

Projekt založení dobrovolnického centra v KNTB, a. s.

Bc. Veronika Babecová

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. Veronika Babecová**
Osobní číslo: **M16667**
Studijní program: **N6208 Ekonomika a management**
Studijní obor: **Management ve zdravotnictví**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Projekt založení dobrovolnického centra v KNTB, a. s.**

Zásady pro vypracování:

Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

I. Teoretická část

- Zpracujte odbornou literaturu a vymezte základní pojmy související s problematikou dobrovolnictví ve zdravotnictví.

II. Praktická část

- Charakterizujte zdravotnické zařízení, analyzujte a zhodnoťte současný stav dobrovolnictví ve Zlínském kraji.
- Vypracujte projekt založení dobrovolnického centra v KNTB, a. s.
- Zhodnoťte projekt z hlediska jeho implementace do praxe.

Závěr

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

Seznam odborné literatury:

BUCKLEY, P. T. The complete guide to hospital marketing. 2nd ed. Danvers, MA: HCPro, 2009, 173 s. ISBN 978-1-60146-351-7.

FRIČ, P. a kol. Dárcovství a dobrovolnictví ČR. Praha: Agens, 2001, 115 s. ISBN 80-902633-7-2.

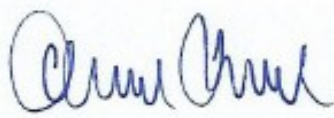
KOTLER, P. a K. L. KELLER. Marketing management. 15th Ed. Boston: Pearson, 2016, 832 s. ISBN 9781292092621.

STAŇKOVÁ, P. Marketingové řízení nemocnic. Žilina: Georg, 2013, 208 s. ISBN 978-89401-64-2.

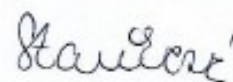
TOŠNER, J. Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích. 2. vyd. Praha: Portál, 2006, 149 s. ISBN 80-7178-514-8.

Vedoucí diplomové práce: prof. MUDr. Jaroslav Slaný, CSc.
Ústav managementu a marketingu
Datum zadání diplomové práce: 15. prosince 2017
Termín odevzdání diplomové práce: 17. dubna 2018

Ve Zlině 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 připouští-li tak licenční smlouva uzavřená mezi mnou a Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně s tím, že vyrovnání případného přiměřeného příspěvku na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše) bude rovněž předmětem této licenční smlouvy;
- beru na vědomí, že pokud bylo k vypracování diplomové/bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tedy pouze k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové/bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem diplomové/bakalářské práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji,

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

Ve Zlíně 20. 3. 2018

Jméno a příjmení: Ing. Věroslava P. P. Štěrba

Ing. V. P. Štěrba
.....
podpis diplomanta

ABSTRAKT

Hlavným cieľom diplomovej práce je vypracovať projekt možného vzniku dobrovoľníckeho centra v Krajskej nemocnici T. Bati, a. s. Teoretická časť sa zaoberá dobrovoľníctvom, definíciou dobrovoľníka, definíciou dobrovoľníctva v zdravotníctve a analýzou marketingového prostredia. Praktická časť sa skladá z analytickej a projektovej časti. Analytickú časť tvorí predstavenie KNTB, a. s., zhodnotenie dobrovoľníctva v Zlínskom kraji a v KNTB, a. s. a vypracovanie marketingovej analýzy zdravotníckeho zariadenia. Projektová časť sa zaoberá vytvorením projektu, vrátane časovej, nákladovej a rizikovej analýze.

Kľúčové slova: dobrovoľníctvo, dobrovoľník, dobrovoľnícke centrum, dobrovoľníctvo v zdravotníctve, marketingová analýza

ABSTRACT

Main goal of this paper work is to develop a project of possible creation of volunteer centre in Krajská nemocnica T. Bati, a. s. Theoretical part deals with volunteerism, the definition of a volunteer, the definition of voluntary work in health care and analysis of a marketing environment. Practical part consist of analytical part and project part. Analytical part is made of an instruction of KNTB, a. s., evaluation of volunteerism in Zlín country and in KNTB, a. s., and also development of making analysis of medical equipment. Project part is concerned about creation of a project, including time, cost and risk analysis.

Keywords: volunteerism, volunteer, volunteer centre, volunteerism in health care, marketing analysis

Rada by som poďakovala vedúcemu práce prof. MUDr. Jaroslavovi Slanému, CSc. za trpezlivý prístup, odborné vedenie a cenné rady, ktoré mi poskytol pri písaní diplomovej práce.

Ďalej by som chcela poďakovať pani Helene Šmakalovej, námestkyni ošetrovateľskej starostlivosti za poskytnutie interných informácií pri tvorbe diplomovej práce.

Prehlasujem, že odovzdaná verzia bakalárskej/diplomovej práce a verzia elektronická nahraná do IS/STAG sú totožné.

OBSAH

ÚVOD	10
CIELE A METÓDY DIPLOMOVEJ PRÁCE	11
I TEORETICKÁ ČASŤ	12
1 DOBROVOĽNÍCTVO	13
1.1 DEFINÍCIA DOBROVOĽNÍCTVA	13
1.2 DOBROVOĽNÍCKA ČINNOSŤ	14
1.2.1 Dobrovoľnícka a dobrovoľná činnosť.....	15
1.3 DOBROVOĽNÍCTVO VO SVETE.....	15
1.3.1 Dobrovoľníctvo v USA	16
1.3.2 Dobrovoľníctvo v Európe	17
1.3.3 Dobrovoľníctvo na Slovensku.....	18
1.4 DOBROVOĽNÍCTVO V ČR	19
1.4.1 Oblasti dobrovoľníctva v ČR	19
1.5 LEGISLATÍVA V ČR	20
1.6 DOBROVOĽNÍK	21
1.6.1 Práva a povinnosti dobrovoľníka	23
1.6.2 Motivácia dobrovoľníka.....	24
1.7 DOBROVOĽNÍCKE ORGANIZÁCIE.....	25
2 DOBROVOĽNÍCTVO V ZDRAVOTNÍCTVE	27
2.1 DRUHY DOBROVOĽNÍCKEJ ČINNOSTI	27
2.1.1 Modely dobrovoľníctva.....	28
2.1.2 Formy dobrovoľníctva	28
2.2 DOBROVOĽNÍK V ZDRAVOTNÍCTVE	29
2.2.1 Študenti	29
2.2.2 Seniori	30
2.2.3 Nezamestnaní ľudia.....	30
2.2.4 Zamestnaní ľudia.....	31
2.3 DOBROVOĽNÍCTVO V NEMOCNICIACH	31
2.4 DOBROVOĽNÍCTVO V SOCIÁLNYCH SLUŽBÁCH.....	33
3 ANALÝZA MARKETINGOVÉHO PROSTREDIA	35
3.1 ANALÝZA MAKROPROSTREDIA	35
3.1.1 Politické faktory	35
3.1.2 Ekonomické faktory	36
3.1.3 Sociálne faktory	36
3.1.4 Technologické a technické faktory	36
3.1.5 Legislatívne faktory	36
3.1.6 Ekologické faktory	37
3.2 ANALÝZA VONKAJŠIEHO MIKROPROSTREDIA	37
3.2.1 Vstup nových konkurentov na trh – prvá sila	37
3.2.2 Substitučné výrobky – druhá sila	37
3.2.3 Vyjednávací sila zákazníkov – tretia sila	38
3.2.4 Vyjednávací sila dodávateľov – štvrtá sila.....	38

3.2.5	Rivalita podnikov na trhu – piata sila	38
3.3	ANALÝZA VNÚTORNÉHO MIKROPROSTREDIA	39
3.3.1	SWOT analýza	39
4	ZHODNOTENIE TEORETICKEJ ČASTI.....	41
II	PRAKTICKÁ ČASŤ	42
5	KRAJSKÁ NEMOCNICE T. BATI, A. S.....	43
5.1	ZÁKLADNÉ ÚDAJE	43
5.2	HISTÓRIA KNTB, A. S.	44
5.3	SÚČASNOSŤ	47
5.4	ORGANIZAČNÁ ŠTRUKTÚRA	48
5.5	PERSONÁLNE ZAISTENIE	50
5.6	CERTIFIKÁTY A AKREDITÁCIE	52
6	DOBROVOENÍCTVO V ZLÍNSKOM KRAJI	57
6.1	NÁRODNÉ DOBROVOENÍCKE CENTRUM HESTIA	57
6.2	MEDZINÁRODNÁ HUMANITÁRNA ORGANIZÁCIA ADRA.....	58
6.3	MALTÉZSKA POMOC	59
6.4	DOBROVOENÍCTVO V NEMOCNICIACH ZLÍNSKEHO KRAJA.....	60
7	DOBROVOENÍCTVO V KNTB, A. S.	61
7.1	HISTÓRIA	61
7.2	SÚČASNOSŤ	61
8	MARKETINGOVÁ ANALÝZA DOBROVOENÍCTVA.....	63
8.1	ANALÝZA MAKROPROSTREDIA	63
8.1.1	Politické faktory	63
8.1.2	Ekonomické faktory	63
8.1.3	Sociálne faktory	64
8.1.4	Technologické a technické faktory	65
8.1.5	Legislatívne faktory	66
8.1.6	Ekologické faktory	67
8.2	ANALÝZA VONKAJŠIEHO MIKROPROSTREDIA	67
8.2.1	Vstup nových konkurentov na trh – prvá sila	68
8.2.2	Substitučné výrobky – druhá sila	68
8.2.3	Vyjednávacia sila zákazníkov – tretia sila	68
8.2.4	Vyjednávacia sila dodávateľov – štvrtá sila.....	69
8.2.5	Rivalita podnikov na trhu – piata sila	69
8.3	ANALÝZA VNÚTORNÉHO MIKROPROSTREDIA	70
8.3.1	SWOT analýza	70
9	ZHODNOTENIE ANALYTICKEJ ČASTI	72
10	PROJEKT ZALOŽENIA DOBROVOENÍCKEHO CENTRA.....	73
10.1	CIELE PROJEKTU	73
10.2	PRÍPRAVNÁ FÁZA PROJEKTU	73
10.2.1	Dokumentácia a evidencia dobrovoľníkov	75
10.2.2	Stanovenie vhodných činností pre dobrovoľníkov	75
10.2.3	Príprava personálu nemocnice na implementáciu projektu	76

