednotlivých zón se u každého jedince stanovují individuálně, a to na základě mnoha faktorů jako může být například věk, pohlaví, výchova, konkrétní situace či společenské postavení. Podle vzdálenosti při kontaktu s jinými lidmi rozlišujeme čtyři zóny přiblížení a to:



Obrázek 6 Zóny kontaktu (Janáčková a Weiss, 2008, s. 20)

1. **Intimní zóna** – nejčastěji se vymezuje do vzdálenosti 45 cm od těla. Jelikož tento prostor není pod naší oční kontrolou, pouštíme do něj jen ty, kterým bezvýhradně věříme. Nejčastěji se jedná o partnery, děti či nejbližší příbuzné. Nabourání této zóny znamená agresi a tělo se brání mechanismy jako napětím svalů, zrychlením tepu a dechu,
2. **Osobní zóna** – tato zóna většinou odpovídá vzdálenosti natažených paží. Přístup zde mají všichni, s kterými si podáváme ruku. Její narušení může být důvodem k zahájení ústupu. Delšího setrvání v této zóně je dovoleno přátelům.
3. **Sociální zóna** – tato se vymezuje vzdáleností od 120 do 360 cm. V této zóně uskutečňujeme pracovní schůzky, neosobní pohovory,
4. **Veřejná zóna** – nad 360 cm, setkávání se s cizími lidmi (Janáčková a Weiss, 2008, s. 20 - 21).

3.1.1 Komunikace zdravotník-pacient

Podle Janáčkové a Weisse (2008, s. 45) obecný přístup ke komunikaci mezi zdravotníky a pacienty určuje šest základních požadavků, jejichž dodržování předchází vzájemným nedorozuměním. Jsou to:

- dosažení spolupráce,
- stanovení priority diagnosticko-terapeutické práce,
- navození pocitu jistoty a bezpečí,
- zajištění adekvátní informovanosti pacienta,
- dohoda na průběhu vyšetření,
- ukončení návštěvy.

Nerespektováním těchto šesti zásad může vést k vztahové nerovnosti směrem k pacientům. V podmínkách českého zdravotnictví se projevuje jednoznačnou dominantní rolí zdravotnického personálu. Komunikace se omezuje pouze na vydávání příkazů, zákazů a doporučení. Zdravotník usiluje o věcný přístup bez osobního zaujetí. Toto bývá nejjednodušší cesta, ale zřídka kdy nejefektivnější. Je známo, že pacient, který je poučen o své nemoci, druhu prováděných vyšetření a je s ním jednáno jako se sobě rovným daleko ochotněji spolupracuje, což vede jednak k odstranění stresových situací vedoucích k nedorozuměním a dále také k rychlejšímu návratu ke zdraví (Janáčková a Weiss, 2008, s. 49).

DeVito (2001) vysvětluje, že lidé jednají a reagují nejen na základě současné situace, ale také na základě své minulosti, dřívějších zkušeností, postojů, kulturních návyků apod. Z tohoto důvodu si dva lidé, naslouchající stejnému sdělení mohou vyložit jeho význam odlišně. Ačkoliv jsou slova a gesta stejná, každý z nich si je vyloží po svém z důvodu rozdílných životních zkušeností.

3.1.2 Bariéry komunikace ve zdravotnictví

Ačkoliv má komunikace zásadní význam pro výkon povolání ve zdravotnictví, i zde naráží na mnoho překážek, které mají za následek nedorozumění, výskyt krizových situací a tím snížení efektivity práce i motivace zaměstnanců. Bariéry v komunikaci se projevují na všech úrovních interakce, jak mezi zaměstnanci nemocnice tak mezi pacienty a zdravotnickým personálem.

Mezi nejčastější příčiny neefektivní komunikace uvádí Armstrong a Stephens (2008, s. 29) tyto důvody:

- **člověk slyší to, co chce** – přizpůsobujeme si to, co nám lidé říkají, pokud to neodpovídá našim zkušenostem a našemu pohledu na věc,
- **ignorování nelíbivých informací** – sklon ignorovat informace, které jsou v rozporu s naším přesvědčením. Snaha o překrucování či upravování sdělení tak aby vyhovovala našim předsudkům,
- **vnímání osoby, která sděluje** – u osob, které jsou neoblíbené či jinak pro nás nepříjemné máme sklon informace předem odmítat nebo nebrat vážně. Naopak u lidí nám blízkým snadněji přijímáme to, co říkají, ať se jedná o informace kladné či záporné,
- **vliv skupiny** – skupina, se kterou se ztotožňujeme, ovlivňuje naše postoje a pocity. Více budeme naslouchat kolegům, kteří mají stejné zkušenosti než lidem mimo okruh skupiny,
- **neverbální komunikace** – klademe důraz na řeč těla, tomu jak je nám informace sdělována, sledujeme výraz tváře, pohyby končetin, držení těla atd. Může se stát, že těmto signálům přiřadíme větší nebo menší důležitost než samotnému verbálnímu projevu,
- **emoce** – emoce jsou kořením toho, jak přijímáme a předáváme pravdivá sdělení. Pokud nejistota a strach svírají naše nitro, máme tendence zveličovat i banální sdělení a odmítat to co by se jinak jevilo jako rozumný nápad,
- **šum** – jedná se o špatně pochopené a interpretované informace,
- **velikost** – čím je větší a složitější organizace, tím je komunikace složitější. Je to dáno větším prostorem pro překrucování či špatné pochopení sdělené informace.

Mezi specifickou bariérou v komunikaci patří snaha o získání odstupů řadových zaměstnanců od vedení organizace. Toto chování vysílá sdělení, které má negativní dopad na morálku a motivaci:

- této organizaci se nedá věřit,
- management organizace je proti nám,
- vedoucí pracovník je slabý a nemá žádný vliv.

Tyto okolnosti vedou k vytvoření nevhodného pouta mezi lidmi a současně dochází k posílení neúcty vůči integritě organizace. Je tedy jasné, že v prostředí, kde zaměstnanci brojí proti vedení, je snaha o komunikaci a motivační působení velice ztížena (Chandler, 2010, s. 86).

Neustálá snaha o zlepšování komunikace mezi pracovníky uvnitř organizace by měla být jednou z priorit jak vrcholového managementu tak vedoucích pracovníků. Snaha o odbourávání bariér v komunikaci má kladný vliv na motivaci pracovníků. Posiluje jejich sebevědomí, dodává pocit důležitosti každému jednotlivci a přispívá k loajálnosti vůči zaměstnavateli.

„Komunikace je trvanlivým lepidlem, které drží organizaci pohromadě. Ve vysoce výkonných organizacích jsou zaměstnanci na všech úrovních životně důležitým spojením v komunikačním řetězci a informace se předávají nahoru a dolů svobodně a rychle. Zaměstnancům se důvěřuje natolik, aby jim byly svěřovány i důležité informace a počítá se s nimi při rozhodování. Dobře informovaní zaměstnanci jsou dobrými a produktivními zaměstnanci, protože mají pocit, že jsou zaangażováni“ (Nelson, 2009, s. 40).

3.2 Týmová spolupráce

Podle Vévody (2013, s. 94) zajištění kvality poskytované péče v dnešním pojetí není možné bez týmové spolupráce. Zvyšuje se potřeba integrace, propojování a návaznosti dílčích pohledů a činností. Organizování pracovních týmů znamená seskupování pracovníků do skupin, které přispívají k řešení nových úkolů, především těch s mezioborovým přesahem. Práce v týmu přispívá velkou měrou k rozvoji spolupráce mezi lékařským a nelékařským personálem na základě partnerského vztahu. Pracovníci jsou úspěšnější, když pracují jako jeden tým za předpokladu, že jejich úsilí směřuje k dosažení společného cíle. K efektivní týmové spolupráci je zapotřebí, aby byli motivováni všichni členové skupiny. Jedním z prostředků jak toho dosáhnout může být podpora interpersonálních vztahů.

Výhody týmové spolupráce je možno shrnout do několika částí:

1. Tým více ví – každý člen týmu vnáší do problematiky svůj vlastní názor a způsob myšlení,
2. Tým podněcuje a rozvíjí – společné hledání řešení poskytuje možnosti k uplatnění kreativity jednotlivých členů,
3. Tým vyrovnává - přijímání kompromisů redukuje vyhraněné názory a postoje, což má za následek stabilitu,
4. Práce v týmu vede k uspokojování potřeb členů – dochází k naplňování pocitu sounáležitosti (Vévoda, 2013, s. 95).

Základem každé týmové práce je vhodně sestavený a efektivně fungující tým. Výchozím předpokladem pro spolupráci jednotlivých členů týmu je definice společného zájmu a jasně definovaný cíl, o který by měli všichni usilovat. K dosahování těchto cílů je využíváno všech týmových členů, jejich znalostí, dovedností a kreativního myšlení. Nedílnou součástí ovlivňující práci v týmech je komunikace. Správná komunikace umožňuje dlouhodobé správné a efektivní fungování týmu a předchází nežádoucím a konfliktním situacím mezi jednotlivými členy. Základem týmové spolupráce jsou dobré vztahy na pracovišti, důvěra, otevřenost, vzájemný respekt a určitá předvídatelnost reakcí jednotlivých členů týmu. Vzájemná důvěra je podmínkou plného soustředění se na splnění úkolu. Bez přítomnosti důvěry klesá výkonnost, jednotlivci se orientují na osobní problémy než na splnění zadaného úkolu. Na vytváření atmosféry důvěry má klíčový vliv komunikace mezi jednotlivými členy týmu. Bez efektivní a kvalitní komunikace dochází k nedorozuměním, nespokojenosti a nevráživosti mezi jednotlivci (Horváthová, 2008, s. 104).

Zdravotnictví funguje na principu týmové spolupráce. Nemocniční zařízení jsou plná různých profesí, které jsou na sebe vzájemně navázány, a jejich fungování se neobejde bez spolupráce s ostatními. Úzká specializace jednotlivých oborů zapříčiňuje, že k stanovení diagnózy a následného léčebného procesu je nutné zapojení všech kvalifikací.

„Moderní pracovník musí být schopen odpovědně a iniciativně reagovat na složité a specifické požadavky. Musí chtít, umět a smět. Je ochoten komunikovat a spolupracovat v týmu a využívat jeho synergii. Umí navazovat a udržovat vztahy a je schopen konstruktivně přistupovat k řešení konfliktů. Respektuje ostatní a jejich názor. Změny jsou pro něj šancemi, které využívá prozíravě, flexibilně a s ochotou riskovat. Kriticky uvažuje a neustále hledá možnosti zlepšení. Předvídavě plánuje a mění svůj tvůrčí potenciál v praktická řešení“ (Haberleitner a Deistler a Ungvari, 2009, s. 19).

4 ZÁVĚR POZNATKŮ TEORETICKÉ ČÁSTI A STANOVENÍ PŘEDPOKLADŮ PRO PRAKTICKOU ČÁST

V dnešním pojetí řízení lidských zdrojů patří zaměstnanci k tomu nejdůležitějšímu bohatství, kterým organizace disponuje. Dochází k postupnému vývoji v přístupu k zaměstnancům od technokratického zaměření, které považovalo pracovníky pouze za výkonovou jednotku, po manažerské pojetí, které si uvědomuje výsadní postavení lidských zdrojů organizace vůči ostatním zdrojům.

Význam řízení zaměstnanců se projevuje ve všech oblastech důležitých pro bezproblémový chod organizace jako je zvyšování produktivity práce či snižování absencí a fluktuace pracovníků. Na vedoucí pracovníky je delegována část úkolů dříve spadajících do oblasti zájmu personálních útvarů. Nadřízení se angažují při příjmu zaměstnanců, rozvoji a vzdělávání, tvorbě a zlepšování pracovního prostředí v organizaci. Dobrý manažer disponuje širokou škálou jak vrozených (touha vést, schopnost naslouchat, empatie) tak získaných (odborné znalosti, orientace na úkol, zodpovědnost) dovedností potřebných k efektivnímu vedení a motivaci svých podřízených.

Motivační a stimulační působení na pracovníky v kombinaci s dalšími faktory jako je komunikace, týmová práce a prevence syndromu vyhoření vede u pracovníků ve zdravotních a sociálních službách k profesní stabilizaci a pracovní spokojenosti, které se snaží dosáhnout všechny organizace, neboť jenom spokojený zaměstnanec je zárukou efektivního pracovního výkonu a nízkého nežádoucího chování. Možností jak ovlivňovat zaměstnance žádoucím směrem je spousta. Ačkoliv se v současnosti se řada organizací snaží vypracovávat motivační programy pro své zaměstnance, málokdy jsou tak účinné jak si vedení představuje. Bývá to dáno tím, že většina motivačních programů je vytvořená na nějakém obecném základu pro všechny pracovníky organizace a nezohledňují konkrétní požadavky a přání jednotlivých zaměstnanců.

Důležitým faktorem, který nelze pominout, chceme-li vytvořit kvalitní motivační program, který bude kladně přijat je analýza spokojenosti zaměstnanců se současným stavem v organizaci a jejich motivační priorit vztahujících se k pracovnímu výkonu. Poznatky získané v teoretické části týkající se fungování motivačních schémat a řízení lidí v organizaci budou uplatněny při analýze pracovního prostředí radiodiagnostického oddělení Nemocnice s poliklinikou Karviná-Ráj. Použité metody analýzy, které zde naleznou uplatnění budou strukturovaný rozhovor, zúčastněné pozorování a analýza vnitřních dokumentů orga-

nizace. Použití strukturovaného rozhovoru je doporučováno pro rychlé zhodnocení současného stavu (Dvořáková, 2012, s. 124) a zjištění nejpálčivějších překážek pro spokojenost pracovníků. Pro potřeby analýzy jsou stanoveny čtyři výzkumné předpoklady vztahující se ke čtyřem oblastem ovlivňující motivaci zaměstnanců. Tyto oblasti jsou určeny na základě zúčastněného pozorování na daném oddělení. Jsou to:

1. Komunikace a spolupráce v organizaci
2. Pracovní prostředí
3. Odměňování
4. Profesní seberealizace

Výzkumné předpoklady:

Ad. 1

1: Komunikace v organizaci má vliv na motivaci pracovníků rdg oddělení. Souhlasí alespoň 60 % zaměstnanců,

Ad. 2

2: Příjemné pracovní prostředí má vliv na motivaci pracovníků rdg oddělení. Souhlasí alespoň 65 % zaměstnanců,

Ad. 3

3: Odměňování má vliv na motivaci pracovníků rdg oddělení. Souhlasí alespoň 65 % zaměstnanců,

Ad. 4

4: Profesní seberealizace má vliv na motivaci pracovníků rdg oddělení. Souhlasí alespoň 65 % zaměstnanců.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 PŘEDSTAVENÍ ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ

Nemocnice s poliklinikou Karviná-Ráj je zdravotnické zařízení jehož hlavním účelem je poslání spočívající v poskytování a organizování ústavní i ambulantní základní a specializované diagnostické a léčebné péči, včetně provádění preventivních opatření ve stanovené spádové oblasti. Tato území jsou vymezena městy Karviná, Orlová, Petřvald a obcemi Stonava, Dětmárovice, Doubrava a Petrovice u Karviné. Při plnění hlavního předmětu činnosti, nemocnice v maximální možné míře spolupracuje s ostatními krajskými zdravotnickými zařízeními tak, aby všechny výkony a činnosti související s poskytováním zdravotní péče byly prioritně zajištěny v rámci nemocnic, jejichž zřizovatelem či zakladatelem je Moravskoslezský kraj. Nemocnice provozuje mimo svou hlavní činnost, také doplňkovou činnost, která je v organizaci zajišťovaná plně v souladu se zřizovací listinou a v souladu s vydanými živnostenskými listy. Účetnictví doplňkové činnosti je vedeno zcela odděleně. Prostředky získané touto činností jsou využity ve prospěch hlavní činnosti (Nemocnice s poliklinikou Karviná-Ráj, © 2018).

Management nemocnice reprezentují tyto útvary:

- Ředitel nemocnice
- Ekonomický náměstek
- Provozně-technický náměstek
- Náměstek pro léčebnou péči
- Náměstek pro ošetrovatelskou péči
- Manažer informačních technologií
- Manažer správy úseku ředitele
- Manažer pro farmakoekonomiku
- Interní auditor
- Právník nemocnice
- Nemocniční ombudsman, manažer kvality

5.1 Poslání a vize nemocnice

Posláním Nemocnice s poliklinikou Karviná-Ráj, je zajištění poskytování zdravotní péče a to 11 primariáty v části Nemocnice Karviná a 7 primariáty v části Nemocnice Orlová. Část Karviná zabezpečuje zdravotní péči na lůžkových odděleních – interní oddělení, chirurgické oddělení, dětské a novorozenecké oddělení, oční oddělení, gynekologicko-porodní od-

dělení, oddělení ARO a léčebna dlouhodobě nemocných (LDN). Dále zajišťuje provoz odborných ambulancí, komplementů, zařízení transfúzní služby, dvou lékáren a dále provozuje lékařskou pohotovostní službu pro dospělé, děti a dorost a zubní péči. V části Orlová je péče zabezpečována ortopedickým oddělením, chirurgickým oddělením, interním oddělením, rehabilitačním oddělením, oddělením ARO a LDN. V Orlové je provozována vlastní ústavní lékárna a lékárna pro veřejnost, taktéž odborné ambulance a komplementy. Od konce roku 2010 jsou v Orlové otevřena oddělení následné intenzivní péče (NIP) a oddělení dlouhodobé intenzivní ošetrovatelské péče (DIOP). Nemocnice provozuje činnost zdravotnické dopravní služby, která zastřešuje komplexní péči nejen pro pacienty ve spádové oblasti, ale i pro ostatní zdravotnická zařízení v rámci regionu, s provozovny v Bohumíně, Českém Těšíně, Karviné, Havířově a Orlové. Nemocnice je poskytovatelem sociálních služeb ve zdravotnickém zařízení ústavní péče v Karviné i Orlové (Nemocnice s poliklinikou Karviná-Ráj, © 2018).

Moto: Odměnou za naši práci je vaše zdraví...

Poslání: Poskytovat komplexní, kvalitní a bezpečnou péči všem pacientům.

Vize:

- Spokojený pacient,
- Profesionální péče – kvalita v bezpečném prostředí
- Výborné pracovní podmínky a personální vztahy
- Ekonomicky stabilní a neustále se rozvíjející nemocnice (nspka, © 2018)

5.2 Představení radiodiagnostického oddělení

Útvar radiodiagnostiky patří ke kmenovým oddělením každého nemocničního zařízení. Služby oddělení poptává většina nemocničních oddělení, řada ambulantních specialistů a praktických lékařů. Náplní práce radiologického oddělení je zabezpečení diagnosticko-terapeutických vyšetření za použití hlavně ionizujícího záření. Existence radiodiagnostiky podmiňuje v dnešní době fungování a rozkvět všech operačních oborů jako je chirurgie, ortopedie a další. Je nemyslitelné, aby se kupříkladu traumata řešila bez kompletního diagnostického zajištění, rentgenovými snímky počínaje, výpočetní tomografií a magnetickou rezonancí konče. Radiodiagnostické oddělení Nemocnice s poliklinikou Karviná-Ráj provádí veškeré základní a některé speciální vyšetření s užitím nejen ionizujícího záření.

K dispozici pro tyto účely slouží:

- 3 skiagrafické vyšetřovny,
- 1 skiaskopická vyšetřovna,
- Pracoviště výpočetní tomografie (CT),
- Ultrazvukové pracoviště (SONO) – vyšetřování bez použití ionizujícího záření.

Dále je k dispozici pojízdný rentgenový přístroj k vyšetřování pacientů na lůžku na odděleních JIP a ARO. Na operačních sálech je k účelu navigace chirurgického týmu připraveno pojízdné C-rameno, kterým je taktéž vybaveno oddělení urologie.

Personální vybavení oddělení:

- 5 stálých lékařů,
- 10 radiologických asistentů,
- 2 všeobecné sestry,
- 3 sanitářky.

Zaměstnanci oddělení pracují v jednosměrném nepřetržitém provozu. Pracovní doba se skládá ze základní osmihodinové pracovní doby, přesčasových hodin a pohotovosti. Přesčasová práce a pohotovost se týká radiologických asistentů a lékařů radiologů. Všichni pracovníci oddělení mají úvazek 1,0.

5.3 SWOT analýza radiodiagnostického oddělení

SWOT analýza patří k základním nástrojům zjištění silných a slabých stránek působících uvnitř organizace a příležitostí a hrozeb působících na organizaci z vnějšího prostředí. Cílem analýzy je tedy podpora silných stránek a omezení slabých stránek nacházejících se uvnitř organizace a využívání příležitostí a předcházení hrozbám působících z vnějšku. V tomto případě byla SWOT analýza využita na identifikaci silných a slabých stránek a příležitostí a hrozeb u radiodiagnostického oddělení Nemocnice s poliklinikou Karviná-Ráj.

Silné stránky (S – strengths)

- moderní přístrojové vybavení oddělení, [1]
- plná digitalizace provozu, [2]
- minimální čekací doby na vyšetření, [3]
- erudovaný tým odborníků, [4]

- napojení oddělení na PASC, [5]
- ochota zaměstnanců oddělení podílet se na školení radiační ochrany pro zdravotnický personál, [6]
- vysoká vzájemná zastupitelnost pracovníků oddělení. [7]

Slabé stránky (W – weaknesses)

- nulová propagace oddělení, [1]
- chabá komunikace na všech úrovních, [2]
- velké množství přesčasové práce, [3]
- pouze základní diagnostika, [4]
- absence top zobrazovací techniky – magnetická rezonance, [5]
- slabá zpětná vazba s managementem oddělení, [6]
- nedostatečné personální zabezpečení radiologickými asistenty. [7]

Příležitosti (O – opportunities)

- blízkost lékařské fakulty – příležitost k získání absolventů pro oddělení, [1]
- blízkost hranic s Polskou republikou – příležitost ke spolupráci při poskytování péče zahraničním občanům pracujícím v regionu, [2]
- mnoho zdravotnických zařízení v regionu – příležitost ke spolupráci, výměně informací a zkušeností (stáže, praxe, přednášky), [3]
- velká spádová oblast – příležitost k poskytování vyšetření pro jiná zdravotnická zařízení či soukromé ambulance nedisponující zobrazovací technikou, např. výpočetní tomografií, [4]
- příležitost nasmlouvat s pojišťovnou platbu za výkony, které je možno provádět, ale nejsou standardně dělány, [5]
- příležitost ke screeningovým vyšetřením (např. u přijímání pracovníků do dolů), [6]
- příležitost ucházet se o finance z dotačního programu EU na modernizaci přístrojového vybavení oddělení. [7]

Hrozby (T – threats)

- odliv kvalifikované pracovní síly, díky nabídkám zvenčí [1]
- časté změny v legislativě – zvýšené náklady v důsledku byrokracie a zvýšených požadavků na zajištění bezpečnosti provozu, [2]

- mnoho zdravotnických zařízení – vysoká konkurence v oboru, [3]
- ztráta odesílatelů pacientů k vyšetření z řad ambulantních lékařů, [4]
- ztráta povolení SÚJB k nakládání se zdroji ionizujícího záření, [5]
- omezení plateb od pojišťoven za výkony, [6]
- problémy s dodavateli zdravotnického materiálu (např. kontrastních látek pro výpočetní tomografii). [7]

Tabulka 1 Vyhodnocení SWOT analýzy (vlastní zpracování)

		Vnitřní analýza prostředí														Σ
		S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	W1	W2	W3	W4	W5	W6	W7	
Vnější analýza prostředí	O1	+	+	0	+	0	0	0	-	0	0	+	0	0	+	4
	O2	+	0	+	0	0	0	+	-	0	0	0	0	0	0	2
	O3	0	0	0	+	0	+	0	-	0	0	0	0	0	0	1
	O4	+	0	+	0	0	0	0	-	0	-	0	0	0	-	-1
	O5	+	0	0	+	0	0	0	-	0	0	-	-	0	0	-1
	O6	+	0	+	+	0	0	0	-	0	0	-	-	0	0	0
	O7	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	+	0	0	-1
	T1	-	0	0	-	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-9
	T2	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-1
	T3	+	0	+	+	+	0	0	-	0	-	-	-	0	-	-1
	T4	0	0	+	0	-	0	0	-	0	0	-	-	0	-	-4
	T5	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0	+	+	0	-	0
	T6	-	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0	-	0	-	-4
	T7	0	0	-	0	0	0	0	0	0	-	0	0	0	-	-3
Σ		2	0	4	3	0	1	1	-9	-1	-5	-4	-4	-1	-6	

Silné stránky: 1. S3, 2. S4, 3. S1

Slabé stránky: 1. W1, 2. W7, 3. W4

Příležitosti: 1. O1, 2. O2, 3. O3

Hrozby: 1. T1, 2. T4 a T6, 3. T7

Pro vyhodnocení SWOT matice byla použita metoda párového porovnávání plus/minus, kdy byly zkoumány vzájemné vazby na vodorovné ose s vazbami na ose svislé. Jednotlivým položkám byly přiřazeny symboly podle toho, jak spolu vzájemně souvisejí.

Silná vazba byla značena znaménkem +,

Slabá vazba byla značena znaménkem -,

Neutrální vazba byla značena jako 0.

Z tabulky 1 je zřejmé, že mezi nejsilnější stránky radiodiagnostického oddělení patří minimální čekací doba na vyšetření. To je důležité zjištění, neboť je zde prostor pro navyšování počtu vyšetřených pacientů, což vede k větším úhradám ze strany zdravotních pojišťoven a rostoucí rentabilitě oddělení. Časová dostupnost vyšetření souvisí s hlavní slabou stránkou oddělení, kterou je jeho nulová propagace. Jestliže se management nesnaží propagovat oddělení jinak než jenom uvnitř organizace, potom není divu, že řada ambulantních a soukromých lékařů posílá své pacienty na vyšetření do jiných nemocnic.

Další slabou stránkou (související s propagací), se kterou se oddělení dlouhodobě potýká, je nedostatečné personální vybavení nelékařskými zdravotnickými pracovníky, konkrétně radiologickými asistenty. V minulosti byl kritický nedostatek lékařů radiologů, který se však dokázal bezkonkurenčními finančními pobídkami stabilizovat na nadstandardní úrovni. Radiologických asistentů je dlouhodobě podstav, což je s podivem, uvážíme-li, že na Ostravské univerzitě každoročně promuje několik desítek studentů tohoto zaměření. Blízkost fakulty a možnost oslovit tamní studenty je hlavní příležitostí, kterou oddělení může využít.

Pouze základní diagnostické vyšetřovací postupy jsou identifikovány také jako slabé místo, na kterém je možno zapracovat vzhledem ke kvalitní vybavenosti přístrojovou technikou a zdravotnickým personálem. Mnoho zdravotnických zařízení nacházejících se v oblasti dává příležitost ke sdílení zkušeností, výměně informací a znalostí, pořádání společných workshopů, přednášek či pracovních exkurzí na jiná pracoviště.

Blížkost hranic s Polskou republikou je příležitost k vyšetřování lidí ucházejících se o zaměstnání v České republice. Moravskoslezský kraj je průmyslová oblast a v hornictví, které je v karvinské oblasti rozšířené pracuje obrovský počet příslušníků polského národa, kteří potřebují vstupní vyšetření a následná další v pravidelných intervalech, jakožto zaměstnanci rizikových provozů.

Co se týče hrozeb, jako nezávažnější se jeví odliv kvalifikované pracovní síly. To má řadu různých příčin, které budou rozkryty později. Další hrozba, která může zásadně ovlivnit fungování oddělení je ztráta odesílatelů pacientů k vyšetření z řad soukromých lékařů a jiných zdravotnických zařízení. Jako méně pravděpodobné hrozby se jeví omezení plateb zdravotních pojišťoven či problémy s dodavateli zdravotnického materiálu, nutného k provádění vyšetření. Zde se jedná hlavně o dodávky kontrastních látek, ať už pro intravenózní použití na modalitě výpočetní tomografie, či pro vyšetření gastrointestinálního traktu. Tato situace už v minulosti nastala a měla za následek dočasné úplné pozastavení prováděných vyšetření.

6 MOTIVAČNÍ SYSTÉM ODDĚLENÍ RADIDIAGNOSTIKY

Jako většina zaměstnavatelů i Nemocnice s poliklinikou Karviná-Ráj se snaží svým zaměstnancům poskytovat určitá zvýhodnění nad rámec platu k posílení jejich motivace vzhledem k pracovním úkolům a sociální interakci mezi zaměstnanci. V současné době neexistuje v nemocnici ani na konkrétních odděleních, žádný ucelený program s jasně danými pravidly, který by přispíval k motivaci zaměstnanců a zohledňoval jejich konkrétní motivační priority. To, co management nemocnice nabízí svým zaměstnancům, jsou především benefity finančního rázu, které jsou běžné i u jiných zaměstnavatelů a více než motivačně působí jako standard, který by měl být nabízen automaticky. Problematiku odměňování a motivačního působení obecně a pro všechna oddělení řeší vnitřní předpisy nemocnice jako je:

- **Kolektivní smlouva,**
- **Platový řád,**
- **Zásady odměňování zaměstnanců.**

Motivace nefinančními prostředky není řešena vůbec nebo jen minimálně a to jen na osobní úrovni, ve stylu, kdo si co uhádá to má. Překážkou ve snaze vytvořit jednotný motivační program je existence dvou velkých zcela odlišných skupin pracovníků, a to lékařského personálu a nelékařského zdravotnického personálu. Trendem poslední doby je snaha o co největší motivační pobídky pro lékaře a minimální pro nelékaře. Je samozřejmé, že obě skupiny zaměstnanců mají rozdílné kompetence, schopnosti, vzdělání a zkušenosti, ale ani bez jedné skupiny není možné fungování druhé. Tím, že je jedna část zaměstnanců protěžována před jinou má obrovský demotivační dopad. Je zbytečné a neefektivní vytvářet překážky mezi odbornostmi, které vedou ke zhoršení vzájemných vztahů, na kterých stojí a padá veškerá spolupráce mezi zdravotníky.

Nemocnice motivuje své zaměstnance finančními prostředky nad rámec platu, které ukládá zákon, a to:

- **Příplatek za vedení podle § 124 Zákoníku práce**

Výše příplatku za vedení se odvíjí podle toho, na kterém stupni řízení se vedoucí pracovník nachází. Jsou vymezeny čtyři úrovně řízení označované římskými číslicemi. Na I. úrovni čerpá vedoucí pracovník 5 % z platového tarifu nejvyššího platového stupně v platové třídě, do které je zařazen.

Na II. úrovni řízení je vedoucímu pracovníku přiznán příplatek ve výši 15 % z platového tarifu nejvyššího platového stupně v platové třídě, do níž byl zařazen.

Na III. úrovni pobírá vedoucí zaměstnanec příplatek ve výši 20 % z platového tarifu nejvyššího platového stupně v platové třídě, do které byl zařazen.

Na nejvyšším IV. stupni je vedoucímu pracovníku přiznán příplatek ve výši 30 % z platového tarifu nejvyššího platového stupně v platové třídě, do které byl zařazen.

- **Příplatek za práci ve ztíženém pracovním prostředí dle § 7 nařízení vlády č. 564/2006 Sb.**

Tento příplatek pobírají zaměstnanci radiodiagnostického oddělení (lékaři, všeobecné sestry a radiologičtí asistenti), kteří pracují se zdroji ionizujícího záření a mohou být vystaveni jeho účinkům. Tito zaměstnanci jsou vedeni jako pracovníci kategorie A, kterým náleží příplatek ve výši 800 Kč.

Příplatek za práci ve ztíženém prostředí pobírají také zaměstnanci těch oddělení, které jsou vystaveny vlivům bakterií tuberkulózy, např.: plicní oddělení. Těmto zaměstnancům náleží příplatek ve výši 610 Kč.

- **Odměna za pracovní pohotovost dle § 140 Zákoníku práce**

Odměna za pracovní pohotovost je dělena do dvou kategorií. První kategorie zahrnuje práci v pohotovosti, kdy je zdravotnický pracovník dostupný k výkonu práce do 15 minut. V takovém případě mu náleží ve všední den odměna ve výši 110% průměrného výdělku za hodinu práce. Je-li práce konána ve svátek či v sobotu nebo neděli náleží zdravotníkovi odměna ve výši 130 % průměrného výdělku za hodinu práce.

Druhá kategorie řeší dostupnost zdravotníka k práci nad 15 minut. A zde jsou odměny stanoveny za všední den ve výši 15 % průměrného výdělku za hodinu práce a ve svátek či sobotu nebo neděli ve výši 25 % průměrného výdělku za hodinu práce.

Motivační benefity poskytované nad rámec vymezený zákonem:

- **Dodatková dovolená**

Tato dovolená je v délce jednoho pracovního týdne přiznána zaměstnancům oddělení radiodiagnostiky a zaměstnancům plicního oddělení.

- **Penzijní přípojištění a doplňkové penzijní pojištění**

Zaměstnavatel přispívá zaměstnancům na penzijní připojištění částkou 300,- Kč.