10.3	REALIZAČNÁ FÁZA PROJEKTU	77
10.3.1	Personálne zaistenie	77
10.3.2	Garant programu	77
10.3.3	Koordinátor dobrovoľníkov	78
10.3.4	Supervízor	79
10.3.5	Kontaktné osoby.....	79
10.4	DOBROVOENÍCI	79
10.4.1	Získavanie dobrovoľníkov	79
10.4.2	Výber dobrovoľníkov	81
10.4.3	Vstupný pohovor s dobrovoľníkmi	81
10.4.4	Psychologická diagnostika dobrovoľníkov	82
10.4.5	Výcvik dobrovoľníkov	82
10.4.6	Administratíva dobrovoľníkov	83
10.4.7	Uzatváranie poistenia s dobrovoľníkmi	85
10.4.8	Špecializované školenia dobrovoľníkov	86
10.4.9	Označenie, odev a logo dobrovoľníkov	86
10.4.10	Zásady vstupu dobrovoľníkov na oddelenia	87
10.4.11	Supervízia dobrovoľníkov.....	87
10.4.12	Kontakt s koordinátorom dobrovoľníkov.....	88
10.4.13	Motivácia a odmeňovanie dobrovoľníkov	88
10.4.14	Hodnotenie dobrovoľníkov	88
10.4.15	Ukončenie spolupráce s dobrovoľníkmi	89
11	ČASOVÁ, NÁKLADOVÁ A RIZIKOVÁ ANALÝZA.....	91
11.1	ČASOVÁ ANALÝZA	91
11.2	NÁKLADOVÁ ANALÝZA	92
11.3	RIZIKOVÁ ANALÝZA	96
12	ZHODNOTENIE PROJEKTU A IMPLEMENTÁCIA DO PRAXE	99
	ZÁVER	102
	ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY	103
	ZOZNAM POUŽITÝCH SYMBOLOV A SKRATIEK.....	107
	ZOZNAM OBRÁZKOV	109
	ZOZNAM TABULIEK	110
	ZOZNAM PRÍLOH.....	111

ÚVOD

Ako tému svojej diplomovej práce som si zvolila Projekt založenia dobrovoľníckeho centra Krajskej nemocnici T. Bati, a. s.. V nemocniciach Zlínskeho kraja funguje dobrovoľníctvo prostredníctvom vysielajúcich organizácií a na základe tejto skutočnosti, som sa rozhodla vytvoriť centrum priamo v KNTB, a. s.

V súčasnosti prechádza dobrovoľníctvo neustálym vývojom a verejnosť ho vníma ako jednu z občianskych cností. Avšak jeho spoločenské docenenie nie je stále také, aké by malo byť. Počet ľudí, ktorí sa dobrovoľníckym činnostiam venujú sa stále zvyšuje a preto je dôležité dobrovoľníctvo určitým spôsobom organizovať a profesionálne viesť.

Teoretická časť diplomovej práce sa zaoberá základnými pojmami, ako všeobecné dobrovoľníctvo, definuje dobrovoľníctvo vo svete a v ČR, jeho históriu a súčasnosť, definuje dobrovoľníka a legislatívu, ktorá dobrovoľníctvo zastrešuje. V tejto časti nájdeme taktiež vysvetlenie motivácie ľudí, ktorí sú dobrovoľníkmi. Ďalej je tvorená popisom dobrovoľníctva v zdravotníctve, konkrétne popisuje dobrovoľníkov a dobrovoľníctvo v nemocniciach. Posledná časť teoretickej časti je tvorená teoretickými poznatkami o marketingovej analýze prostredia.

Praktická časť diplomovej práce je tvorená analytickou a projektovou časťou. Analytická časť je zameraná na predstavenie KNTB, a. s., na podrobnú charakteristiku zdravotníckeho zariadenia, ako sú základné údaje, organizačná štruktúra, personál a iné. Ďalej definuje dobrovoľníctvo v Zlínskom kraji, dobrovoľnícke organizácie, ktoré poskytujú dobrovoľníkov pre zdravotnícke zariadenia, dobrovoľníctvo v nemocniciach Zlínskeho kraja a dobrovoľníctvo v KNTB, a. s., jeho históriu a súčasnosť. Posledná časť praktickej časti pozostáva z marketingovej analýzy prostredia, ktorá je tvorená PESTLE analýzou, Porterovým modelom a SWOT analýzou.

Projektovú časť tvorí vytvorenie projektu, ktorého hlavným cieľom je vytvoriť samotný projekt a podrobiť ho časovej, nákladovej a rizikovej analýze.

Pri spracovaní diplomovej práce čerpám informácie z rôznych publikácií o dobrovoľníctve, o metodického materiálu Národného dobrovoľníckeho centra HESTIA a z internetových zdrojov. Informácie o zdravotníckom zariadení čerpám z interných materiálov.

CIELE A METÓDY DIPLOMOVEJ PRÁCE

Základnými cieľmi diplomovej práce je definovať pojem dobrovoľníctvo a dobrovoľník, charakterizovať Krajskú nemocnicu T. Bati, a. s., jej históriu a súčasnosť v oblasti dobrovoľníctva a popísať stav dobrovoľníctva v Zlínskom kraji.

Úlohou práce je na základe zistených teoretických poznatkov analyzovať marketingové prostredie. Pre analýzu makroprostredia bola zvolená PESTLE analýza a pre analýzu mikroprostredia bola zvolená Porterova analýza piatich konkurenčných síl a SWOT analýza, ktorá vychádza zo silných a slabých stránok, z príležitostí a hrozieb.

Hlavným cieľom diplomovej práce je vypracovať projekt založenia dobrovoľníckeho centra v Krajskej nemocnici T. Bati, a. s. Projekt bude zameraný na širokú verejnosť, konkrétne na záujemcov o dobrovoľníctvo.

Čiastkové ciele predstavujú podrobenie projektu časovej, nákladovej a rizikovej analýze.

I. TEORETICKÁ ČASŤ

1 DOBROVOLNÍCTVO

Dobrovolníctvo je fenomén, ktorý sa vyskytuje v spoločnosti už od dávnej minulosti a v súčasnej dobe tvorí dôležitú časť neziskového sektoru pri jednorazových i dlhodobých aktivitách. Je to samostatná činnosť uskutočňovaná v prospech druhých bez nároku na odmenu.

Vychádza z myšlienky vzájomnej pomoci a v histórii ľudskej spoločnosti nie je ničím novým. V každom období a v každej kultúre pomáhali silnejší slabším, bohatí chudobným, zdraví chorým. Solidarita a vzájomná pomoc tvoria základ spoločnosti.

Dobrovolníctvo je založené na osobnej motivácii a slobodnom rozhodnutí, je formou podpory aktívnej občianskej účasti a záujmu na rozvoji komunity, má formu skupinovej aktivity v rámci určitej organizácie, zvyšuje ľudský potenciál a kvalitu každodenného života, poskytuje odpovede na sociálne výzvy a prispieva k vytvoreniu lepšieho a pokojnejšieho sveta a prispieva k životaschopnosti ekonomického života, práce a vytváraniu nových profesií.

Dobrovoľník svojou prácou prispieva k skvalitneniu života tých, ktorí potrebujú pomoc, ale i celej spoločnosti a participuje na riešení problémov spoločnosti. V súčasnej dobe sa dobrovoľníkom môže stať každý, kto prejaví záujem darovať svoj čas, schopnosti a zručnosti tým, ktorí to potrebujú. Oblasť poskytovania dobrovoľníckych služieb je široká a čím viac dobrovoľníkov svoju prácu a schopnosti poskytnú, tým uľahčí život väčšiemu množstvu ľudí.

1.1 Definícia dobrovoľníctva

Podľa Všeobecnej deklarácie o dobrovoľníctve, ktorá bola schválená správnu radou Medzinárodnej asociácie pre dobrovoľnícke úsilie (IAVE) na 16. svetovej konferencii dobrovoľníkov v Amsterdame v roku 2001, je dobrovoľníctvo základným stavebným prvkom spoločnosti. Uskutočňuje najvznesenejšiu aspiráciu ľudstva, ktorou je túžba po mieri, slobode, príležitostiach, bezpečí a spravodlivosti pre všetkých. Je to individuálna alebo skupinová činnosť, ktorá umožňuje udržiavať a posilňovať ľudské hodnoty, ako napr. záujem o druhých a služba druhým. Umožňuje prepojenie navzdory rozdielom, ktoré sa v našej spoločnosti neustále vyskytujú, aby sme mohli žiť v zdravých, udržateľných komunitách a aby sme sa mohli spoločne usilovať o nájdenie nových riešení pre spoločné úlohy a mohli sme utvárať náš kolektívny osud. (Frič, 2001)

Dobrovoľníctvo je neplatená, uvedomelá činnosť, ktorá je vykonávaná z vlastnej vôle v prospech iných. Dobrovoľníkom sa môže stať každý človek, v ktorejkoľvek oblasti spoločnosti a všade tam, kde je to potrebné. Dobrovoľník je odborník vo svojom odbore a nezištne poskytuje svoje vedomosti, znalosti, schopnosti a voľný čas v prospech iných. Je to jav, ktorý je prítomný v našej spoločnosti od nepamäti. Spoločenské procesy súvisiace s modernizáciou spoločnosti ako technický a technologický rozvoj, demografické zmeny, zmeny v spoločnosti a zmeny v rodine a práci menia postoje ľudí v oblasti dobrovoľníctva. (Frankl, 2005)

Prítomnosť dobrovoľníctva predovšetkým nachádzame v oblastiach, kde štát a trh nenachádzajú adekvátnu odpoveď na otázky, ktoré sa týkajú problémov spoločnosti. Je to stav určitého zmýšľania, ktoré motivuje a stimuluje ľudí, rozvíja ich empatiu a ochotu pomáhať. Za tieto činnosti dobrovoľníkom nenáleží finančná odmena. Odmenou pre nich je ich vlastný dobrý pocit a zadosťučinenie. (Buková, 2012)

Pojem dobrovoľníctvo má rozličný význam pre dobrovoľníkov a pre organizácie a ich vedenie. Definícia dobrovoľníctva z pohľadu organizácií je ovplyvnená byrokratickými prvkami, ako je školenie a supervízia. Preto bežní ľudia preferujú definíciu dobrovoľníctva, ktorá je založená na základných prvkoch ako je altruizmus slobodná vôľa, učenie, absencia mzdy, psychologické prínosy a sebaobetovanie.

Tošner uvádza definíciu dobrovoľníctva ako vedomú, slobodne zvolenú činnosť v prospech druhých, ktorú poskytujú občania bezplatne.

Dobrovoľníctvo nie je obeť, ale prirodzený prejav občianskej zrelosti. Prináša konkrétnu pomoc tým, ktorí ju potrebujú, ale zároveň poskytuje dobrovoľníkovi pocit zmysluplnosti, je zdrojom nových skúseností a vedomostí a obohacuje medziľudské vzťahy. (Tošner, 2006)

1.2 Dobrovoľnícka činnosť

Pojem dobrovoľníctvo zahŕňa niekoľko termínov. Prvým z nich a teda aj základným stavebným prvkom je dobročinnosť, teda filantropia. Je to občianska cnosť, ktorá vychádza z kresťanského náboženstva. Je tiež spájaná so správaním podnikateľských subjektov – firemná filantropia. Ďalej ju môžeme rozdeliť na dve formy, a to na darcovstvo a dobrovoľníctvo.

Darcovstvo je forma dávania darov, či už vecných alebo peňažných. Môžeme obdarovať konkrétnu osobu/osoby, alebo darovať prostriedky na verejno-prospešné aktivity. Takéto aktivity a zbierky organizujú nadácie alebo nadačné fondy prostredníctvom verejných zbierok na konkrétne účely.

Dobročinnosť je cnosť, ktorá má históriu v kresťanskej kultúre a v židovskej morálke.

Pomoc dobrovoľníkov využívajú neštátne neziskové organizácie, cirkevné organizácie ale aj štátne organizácie, ktoré sa snažia nahradiť personálny deficit.

1.2.1 Dobrovoľnícka a dobrovoľná činnosť

Dobrovoľnícka činnosť je všeobecný pojem pre aktivity spojené s organizovaním dobrovoľníctva, ale dobrovoľná činnosť alebo služba je vlastný výkon dobrovoľnej pomoci. Na základe tohto, rozlišujeme dobrovoľnícke a dobrovoľné organizácie. Dobrovoľnícke organizácie sa zaoberajú predovšetkým organizáciou dobrovoľnej činnosti. (Tošner, Sozanská, 2002)

Sú to organizácie, ktoré záujemcom sprostredkovávajú príležitosti k dobrovoľnej práci a vyhľadávajú dobrovoľníkov pre organizácie, ktoré ich potrebujú. Ďalšou náplňou dobrovoľníckeho centra je vzdelávanie manažérov, organizovanie vlastných dobrovoľníckych programov, vytváranie a udržiavanie príslušnej informačnej databázy. Veľmi podstatnou súčasťou je činnosť propagácie dobrovoľníctva v médiách, získavanie informácií o potrebách dobrovoľníckej práce, prípadne aj účasť na medzinárodnej spolupráci v dobrovoľníckych aktivitách. (Matoušek, 2003)

Dobrovoľné organizácie sú postavené na dobrovoľníkoch, napr. dobrovoľnícke centrá využívajú dobrovoľníkov aj pre vlastné účely. (Tošner, Sozanská, 2002)

1.3 Dobrovoľníctvo vo svete

Základy dobrovoľníctva môžeme hľadať v období, kedy láska k blížnemu bola na vzostupe. Hlavným hybníkom tohto obdobia je kresťanská filozofia, ktorá hovorí o láske k blížnemu a tým podporuje vnímanie problémov druhého a záujem poskytnúť pomoc. Spolupráca s dobrovoľníkmi sa využíva vo všetkých vyspelých krajinách sveta. Jednotlivé štáty sa však od seba navzájom odlišujú historickým, ekonomickým i sociálnym vývojom. To, ako dobrovoľníctvo funguje v jednotlivých zemiach je do veľkej miery utvárané základom jeho histórie.

Dobrovoľníctvo je silne ovplyvnené kultúrou, históriou, politikou a spoločenským usporiadaním v danej zemi.

Podľa štúdie o dobrovoľníctve máme v dejinách dva významné historické obdobia. Prvým z nich je obdobie komunizmu, ktoré zastavilo vývoj neziskového sektoru v zemiach, kde sa komunizmus dostal k moci. Boli zakázané neziskové organizácie a tie, ktoré mohli vykonávať svoju činnosť boli znárodnené a kontrolované štátom. Jedinou možnosťou bola práca pre štát, napr. v ČR, SR a Poľsku. Druhým významným obdobím bola kríza tzv. welfare štátu, ktorá ovplyvnila neziskové sektory a vývoj dobrovoľníctva pozitívnym smerom.

Krajiny, ktoré majú viac vyvinutú ekonomiku a demokraciu majú lepšie rozvinutý neziskový sektor a obsahujú viac neziskových organizácií a samozrejme, zapojenie populácie do dobrovoľníckych činností je vysoká. (Educational, ©2010)

V roku 1985 OSN vyhlásila 5. december za oficiálny medzinárodný deň dobrovoľníkov.

OSN vyhlásila rok 2001 za Európsky rok dobrovoľníctva na podporu aktívneho občianstva, ktorého cieľom bolo usilovať o vytváranie priaznivého prostredia pre dobrovoľníctvo, riešiť prekážky, zvyšovať kvalitu dobrovoľníckych činností, zaistiť uznanie o oceňovanie dobrovoľných aktivít a zlepšiť povedomie o hodnotách a význame dobrovoľníctva. (Organizácia spojených národů, ©2010)

Tento rok viedol k rozvíjaniu prezentácie a koordinácie dobrovoľníctva, k rozvoju centier a k zvýšeniu možnosti vzdelávania v tejto oblasti. Všetko bolo dané angažovanosťou českého štátu, ktorý spolupracoval s dobrovoľníkmi, neziskovými organizáciami a médiami.

Rok 2011 bol vyhlásený Európskou komisiou za Európsky rok dobrovoľníctva.

Každá krajina má svoj systém podpory dobrovoľníctva a ich obyvatelia pociťujú rôznu potrebu podieľať sa na utváraní občianskej spoločnosti a pomáhať druhým ľuďom. Najviac rozvinuté je dobrovoľníctvo v USA a v západnej Európe. (Šormová, Klégrová, 2006)

1.3.1 Dobrovoľníctvo v USA

Obyvatelia USA považujú dobrovoľnícku činnosť za prirodzenú súčasť života a na základe toho sa jej venuje vysoké percento ľudí. Na rozvoji dobrovoľníctva sa podieľala predovšetkým história a spôsob, akým sa populácia vytvárala. Už od začiatku osídľovania

tohto kontinentu sa vytvorila civilizácia na báze spoločných zväzkov. Vtedajší obyvatelia vytvorili mnoho spolkov, ktoré sa zaoberali mnohými oblasťami života.

Dobrovoľníctvo v USA je organizované predovšetkým cez dobrovoľnícke centrá, ktoré združujú podporu a rozvoj dobrovoľníckych aktivít. Hlavnou úlohou je propagácia, vyhľadávanie, výcvik a supervízia dobrovoľníkov, získavanie finančných prostriedkov apod. Hlavným cieľom dobrovoľníckych centier v USA je rozvoj a rozšírenie dobrovoľníctva medzi širokú verejnosť. Americkí dobrovoľníci pracujú nie len vo svojej zemi, ale zapájajú sa aj do humanitárnych programov, ktoré organizujú medzinárodné organizácie.

V USA sa najčastejšie dobrovoľníkmi stávajú manželské páry okolo 30. – 50. roku života, ktorí majú vysoké vzdelanie, sú zárobkovo činní a majú dostatok finančných prostriedkov. (Dlouhá a kol., 2001)

Prezident USA J. F. Kennedy v roku 1961 založil Mierové zbory (Peace Corps). Poslaním Mierových zborov je podpora mieru a priateľstva vo svete a hlavnou úlohou je pomáhať ľuďom v krajinách a oblastiach, kde potrebujú kvalifikovanú pracovnú silu. Dobrovoľníci spolupracujú s vládami, školami, nevládnymi organizáciami, neziskovými organizáciami a s podnikateľmi v oblastiach obchodu, vzdelávania, poľnohospodárstva, priemyslu, životného prostredia a informačných technológií. V súčasnej dobe sa zapojenosť do Mierových zborov odhaduje na 75 zemí sveta.

Pre USA je charakteristický typ manažérskeho dobrovoľníctva, ktoré je založené na profesionálnom vedení.

1.3.2 Dobrovoľníctvo v Európe

Dobrovoľníctvo sa v Európe rozšírilo medzi veľkú časť obyvateľstva. V Nemecku je najväčšou oporou dobrovoľníkov Cirkev a široké spektrum charít. Najvyhľadávanejšie oblasti dobrovoľníckych činností sú nadväzovanie medzinárodných väzieb, a pomoc imigrantom. Dobrovoľníctvo sa najviac zameriava na mládež.

Vo Francúzsku sa najviac ľudí angažuje v športových aktivitách a v rekreačných aktivitách. Tento typ dobrovoľníctva vychádza zo silne centralizovanej vlády. Legislatívu dobrovoľníctva upravujú zákony, ktoré korigujú civilnú službu, činnosť dobrovoľníckych hasičov a pôsobenie dobrovoľníkov v medzinárodných humanitárnych organizáciách.

Medzi Európskymi zemami nájdeme také, ktoré majú dlhú históriu dobrovoľníctva s veľmi dobre rozvinutým neziskovým sektorom, napr. Írsko, Veľká Británia alebo Holandsko.

Veľká Británia je zem, ktorá má bohatú históriu a tradíciu v dobrovoľníctve. Dobrovoľníctvo tu nie je upravené zákonmi, ale tradíciami.

Holandsko rozvíja dobrovoľnícke činnosti od druhej polovice 20. Storočia. V tomto období sa začala rozvíjať pomoc bezdomovcom alebo pomoc pre HIV pozitívnych ľudí.

Naopak, niektoré krajiny musia neustále bojovať o presadenie sa, napr. Bulharsko, Grécko alebo Rumunsko. (Husáková, 2008)

1.3.3 Dobrovoľníctvo na Slovensku

Vývoj dobrovoľníckych činností na Slovensku siaha až do roku 1989. Prvotné dobrovoľnícke organizácie vznikali na začiatku 20. storočia, no bohužiaľ ich zánik bol trvalý. Ministerstvo školstva SR v spolupráci s dobrovoľníckym centrom C.A.R.D.O., ktoré vzniklo v roku 2007, uviedli program, ktorý organizoval dobrovoľnícku pomoc aj v domovoch pre seniorov. Na základe tohto momentu, začali vznikať azylové domy a útulky pre ľudí bez domova. (Bozmanová Gregorová a kol., 2009)

Dobrovoľnícke centrum C.A.R.D.O. spolupracuje aj s Európskym dobrovoľníckym centrom (CEV), ktoré sídli v Bruseli. Toto centrum na svojom portáli informuje o potrebe dobrovoľníkov, o organizáciách a o aktuálnych potrebách v organizácii, zvyšuje informovanosť verejnosti a prístupnosť k dobrovoľníckym službám.