- **Dary**

Zaměstnavatel může poskytnout finanční dary při těchto situacích:

- a) při požáru, živelní události a při jiných obdobných mimořádných případech a za aktivitu humanitárního a sociálního charakteru,
- b) při pracovních výročí celkem 25 odpracovaných let,
- c) při životním výročí 50 let věku,
- d) při prvním odchodu do starobního nebo plného invalidního důchodu,
- e) dary za bezpříspěvkové dárcovství krve,
- f) dary při získání plakety za bezpříspěvkové dárcovství krve.

- **Závodní stravování**

Zaměstnavatel přispívá pracovníkům na stravování.

- **Sick days**

Možnost čerpat dva dny v roce na zdravotní volno a zotaveno nad rámec hlavní dovolené. Při čerpání sick days s krátký výdělek na 80 % průměru pro náhrady.

- **Hospitalizace zaměstnance**

Při nemoci zaměstnance, který si zažádá o umístění na nadstandardní pokoj, není účtován poplatek za jeho obsazení po dobu sedmi dní. Po překročení této doby je zaměstnanci účtován snížený poplatek ve výši 200 Kč/den.

- **Odměny**

Jednorázová roční odměna - tato odměna je vázána na rozhodnutí ředitele nemocnice, který ji může udělit při dosažení kladného výsledku hospodaření a to až do výše 20 % kladného hospodářského výsledku.

Odměna za získání specializace - v případě úspěšného ukončení specializačního vzdělávání, je možno na základě předloženého návrhu vedoucího zaměstnance vyplatit odměnu.

Odměna při publikacích nebo aktivní účasti na odborných akcích - odměna za aktivní účast na odborných akcích, kde je prezentována činnost nemocnice nebo odměna za publikaci v odborné literatuře.

Odměna za chybějícího zaměstnance z důvodu pracovní neschopnosti - odměnu lze vyplatit zaměstnancům zabezpečujícím práci za chybějícího zaměstnance bez nárůstů přesčasových hodin. O rozdělení a výplatě odměny rozhoduje příslušný vedoucí zaměstnanec.

- **Příspěvek na kulturu, sport a rekreaci**

Zaměstnanci mají možnost žádat o příspěvek na kulturu, sport nebo rekreaci. Výše příspěvku se odvíjí od výše úvazku pracovníka. Příspěvek je vyplácen jednorázově na jednu vybranou aktivitu.

- **Sociální pomoc**

Ve výjimečných případech a při řešení tíživých situací, lze jednorázově vyplatit sociální příspěvek až do výše 15 000 Kč.

Mimo motivační benefity finančního rázu, podporuje nemocnice i vzdělávání svých zaměstnanců. Pravidelně jsou vypisována tzv. rezidenční místa pro lékařský i nelékařský personál, která mají za úkol motivovat pracovníky k rozšiřování jejich znalostí v oboru, a tím zvyšovat jejich profesní seberealizaci a konkurenceschopnost. Rezidenční místa jsou vypisována jednou ročně, podle potřeb jednotlivých oddělení v rámci specializace pracovníků. Pro zaměstnance radiodiagnostického oddělení je vyhlášováno výběrové řízení na rezidenční místo ve specializačním oboru Zobrazovací technologie v radiodiagnostice. Kritériem pro přiznání rezidenčního místa je mimo formálních náležitostí také dosažené vzdělání a kvalifikace, jazykové schopnosti, odborné znalosti, dovednost a hlavně chuť dále se vzdělávat. Jelikož jsou rezidenční místa financována z dotačního programu Ministerstva zdravotnictví, jsou tedy veškeré náklady spojené se specializací nemocnicí hrazeny. Z tohoto důvodu jsou pracovníci zařazeni do programu nucení setrvávat v zaměstnanec-kém poměru v délce tří let, což je některými zaměstnanci vnímáno jako negativum. Obecně je však o rozšiřování kvalifikace přes program rezidenčních míst veliký zájem.

Management nemocnice také pořádá v rámci zdravotní osvěty pro veřejnost různé akce, které mají přiblížit jednak práci různých zdravotnických oborů, zlepšit komunikaci mezi zdravotníky a pacienty a v neposlední řadě preventivně působit. Do těchto akcí jsou zapojeni pracovníci většiny oddělení nemocnice. Tyto akce jsou přijímány pracovníky veskrze pozitivně, protože znamenají možnost jak zpestřit obvyklou denní rutinu a také přispět k pozitivnímu vnímání nemocnice veřejností. Pro zaměstnance radiodiagnostického oddělení jsou tyto události vítanou možností jak prezentovat své povolání široké veřejnosti.

Laické veřejnosti jsou vysvětlovány principy lékařského ozáření a vyvraceny nejčastější mýty ohledně rentgenového záření.

Na oddělení radiodiagnostiky je motivace pracovníků řešena pouze okrajově. Zaměstnanci vykonávají povolání, za které jsou odměňováni dle platných platových tarifů a jsou jim přiznány zákonné příplatky za rizikovou práci, práci přesčasovou a pohotovostní. Mezi nejsilnější motivační nástroje patří možnost podílet se na vykonávání pohotovostních služeb pro potřeby zaměstnavatele. Jelikož velikost příjmu zdravotníka je z více než jedné třetiny tvořena právě touto složkou patří vyjednávání o výši příplatků vždy k nejostřeji sledovaným záležitostem.

Motivace v oblasti profesní je zajišťována pomocí střídání pracovišť. Nejsou zde vytvořeny týmy jako v jiných nemocnicích, tudíž všichni pracovníci mají zkušenosti se všemi modalitami, které jsou na oddělení využívány. To snižuje monotónnost a rutinu ze stále stejných vyšetření. Tento přístup k práci je i lákavý pro absolventy, kteří se naučí pracovat všude tam, kde je potřeba a pro oddělení je zase zajištěna vysoká zastupitelnost pracovníků.

V současné době se oddělení zajímá o pořízení nové vyšetřovací modality, konkrétně magnetické rezonance. Zobrazování tímto přístrojem patří k nejmodernějším diagnostickým postupům a jeho pořízení by mělo vysoký kladný dopad na profesní motivaci pracovníků a také prestiž oddělení. Vzdělávání a zvyšování kvalifikace je oddělením podporováno prostřednictvím rezidenčních míst. Motivací k celoživotnímu vzdělávání je kromě vlastních vnitřních pohnutek i možnost získání dalších finančních prostředků ve formě osobního příplatku.

Finanční forma působení na motivaci zaměstnanců radiodiagnostického oddělení, podpora vzdělávání a rotace pracovníků mezi různými pracovišti je bezesporu předností, kterou management nemocnice správně využívá. Naproti tomu nedostatky motivačního programu nalezneme ve způsobu jakým je vedena komunikace mezi vedením oddělení a jeho podřízenými a také v absenci podpory vzdělávacích aktivit zaměřených na zvládání stresových a konfliktních situací či komunikaci s hendikepovanými pacienty.

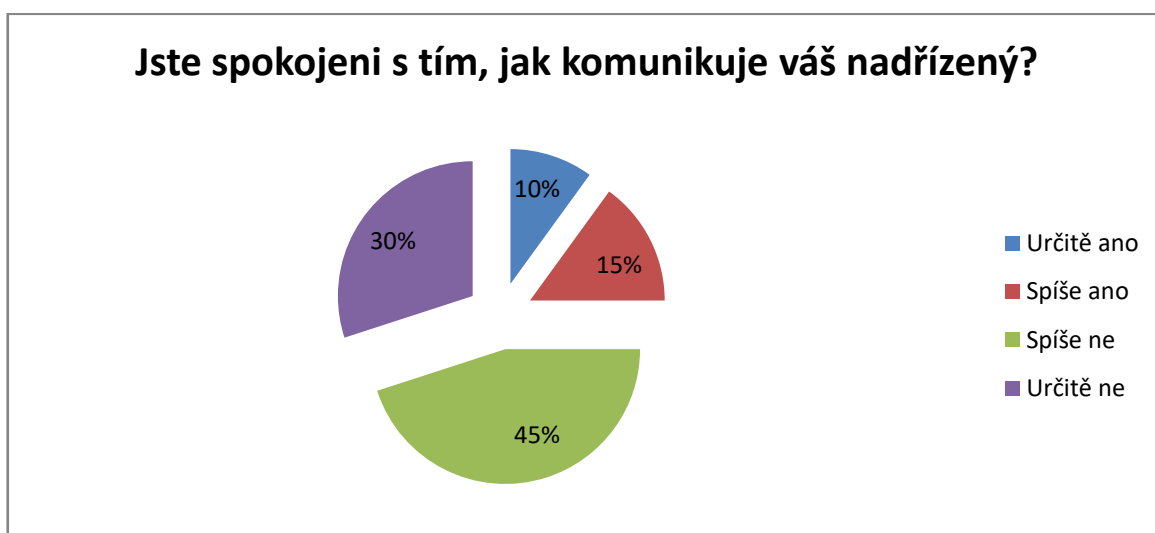
6.1 Spokojenost zaměstnanců radiodiagnostického oddělení

Zjišťování spokojenosti ovlivňující motivaci zaměstnanců proběhlo formou strukturovaného rozhovoru se všemi pracovníky oddělení. Celkově bylo osloveno 20 pracovníků, kterým

byly pokládány otázky, na které odpovídali výběrem z nabízených odpovědí a dále tyto odpovědi rozváděli. Otázky byly tříděny do čtyř skupin: **Komunikace a spolupráce**, **Pracovní prostředí**, **Odměňování**, **Profesní seberealizace**, přičemž každá skupina měla pět otázek. Délka rozhovoru byla individuální podle ochoty dotyčného vyjadřovat se k tématu. Pohybovala se v rozmezí 15-30 minut. Výsledky byly zaznamenány ve formě poznámek a hesel. Výstup byl statisticky vyhodnocen formou grafů a tabulek. Zjištěné skutečnosti budou sloužit jako podklad pro tvorbu projektu.

6.1.1 Komunikace a spolupráce

Otázka č. 1



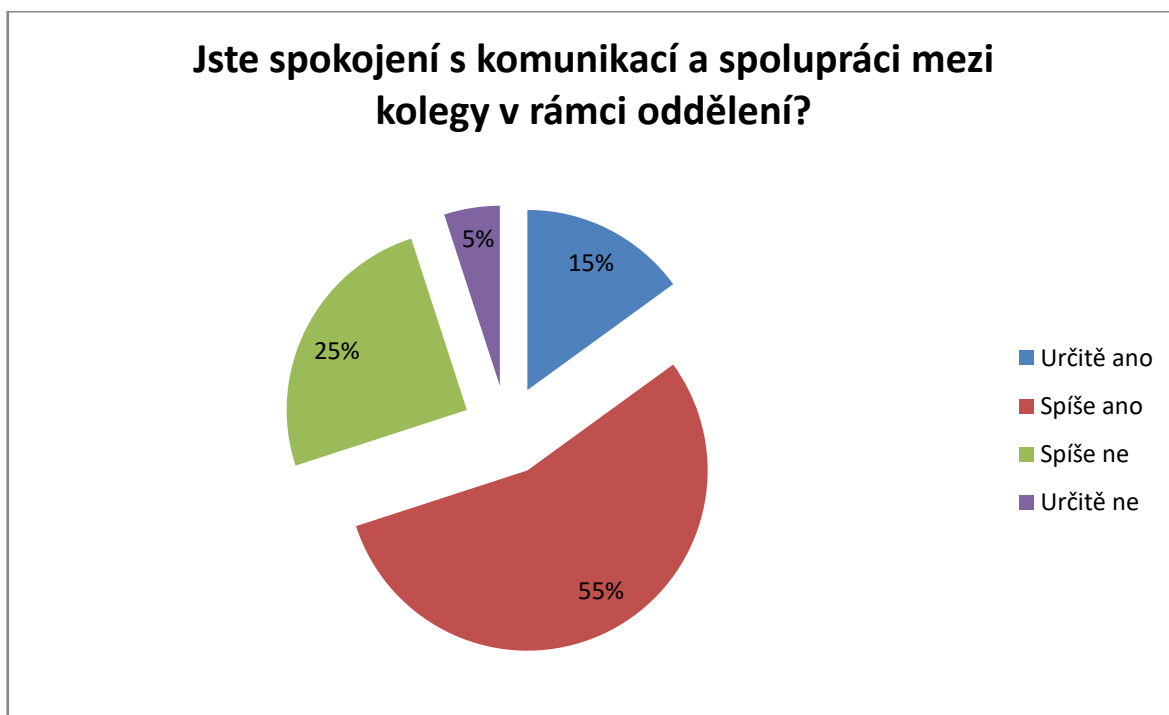
Obrázek 7 Spokojenost s komunikací nadřízeného (vlastní zpracování)

Tabulka 2 Četnosti spokojenosti s komunikací nadřízeného (vlastní zpracování)

Spokojenost s komunikací nadřízeného pracovníka	Absolutní četnost	Relativní četnost
	n_i	p_i
Určitě ano	2	0,1
Spíše ano	3	0,15
Spíše ne	9	0,45
Určitě ne	6	0,3
CELKEM	20	1,00

Z grafu lze vyčíst, že komunikace nadřízeného pracovníka se zaměstnanci oddělení je na velice nízké úrovni. 3/4 zaměstnanců jsou s tím, jak komunikuje nadřízený pracovník nespokojeny, pouze 1/4 zaměstnanců považuje komunikaci za bezproblémovou. Z rozhovorů vyplynulo, že největší nedostatky vidí zaměstnanci v tom, jak jsou informováni o provozních záležitostech a výsledcích porad top managementu. Informace nejsou vedoucím pracovníkem předávány dostatečně rychle, někdy nejsou předány vůbec. Zaměstnanci oddělení se mnoho zásadních informací dozvídají tzv. tichou poštou z jiných oddělení. Pokud už dojde k ze strany vedoucího k poskytnutí informací, je forma jejich předání nestandardní. Místo svolání provozních schůzek jsou informace pouze umístěny na nástěnkách inspekčních pokojů.

Otázka č. 2



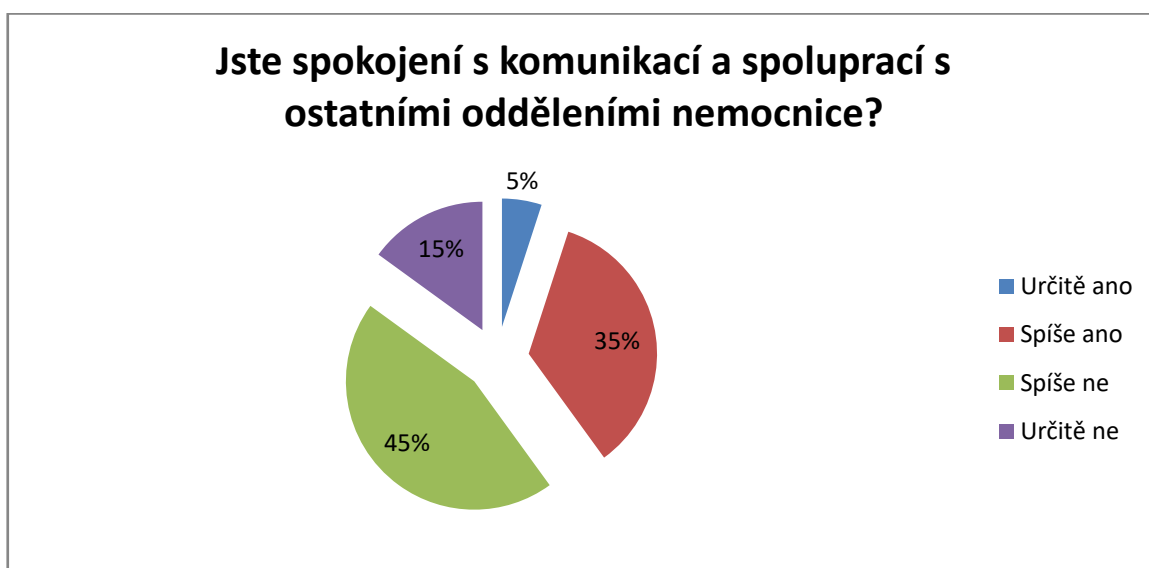
Obrázek 8 Spokojenost s komunikací a spoluprací mezi kolegy v rámci oddělení (vlastní zpracování)

Tabulka 3 Četnosti spokojenosti s komunikací a spoluprací mezi kolegy v rámci oddělení (vlastní zpracování)

Spokojenost s komunikací a spoluprací mezi kolegy v rámci oddělení	Absolutní četnost	Relativní četnost
	n_i	p_i
Určitě ano	3	0,15
Spíše ano	11	0,55
Spíše ne	5	0,25
Určitě ne	1	0,05
CELKEM	20	1,00

Z grafu vyplývá, že komunikace a spolupráce mezi kolegy na oddělení je na vysoké úrovni. 80 % zaměstnanců udává spokojenost v této oblasti. Z rozhovorů vyplynulo, že pracovníci oceňují ochotu zastoupit kolegu např. v době obědové pauzy nebo provést vyšetření pokud je kolega indisponován. Kladně je hodnocena taky kvalita předávání informací především v době pohotovostních služeb.