V roku 1998 vzniklo prvé dobrovoľnícke centrum Národné dobrovoľnícke centrum pod vedením Slovenskej akademickej a informačnej agentúry – Servisného centra pre tretí sektor.

Dobrovoľnícka služba je postavená na trojitom partnerstve – vysielajúca organizácia, hostiteľská organizácia a koordinujúca organizácia. Vysielajúca organizácia poberá zodpovednosť za prípravu a podporu dobrovoľníka počas výkonu dobrovoľníckej služby, hostiteľská organizácia zabezpečuje vhodné pracovné a životné podmienky počas vykonávania služby a koordinujúca organizácia poskytuje celkovú administratívnu podporu všetkým partnerom. Po absolvovaní programu dobrovoľník získa certifikát. (Pašek, Holúbková, 2009)

1.4 Dobrovolníctvo v ČR

Počiatky dobrovolníctva v Českej republike sa začali tvoriť v 30. rokoch 19. storočia. Dochádzalo k vzniku rôznych spolkov a nadácií. Literatúra uvádza, že v 70. rokoch 19. storočia existovalo viac ako 3 000 spolkov a v 90. rokoch ich bolo viac ako 10 000. Niektoré organizácie, ako napr. Sokol alebo Červený kríž fungujú dodnes. Veľké množstvo organizácií zaniklo počas 2. svetovej vojny. Krátko po vojne, kedy bola snaha vrátiť predvojnový stav, bola dobrovoľnícka činnosť a celý spolkový život pozastavený. Zapojenie občanov bolo iba formálne, vynútené režimom. (Hendl, 2012)

Jednou z prvých novodobých organizácií bola ekologická organizácia TIS, ktorá bola založená v roku 1958 ako Zbor ochrany prírody Spoločnosti Národného múzea. Zaoberala sa celoštátnymi ekologickými výskumami, uskutočňovala ekologické školenia a tábory, exkurzie, expedície a školenia po celom svete. Od roku 1979 z ideologických dôvodov postupne zanikla.

Po roku 1989 boli postupne obnovované spolky, ktoré boli v minulosti zakázané, napr. Skaut a YMCA. Veľký rozmach zaznamenali neziskové organizácie, ktoré sa dokázali v pomerne krátkom čase rozrásť po celej republike. Dobrovoľníci sa začali stretávať v športových, cirkevných, či iných dobrovoľníckych združeniach, ktoré sa postupne menili na špecializované centrá, zamerané na určitý druh činnosti združujúce určité skupiny ľudí.

V roku 1993 vzniklo Národné dobrovoľnícke centrum s názvom HESTIA. Toto centrum plní funkciu mentora dobrovoľníckym organizáciám a vedie ich k profesionalizácii. Pomáha k vzniku novým organizáciám, podporuje ich, propaguje a rozvíja.

Rok 2003 bol pre ČR významný, nakoľko vstúpil do platnosti zákon č. 198/2002 Zb. o dobrovoľníckej službe, ktorým boli upravené podmienky, za ktorých štát podporuje dobrovoľnícku službu a činnosť organizovanú a vykonávanú podľa tohto zákona. (Ochman, Jordan, 1997)

1.4.1 Oblasti dobrovolníctva v ČR

V Českej republike je dobrovolníctvo najviac zastúpené v oblastiach športu, kultúry a v oblasti záujmových tradícií.

Oblasti dlhodobej alebo krátkodobej pôsobnosti ako dobrovoľník:

- zdravotná a sociálna oblasť – nemocnice, detské domovy, domovy pre seniorov, liečebne dlhodobo chorých, psychiatrické liečebne,
- oblasti voľného času, športu a vzdelávania – organizácie športových aktivít, trénerstva, spolky hasičov, rybárov,
- kultúrne oblasti – spolky pre záchranu kultúrnych pamiatok, pomoc pri rekonštrukcii hradov a zámkov, usporiadanie festivalov a jarmokov,
- humanitárne oblasti – pomoc pri živelných katastrofách, pomoc migrantom,
- ochrana prírody a ekológia a i. (Matoušek a kol., 2013)

1.5 Legislatíva v ČR

Legislatívu o dobrovoľníckych službách v ČR upravujú:

- Zákon č. 198/2002 Zb. o dobrovoľníckej službe,
- Zákon č. 101/2000 Zb. o ochrane osobných údajov a súvisiacich stanovísk Úradu pre ochranu osobných údajov,
- Vyhláška č. 306/2012 Zb. o podmienkach predchádzania vzniku a šírenia infekčných ochorení a o hygienických požiadavkách na prevádzkovanie zdravotníckych zariadení a ústavov sociálnej starostlivosti,
- Zákon č. 309/2006 Zb. o zaistení podmienok bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci.

V zákone č. 198/2002 Zb. o dobrovoľníckej službe je dobrovoľnícka služba definovaná ako činnosť, pri ktorej dobrovoľník poskytuje:

- pomoc osobám sociálne slabým, zdravotne postihnutým, nezamestnaným, seniorom, národnostným menšinám, imigrantom, osobám po výkone trestu odňatia slobody, osobám drogovovo závislým, osobám trpiacim domácim násilím, pomoc pri starostlivosti o deti, mládež a rodiny,
- pomoc pri ekologických, prírodných alebo humanitárnych katastrofách, pri ochrane životného prostredia, pri starostlivosti o zachovanie kultúrneho dedičstva, pri usporadúvaní charitatívnych akcií,
- pomoc pri uskutočňovaní rozvojových programov a v rámci projektov a programov medzinárodných organizácií a inštitúcií, vrátane medzinárodných nevládných organizácií.

Zákon rozděluje dobrovolnícku činnost' podľa:

- miesta – vnútroštátna, domáca v rámci ČR a medzinárodná mimo ČR,
- času – krátkodobá do 3 mesiacov (prázdninové workcamps v zahraničí) alebo dlhodobá nad 3 mesiace.

Určité princípy dobrovoľníctva by sa mali odzrkadliť aj v zákone, ako napr.:

- princíp solidarity – tento princíp posilňuje medzil'udskú výpomoc a podporu a zvyšuje zodpovednosť a vedomosť občanov o dobrovoľníctve,
- princíp bezodplatnosti – vychádza z toho, že dobrovoľníci za svoju prácu nedostávajú žiadnu finančnú odmenu,
- princíp doplnkovosti – dobrovoľníctvo nenahrádza pracovnoprávne inštitúcie,
- princíp podpory – uznávanie dobrovoľníctva v plnej jeho hodnote a podpore.

Zákon upravuje predovšetkým oblasť formálneho dobrovoľníctva a vzťahuje sa iba na jeho určitú podobu. V zákone nachádzame popis kritérií, ktoré musia splniť fyzické osoby, dobrovoľníci, právnické osoby a organizácie. Špecifická časť dobrovoľníctva, ktorá je uvedená v zákone sa nazýva dobrovoľnícka služba. V rámci tejto služby musí byť dobrovoľník starší ako 15 rokov, musí s organizáciou podpísať zmluvu o dobrovoľníckej činnosti a musí sa venovať činnosti v oblasti uvedenej v zákone.

Organizácie musia splniť podmienky pre akreditáciu udeľovanú Ministerstvom vnútra a musia ju na základe žiadosti získať. V ČR môže požiadať o akreditáciu len občianske združenie, nezisková organizácia poskytujúca všeobecne prospešné služby, cirkev alebo náboženská spoločnosť, cirkevná právnická osoba cirkvi alebo náboženskej spoločnosti.

Akreditovaná organizácia môže byť súčasne vysielajúcou i prijímajúcou organizáciou, ale nesmie dobrovoľníkov využívať na služby, ktoré nie sú presne stanovené v zmluvách. (Zákon č. 198/2002 Zb., ©2010-2018)

1.6 Dobrovoľník

Dobrovoľník je človek, ktorý bez nároku na finančnú alebo inú odmenu poskytuje svoj čas, energiu, vedomosti, schopnosti v prospech iných ľudí alebo spoločnosti. (Tošner, Sozanská, 2002)

Dobrovoľník svojimi činnosťami vhodne a aktívne vyplní svoj voľný čas a prekonáva pocit osamelosti. Je vystavovaný novým výzvam, problémom a príležitostiam, ktoré pre

neho predstavujú špeciálny osobnostný prínos. Získava pocit zadosťučinenia, dôležitosti a hodnoty. (Brozmanová Gregorová, 2009)

Súhrn týchto činností v prospech iných je uskutočňovaný na základe princípov, ktoré uznávajú právo každého človeka na slobodné združovanie sa bez ohľadu na rasu, náboženské presvedčenie, sociálne, ekonomické a kultúrne faktory.

Dobrovoľník je človek, ktorý si dostatočne verí v tom, že môže zmeniť veci a skutočnosti, s ktorými nie je spokojný. Odhodlá sa urobiť jednoduchý, ale dôležitý krok k tomu, aby sa sám zapojil do činnosti, ktorá nie je dostatočne zaisťovaná štátom. Obetuje svoj voľný čas pre pomoc druhým. (Šormová, Klégrová, 2006)

Zákon 198/2002 Zb. definuje dobrovoľníka ako fyzickú osobu, ktorá:

- je staršia ako 15 rokov a vykonáva dobrovoľnícku činnosť na území ČR,
- je staršia ako 18 rokov a vykonáva dobrovoľnícku činnosť v zahraničí, ktorá sa na základe svojich vlastností, znalostí a schopností slobodne rozhodne poskytovať dobrovoľnícke služby. (Zákon č. 198/2002 Zb., ©2010-2018)

Princípy dobrovoľníctva:

- dobrovoľník vykonáva dobrovoľnícku prácu z vlastnej vôle – práca nie je nútená,
- dobrovoľnícka práca je interne riadená,
- dobrovoľnícku prácu nevykonáva pre finančný prospech,
- dobrovoľnícka práca nenahrádza pracovné miesto,
- dobrovoľník poskytujú svoj čas, energiu, skúsenosti a schopnosti,
- dobrovoľník uspokojuje určité potreby ľudí, ktorým pomáha,
- dobrovoľníctvo je založené na obojstrannej voľbe.

Dobrovoľníka môže vo výkone jeho činností motivovať napr. menovanie za skúseného dobrovoľníka a môže sa stať poradcom dobrovoľníkov alebo poradcom programu dobrovoľníkov, môže vystupovať v médiách a rozprávať o svojej činnosti, môže pomáhať iným dobrovoľníkom rozvíjať svoje schopnosti a zručnosti alebo môže byť pozvaný na zhromaždenie vedenia organizácie a prispieť svojimi poznatkami a nápadmi k zlepšeniu činností dobrovoľníkov.

Dobrovoľník musí dodržiavať základné pravidlá v prístupe k pacientovi:

- musí rešpektovať jeho zdravotný i psychický stav počas celej návštevy,

- musí sa informovať u zdravotnej sestry alebo u rodinného príslušníka ohľadom súčasného liečebného režimu,
- neponúkať mu svoje jedlo, pitie – pacienti majú svoje jedlo a dodržujú stanovené diéty,
- neprijímať od pacienta žiadne finančné prostriedky ani iné predmety ako kompenzáciu za svoju činnosť,
- nevykonáva prácu zdravotníckeho personálu a musí dbať na zdravotné opatrenia a obmedzenia pacienta a prispôbiť im svoju činnosť.

1.6.1 Práva a povinnosti dobrovoľníka

Každý človek, ktorý sa chce stať dobrovoľníkom, musí poznať a ovládať svoje práva a povinnosti. Chráni tým ľudí, ktorým poskytuje pomoc, ale v prvom rade chráni sám seba.

Práva:

- právo na vstupné školenie, na ochranné pomôcky, na poistenie,
- právo na rozhovor s kontaktnou osobou – pri rôznych nezhodách, alebo pri poskytovaní pomoci,
- právo na vykonávanie tej činnosti, pre ktorú do zariadenia prišiel – dobrovoľník nemôže byť zneužívaný na vykonávanie činností, na ktoré nebol preškolený, poprípade nemôže poskytovať zdravotnú starostlivosť,
- právo na spätnú väzbu od koordinátora programu – či svoju prácu vykonáva dobre.
- právo povedať NIE, ak mu nebude požadovaná činnosť vyhovovať,
- právo byť informovaný, či svojou činnosťou pomáha organizácií.

Povinnosti:

- zachovávať mlčanlivosť o osobných údajoch - nevypúšťať mimo zdravotnícke zariadenie interné informácie,
- dodržovať termíny návštev – dobrovoľníci prichádzajú vždy v stanovený deň a hodinu,
- musí dodržiavať bezpečie pre seba a pre druhých,
- musí byť spoľahlivý, nesmie nezneužívať poskytnutú dôveru,
- musí splniť vopred dohodnuté úlohy.

Dobrovoľník nemôže zasahovať do kompetencií personálu, nemôže poskytovať zdravotnú starostlivosť a nemôže nahliadať do dokumentácie pacienta. Brozmanová Gregorová, 2012)

1.6.2 Motivácia dobrovoľníka

Každý dobrovoľník má určitú motiváciu, stať sa ním. Je to dôležitý faktor pri jeho prijímaní, výbere, umiestňovaní a udržiavaní.

Motivačné faktory, ktoré ovplyvňujú dobrovoľníkov:

- nadväzovanie medziludských vzťahov, získavanie nových medziludských pút - sociálny motív,
- získavanie nových praktických skúseností, ktoré je možno využiť v budúcej profesii,
- príležitosť k presadeniu svojho ja, k seberealizácii. (Mydlíková, 2002)

Existujú motívy, ktoré ovplyvňujú dobrovoľníka v zotrvaní v dobrovoľníckych aktivitách na dlhšie časové obdobie. Tieto motívy sú zahrnuté v modeli teoretického procesu a v modeli identity s rolou.

Model teoretického procesu je založený na vnútorných motívoch dobrovoľníka, ide hlavne o spokojnosť dobrovoľníka pri vykonávaní činností.

Model identity s rolou hovorí o tom, či sa dobrovoľník vie stotožniť s touto rolou, či ho napĺňa, či splňuje jeho očakávania apod. (Brozmanová Gregorová, 2011)

Medzi podnety, ktoré zvyšujú motiváciu dobrovoľníkov zotrvať v danej organizácii a vykonávať túto činnosť na dlhšie obdobie patri napr.:

- odozva od ľudí, ktorým poskytujú pomoc a podporu – ich práca je prospešná a významná,
- pocit, že zvládajú úlohy, ktoré im boli zadané – zdokonaľujú sa,
- uspokojujú svoje vlastné potreby – potreba seberealizácie,
- vedomie, že sa vo svojej činnosti môžu posunúť. (Tošner a Sozanská, 2006)

Motivácia dobrovoľníkov môže byť:

- sociálne integračná – dobrovoľník pracuje pod určitou organizáciou a stretáva sa s klientmi ale taktiež sa stretáva s pracovníkmi tejto organizácie, dobrovoľník získava aktívny postoj k životu a k spoločnosti – k verejnému životu,

- normatívna – daná sociálnymi faktormi – výchova, priatelia, viera, prostredie,
- recipročná – niektorí dobrovoľníci veria v tzv. odplatu za svoju prácu,
- psychologická a altruistická – potreba užitočnosti, dôležitosti, potrebnosti,
- edukačná – neustále sa vzdelávanie v oblasti dobrovoľníctva – semináre, školenia,
- inovačná – dobrovoľník prináša do organizácie vlastné nápady, predstavy, skúsenosti, ktoré smerujú k zlepšeniu,
- ekonomická – dobrovoľníci vykonávajú v danej organizácii prácu, za ktorú nedostávajú plat a tým pádom túto prácu nemusí vykonávať platený personál.

1.7 Dobrovoľnícke organizácie

Dobrovoľnícke organizácie sú takým typom organizácií, ktoré pre svoju činnosť využívajú činnosti dobrovoľníkov. Zaoberajú sa rôznymi oblasťami dobrovoľníctva, ktorými sú napríklad kultúrna, sociálna alebo ekologická. Vytvárajú sa dobrovoľnícke programy, ktoré na národnej alebo medzinárodnej úrovni a vyžadujú dlhodobú kvalitnú pravidelnú alebo nepravidelnú spoluprácu.

Organizácia by mala mať jasnú predstavu o tom, ako bude pracovné miesto vytvorené pre dobrovoľníka vyzeráť, aká bude jeho náplň práce, aké povinnosti a práva bude mať a komu sa bude zodpovedať za vykonávanie svojej práce.

Dobrovoľnícke organizácie vytvárajú programy pre dobrovoľníkov a ich povinnosťou je viesť evidenciu dobrovoľníkov, ktorá musí obsahovať:

- zmluvu vytvorenú medzi organizáciou a dobrovoľníkom,
- doklady o vzdelaní a skúsenostiach dobrovoľníka,
- potrebný rozpis náplne práce dobrovoľníka,
- zmluvu o poistení dobrovoľníka - zodpovednosť za škodu a poistenie v prípade úrazu,
- etický kódex, v ktorom sú stanovené práva a povinnosti dobrovoľníka,
- hodnotiaci list dobrovoľníka. (Majduchová, 2004)

Organizácie združujú občanov, ktorí vykonávajú spoločnú činnosť pre obecné blaho bez nároku na finančnú odmenu. Sú menej formálne, stabilné a pružné ako iné organizácie.

Dobrovoľnícke organizácie zahŕňajú aj dobrovoľnícke centrá. Ich úlohou je vzdelávať manažérov v dobrovoľníckej oblasti, organizujú vlastné programy, vytvárajú a udržiavajú vlastné informačné databázy, propagujú dobrovoľníctvo v médiách, zúčastňujú sa národnej

a medzinárodnej spolupráce s inými organizáciami a získavajú potrebné informácie o potrebách dobrovoľníkov v rôznych oblastiach.

Aktivity, ktoré vykonávajú dobrovoľnícke centrá:

- spolupráca s masmédiami, obcami, krajmi, štátnymi orgánmi,
- spracovávanie databáz organizácií, ktoré majú záujem o sprostredkovanie dobrovoľníckej práce,
- spolupráca s národnými a medzinárodnými partnermi,
- vzdelávanie a výskum,
- vytváranie vlastných dobrovoľníckych programov.

Špecifickým typom dobrovoľníckej organizácie je charita. Charity majú verejnoprospešný charakter založený na ľudskej solidarite a kresťanskej viere. Z pohľadu viery a náboženstva môžeme tvrdiť, že ľudia budú dávať viac ako sebe, iným, bez očakávania nejaké zisku. Mnoho ľudí bez ohľadu na svoje príjmy nedáva nič na charitu a to vedie k tomu, akú úlohu zohráva altruizmus pri dobrovoľníctve.

Altruizmus je nesebecký a láskavý vzťah človeka k druhému človeku, bohužiaľ v praxi je tento jav ťažko merateľný. Ľudia môžu darovať veľa, aj keď majú zlú ekonomickú situáciu, naopak ľudia, ktorí majú dostatok, nemusia celý život darovať nič. (Tošner, Sozanská, 2002)

2 DOBROVOLNÍCTVO V ZDRAVOTNÍCTVE

Dobrovolníctvo v zdravotníctve je jedna z foriem starostlivosti o chorých ľudí. Tento druh starostlivosti o pacientov je známy a široko realizovaný v mnohých nemocniciach USA a západnej Európy, no v ČR je stále ojedinelý.

2.1 Druhy dobrovoľníckej činnosti

Druhy dobrovoľníckej činnosti sa odvíjajú od toho, aké služby (pomoc) potrebujú byť poskytované a v akej časovej dĺžke. Medzi špecifické druhy patrí napr. špeciálny výcvik dobrovoľníkov pre tréning pamäte, muzikoterapie, canisterpie a iné.

Dobrovoľnícku činnosť rozdeľujeme z hľadiska časového na dlhodobú a krátkodobú.

Krátkodobá dobrovoľnícka činnosť – volunteering – nazýva sa aj neformálne dobrovoľníctvo. Sem môžeme zaradiť sporadické činnosti spojené napr. s výpomocou v rámci rodiny. Dlhodobá dobrovoľnícka činnosť – voluntary service – formálne dobrovoľníctvo sa vykonáva v rámci dlhodobých projektov a podmienky uskutočňovania týchto činností sú vopred dohodnuté medzi organizáciou a dobrovoľníkom.

Krátkodobé pôsobenie dobrovoľníka sa vyznačuje charakteristikami:

- nedostatok času na poskytovanie pomoci druhým – vyžadujú krátky pracovný čas,
- ich motiváciou nie je pomôcť druhým, ale urobiť niečo pre seba,
- záujem o druhých je minimálny, nevytvárajú si s dotyčnou osobou hlboký vzťah,
- dobrovoľnícku činnosť vykonávajú povrchno.

Dlhodobé pôsobenie dobrovoľníka sa vyznačuje charakteristikami:

- prácu, ktorú vykonávajú berú zodpovedne,
- vyžaruje z nich spokojnosť, ktorá vyplýva z pomoci druhým,
- majú dostatok voľného času a sú ochotní vykonávať akúkoľvek prácu,
- motivuje ich pomoc druhým a nie vlastné výhody.