Otázka č. 3



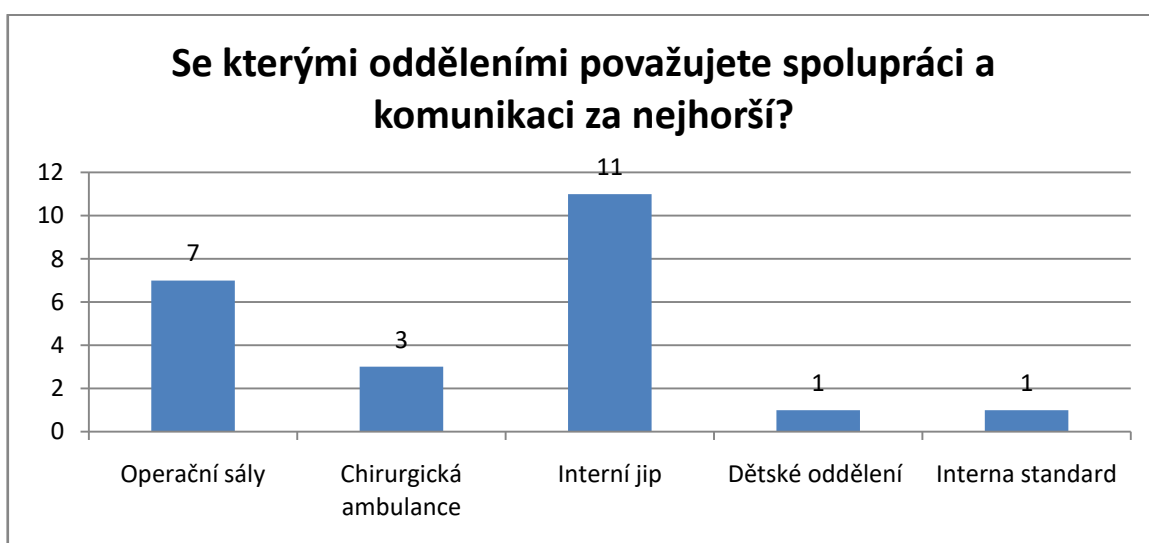
Obrázek 9 Spokojenost s komunikací a spoluprací s ostatními odděleními nemocnice (vlastní zpracování)

Tabulka 4 Četnosti spokojenosti s komunikací a spoluprací s ostatními odděleními nemocnice (vlastní zpracování)

Spokojenost s komunikací a spoluprací s ostatními odděleními nemocnice	Absolutní četnost	Relativní četnost
	n_i	p_i
Určitě ano	1	0,05
Spíše ano	7	0,35
Spíše ne	9	0,45
Určitě ne	3	0,15
CELKEM	20	1,00

Komunikaci a spoluprací s ostatními zdravotnickými odděleními v nemocnici hodnotí zaměstnanci radiodiagnostického oddělení převážně jako nekvalitní. 60% zaměstnanců není spokojeno s tím jak komunikace a spolupráce probíhá. Naproti tomu 40% zaměstnanců hodnotí komunikaci a spoluprací jako dobrou. Nejčastějšími výtkami, které zazněly v rozhovorech, byly neochota pomáhat při manipulaci s pacientem, nedochvilnost k vyšetření či ignorace vnitřních předpisů oddělení.

Otázka č. 4



Obrázek 10 Komunikace a spolupráce s vybranými odděleními (vlastní zpracování)

Z obrázku 10 je zřejmé, že největší problémy s komunikací a spoluprací jsou s oddělením interní jip a s operačními sály. Jako důvody nespokojenosti uváděli zaměstnanci radiodiagnostického oddělení neochotu pomáhat s manipulací při vyšetření pacientů ze strany personálu interní jip. U operačních sálů byly zmiňovány nedostatky jako opakované chybné uložení pacienta k operaci, které se muselo následně řešit během samotného výkonu, málo místa pro manipulaci s C-ramenem či neadekvátně včasné volání na operační sál.

Otázka č. 5



Obrázek 11 Komunikace a spolupráce jako motivační faktor (vlastní zpracování)

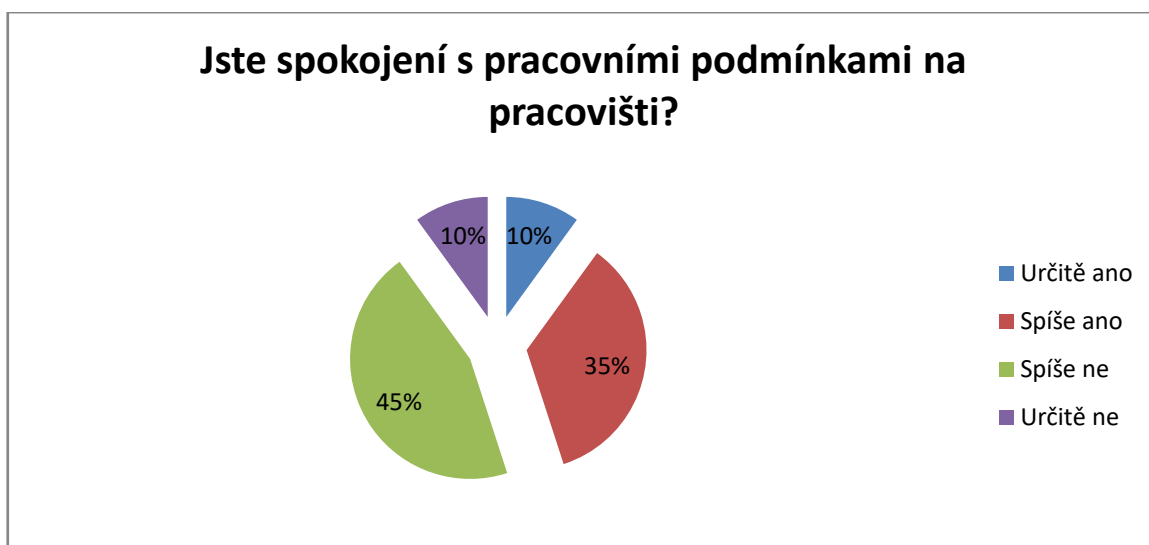
Tabulka 5 Četnosti komunikace a spolupráce jako motivačního faktoru (vlastní zpracování)

Komunikace a spolupráce jako motivační faktor	Absolutní četnost	Relativní četnost
	n_i	p_i
Určitě ano	14	0,7
Spíše ano	3	0,15
Spíše ne	2	0,1
Určitě ne	1	0,05
CELKEM	20	1,00

Z grafu lze vyčíst, že kvalitní komunikace a spolupráce je z pohledu zaměstnanců radiodiagnostického oddělení brána jako důležitý motivační faktor vedoucí k pracovní spokojenosti. Kladně se k této otázce vyjádřilo 84% pracovníků, pouze 16% zaměstnanců nepovažuje komunikaci a spolupráci za motivující.

6.1.2 Pracovní prostředí

Otázka č. 1



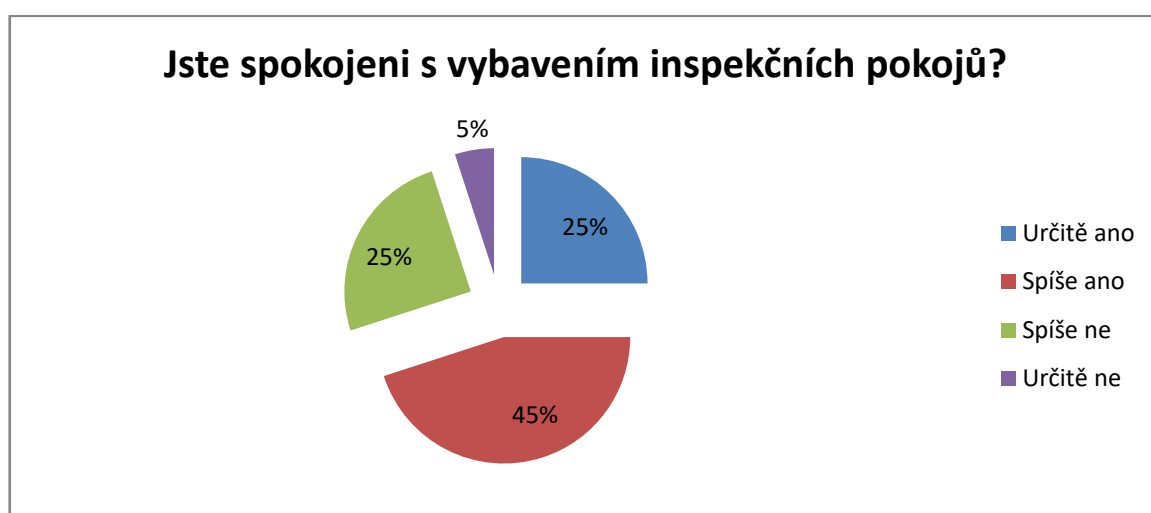
Obrázek 12 Spokojenost s pracovními podmínkami na pracovišti
(vlastní zpracování)

Tabulka 6 Četnosti spokojenosti s pracovními podmínkami na pracovišti
(vlastní zpracování)

Spokojenost s pracovními podmínkami na pracovišti	Absolutní četnost	Relativní četnost
	n_i	p_i
Určitě ano	2	0,1
Spíše ano	7	0,35
Spíše ne	9	0,45
Určitě ne	2	0,1
CELKEM	20	1,00

Touto otázkou byla zjišťována spokojenost s podmínkami na pracovišti ve smyslu vybavenosti ochrannými pomůckami nutnými k vyšetření, bezproblémovým chodem přístrojů či vybavenosti doplňkovými pomůckami. Z grafu lze vyčíst, že 55% pracovníků není spokojeno s pracovními podmínkami, naproti tomu 45% nevidí v pracovních podmínkách problém. Různý náhled na tuto otázku je dán tím, kde jednotliví zaměstnanci pracují. Obsluha snímkoven uvádí nespokojenost s funkčností rtg přístroje s přímou digitalizací, také poukazují na nedostatečné vybavení nutnými pomůckami na fixaci a krytí pacienta nebo při snímkování na lůžku (clonění).

Otázka č. 2



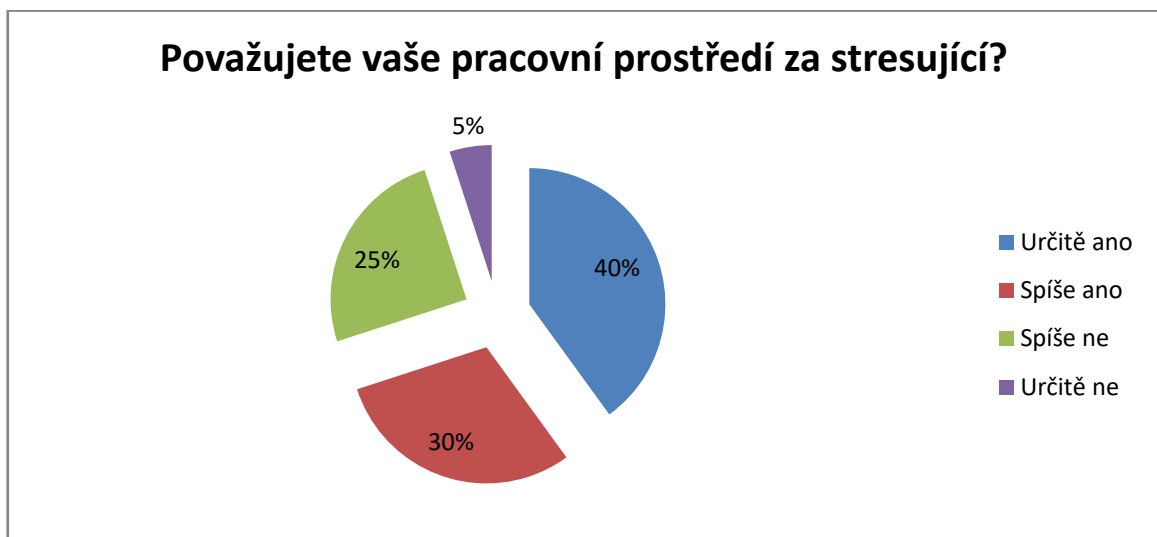
Obrázek 13 Spokojenost s vybavením inspekčních pokojů (vlastní zpracování)

Tabulka 7 Četnosti spokojenosti s vybavením inspekčních pokojů
(vlastní zpracování)

Spokojenost s vybavením inspekčních pokojů	Absolutní četnost	Relativní četnost
	n_i	p_i
Určitě ano	5	0,25
Spíše ano	9	0,45
Spíše ne	5	0,25
Určitě ne	1	0,05
CELKEM	20	1,00

Z grafu je patrné, že spokojenost s vybavením inspekčních pokojů je na dobré úrovni. Většina zaměstnanců 70% uvádí spokojenost s vybavením pokojů, mikrovlnná trouba, TV přijímač, úložné prostory, sociální zařízení. Naopak 30% zaměstnanců oddělení uvádí nespokojenost s vybavením inspekčních pokojů. Argumentují starším nevzhledným nábytkem, málo častou výmalbou stěn pokoje či nedostatečným množstvím ložního prádla. Vzhledem k tomu, že pobyt na inspekčních pokojích je v době pohotovostních služeb velký, má vybavení přímý vliv na spokojenost pracovníků a jejich motivaci sloužit přesčasovou práci.

Otázka č. 3



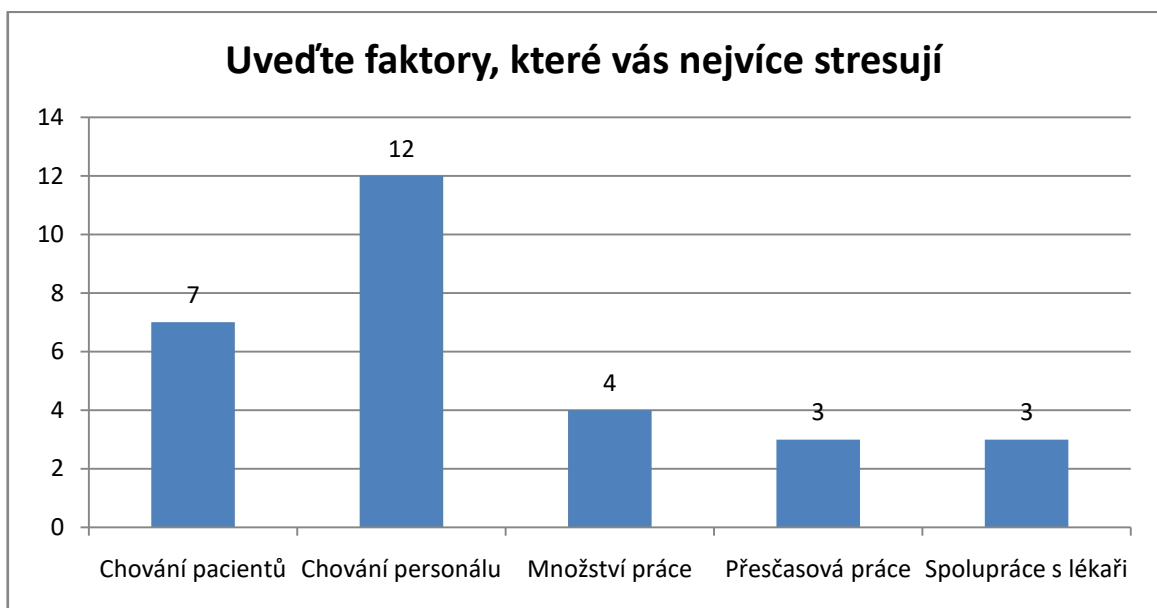
Obrázek 14 Stresující pracovní prostředí (vlastní zpracování)

Tabulka 8 Četnosti stresujícího pracovního prostředí (vlastní zpracování)

Stresující pracovní prostředí	Absolutní četnost	Relativní četnost
	n_i	p_i
Určitě ano	8	0,4
Spíše ano	6	0,3
Spíše ne	5	0,25
Určitě ne	1	0,05
CELKEM	20	1,00

Pracovní prostředí považuje za stresující 70% zaměstnanců radiodiagnostického oddělení. 30 % zaměstnanců své pracovní prostředí za stresující nepovažuje. Během rozhovorů uváděli pracovníci původce stresu z různých oblastí. Nejčastěji působil stres vznikající během pohotovostních služeb ze souběžně vzniklých požadavků ze strany jiných oddělení či dokonce jiných zdravotnických zařízení. Dále byly zmiňovány stresující situace s agresivními pacienty, které bylo nutno vyšetřit. Neefektivní přístup managementu k této problematice demotivuje zaměstnance k vykonávání pohotovostních služeb a celkově snižuje zájem o obor a zvyšuje podíl odchodu zaměstnanců.

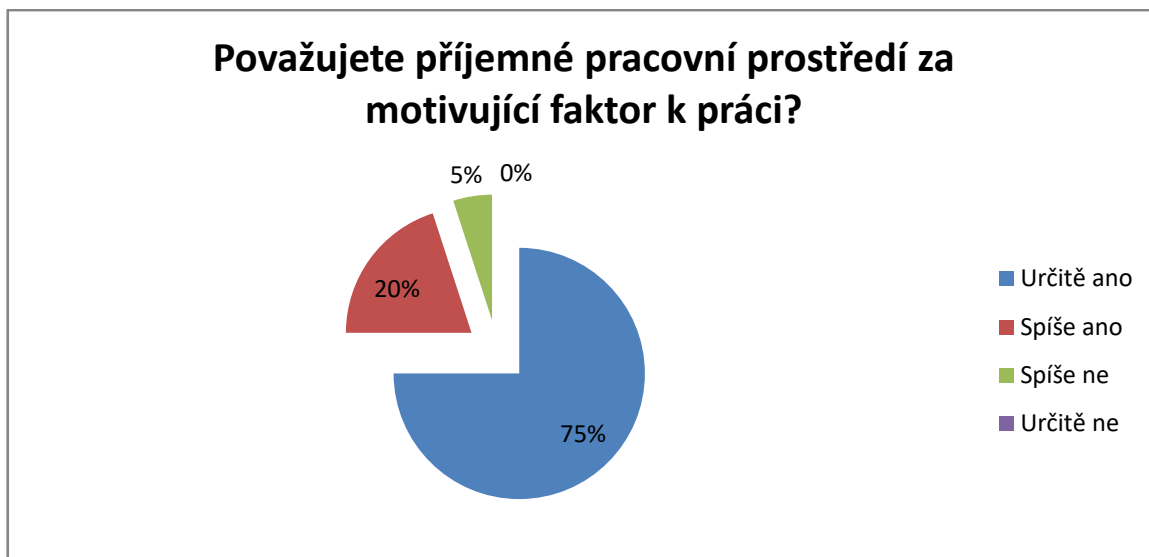
Otázka č. 4



Obrázek 15 Faktory stresu (vlastní zpracování)

Graf zobrazuje stresové faktory, které považují pracovníci radiodiagnostického oddělení za nejvýznamnější. Na prvním místě pomyslného žebříčku se umístilo chování personálu. Neochota, povýšenost a ignorace zaběhlých postupů jsou dlouhodobým neduhem ztěžující práci a motivaci k výkonu. Chování pacientů hlavně v době pohotovostních služeb bývá rovněž považováno za významný stresový faktor. Nezřídka se zaměstnanci radiodiagnostiky a nejen oni dostávají do konfliktů s psychicky narušenými osobami nebo jedinci pod vlivem návykových látek. Z tohoto důvodu by zaměstnanci ocenili možnost účastnit se odborných kurzů zaměřených na zvládání konfliktních situací a práci s agresivními osobami. Množství práce jako stresový faktor se opět váže k pohotovostním službám, kdy všechny požadavky musí zvládnout pouze jediný zaměstnanec radiodiagnostiky.

Otázka č. 5



Obrázek 16 Příjemné pracovní prostředí jako motivující faktor
(vlastní zpracování)

Tabulka 9 Četnost příjemného pracovního prostředí jako motivačního faktoru
(vlastní zpracování)

Příjemné pracovní prostředí jako motivační faktor	Absolutní četnost	Relativní četnost
	n_i	p_i
Určitě ano	15	0,75
Spíše ano	4	0,2
Spíše ne	1	0,05
Určitě ne	0	0
CELKEM	20	1,00

Z grafu je zřejmé, že 95% zaměstnanců považuje příjemné prostředí za motivační faktory k práci. Pouze u 5% pracovníků tomu tak není. Z rozhovorů vyplynulo, že klidné pracovní tempo, asertivní jednání a empatie jsou zaměstnanci radiodiagnostiky hodnoceny jako velmi silný motivační faktor.

6.1.3 Odměňování

Otázka č. 1



Obrázek 17 Spokojenost s ohodnocením za přesčasovou práci (vlastní zpracování)

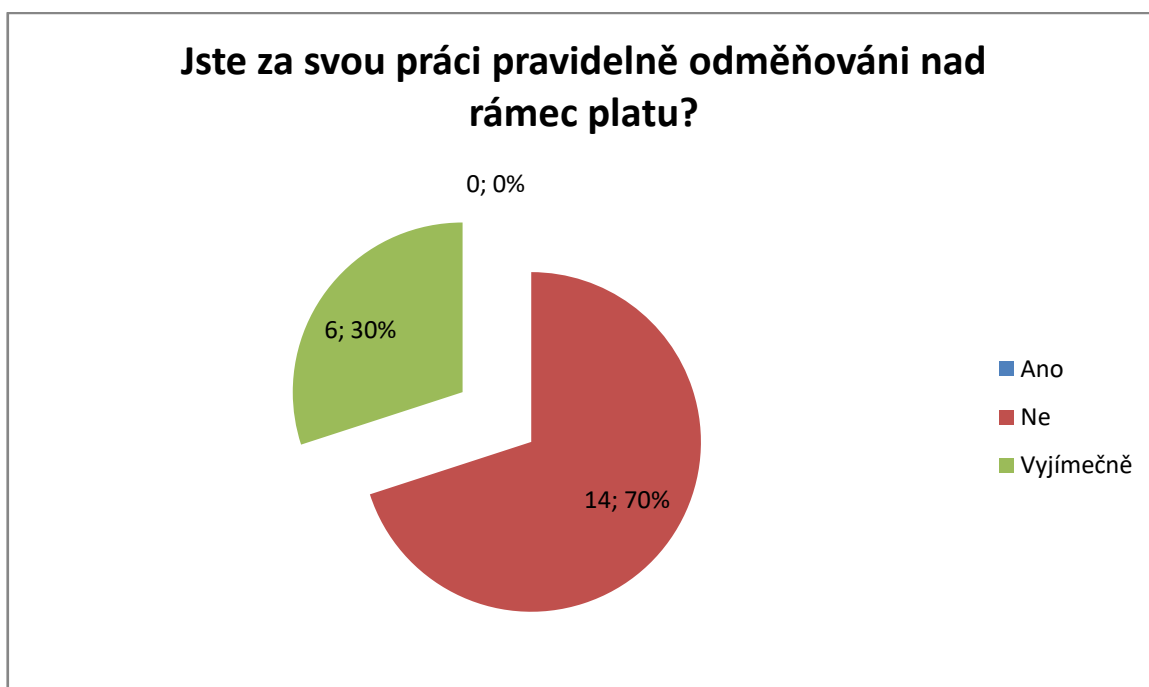
Tabulka 10 Četnost spokojenosti s ohodnocením za přesčasovou práci (vlastní zpracování)

Spokojenost s ohodnocením za přesčasovou práci	Absolutní četnost	Relativní četnost
	n_i	p_i
Určitě ano	1	0,05
Spíše ano	1	0,05
Spíše ne	4	0,3
Určitě ne	9	0,6
CELKEM	15	1,00

Na tuto otázku odpovídali pouze ti pracovníci, kteří zabezpečují pohotovostní služby. Radiologičtí asistenti a lékaři. Z grafu je vidíme, že spokojenost s odměňováním za přesčasovou práci je velice nízká. 60% pracovníků uvádí, že jsou určitě nespokojení s tím, jak je jejich přesčasová práce ohodnocena. 27% zaměstnanců je spíše nespokojeno a pouze 6% uvádí, že jsou určitě spokojení s tím, jak jsou placeni. Jelikož finanční ohodnocení za

přesčasovou práci tvoří významný podíl na celkovém příjmu zdravotníka, je toto zjištění velice znepokojující a motivace k výkonu přesčasové práce se snižuje. Z rozhovorů vyplynulo, že důvodem nespokojenosti jsou nové, horší podmínky placení přesčasů vyjednané představitelem LOK-ČSL, který jedná i za nelékařské zdravotnické obory.

Otázka č. 2



Obrázek 18 Pravidelné odměňování nad rámec platu (vlastní zpracování)

Z rozhovorů se zaměstnanci vyplynulo, že odměňování nad rámec platu stojí v nemocnici mimo zájem managementu. Žádný ze zaměstnanců nevedl, že by byl pravidelně odměňován za svoji práci jinak než tím co si odpracuje. 30% pracovníků uvádí, že odměny výjimečně obdrželi, ale jednalo se vždy o odměnu nefinančního charakteru, nejčastěji pochvalu. Zaměstnanci radiodiagnostického oddělení, dlouhodobě pracují v prostředí nedostatku personálu a zajišťují nepřetržitý chod oddělení na úkor svého volného času a aktivit, pouze z loajality k zaměstnavateli. Motivace k výkonu práce nad rámec standardní pracovní doby v těchto podmínkách není vysoká.

Otázka č. 3



Obrázek 19 Rovnost ohodnocení za práci (vlastní zpracování)

Tabulka 11 Četnost ohodnocení za stejnou práci (vlastní zpracování)

Stejné ohodnocení za práci jako u kolegů	Absolutní četnost	Relativní četnost
	n_i	p_i
Určitě ano	4	0,2
Spíše ano	9	0,45
Spíše ne	6	0,3
Určitě ne	1	0,05
CELKEM	20	1,00

Na tuto otázku odpovědělo 65% zaměstnanců, že jsou spokojeni s tím, jak jsou ohodnoceni za stejnou práci vůči kolegům. Z toho 25% uvádí, že jsou určitě spokojeni. 30% zaměstnanců uvedlo, že nejsou určitě spokojeni s tím, jak jsou ohodnoceni oproti svým kolegům. Ačkoliv pracují na stejných modalitách, vykonávají stejné činnosti, mají stejné kompetence i vzdělání, je jejich platové zařazení nižší.

Otázka č. 4



Obrázek 20 Spravedlivost ohodnocení za přesčasovou práci (vlastní zpracování)

Tabulka 12 Četnosti spravedlivosti ohodnocení za přesčasovou práci (vlastní zpracování)

Spravedlivost ohodnocení za přesčasovou práci	Absolutní četnost	Relativní četnost
	n_i	p_i
Určitě ano	0	0
Spíše ano	3	0,2
Spíše ne	3	0,2
Určitě ne	9	0,6
CELKEM	15	1,00

Na tuto otázku opět odpovídali pouze pracovníci vykonávající pohotovostní práci. Z grafu je patrné, že většina zaměstnanců nepovažuje nastavená pravidla v odměňování za přesčasovou práci za spravedlivá. 60% uvádí, že nejsou určitě spokojeni, 20% spíše nespokojeni a zbývajících 20% považuje nastavená pravidla za spravedlivá. Nikdo neuvedl, že je určitě spokojen. Z rozhovorů vyplynulo, že problém vidí zaměstnanci v tom, jak management přistupuje k externím pracovníkům a jak ke kmenovým. Výše hodinové mzdy vyplacené cizímu zaměstnanci je o 1/4 vyšší než u zaměstnance oddělení. Další problém je u počtu

hodin, které jsou proplaceny externistovi a které kmenovému zaměstnanci. Dohodářům jsou propláceny veškeré přesčasové hodiny, kmenovým zaměstnancům je část hodin vyplácena formou náhradního volna.

Otázka č. 5



Obrázek 21 Odměňování jako motivační faktor k práci (vlastní zpracování)

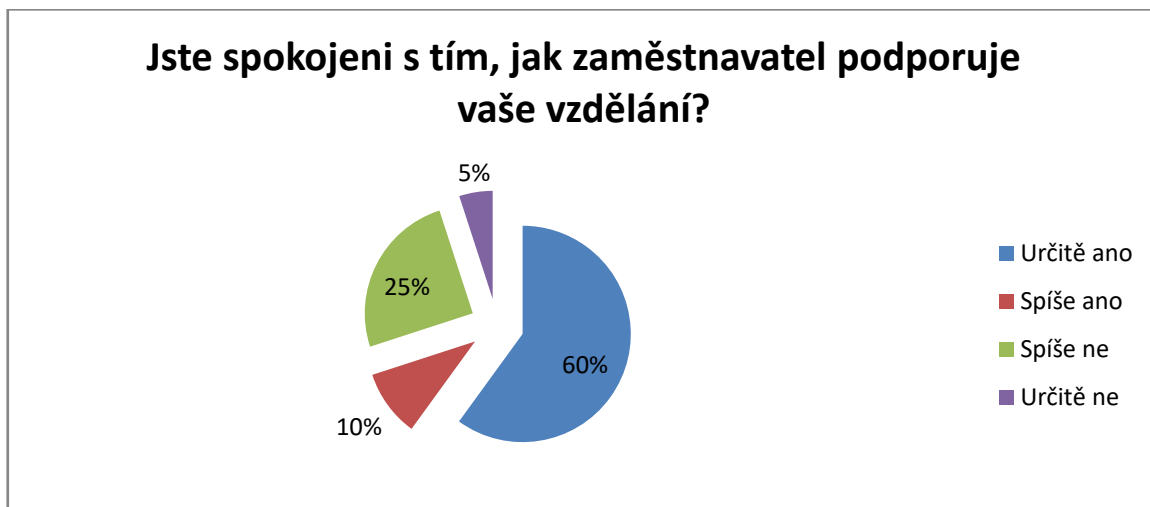
Tabulka 13 Odměňování jako motivační faktor (vlastní zpracování)

Odměňování jako motivační faktor k práci	Absolutní četnost	Relativní četnost
	n_i	p_i
Určitě ano	16	0,8
Spíše ano	4	0,2
Spíše ne	0	0
Určitě ne	0	0
CELKEM	20	1,00

Problematika odměňování patří mezi nejdůležitější motivační faktory k práci a spokojenosti zaměstnanců radiodiagnostického oddělení. 80% pracovníků uvedlo tuto oblast jako určitě motivační a 20% jak spíše motivační. Žádný ze zaměstnanců neuvedl, že by odměňování nemělo vliv na jeho pracovní motivaci a spokojenost.

6.1.4 Profesní seberealizace

Otázka č. 1



Obrázek 22 Spokojenost s podporou vzdělání (vlastní zpracování)

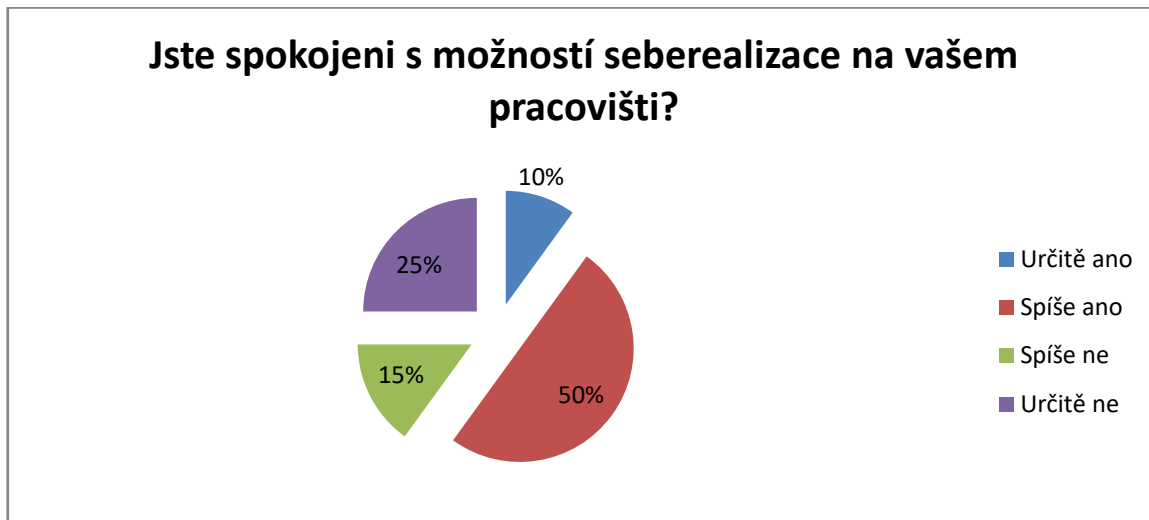
Tabulka 14 Spokojenost s podporou vzdělávání (vlastní zpracování)

Spokojenost s podporou vzdělávání zaměstnavatelem	Absolutní četnost	Relativní četnost
	n_i	p_i
Určitě ano	12	0,6
Spíše ano	2	0,1
Spíše ne	5	0,25
Určitě ne	1	0,05
CELKEM	20	1,00

Spokojenost s tím, jak zaměstnavatel podporuje vzdělávání je mezi zaměstnanci oddělení na vysoké úrovni. 60% pracovníků je určitě spokojeno, 10% spíše spokojeno a pouze 5% zaměstnanců uvádí, že nejsou určitě spokojeni s nastaveným trendem vzdělávání. V rozhovorech zaměstnanci nejvíce ocenili možnost ucházet se o rezidenční místa a bohatou skladbu interních školení jako je první pomoc či radiační a havarijní připravenost. Jako

nedostatek vidí zaměstnanci oddělení absenci kurzů zaměřených na komunikaci s nemocnými se zvláštními potřebami nebo školení jak zvládat stresové situace.