Dlhodobými dobrovoľníkmi sú hlavne ženy v domácnosti alebo na materskej dovolenke, ktoré dokážu organizácií a klientom poskytnúť dostatok času, nie sú ničím viazané. Patria sem taktiež ľudia bez práce a dobrovoľníci z nižších vrstiev obyvateľstva. (Brozmanová Gregorová, 2012)

2.1.1 Modely dobrovolnictva

Medzi najznámejšie modely dobrovolnictva v zdravotníckych zariadeniach patrí interný, externý a zmiešaný model.

Interný model – zdravotnícke zariadenie si celý program riadi samo, organizuje aj realizuje, nespolupracuje s neštátnymi neziskovými organizáciami. Program vychádza z platných pravidiel pre akreditované dobrovoľnícke programy Ministerstva vnútra ČR. Tento model funguje napr. v FN Motol.

Externý model – partnerom zdravotníckeho zariadenia je neštátna nezisková organizácia, ktorá sa zameriava na dobrovoľnícke programy, má svojich dobrovoľníkov, ktorých do nemocníc vysielajú. Podmienok správneho fungovania a spolupráce je to, že nemocnica nie je obchodnou spoločnosťou (a. s., s. r. o.), pretože v opačnom prípade by nemohla neštátna nezisková organizácia žiadať na Ministerstve vnútra o udelenie akreditácie a následne by nemohla požiadať o dotácie na kompletne zaistenie programu.

Vysielajúca organizácia má udelenú akreditáciu, má uzavretú písomnú zmluvu s prijímajúcou organizáciou a zaisťuje prísun dobrovoľníkov. Uskutočňuje nábor, evidenciu, školenia, supervíziu dobrovoľníkov a uzatvára s nimi zmluvy a poistenia. Organizácie majú svojich koordinátorov alebo kontaktné osoby. (Košínková, 2009)

Zmiešaný model – patria zdravotnícke zariadenia, ktoré založia neziskovú organizáciu, ktorá daný program realizuje, nadáciu alebo nadačný fond, ktorý program financuje. (Novotný, Stará, 2001)

2.1.2 Formy dobrovolnictva

Dobrovolnictvo je činnosť zameraná na niekoho, kto potrebuje pomoc. Môže mať formálny alebo neformálny charakter. Formálne dobrovolnictvo je poskytované prostredníctvom profesionálnych dobrovoľníckych neziskových organizácií, ktoré boli zriadené pre konkrétny účel, majú svoju štruktúru a manažment. Združujú dobrovoľníkov a svoje služby poskytujú organizovane.

Formálne dobrovolnictvo tvoria aktivity:

- organizovanie rôznych podujatí, kampaní, voľno časových aktivít pre deti i dospelých,
- pomoc pri návšteve zdravotníckych zariadení,
- poskytovanie poradenských činností.

Neformálne dobrovoľníctvo zahŕňa typy pomoc, ako napr. občianska výpomoc, susedská výpomoc (tie sú zamerané predovšetkým na rodinu, príbuzných a susedov) a vzájomne prospešné dobrovoľníctvo. Tento typ dobrovoľníctva sa realizuje mimo kontext organizácií. Dobrovoľníctvo vzájomne prospešné prebieha v rámci určitej komunity, ktorá je vytvorená napr. v obci. Tento druh dobrovoľníckej činnosti vychádza z ochoty občanov angažovať sa slobodne a podľa svojho presvedčenia.

Motiváciou tejto formy dobrovoľníctva je predpoklad reciprocity – dnes pomôžem ja tebe a zajtra ty mne. Táto činnosť je vykonávaná spontánne, bez nároku na odmenu. Základom sú dobré vzťahy v určitej komunite.

Dobrovoľná služba je záväzok dlhodobej dobrovoľnej pomoci vykonávanej niekoľko mesiacov i rokov, často mimo krajinu. Organizujú ju medzinárodné humanitárne alebo dobrovoľnícke organizácie.

Tošner a Sozanská definujú dva typy dobrovoľníckej činnosti – komunitný, ktorý prevláda v ČR a na Slovensku a manažérsky, ktorý prevláda hlavne v USA a u nás sa postupne rozvíja. (Tošner, Sozanská, 2002)

2.2 Dobrovoľník v zdravotníctve

Dobrovoľníkom môže byť ktokoľvek, ale aby bol z človeka dobrovoľník v pravom zmysle slova, tak sa musí vzdelávať, získavať skúsenosti, vedieť počúvať a jednať s ľuďmi, ale predovšetkým byť zdravou osobnosťou. Dobrovoľníkmi sú najčastejšie študenti stredných i vysokých škôl, seniori na dôchodku, nezamestnaní a pracujúci ľudia.

Pri organizácií dobrovoľníctva ide hlavne o to, aby sa podarilo udržať nadšenie a spontánnosť dobrovoľníkov a zároveň všetko zorganizovať tak, aby sa na dobrovoľníckove služby a pomoc mohol pacient spoľahnúť. (Novotný, Stará, 2002)

2.2.1 Študenti

Študenti sú najviac vyskytujúcou sa skupinou dobrovoľníkov. Poznáme dobrovoľnícky program 5P, ktorý je určený výlučne pre študentov a mladých ľudí do 18 rokov. Bol vytvorený Národným dobrovoľníckym centrom HESTIA. Dobrovoľníkmi môžu byť študenti od 15 rokov. Dobrovoľník sa stáva tzv. starším kamarátom dieťaťa školského veku.

Projekt 5P zahŕňa pomoc, priateľstvo, podporu, péči (starostlivosť) a prevenciu. 5P je dobrovoľnícky program určený deťom a mládeži vo veku 6-15 rokov, ktorí majú svoj život určitým spôsobom ťažká, alebo komplikovanejší ako ich vrstevníci. Tento program funguje na princípe „one to one“, čo znamená – jeden dospelý dobrovoľník sa pravidelne raz za týždeň venuje jednému dieťaťu, ktoré potrebuje jeho pomoc a podporu. Vytvára sa tak dlhodobý kamarátsky vzťah, ktorý je pre obe strany obrovským prínosom v oblasti osobného rozvoja a medziľudských vzťahov. Schádzajú sa minimálne 10 mesiacov a uskutočňujú spolu aktivity, na ktorých sa vopred dohodli. Dieťa má tým pádom v živote nového človeka, ktorý má naňho čas, s ktorým sa hrá, ktorému sa môže zveriť, rozvíjať svoje schopnosti alebo získava nové. Vďaka tomu, môže časom nadobúdať zdravú sebaistotu a osvojovať si prosociálne vzorce správania a prežívania. Dobrovoľník je v roli sprievodcu, nie vodcu.

Možnosti zapojenia študentov sú veľmi rozmanité. Môžu to byť napríklad mini projekty (Vianočné besiedky, Veľkonočné šibačky, Deň matiek, apod.). Výhodou študentského dobrovoľníctva je zapojenie veľkej skupiny ľudí, pod vedením povereného pedagóga. Hlavnou motiváciou študentov v dobrovoľníctve je získavanie nových skúseností, nadväzovanie vzťahov, snaha uplatniť svoje schopnosti a udržiavať sa v kondícii. (Matoušek, 2013)

2.2.2 Seniori

Motivácia seniorov k dobrovoľníctvu vychádza predovšetkým z kresťanskej viery. Najčastejšie sa dobrovoľníkmi seniormi stávajú ľudia, ktorí nemajú vlastnú rodinu a majú potrebu starať sa o druhých a pomáhať druhým.

Seniori sa môžu zúčastniť programu, ktorý má názov Tri generácie a je vytvorený Národným dobrovoľníckym centrom HESTIA. Princíp tohto programu spočíva vo vytvorení priateľského vzťahu medzi seniorom, dieťaťom a jeho rodinou. Hlavným cieľom programu je vytvoriť dlhodobý perspektívny vzťah medzi dobrovoľníkom a rodinou na základe spolužitia medzi generáciami.

2.2.3 Nezamestnaní ľudia

Nezamestnaní ľudia majú dostatok voľného času a dobrovoľníctvo im umožňuje nájsť si platené zamestnanie, udržiavať sociálne a pracovné návyky, získavanie nových zručností a vedomostí, ktoré zvýšia ich šancu zamestnať sa. Nezamestnaní ľudia sa zapájajú

dlhodobo na viac ako 20 hodín v týždni, alebo jednorázovo na niekoľko hodín v týždni. (Tošner, 2005)

2.2.4 Zamestnaní ľudí

Medzi zamestnaných ľudí, ktorí radi vykonávajú dobrovoľnícke činnosti môžeme radiť aj matky na materskej dovolenke, aj keď to nie je zamestnanie v pravom zmysle slova. Stále viac sa rozvíja trend tzv. firemného dobrovoľníctva vo veľkých firmách. Stratégiou tohto druhu dobrovoľníctva je odvieť niekoľko hodín dobrovoľníckej práce na prospešný projekt. (Popovičová, 2001)

2.3 Dobrovoľníctvo v nemocniciach

Podľa WHO (Svetová zdravotnícka organizácia) je zdravie úplný fyzický, psychický a sociálny stav pohody, nie len neprítomnosť choroby alebo inej vady. Jedným zo základných práv každého človeka je právo na poskytnutie zdravotnej starostlivosti.

Vo vyspelých zemiach sveta je samozrejmosťou, že majú vytvorené dobrovoľnícke programy v nemocniciach a tie tvoria súčasť komplexnej liečby a starostlivosti o pacienta. Dobrovoľník sa stáva akýmsi spoločníkom a podporným pilierom pri liečbe, ktorú pacient absolvuje. Prítomnosť dobrovoľníkov uľahčuje pacientom pobyt v zdravotníckom zariadení, uľahčuje im záťaž spojenú s liečbou, vekom a s obmedzeným sociálnym kontaktom počas hospitalizácie. Dobrovoľník sa zameriava na rozvoj tých kvalít, ktoré zostali nepostihnuté chorobou a vekovým obmedzením. Nemôže nahrádzať odbornú prácu zdravotníckeho personálu a nesmie byť využívaný k pomocným prácam.

Prvým pokus o založenie dobrovoľníckeho programu v nemocniciach sa v ČR uskutočnil v roku 1998. Baťova nemocnica v Zlíne (dnes KNTB, a. s.) a Nemocnica sv. Karla Baromejského v Prahe sa prihlásili do tohto programu, ktorý bol organizovaný spoločnosťou Open Society New York. Baťovej nemocnici sa program nepodarilo získať.