Otázka č. 2



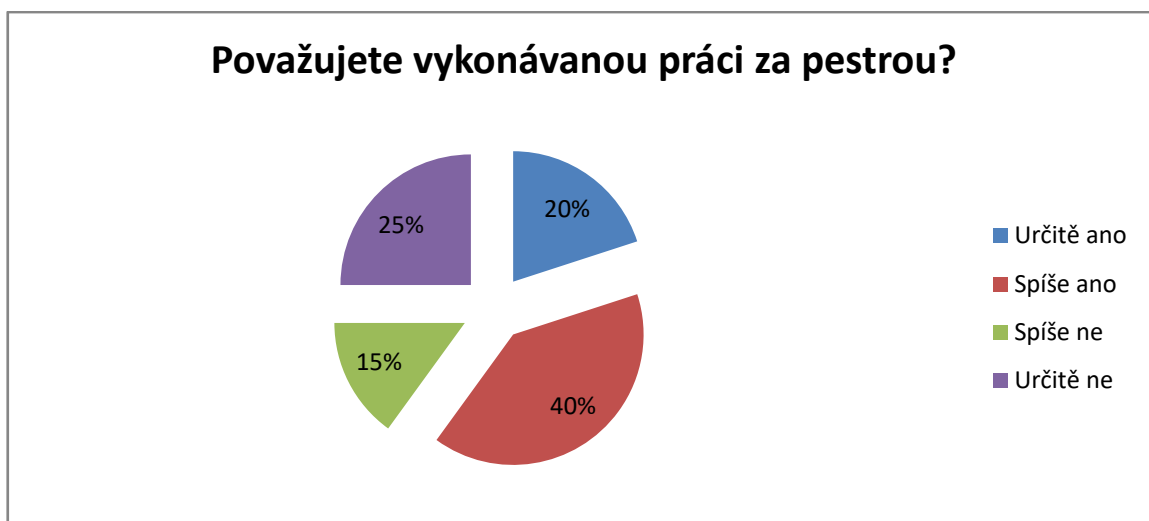
Obrázek 23 Spokojenost se seberealizací na oddělení (vlastní zpracování)

Tabulka 15 Spokojenost se seberealizací na oddělení (vlastní zpracování)

Spokojenost se seberealizací na oddělení	Absolutní četnost	Relativní četnost
	n_i	p_i
Určitě ano	2	0,1
Spíše ano	10	0,5
Spíše ne	3	0,15
Určitě ne	5	0,25
CELKEM	20	1,00

S možností seberealizace na oddělení radiodiagnostiky je spíše spokojeno 60% zaměstnanců. Z toho je určitě spokojeno 10% a spíše spokojeno 50%. Určitě nespokojeno je 25% zaměstnanců a spíše nespokojeno 15%. Většina zaměstnanců vidí možnosti jak se profesně realizovat pokud budou chtít.

Otázka č. 3



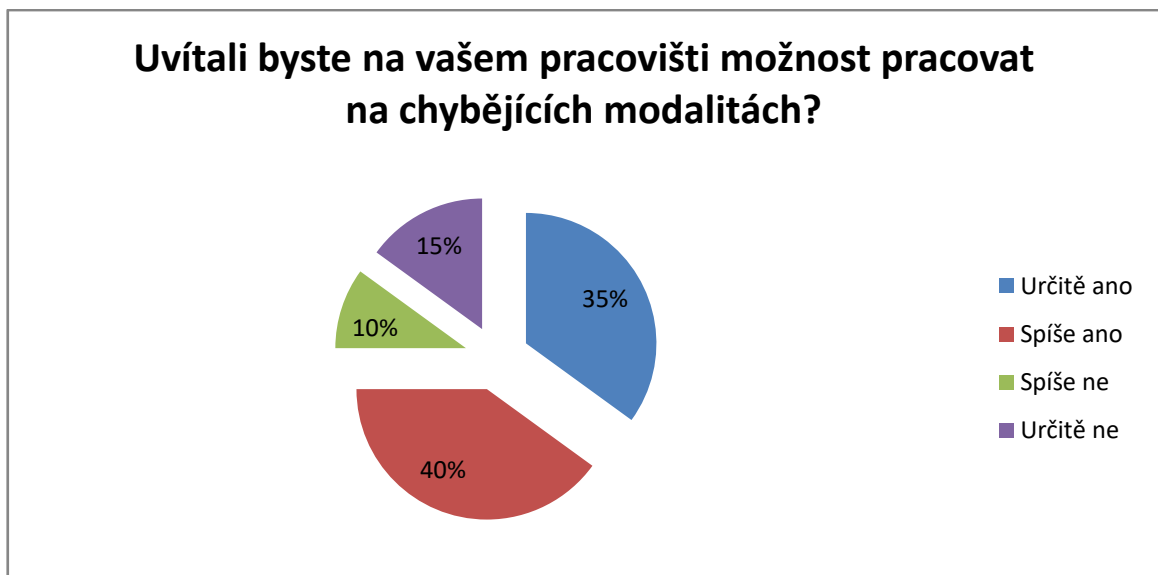
Obrázek 24 Pestrost práce (vlastní zpracování)

Tabulka 16 Četnost spokojenosti s pestroostí práce (vlastní zpracování)

Spokojenost s pestroostí práce na oddělení	Absolutní četnost	Relativní četnost
	n_i	p_i
Určitě ano	4	0,2
Spíše ano	8	0,4
Spíše ne	3	0,15
Určitě ne	5	0,25
CELKEM	20	1,00

Za spíše pestrou považuje práci 40% a určitě pestrou 20% zaměstnanců oddělení. Naproti tomu pro 25% pracovníků není vykonávaná práce určitě pestrá a pro 15% není spíše pestrá. V rozhovorech zaměstnanci nejčastěji uváděli spokojenost s možností rotace napříč vyšetřovacími modalitami. Zkušenost s prací na různých vyšetřovacích přístrojích a možnost aktivně se podílet na vlastním provedení toho kterého zobrazovacího postupu. Naopak za monotónní považují pracovníci dlouhodobé setrvávání na jediné vyšetřovně bez možnosti její změny.

Otázka č. 4



Obrázek 25 Možnost práce na chybějících modalitách (vlastní zpracování)

Tabulka 17 Četnost práce na chybějících modalitách (vlastní zpracování)

Práce na chybějících modalitách	Absolutní četnost	Relativní četnost
	n_i	p_i
Určitě ano	7	0,35
Spíše ano	8	0,4
Spíše ne	2	0,1
Určitě ne	3	0,15
CELKEM	20	1,00

Na tuto otázku odpovědělo určitě ano 40% a spíše ano 35% zaměstnanců oddělení. Jen 15% uvádí, že by určitě neuvítali možnost pracovat na jiných modalitách, než jsou doposud zvyklí. V rozhovorech uváděli zaměstnanci chuť pracovat na přístroji magnetické rezonance. Pořízení tohoto přístroje, o kterém se vážně jedná na úrovni top managementu by významně motivačně působil na stávající pracovníky oddělení i na ty, kteří uvažují o zapojení se do týmu. Práce na magnetické rezonanci je vnímána jako motivující faktor z hlediska profesní seberealizace a pestrosti práce.

Otázka č. 5



Obrázek 26 Profesní seberealizace jako motivační faktor (vlastní zpracování)

Tabulka 18 Četnost profesní seberealizace jako motivačního faktoru (vlastní zpracování)

Profesní seberealizace jako motivační faktor	Absolutní četnost	Relativní četnost
	n_i	p_i
Určitě ano	10	0,5
Spíše ano	4	0,2
Spíše ne	6	0,3
Určitě ne	0	0
CELKEM	20	1,00

Možnost profesní seberealizace považují zaměstnanci radiodiagnostického oddělení za motivační faktor. Na tuto otázku odpovědělo určitě ano 50% pracovníků, pro 20% je profesní seberealizace spíše motivujícím faktorem a naopak u 30% zaměstnanců motivačním faktorem spíše není. Nikdo z oslovených nevedl, že by možnost profesní seberealizace nebyla určitě motivující.

6.2 Shrnutí výsledků analýzy

Radiodiagnostika patří ke stěžejním oddělením každé nemocnice. Nejinak tomu je i v případě Nemocnice s poliklinikou Karviná-Ráj. Na pracovníky oddělení je kladeno mnoho požadavků jak z hlediska jejich odbornosti, tak z oblasti sociální, zejména při komunikaci a spolupráci s ostatními zaměstnanci nemocnice. Je proto žádoucí, aby byli pracovníci radiodiagnostiky spokojeni a motivováni k výkonu svého povolání.

Uskutečněná analýza poměrů na oddělení ukázala silné a slabé stránky, příležitosti a hrozby, které na oddělení působí a mají vliv na spokojenost pracovníků. Taktéž byly identifikovány motivační faktory působící na zaměstnance radiodiagnostiky. Z použitých metod našly uplatnění strukturované rozhovory se zaměstnanci oddělení, analýzy dokumentů nemocnice a zúčastněné pozorování autora diplomové práce. Pro potřeby analýzy spokojenosti a zjištění motivačních faktorů byly předloženy čtyři hypotézy vztahující se ke čtyřem oblastem působícím na motivaci pracovníků oddělení:

Komunikace a spolupráce

Provedenou analýzou za použití výše zmíněných metod byly zjištěny tyto skutečnosti. Komunikaci a spolupráci považuje 85% (17) zaměstnanců za motivační faktor. Byl tedy potvrzen výzkumný předpoklad č. 1: ***Komunikace a spolupráce v organizaci má vliv na motivaci zaměstnanců rdg oddělení.*** Nedostatky mající vliv na spokojenost a motivaci byly zjištěny u komunikace a zpětné vazby s vedoucím oddělení a taktéž u komunikace a spolupráce s ostatními odděleními nemocnice. Jednoznačně nejhůře bylo hodnoceno oddělení Interní-Jip následováno Operačními sály. Pozitivní je zjištění spokojenosti v komunikaci a spolupráci mezi kolegy, které vyjádřilo 70% (14) zaměstnanců.

Pracovní prostředí

Provedenou analýzou za použití výše zmíněných metod byly zjištěny tyto skutečnosti. Pracovní prostředí považuje 95% (19) zaměstnanců oddělení za motivační faktor. Byl tedy potvrzen výzkumný předpoklad č. 2: ***Příjemné pracovní prostředí má vliv na motivaci pracovníků rdg oddělení.*** Nedostatky mající vliv na pracovní motivaci byly zjištěny u pracovních podmínek týkajících se funkčnosti zařízení a vybavenosti nezbytnými pracovními pomůckami. Tady je nespokojeno 55% (11) zaměstnanců oddělení. Jako další negativně působící faktor uváděli pracovníci stresující prostředí, ve kterém pracují, 70% (14). Za nejvíce stresující činitele byly označeny chování personálu, chování pacientů (hlavně

v době pohotovostních služeb) a množství práce, které musí zvládnout jediný zaměstnanec oddělení v době pohotovostních služeb. Pozitivně byla hodnocena vybavenost inspekčních pokojů, 70% (14).

Odměňování

Provedenou analýzou za použití výše zmíněných metod byly zjištěny tyto skutečnosti. Problematiku odměňování považuje za motivační faktor jednoznačně 100% (20) zaměstnanců radiodiagnostického oddělení. Byl tedy potvrzen výzkumný předpoklad č. 3: ***Problematika odměňování má vliv na motivaci pracovníků rdg oddělení.*** Největší vliv na pracovní spokojenost a motivaci pracovníků má uplatňovaný systém odměňování za přesčasy. S ohodnocením za vykonanou práci není spokojeno 87% (12) zaměstnanců oddělení. Kriticky je také nahlíženo na odměňování nad rámec platu, ať už formou finanční odměny nebo pochvaly. 70% (14) zaměstnanců nebylo odměněno nikdy a 30% (6) výjimečně. Spravedlivost v odměňování za přesčasovou práci je také achillovou patou motivace, kterou negativně vnímá 80% (12) pracovníků.

Profesní seberealizace

Provedenou analýzou za použití výše zmíněných metod byly zjištěny tyto skutečnosti. Problematiku profesní seberealizace hodnotí jako významný motivační faktor 70% (14) pracovníků oddělení. Pouze 30% (6) profesní seberealizaci spíše nepovažuje za něco co by je motivovalo k práci. Byl tedy potvrzen výzkumný předpoklad č. 4: ***Profesní seberealizace má vliv na motivaci pracovníků rdg oddělení.*** Pozitivní zjištěním je chuť pracovníků dále se vzdělávat a angažovat se ve zlepšování pracovního prostředí oddělení a metodik prováděných vyšetření. Spokojenost s tím jak zaměstnavatel podporuje vzdělávání je u 70% (14) pracovníků radiodiagnostického oddělení. Nejvíce oceňována je možnost specializačního vzdělávání formou rezidenčních míst. Spokojenost s pestrostí práce vyjádřilo 60% (12) pracovníků oddělení, 40% (8) vykonávanou práci za pestrou nepovažuje. Spokojenost s možnostmi jak se pracovní realizovat na chodu oddělení kladně hodnotí 60% (12) zaměstnanců. Vidina, získání nového zobrazovacího přístroje magnetické rezonance je z hlediska profesní motivace lákadlem pro 75 % (15) zaměstnanců oddělení, 25% (5) nepovažuje novou modalitu za motivační faktor.

7 PROJEKT NA ZVÝŠENÍ MOTIVACE PRACOVNÍKŮ RADIODIAGNOSTICKÉHO ODDĚLENÍ

Závěry analýzy spokojenosti a motivačních faktorů zaměstnanců radiodiagnostického oddělení nemocnice tvoří základ projektu na zvýšení motivace pracovníků. Současný stav motivace zaměstnanců rdg oddělení je na nízké úrovni. Nedostatek hlavně nelékařského personálu vede k navýšení množství přesčasové práce, při čerpání dovolené nebo nemocenské nastává problém zajistit bezproblémový ranní provoz.

Ačkoliv zaměstnanci oddělení projevují svoji loajalitu k zaměstnavateli a snaží se zajistit provoz i v těchto těžkých podmínkách, je chování managementu nemocnice vůči nim silně podivné až negativní. Nejde ani tak o současné finanční ohodnocení, které sice má své rezervy, hlavně v tom jak se proplácení přesčasy, ale o celoustavní problém v komunikaci a přístupu k zaměstnancům radiodiagnostiky jako celku. Projekt tedy bude cílit hlavně na zlepšení pracovního prostředí, komunikace a spolupráce napříč obory a managementem nemocnice.

Projekt na zvýšení motivace pracovníků radiologického oddělení se skládá z několika na sebe navazujících kroků, a to z:

- vytýčení cílů projektu,
- kroků vedoucích k dosažení cílů projektu,
- kontroly jednotlivých kroků,
- rizikové analýzy projektu,
- časové analýzy projektu,
- ekonomické náročnosti projektu.
- zhodnocení přínosu projektu,

7.1 Cíl projektu

Cílem projektu je vytvoření takových podmínek působících na motivaci zaměstnanců, které povedou na oddělení radiodiagnostiky Nemocnice s poliklinikou Karviná-Ráj ke stabilizaci zdravotnickým personálem, zlepšení pracovního prostředí, vztahů a komunikace mezi kolegy i ostatním zdravotnickým personálem. Kroky podniknuté ke zvýšení motivace budou tedy spíše z oblasti „soft skills“ než z oblasti finančních stimulů.

7.2 Kroky vedoucí k dosažení cílů projektu

Realizace hlavního cíle projektu se skládá z dílčích kroků, které na sebe postupně navazují. V analýze spokojenosti a motivačních faktorů důležitých pro zaměstnance radiodiagnostického oddělení byly zjištěny nedostatky v těchto oblastech:

Komunikace a spolupráce – na úrovni oddělení mezi vedoucím pracovníkem a podřízenými zaměstnanci, na celoustavní úrovni – management, ostatní zdravotnické obory,

Pracovní podmínky – nedostatečné vybavení nezbytnými pomůckami, stresové situace,

Odměňování – absence jakékoliv formy odměny nad rámec platu, problematický systém ohodnocení přesčasové práce.

7.2.1 Komunikace a spolupráce

Komunikace a spolupráce je základem správného fungování všech zdravotnických oborů směrem k dosažení požadovaného výsledku při léčbě nemocného. Neméně důležitá je komunikace a efektivní spolupráce pro motivaci zaměstnanců podílejících se na hlavní činnosti nemocnice. Nedostatky v této oblasti vedou k apatii, nezájmu o obor i pacienta a mají za důsledek zhoršení jak léčebného procesu, tak pracovního prostředí, ve kterém se pracovník pohybuje. V analytické části byly zjištěny závažné nedostatky v komunikaci a spolupráci ovlivňující motivaci zaměstnanců radiodiagnostického oddělení.

A) Komunikace na úrovni radiodiagnostického oddělení

Komunikace ve směru kolega kolega je na dobré úrovni. Většina kolegů chápe nutnost efektivně komunikovat a spolupracovat a řídí se podle toho. Není problém s předáváním informací týkajících se prováděných vyšetření, dochvilného střídání v době pohotovostních služeb, pomoci při manipulaci s nemocným či zástupem v době obědových pauz. V této oblasti nejsou nutné žádné zásadní změny.

Komunikace ve směru nadřízený podřízený je u většiny pracovníků oddělení vnímána jako nedostatečná a nekvalitní. Největší nedostatky jsou shledávány u způsobu, jakým jsou předávány informace týkající chodu oddělení, pracovních změn, výsledků primářských porad a porad vedoucích pracovníků nelékařských povolání. Informace jsou předávány neosobní formou, nejčastěji formou vyvěšení na nástěnkách inspekčních pokojů. Často nejsou důležité informace sdělovány vůbec a pracovníci se je dozvídají z jiných oddělení. Tento způsob jednání vzbuzuje v zaměstnancích pocity nedůvěry vůči nadřízenému, snižuje se moti-

vace zaměstnanců k práci pro oddělení a v neposlední řadě podkopává loajalitu k zaměstnavateli. Tato oblast potřebuje zlepšení.

Návrh na zlepšení komunikace na úrovni oddělení

Pravidelné sedánky všech zaměstnanců oddělení

- Frekvence jednou za 14 dní, dle potřeby i v kratším intervalu,
- Doba trvání do 15 min., dle potřeby možnost zkrátit či prodloužit,
- Vedoucí pracovník přednese nové skutečnosti získané na poradách managementu, případně provozní záležitosti,
- Vedoucí pracovník dá prostor k diskuzi a případným otázkám či kritice,
- Vedoucí pracovník provede zápis o schůzce, který každý přítomný stvrdí svým podpisem,
- Zaměstnanec, který není přítomen na schůzce, bude vedoucím pracovníkem informován o jejím obsahu v nejbližším možném termínu.

Zlepšení komunikace s vedením pozvedne morálku zaměstnanců oddělení, motivaci k plnění úkolů a dá pocit, že jim záleží na názorech podřízených a na tom aby byli součástí týmy se všemi informacemi týkajícími se jejich práce a fungování nemocnice.

B) Komunikace a spolupráce na celoustavní úrovni

Komunikace a spolupráce s ostatními zdravotnickými obory podle uskutečněné analýzy spokojenosti u zaměstnanců radiodiagnostického oddělení není na patřičné úrovni, kterou vyžadují okolnosti poskytování diagnostické péče a týmové mezioborové spolupráce. Nejvíce problémová je komunikace a spolupráce s obory, se kterými jsou zaměstnanci oddělení v každodenním styku. Mezi tato oddělení patří operační sály, chirurgická ambulance a jednotka intenzivní péče interního oddělení.

Návrhy na zlepšení komunikace a spolupráce s ostatními odděleními

Operační sály

Práce na operačních sálech má svoje specifika, kterými se musí řídit všichni pracovníci. Důraz je kladen na dodržování aseptických podmínek při operačním výkonu, souhru, spolupráci, komunikaci a rychlé rozhodování. Všechny tyto požadavky zvyšují nároky na přítomné a bývají příčinou konfliktů. Možností jak zlepšit fungování na operačních sálech a minimalizovat nepříjemné situace je definování rámce, ve kterém bude každý přítomný

znát své místo a bude mu umožněno vykonávat svou práci bez toho, aby byl omezován ze strany jiných zaměstnanců.

Metodika práce na operačním sále

- Ve spolupráci s vedením operačních sálů a vedením radiodiagnostického oddělení vypracovat standardy všech operačních zákroků vyžadující asistenci pracovníka radiodiagnostiky,
- Řešit uložení pacienta se zaměstnancem radiodiagnostiky, předejde se konfliktům během operace, kdy se musí z důvodu nedostupnosti pro rtg měnit uložení pacienta,
- Efektivněji plánovat začátky operací a synchronizovat je s možnostmi radiodiagnostického oddělení. Důležité hlavně během pohotovostních služeb, kdy slouží pouze jediný zaměstnanec rdg,
- Respektovat požadavky na radiační hygienu ze strany zaměstnanců radiodiagnostiky
- Požadovat asistenci zaměstnance radiodiagnostiky jen v odůvodněných případech.

Dodržování jasně stanovených pravidel, a respekt vůči jiným zdravotnickým profesím, které jsou nepostradatelné při operačních výkonech bude mít kladný vliv na motivaci k práci na operačních sálech, která je v současném stavu na velice nízké úrovni. Většina zaměstnanců hodnotí atmosféru na pracovišti operačních sálů za nepřátelskou a snaží se jí vyhýbat.

Chirurgická ambulance

Chirurgické obory a především jejich ambulantní část patří mezi oddělení, které nejčastěji poptávají služby radiodiagnostiků. Práce chirurgů a radiologů je úzce provázána a jeden bez druhého by v dnešní době těžko fungoval. Zdálo by se tedy, že každodenní kontakt a spolupráce budou na vysoké úrovni jak profesně tak lidsky, ale je tomu spíše naopak.

Metodika práce chirurgické ambulance

- Postupovat lege artis, to znamená, že žádanky píše lékař na základě vyšetření pacienta, ne sestra od okénka ambulance,
- Lékaři chirurgie postupují podle metodiky ordinace rentgenového ozáření, neduplikují vyšetření,
- Zaměstnanci chirurgie respektují vnitřní předpisy radiologického oddělení,

- Lékaři chirurgie informují lékaře radiodiagnostiky o požadovaném vyšetření na modalitě výpočetní tomografie nebo sonografie,
- Lékaři chirurgie ordinují dle zásad radiační hygieny.

7.2.2 Pracovní podmínky

Dobré podmínky patří mezi jedny z nejdůležitějších motivačních faktorů k práci. Nejinak tomu je i u zaměstnanců radiodiagnostického oddělení.

A) Vybavení pracovními pomůckami

Prováděná diagnostická vyšetření jsou nezbytnou podmínkou pro následný terapeutický postup a je tedy žádoucí, aby obsluha měla dostatek nezbytných pomůcek a pracovala s plně funkčními přístroji. Podle uskutečněné analýzy mírně převažuje nespokojenost s pracovními podmínkami. Týká se to hlavně vybavenosti vyšetřoven a funkčnosti některých modalit, se kterými zaměstnanci dennodenně pracují.

Návrhy na zlepšení pracovních podmínek

- Vybavit snímkovny pomůckami na fixaci, polohování a přesun pacienta na vyšetřovací stůl,
- Vybavit snímkovny sekundárními clonami pro snímkování na lůžku,
- Vybavit snímkovny krycími pomůckami pro dětské pacienty,
- Neustále poruchy přímé digitalizace řešit s dodavatelskou firmou.

B) Stresové situace

Práce v nepřetržitém zdravotnickém provozu klade vysoké nároky na všechny zaměstnance, kteří se snaží poskytovat péči o nemocné na vysoké úrovni. Ne vždy je práce s klienty vyhledávající lékařské ošetření bez komplikací. Konflikty se nevyhýbají ani zaměstnancům radiodiagnostického oddělení. Většina stresových situací se odehrává v době pohotovostní služby, kdy je přítomen pouze jeden radiologický asistent a jeden lékař radiolog. Ne vždy jsou stresové situace způsobeny pacienty ať už pod vlivem alkoholu, či psychických problémů. Často dochází k souběhu několika požadavků z různých oddělení či jiných zdravotnických zařízení.

Návrhy na minimalizaci stresových situací

- Požadavky z domovské nemocnice se v době pohotovostní služby hlásí s dostatečným předstihem, alespoň 30 minut dopředu,

- Požadavky z jiných nemocnic se hlásí dopředu alespoň o 60 minut,
- Odesílající zdravotnický útvar, zajišťuje doprovod a asistenci nemocnému, není v silách jediného radiologického asistenta pečovat o nemocného,
- Odesílající zdravotnický útvar informuje jak lékaře radiodiagnostiky, tak radiologického asistenta,
- Ze strany zaměstnavatele by bylo vhodné zajistit kurzy zvládnání stresových situací, práce s hendikepovanými osobami či konfliktními jedinci. Ze strany zaměstnanců je o tento typ vzdělávání zájem,
- Posílit pohotovostní službu dalším radiologickým asistentem.

7.2.3 Odměňování

Problematika odměňování patří k nejvíce diskutovaným motivačním faktorům mezi zaměstnanci radiodiagnostického oddělení. Podle výsledků analýzy není spokojena se systémem odměňování drtivá většina pracovníků oddělení. Největší nedostatky vidí zaměstnanci v odměňování za výkony v pohotovostní službě.

Návrhy na změny v systému odměňování

- Kmenoví zaměstnanci mají být prioritou při obsazování pohotovostních služeb, až poté oslovit externí zaměstnance,
- Sjednotit systém odměn za pohotovostní služby kmenových zaměstnanců a externistů. Je neprofesionální a motivačně dehonestující, je-li externí zaměstnanec ohodnocen za stejnou práci lépe než kmenový zaměstnanec,
- Při krizových situacích s nedostatkem personálu při obsazování služeb kmenovými zaměstnanci ocenit jejich loajalitu k zaměstnavateli a ochotě sloužit více formou finanční odměny, alespoň 10 % základu tarifního platu.

7.2.4 Vzdělávání

Z hlediska motivace pro pracovníky radiodiagnostického oddělení je vzdělání chápáno jako silný motivační faktor. Zaměstnanci jsou spokojeni s tím, jak je podporováno vzdělávání v organizaci, přesto by uvítali pestřejší nabídku vzdělávacích kurzů a seminářů. Zájem by byl o:

- Jazykové kurzy – nemocnici využívá v rámci svého lázeňského pobytu množství zahraničních klientů,

- Kurzy znakové řeči a komunikace s hendikepovaným pacientem,
- Kurzy zvládnání konfliktů a jejich předcházení,
- Kurzy zvládnání stresu a napětí vyplývajících z pracovní náplně pomáhajících profesí.

7.2.5 Profesionální seberealizace

Možnost profesně růst, pracovat s moderní přístrojovou technikou a podílet se na zvyšování kvality služeb poskytovaných radiodiagnostickým oddělením je pro zaměstnance silným motivačním faktorem, ovlivňujícím jejich spokojenost s prací. Pracovníci oddělení mají možnost angažovat se jak přímo na oddělení tak mimo něj.

Změny na úrovni oddělení

- Tvorba, úprava standardů jednotlivých vyšetření za užití ionizujícího záření,
- Podíl na úpravách místních diagnostických úrovní, pro jednotlivá vyšetření za užití zdrojů ionizujícího záření. Zefektivnění radiační hygieny,
- Pořízení magnetické rezonance.

Změny na ústavní úrovni

- Zabezpečit školení radiační ochrany a havarijní připravenosti pro osoby indikující a pracující se zdroji ionizujícího záření vlastními silami, tj, zaměstnanci radiodiagnostického oddělení.

7.3 Osoby zainteresované na plnění kroků projektu

K tomu, aby mohl být projekt realizován, je třeba vymezit odpovědnosti za jednotlivé kroky konkrétním osobám.

1. Příprava projektu – příprava projektu je věcí vedení radiodiagnostického oddělení,

2. Schválení projektu – management nemocnice – NOP, NLP,

3. Informovanost o cílech projektu – vedení radiodiagnostického oddělení, vedení ostatních oddělení, management nemocnice,

4. Realizace kroků vedoucích k cíli – zaměstnanci radiodiagnostického oddělení, zaměstnanci ostatních oddělení,

5. Kontrola dosažených cílů – vedení radiodiagnostického oddělení.

7.4 Analýza rizik projektu

Každý projekt, který má být úspěšně realizován je třeba podrobit rizikové analýze. Neočekávaná rizika jsou překážkami v naplnění cílů projektu. Každému identifikovanému riziku je přiřazena hodnota pravděpodobnosti jeho vzniku a také závažnosti dopadu na úspěšnou realizaci projektu. Pro projekt zvýšení motivace pracovníků radiodiagnostické oddělení byla identifikována tato rizika:

- A:** Nezájem managementu o projekt,
- B:** Ignorace plnění jednotlivých kroků ze strany ostatních oddělení,
- C:** Zvýšení nároků na zaměstnance,
- D:** Nezájem o projekt ze strany zaměstnanců oddělení,
- E:** Zvýšení výdajů při realizaci projektu,

Přiřazené hodnoty pravděpodobnosti vzniku rizika: číselná stupnice od 1 do 4.

- 1 – nepravděpodobné
- 2 – málo pravděpodobné
- 3 – pravděpodobné
- 4 – velmi pravděpodobné

Přiřazené hodnoty dopadu na realizaci projektu: číselná stupnice od 1 do 4.

- 1 - zanedbatelný
- 2 - minimální
- 3 - střední
- 4 – vysoký

Tabulka 19 Matice rizik (vlastní zpracování)

Riziko	Pravděpodobnost vzniku rizika	Dopad rizika	Součin
A	1	4	4
B	3	4	12
C	3	1	3
D	1	4	4
E	3	2	6

Z tabulky je zřejmé, že největším rizikem pro realizaci projektu je ignorování kroků vedoucích k cíli ze strany jiných oddělení, kdy je vysoká jak pravděpodobnost vzniku, tak dopad na realizaci projektu. Tomuto riziku je možné předejít důkladnou osvětou a komunikací vedoucích pracovníků s podřízenými.

Dalším významným rizikem je nezáměr managementu a zaměstnanců oddělení radiodiagnostiky o projekt. Tyto rizika jsou málo pravděpodobná, ale s vysokými dopady na realizaci projektu. Předejít těmto se dá opět trpělivou a cílenou komunikací a objasněním výhod projektu.

Zbývající rizika jsou sice pravděpodobná, ale jejich dopad na realizaci projektu je minimální. Zaměstnanci zdravotnických oborů jsou zvyklí pracovat pod tlakem, a je-li to pro dobrou věc, tak situaci chápou. Riziku se dá předejít rozdělením jednotlivých kroků na menší části s delším časovým vymezením. Zvýšení výdajů na projekt je pravděpodobné při motivování finančními prostředky zejména v oblasti pohotovostních služeb. Celkově jde o minimální částky, které by neměly zásadně ohrozit realizaci projektu. Navíc většina realizace projektu se odehrává v nefinanční oblasti.

7.5 Časová analýza

Časová analýza je důležitou součástí realizace projektu. Dává nám přehled o jednotlivých krocích s ohledem na jejich časové umístění a náročnost. S uvedením projektu do praxe se počítá v horizontu šesti měsíců od jeho přípravy. Jednotlivé kroky projektu se mohou

s ohledem na jejich náročnost a nepředvídatelné okolnosti časově měnit, podle toho jak žádá situace.

A Rozhodnutí o nutnosti vytvořit motivační program

B Seznámení managementu s připravovaným projektem a souhlas s jeho realizací

C Informování zaměstnanců oddělení o snaze vytvořit motivační program

D Analýza spokojenosti zaměstnanců radiodiagnostického oddělení

E Zpracování výsledků analýzy a utvoření závěrů

F Seznámení s výsledky všechny zainteresované pracovníky

G Připomínky a návrhy ze strany zaměstnanců

H Vytvoření projektu

I Zkouška projektu a vyhodnocení

J Uvedení projektu do praxe

Tabulka 20 Ganntův diagram činností (vlastní zpracování)

Činnost	Rok 2018																								
	Leden				Únor				Březen				Duben				Květen				Červen				
A	■																								
B	■	■	■																						
C				■																					
D				■	■	■																			
E							■	■	■																
F										■	■														
G										■	■														
H										■	■	■													
I														■	■	■	■	■	■						
J																							■		

7.6 Nákladová analýza projektu

Většina návrhů na zlepšení motivace pracovníků radiologického oddělení počítá s využitím nefinančního působení, hlavně v oblasti komunikace, spolupráce a angažovanosti zaměstnanců. Nicméně v oblasti ohodnocení, vybavení vyšetřoven či zajištění kurzů budou určité investice nevyhnutelné. Odměny pro zaměstnance podílející se na pohotovostních službách se pohybují v částkách tisícikorun, ale jejich přesná výše se určí individuálně pro každého zaměstnance na základě výše jeho tarifního platu. Finance vynaložené na kurzy anglického jazyka činní pro oddělení 12 800 Kč/školní rok. Finance vynaložené na pomůcky nutné k vyšetřování se liší podle druhu.