Prvou organizáciou, ktorá prevzala od Open Society New York program dobrovoľníctva v nemocniciach bolo dobrovoľnícke centrum HESTIA v roku 1999. Ako prvé pracovisko pre realizáciu tohto programu bola vybraná Klinika detskej onkológie Fakultnej nemocnice Motol. Ďalej nasledoval Odborný liečebný ústav ortoptický v Nemocnici v Kroměříži a Nemocnica v Českých Budějoviciach. Program sa postupne rozširuje do ďalších nemocníc v ČR.

Základná legislatíva, ktorá opravuje program dobrovoľníctva v nemocniciach je zákon 198/2002 Zb. o dobrovoľníckej službe. Na jeho tvorbe sa podieľalo Ministerstvo vnútra, Ministerstvo práce a sociálnych vecí a Ministerstvo zdravotníctva. Zákon upravuje hlavne poskytovanie akreditácií, dotácií, poskytovanie dobrovoľníckej služby, jasne stanovené pravidlá a podmienky poskytovania týchto služieb a bezpečnosť a ochranu dobrovoľníkov a klientov. (HESTIA, ©2010)

Dobrovoľnícke programy v nemocniciach musia byť založené na dobrovoľnom rozhodnutí všetkých, ktorý sa na jeho realizácii zúčastňovali. Iba tak bude pre všetky strany, hlavne pre pacientov, prínosom. S dobrovoľníkmi musí okrem vedúcich a koordinátorov dobrovoľníckych programov taktiež spolupracovať vedenie i personál nemocnice. Na zdravotníckych oddeleniach väčšinou s dobrovoľníkmi spolupracujú vrchné sestry, ktoré nad nimi držia ochrannú ruku. Taktiež s nimi spolupracujú ostatné sestry, ktoré avšak môžu mať k dobrovoľníctvu v nemocniciach rôznu postoj. Dobrovoľník je laik, takže niektoré sestry ho môžu predčasne odsúdiť za neznalosť a tým narušia jeho pôsobenie a činnosti na stanovenom oddelení. Od prístupu personálu sa odvíjajú možnosti a úroveň spolupráce, ktoré ovplyvňujú celkový výsledok činnosti dobrovoľníkov.

Neoddeliteľnou súčasťou správneho fungovania celého procesu dobrovoľníctva je oboznámiť personál s cieľmi programu, s jeho zmyslom a spôsobom jeho organizácie. Zdravotnícky personál musí mať možnosť sa podieľať na tomto programe a priniesť neho svoje poznatky a skúsenosti. Každý dobrovoľnícky program musí byť „ušíty na mieru“ nemocnici, pre ktorú bol zvolený. Jeho aplikácia sa odlišuje od možností zapojenia oddelené – napr. detské, onkologické alebo geriatrické oddelenie. Rozdielne sa pristupuje k chorým deťom, k onkologickým pacientom, k seniorom, k duševne alebo telesne postihnutým.

V zdravotníckych zariadeniach musia dobrovoľníci rešpektovať základné princípy, ktorými sú:

- princíp orientácie na to, čo je zdravé a potrebné – nie je k nim emočne viazaný, nemusí sa starať o ich liečbu a to znamená, že sa svojou činnosťou orientuje na blaho chorého,
- princíp orientácie na prítomnosť – dobrovoľník sa nesústredí na minulosť, ani na budúcnosť pacienta, je tam v daný okamih ochotný pomôcť,

- princíp orientácie na činnosti, nie na výsledky – dobrovoľník sa sústreďuje na vykonávanie svojich činností, s ktorými pomáha pacientovi sa uzdraviť, alebo pripraviť sa na koniec života.

Dobrovoľníctvo v zdravotníckych zariadeniach so sebou prináša i množstvo rizík. Všetky možné a predpokladané riziká musia byť zahrnuté v zmluvách, ktoré sa uzatvárajú medzi organizáciou a dobrovoľníkmi. Súčasťou zmlúv sú aj spomínané poistenia pre prípad škody alebo úrazu.

Z dobrovoľníckej činnosti vyplývajú rizika pre dobrovoľníka, ale taktiež pre organizáciu. Medzi riziká pre dobrovoľníkov patria napr.:

- odcudzenie vecí, ktoré si so sebou dobrovoľník prinesie,
- možnosť prenosu infekcie z pacienta na dobrovoľníka,
- pocit nenaplnenia potreby pomôcť, pocit bezvýznamnosti,
- emocionálna strata v prípade úmrtia pacienta.

Medzi riziká pre organizáciu patria napr.:

- dobrovoľník je laik a to znamená, že nemôže poskytovať zdravotnú starostlivosť pacientom – poškodenia zdravia pacienta neodborným a neoprávneným zachádzaním,
- odcudzenie vybavenia z daného oddelenia pre vlastné účely,
- možnosť prenosu infekcie z dobrovoľníka na pacienta.

Každá organizácia by mala mať zaistené podmienky tak, aby k týmto veciam nedošlo. Pre dobrovoľníkov sú to napríklad skrinky na úschovu osobných vecí na daných oddeleniach, ďalej nutnosť poučiť dobrovoľníkom o tom, že nemôžu poskytovať zdravotnú starostlivosť pacientom, aby im nespôsobili ďalšie zdravotné problémy a hlavne kontakt pacienta s personálom, aby sa obe strany uistili, že je všetko v poriadku. (Koščíková, 2009)

2.4 Dobrovoľníctvo v sociálnych službách

Dobrovoľníctvo v sociálnych službách tvorí určitú časť dobrovoľníctva v zdravotníctve, i keď organizácie poskytujúce sociálne služby nespádajú do zdravotníckych zariadení.

Dobrovoľníci pôsobia v domovoch pre seniorov, v domovoch pre osoby so zdravotným postihnutím, v detských domovoch – sú to pobytové zariadenia sociálnych služieb, ktoré

spolupracujú s asistenčnou alebo ošetrovateľskou službou, v azylových domoch pre matky a deťmi, denných stacionároch a v hospicioch.

V sociálnych službách dobrovoľníci poskytujú poradenské služby a pomáhajú zamestnancom pri každodennej práci s pacientmi. (Tutr, Novotný, 2007)

3 ANALÝZA MARKETINGOVÉHO PROSTREDIA

Riadenie marketingových aktivít vychádza z celkovej analýzy situácie, v ktorej daná organizácia nachádza. Musí preto analyzovať prostredie, ktoré ju obklopuje, tzv. marketingové prostredie. Ďalej musí určiť svoje silné a slabé stránky, poznanie trhu a konkurencie. Prvým predpokladom dobrého marketingového plánovania ako súčasť marketingového riadenia je situačná analýza. Komplexnosť spočíva v zameraní sa na všetky oblasti, ktoré sú pre analýzu dôležité. (Foret, 2010)

Analýza marketingového prostredia zahŕňa analýzu makroprostredia – PEST analýza, vonkajšieho mikroprostredia – Porterov model a vnútorného mikroprostredia - SWOT analýza. (Staňková, 2011)

3.1 Analýza makroprostredia

Marketingovým makroprostredím rozumieme súbor okolností, vplyvov a situácií, ktoré spoločnosť môže len ťažko ovplyvniť.

Pri tvorbe analýzy je potrebné zamerať sa hlavne na analýzu vonkajšieho okolia podniku a na vnútorné zdroje a schopnosti podniku. Najčastejšie sa používa analýza PEST, ktorú možno použiť v rôznych modifikovaných podobách, napr. SLEPT, PESTLE, PEEST, STEEP.

Analýza PESTLE hodnotí faktory v súvislosti s prostredím, ktoré rôznou mierou a váhou ovplyvňuje ich vzťah k firme. Toto prostredie je pre firmu zdrojom príležitostí, ale i hrozieb.

Analýza zahŕňa:

- P - politické faktory,
- E – ekonomické faktory,
- S – sociálne faktory,
- T - technologické a technické faktory,
- L – legislatívne faktory,
- E – ekologické faktory. (Blažková, 2007)

3.1.1 Politické faktory

Základný rámec formovania prostredia a tým aj predpoklady ďalšieho ekonomického rastu vytvára práve politicko-právne prostredie (predstavuje rozhodujúci determinant stability).

Patrí sem aktuálna politická situácia, pozícia a stabilita vlády, monetárna a fiškálna politika, zahraničný obchod a i.

3.1.2 Ekonomické faktory

Prostredie zobrazuje vývoj z hľadiska ekonomického. Patria sem ukazovatele ekonomiky – HDP, DPH, ekonomický rast, vládne výdaje, monetárna politika štátu, inflácia, zadlženosť, nezamestnanosť, dane.

Financovanie dobrovoľníckych programov je realizované z grantov, avšak problémom je nedostatok finančných prostriedkov.

3.1.3 Sociálne faktory

Zahŕňajú demografické a kultúrne faktory, ktoré sú základnými ukazovateľmi charakteristiky obyvateľstva

Demografické faktory - veková štruktúra obyvateľstva, pohlavie, hustota obyvateľstva, vek, zamestnanie, morbidita a mortalita, pracovná mobilita, príjmy obyvateľstva, životný štýl a iné.

Kultúrne faktory – vzťahy a postoje ku histórii a kultúre, materiálne a duchovné hodnoty. (Boučková, 2003)

3.1.4 Technologické a technické faktory

Patria sem vládne výdaje na vývoj a výskum, zlepšovanie technológií, patenty, objavy, spotreba energie a náklady na energie, priemysel, internet a komunikácia. Táto oblasť sa neustále mení a ide dopredu a je stále viac a viac žiadaná. Taktiež sem zaraďujeme dopravnú infraštruktúru. (Molek, 2011)

Okolie podniku tvoria prvky, ktoré sa nachádzajú mimo podniku, ako napr. legislatíva, zákazníci, konkurencia, dodávatelia, štátne orgány a ľudia. Tieto faktory pôsobia na podnik v súčasnosti a je reálne, že budú pôsobiť na podnik aj z dlhodobého hľadiska. (Sedláčková, Buchta, 2006)

3.1.5 Legislatívne faktory

Do tejto kategórie faktorov patrí legislatíva, resp. zákony, vyhlášky, predpisy, nariadenia a normy, pracovné právo, import a export.

3.1.6 Ekologické faktory

Medzi ekologické faktory patrí nakladanie s odpadmi, ochrana ohrozených druhov, miera podpory a využívania obnoviteľných zdrojov, klimatické zmeny a ochrana životného prostredia.

3.2 Analýza vonkajšieho mikroprostredia

Pre analýzu vonkajšieho mikroprostredia sa používa Porterov model - analýza konkurenčného prostredia, ktorá určuje charakteristiky blízkych faktorov firmy, ktoré dokáže odplyniť. Porter určil základných 5 konkurenčných síl.