Tabulka 21 Náklady na pomůcky

Název pomůcky	Počet kusů	Jednotková cena	Celkem
Ochranný límec	2	2 408 Kč	4 816 Kč
Ochranná zástěra	2	7 732 Kč	15 464 Kč
Lysholmova clona	2	12 040 Kč	24 080 Kč
			44 360 Kč

7.7 Přínosy projektu

Navrhovaný projekt pro zaměstnance radiodiagnostiky Nemocnice s poliklinikou Karviná-Ráj, by měl přinést zvýšení jejich motivace pracovat a podílet se na budování dobrého jména a kvalitních služeb poskytovaných organizací. Měl by také snížit fluktuaci zaměstnanců a přilákat nové. Ačkoliv není Nemocnice s poliklinikou Karviná-Ráj top pracoviště může svým zaměstnancům nabídnout dobré pracovní podmínky, pokud selepší aspekty nespokojenosti, které momentálně v organizaci panují.

Uvedení projektu do praxe bude mít hlavní přínos ve zlepšení vztahů panujících napříč celou nemocnicí. Finanční otázka motivace pracovníků má sice silnou motivační výpověď, ale z dlouhodobého hlediska ztrácí na intenzitě. Důraz je kladen na nefinanční možnosti motivace zaměstnanců. Kvalitní vztahy s kolegy, pocit sounáležitosti, loajality, možnosti angažovat se, být brán na vědomí a identifikace se s cíly organizace motivuje pracovníky daleko silněji a déle.

ZÁVĚR

Diplomová práce se zabývala tvorbou motivačního projektu pro zaměstnance vybraného oddělení zdravotnického zařízení v Moravskoslezském kraji, konkrétně se jednalo o pracovníky radiodiagnostického oddělení Nemocnice s poliklinikou Karviná-Ráj. Potřeba fungujícího motivačního působení na zaměstnance vyžadují okolnosti nynějšího stavu na oddělení. Jedná se zejména o nespokojenost pracovníků s komunikací a spoluprací s ostatními zdravotníky nemocnice, systémem odměňování za přesčasovou práci a možností profesní seberealizace. Všechny tyto aspekty mají negativní vliv na pracovní motivaci a jsou zdrojem nespokojenosti a fluktuace zaměstnanců.

Práce je tvořena dvěma částmi. V teoretické části byla z dostupných informačních zdrojů zpracována rešerše na téma řízení lidských zdrojů a principů fungování motivačních teorií. Poznatky z této části byly podkladem pro analytickou část práce, ve které byla za pomoci strukturovaného rozhovoru, vlastního zúčastněného pozorování a analýzy vnitřních dokumentů organizace zjišťována jednak spokojenost a motivační faktory zaměstnanců radiodiagnostického oddělení, ale také aktuální metody motivace a stimulace využívané managementem nemocnice. Součástí analytické části bylo také provedení SWOT analýzy, která určila silné a slabé stránky oddělení tak i jeho příležitosti a hrozby. Výsledky výzkumu sloužily jako podklad pro zpracování projektové části.

Zjištěné skutečnosti definovaly směřování projektu spíše k nefinančním možnostem motivace zaměstnanců. Důraz byl kladen na zlepšení nedostatků v oblasti komunikace a spolupráce, pracovního prostředí, profesní seberealizace ale také odměňování. Práce ve zdravotnictví je hlavně o komunikaci a týmové souhře všech specializací, které jsou vzájemně propojeny a jednají ve prospěch nemocného člověka. Byly navrženy změny, které by měly pozitivně působit na pracovníky, snížit míru stresových situací a všeobecně zlepšit atmosféru v organizaci. Zlepšení sociální interakce má pro zaměstnance radiodiagnostického oddělení větší motivační sílu než finanční stimulace.

Časový rámec jednotlivých kroků projektu byl objasněn v časové analýze. Nákladovou analýzou byl ujasněn objem financí nutných na zlepšení pracovního prostředí a finanční stimulaci zaměstnanců. Rizikovou analýzou zjištěné možné problémy při uvádění projektu do praxe byly minimalizovány navržením preventivních opatření.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ARMSTRONG, Michael, 2014. Armstrong's handbook of human resource management practice. 13th Edition. London: Kogan Page Limited, 823 s. ISBN 978-0-7494-6964-1.

ARMSTRONG, Michael, c2002. Řízení lidských zdrojů. 1. Vydání. Praha: Grada, 856 s. ISBN 80-247-0469-2.

ARMSTRONG, Michael, 2009. Odměňován pracovníků. 1. Vydání. Praha: Grada, 442 s. ISBN 978-802-4728-902.

ARMSTRONG, Michael a Tina STEPHENS, 2008. Management a leadership. 1. Vydání. Praha: Grada, 268 s. ISBN 978-802-4721-774.

DIEBL, Maria, 2005. Motivace jako nástroj řízení. 1. Vydání. Praha: Linde, 127 s. ISBN 80-902-1058-9.

DEVITO, Joseph A, 2001. Základy mezilidské komunikace. 1. Vydání. Praha: Grada, 420 s. ISBN 80-716-9988-8.

DVOŘÁKOVÁ, Zuzana, 2012. Řízení lidských zdrojů. 1. Vydání. V Praze: C. H. Beck, 559 s. ISBN 978-80-7400-347-9.

FORSYTH, Patrick, 2000. Jak motivovat lidi. 1. Vydání. Praha: Computer press, 121 s. ISBN 80-722-6386-2.

GREGAR, Aleš, 2004. Personální řízení I.: vybrané kapitoly. 3. Vydání. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 163 s. ISBN 80-731-8198-3.

GREGAR, Aleš, 2010. Personální management: vybrané kapitoly. 1. Vydání. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 95 s. ISBN 978-80-7318-915-0.

HABERLEITNER, Elisabeth, Elisabeth DEISTLER a Robert UNGVARI, 2009. Vedení lidí a koučování v každodenní praxi. 1. Vydání. Praha: Grada Publishing, 255 s. ISBN 978-80-247-2654-0.

HORVÁTHOVÁ, Petra, 2008. Týmy a týmová spolupráce. 1. Vydání. Praha: ASPI, 200 s. ISBN 978-807-3573-904.

CHANDLER, Steve, 2004. 100 Ways to motivate others. 1st edition. USA: Carrer Press, 256 s. ISBN 978-80-81001-81-9.

JANÁČKOVÁ, Laura a Petr WEISS, 2008. Komunikace ve zdravotnické péči. 1. Vydání. Praha: Portál, 134 s. ISBN 978-807-3674-779.

KOCIANOVÁ, Renata, 2012. Personální řízení: východiska a vývoj. 2., přeprac. a rozš. vydání. Praha: Grada, 152 s. ISBN 978-80-247-3269-5.

KOUBEK, Josef, 2007. Personální práce v malých a středních firmách. 3., aktualiz. a rozš. vydání. Praha: Grada, 261 s. ISBN 978-80-247-2202-3.

KOUBEK, Josef, 2007. Řízení lidských zdrojů: základy moderní personalistiky. 4., rozš. a dopl. vydání. Praha: Management Press, 399 s. ISBN 978-80-7261-168-3.

NAKONEČNÝ, Milan, 2014. Motivace chování. 3., přepracované vydání. Praha: Triton, 599 s. ISBN 978-80-7387-830-6.

NELSON, Bob, c2009. 1001 způsob jak motivovat zaměstnance. 1. Vydání. Praha: Pragma, 201 s. ISBN 978-807-2057-764.

PLAMÍNEK, Jiří, 2007. Tajemství motivace: jak zařídit, aby lidé pro vás rádi pracovali. 1. Vydání. Praha: Grada, 127 s. ISBN 978-802-4719-917.

THOMSON, Rosemary, 2007. Řízení lidí: managing people. 1. Vydání. Praha: ASPI, 249 s. ISBN 978-80-7357-267-9.

URBAN, Jan, 2013. Management lidských zdrojů. 1. Vydání. Praha: Ústav práva a právní vědy, 152 s. ISBN 978-809-0524-743.

URBAN, JAN, 2017. Motivace a odměňování pracovníků: co musíte vědět, abyste ze svých spolupracovníků dostali to nejlepší. 1. Vydání. Praha: Grada, 157 s. ISBN 978-802-7102-273.

VÉVODA, Jiří a kol. 2013. Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví. 1. Vydání. Praha: Grada, 160 s. ISBN 978-80-247-4732-3.

VOJTOVIČ, Sergej, 2011. Koncepce personálního řízení a řízení lidských zdrojů. 1. vydání. Praha: Grada, 192 s. ISBN 978-80-247-3948-9.

Internetové zdroje

Nemocnice s poliklinikou Karviná-Ráj, © 2018. Výroční zpráva 2017 [online]. Karviná [cit. 2018-02-01]. Dostupné z: <http://nspka.cz/cs/zdravotnik/vyrocní-zpravy/829-poskytovani-informaci-za-rok-2017.html>

nspka[online], © 2018. Karviná [cit. 2018-02-02]. Dostupné z:
<http://nspka.cz/cs/zdravotnik/soucasnost.html>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

ARO	Anesteziologicko-resuscitační oddělení
JIP	Jednotka intenzivní péče
NIP	Následná intenzivní péče
DIP	Dlouhodobá intenzivní péče
RDG	Radiodiagnostika
NOP	Náměstek ošetrovatelské péče
NLP	Náměstek pro léčebnou péči
SWOT	Strengths (silné stránky), Weaknesses (slabé stránky), Opportunities (příležitosti), Threats (hrozby)
LDN	Léčebna dlouhodobě nemocných
CT	Výpočetní tomografie
SONO	sonografie

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Vznik motivovaného chování (Gregar, 2004, s. 57)	19
Obrázek 2 Proces motivace (Armstrong 2002, s. 160)	20
Obrázek 3 Maslowova hierarchie potřeb (Thomson, 2007, s. 96).....	22
Obrázek 4 Expektační teorie (Thomson, 2007, s. 100)	24
Obrázek 5 Faktory ovlivňující vazbu mezi úsilím a výkonem	25
Obrázek 6 Zóny kontaktu (Janáčková a Weiss, 2008, s. 20)	30
Obrázek 7 Spokojenost s komunikací nadřízeného (vlastní zpracování)	50
Obrázek 8 Spokojenost s komunikací a spoluprací mezi kolegy v rámci oddělení (vlastní zpracování)	51
Obrázek 9 Spokojenost s komunikací a spoluprací s ostatními odděleními nemocnice (vlastní zpracování)	52
Obrázek 10 Komunikace a spolupráce s vybranými odděleními	53
Obrázek 11 Komunikace a spolupráce jako motivační faktor (vlastní zpracování)	54
Obrázek 12 Spokojenost s pracovními podmínkami na pracovišti.....	55
Obrázek 13 Spokojenost s vybavením inspekčních pokojů (vlastní zpracování).....	56
Obrázek 14 Stresující pracovní prostředí (vlastní zpracování).....	57
Obrázek 15 Faktory stresu (vlastní zpracování)	58
Obrázek 16 Příjemné pracovní prostředí jako motivující faktor	59
Obrázek 17 Spokojenost s ohodnocením za přesčasovou práci (vlastní zpracování).....	60
Obrázek 18 Pravidelné odměňování nad rámec platu (vlastní zpracování).....	61
Obrázek 19 Rovnost ohodnocení za práci (vlastní zpracování)	62
Obrázek 20 Spravedlivost ohodnocení za přesčasovou práci (vlastní zpracování)	63
Obrázek 21 Odměňování jako motivační faktor k práci (vlastní zpracování)	64
Obrázek 22 Spokojenost s podporou vzdělání (vlastní zpracování).....	65
Obrázek 23 Spokojenost se seberealizací na oddělení (vlastní zpracování).....	66
Obrázek 24 Pestrost práce (vlastní zpracování).....	67
Obrázek 25 Možnost práce na chybějících modalitách (vlastní zpracování)	68
Obrázek 26 Profesní seberealizace jako motivační faktor (vlastní zpracování).....	69

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Vyhodnocení SWOT analýzy (vlastní zpracování)	42
Tabulka 2 Četnosti spokojenosti s komunikací nadřízeného (vlastní zpracování).....	50
Tabulka 3 Četnosti spokojenosti s komunikací a spoluprací mezi kolegy v rámci oddělení (vlastní zpracování)	52
Tabulka 4 Četnosti spokojenosti s komunikací a spoluprací s ostatními odděleními nemocnice (vlastní zpracování).....	53
Tabulka 5 Četnosti komunikace a spolupráce jako motivačního faktoru.....	54
Tabulka 6 Četnosti spokojenosti s pracovními podmínkami na pracovišti	55
Tabulka 7 Četnosti spokojenosti s vybavením inspekčních pokojů	56
Tabulka 8 Četnosti stresujícího pracovního prostředí (vlastní zpracování)	57
Tabulka 9 Četnost příjemného pracovního prostředí jako motivačního faktoru (vlastní zpracování)	59
Tabulka 10 Četnost spokojenosti s ohodnocením za přesčasovou práci	60
Tabulka 11 Četnost ohodnocení za stejnou práci (vlastní zpracování)	62
Tabulka 12 Četnosti spravedlivosti ohodnocení za přesčasovou práci.....	63
Tabulka 13 Odměňování jako motivační faktor (vlastní zpracování)	64
Tabulka 14 Spokojenost s podporou vzdělávání (vlastní zpracování)	65
Tabulka 15 Spokojenost se seberealizací na oddělení (vlastní zpracování)	66
Tabulka 16 Četnost spokojenosti s pestrostí práce (vlastní zpracování)	67
Tabulka 17 Četnost práce na chybějících modalitách (vlastní zpracování).....	68
Tabulka 18 Četnost profesní seberealizace jako motivačního faktoru	69
Tabulka 19 Matice rizik (vlastní zpracování)	80
Tabulka 20 Ganntův diagram činností (vlastní zpracování).....	81
Tabulka 21 Náklady na pomůcky	82

SEZNAM PŘÍLOH

Strukturovaný rozhovor

PŘÍLOHA P I: STRUKTUROVANÝ ROZHOVOR

I. Komunikace a spolupráce

1. Jste spokojeni s tím, jak komunikuje váš nadřízený?

- a) určitě ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) určitě ne

2. Jste spokojení s komunikací a spoluprací mezi kolegy v rámci oddělení?

- a) určitě ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) určitě ne

3. Jste spokojení s komunikací a spoluprací s ostatními odděleními nemocnice?

- a) určitě ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) určitě ne

4. Se kterými odděleními považujete spolupráci a komunikaci za nejhorší?

5. Považujete efektivní komunikaci a spolupráci za motivační faktor?

- a) určitě ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) určitě ne

II. Pracovní prostředí

1. Jste spokojení s pracovními podmínkami na pracovišti?

- a) určitě ano

b) spíše ano

c) spíše ne

d) určitě ne

2. Jste spokojeni s vybavením inspekčních pokojů?

a) určitě ano

b) spíše ano

c) spíše ne

d) určitě ne

3. Považujete vaše pracovní prostředí za stresující?

a) určitě ano

b) spíše ano

c) spíše ne

d) určitě ne

4. Uveďte faktory, které vás nejvíce stresují.

5. Považujete příjemné pracovní prostředí za motivační faktor?

a) určitě ano

b) spíše ano

c) spíše ne

d) určitě ne

III. Odměňování

1. Jste spokojeni s tím, jak jste ohodnoceni za přesčasovou práci?

a) určitě ano

b) spíše ano

c) spíše ne

d) určitě ne

2. Jste za svou práci pravidelně odměňováni nad rámec platu?

- a) ano
- b) ne
- c) výjimečně

3. Myslíte si, že jste za stejnou práci ohodnoceni stejně jako kolegové?

- a) určitě ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) určitě ne

4. Myslíte si, že nastavená pravidla pro odměňování za přesčasovou práci jsou spravedlivá?

- a) určitě ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) určitě ne

5. Považujete problematiku odměňování za motivační faktor k práci?

- a) určitě ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) určitě ne

IV. Profesní seberealizace

1. Jste spokojeni s tím, jak zaměstnavatel podporuje vaše další vzdělávací?

- a) určitě ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) určitě ne

2. Jste spokojeni s možností profesní seberealizace na vašem pracovišti?

a) určitě ano

b) spíše ano

c) spíše ne

d) určitě ne

3. Považujete vykonávanou práci za pestrou?

a) určitě ano

b) spíše ano

c) spíše ne

d) určitě ne

4. Uvítali byste na vašem pracovišti možnost pracovat na chybějících modalitách?

a) určitě ano

b) spíše ano

c) spíše ne

d) určitě ne

5. Považujete možnost profesní seberealizace za motivační faktor?

a) určitě ano

b) spíše ano

c) spíše ne

d) určitě ne