Analýzu tvorí vyjednávacía sila dodávateľov, vyjednávacía sila zákazníkov (klientov), vstup nových konkurentov na trh, substitučné výrobky a rivalita podnikov na trhu.

3.2.1 Vstup nových konkurentov na trh – prvá sila

Vstup nový konkurentov na trh je daný šiestimi faktormi, ktorými sú kapitálová náročnosť vstupov, prístup k distribučným kanálom, úspory z rozsahu, očakávaná reakcia podnikov, legislatíva a vládne zásahy. Môže sa stať, že bariéry vstupu nových konkurentov na trh sú vysoké a to znamená, že sa konkurenti na trh nedostanú, ale avšak ak sú bariéry vstupov a výstupov vyrovnané, atraktivita vstupu na trh klesá. (Buckley, 2009)

Vstup nových podnikov na trh je znižovaný existujúcimi prekážkami, ako napr.:

- nové technológie – vlastníctvo patentov alebo know-how, ktoré nie sú voľne dostupné,
- oddanosť zákazníkov podnikom, ktoré majú históriu a tradíciu,
- nedostatok vstupného kapitálu na plnohodnotný rozbeh podniku.

3.2.2 Substitučné výrobky – druhá sila

Substitučné výrobky sú pre daný podnik produkty, ktoré môže zákazník nahradiť inými výrobkami. Je dôležité, aby podnik vedel, či sa v okolí nachádza podnik, ktorý vyrába substitúty. Ak je na trhu veľké množstvo substitútov tak pre podnik to znamená, že musí znížiť ceny. (Dudinská a kol., 2009)

3.2.3 Vyjednávací síla zákazníků – třetí síla

Zákazníci jsou hlavní příčinou, pro kterou podniky realizují svoje činnosti. Produkce podniků je přispůsobená požadavkům zákazníků. Úlohou prodávajících je bojovat o každého zákazníka a hlavně udržet si ho. (Srpová a kol., 2011)

Zákazníci mají velkou sílu z hlediska vyjednávání. Pokud je zákazníků málo a prodávající chtějí prodat svoje výrobky, musí se přispůsobit zákazníkovi a tím pádem jsou zákazníci schopni vyjednat si lepší podmínky v podobě slev nebo akcí. Pokud podnik vyrábí výrobky, které jsou poměrně dražší než ty, které vyrábí jiný podnik, zákazníkovi nerobí problém nakoupit výrobky od něho.

3.2.4 Vyjednávací síla dodávatelův – čtvrtá síla

Výhodou většího počtu dodávatelův je možnost vyjednání nižší ceny. Pokud jeden dodávatel bude mít vyšší ceny, druhý dodávatel ich sníží a tak přiláká větší množství zákazníků. Situace, kdy dodávatelé zvyšují ceny nebo snižují kvalitu svých výrobků zapříčiní to, že daný dodávatel, resp. celé odvětví ztratí na atraktivitě.

3.2.5 Rivalita podniků na trhu – pátá síla

Konkurenční prostředí závisí od hlavně od počtu konkurenčních podniků na trhu, od odlišnosti produktů, od ziskovosti v odvětví, od nákladů a výnosů a od vedení podniku. (Srpová, Řehoř, 2010)



Obr. 1 Porterov model konkurenčních sil (zdroj: Wikipédia)

3.3 Analýza vnútorného mikroprostredia

Analýzu vnútorného mikroprostredia tvorí definícia súčasného stavu podniku a faktory, ktoré ovplyvňujú marketingové aktivity a dosahovanie stanovených cieľov.

3.3.1 SWOT analýza

Analýzu vnútorného mikroprostredia tvorí tzv. SWOT analýza. Jej úlohou je zhodnotiť silné a slabé stránky podniku, tie vychádzajú z interného prostredia podniku a príležitosti a hrozby, ktoré vychádzajú z okolia podniku, čiže sú to externé faktory pôsobiace na podnik. (Kotler, Keller, 2016)

Vychádza z anglických slov:

- S – strenghts – silné stránky – prednosti oproti konkurencii,
- W – weaknesses – slabé stránky – nevýhody oproti konkurencii,
- O – opportunities – príležitosti – vyhľadávanie na trhu a využitie vo svoj prospech,
- T – threats – hrozby – predvídanie možných rizík.

Silné stránky – tvoria ich interné faktory podniku a predstavujú oblasti, v ktorých podnik podáva svoj najlepší výkon. Patria sem schopnosti podniku, jeho potenciál, množstvo zdrojov a i.

Slabé stránky – tvoria opozitum ku silným stránkam. Niektorá oblasť podniku je slabá a tá bráni k efektívnemu rozvíjaniu a plnohodnotnému fungovaniu. Môže ísť napríklad o nízky objem kapitálu, nedostatok manažérskych skúseností alebo nedostatočný personál.

Príležitosti – sú možnosti, ktoré vyplývajú z okolitého prostredia podniku a vychádzajú z potrieb kupujúcich, ako napr. dodávať alebo produkovať niečo, čoho je nedostatok, vynoviť produkt a urobiť ho zaujímavejším pre zákazníkov alebo vytvoriť úplne nový produkt, ktorým odrovnáme konkurenciu.

Hrozby – sú to nepriaznivé situácie, ktoré taktiež vychádzajú z okolitého prostredia firmy. Podnik musí rýchlo a včas reagovať na tieto hrozby, aby im vedel predísť a eliminovať ich. Môžu to byť hlavne nepriaznivé demografické zmeny, nepredpokladané finančné výdaje alebo nová konkurencia. (Srpková a kol. 2011)



Obr. 2 SWOT analýza (zdroj: Wikipédia)

4 ZHODNOTENIE TEORETICKEJ ČASTI

Teoretickú časť tvoria informácie a definície základných pojmov súvisiacich s dobrovoľníctvom. V teoretickej časti prvej kapitoly je popísaná oblasť dobrovoľníctva všeobecne, história a súčasnosť dobrovoľníctva u nás i vo svete, legislatíva dobrovoľníctva, definícia dobrovoľníka – náplň práce, práva a povinnosti a taktiež motivácia a dobrovoľnícke organizácie a centrá. Témou dobrovoľníctva sa zaoberajú hlavne autori Jiří Tošner a Olga Sozanská, mnoho informácií je možné dohľadať na webových stránkach jednotlivých dobrovoľníckych organizácií a centier.

Druhá kapitola zahŕňa problematiku dobrovoľníckych činností, definíciu dobrovoľníka v zdravotníctve a popis dobrovoľníctva v zdravotníctve – v nemocniciach a v zariadeniach sociálnych služieb. Kapitola poukazuje na dobrovoľnícku činnosť, na zapojenosť a náplň práce dobrovoľníkov a na význam tejto práce.

Tretia kapitola je tvorená analýzami marketingové prostredia, ktoré pozostávajú z analýzy makroprostredia – PESTLE analýza, analýzy vonkajšieho mikroprostredia – Porterov model a vnútorného mikroprostredia – SWOT analýza. Všetky tieto analýzy charakterizujú vonkajšie a vnútorné faktory, ktoré ovplyvňujú dobrovoľníctvo.

II. PRAKTICKÁ ČASŤ

5 KRAJSKÁ NEMOCNICE T. BATI, A. S.

Krajská nemocnice T. Bati, a. s. je 10. největší nemocnicí, která se nachází na území České republiky.



Obr. 3 KNTB, a. s. (zdroj: www.kntb.cz)



Obr. 4 Logo KNTB, a. s. (zdroj: www.kntb.cz)

5.1 Základné údaje

Ochodný názov:	Krajská nemocnice T. Bati, a. s.
Sídlo:	Havlíčkovo nábřeží 600, 762 75 Zlín, ČR
Zapísaná v OR:	Krajský súd v Brne, oddiel B, zložka 4437
Právna forma:	akciová spoločnosť
Akciónári:	Zlínsky kraj, tř. T. Bati 21, 760 01 Zlín, IČO: 708 91 320
IČO:	276 61 989
Telefón:	+ 420 577 551 111
Fax:	+ 420 577 552 107
URL:	www.kntb.cz
E-mail:	bnzlin@bnzlin.cz

Predmet činnosti:

- poskytovanie zdravotnej starostlivosti – ambulantnej i lôžkovej, základnej a špecializovanej, diagnostickej, liečebnej, preventívnej, lekárenskej a ďalších služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v súlade s platnou právnou úpravou,
- výskum a vývoj v oblasti prírodných spoločenských a technických vied,
- organizovanie odborných kurzov, prednášok a školení, vrátane lektorskej činnosti – pre zamestnancov, ale i pre študentov SZŠ, VOŠ a VŠ,
- opravy a údržba odevov, pranie a žehlenie odevov a osobných vecí a bytového textilu,
- poskytuje ubytovacie služby,
- hostinská činnosť, špecializovaný maloobchod a maloobchod so zmiešaným tovarom,
- predaj kvaseného liehu, konzumného liehu a liehovín,
- poskytovanie technických služieb,
- opravy cestných vozidiel a i.

Vedenie nemocnice k 1. 3. 2018:

Funkcia	Titul, meno a priezvisko
Predseda predstavenstva	MUDr. Radomír Maráček
Člen predstavenstva pre oblasť ekonomickú a prevádzkovo-obchodnú	Ing. Vlastimil Vajdák
Členka predstavenstva pre oblasť personálne-právnu	Mgr. Lucie Štěpánková, MBA
Námestok liečebnej starostlivosti	MUDr. Jozef Macko, Ph.D.
Námestkyňa ošetrovateľskej starostlivosti	Helena Šmakalová
Vedúci právneho odboru	JUDr. Pavel Uherek
Tlačová hovorkyňa	Mgr. Dana Lipovská
Sekretariát	Marcela Holíková

(Krajská nemocnice T. Bati, a. s., ©2012)

5.2 História KNTB, a. s.

Prvá písomná zmienka o meste Zlín pochádza z roku 1322. Mesto bolo rozložené v podstate len okolo dnešného námestia Mieru, jeho tedajšou dominantou bol kostol a zákon. K zlomu dochádza v roku 1894, kedy súrodenci Antonín, Tomáš a Anna Baťovi založili obuvnícku firmu s 50 zamestnancami. Počas jednej generácie Zlínsko ožilo a Baťa

dokázal expandovať do sveta, kde získal nových zákazníkov. V roku 1905 sa Baťa prvýkrát vypravil do USA, odkiaľ sa vrátil s novými skúsenosťami. Od roku 1900 v Zlíne pôsobili dvaja lekári – dr. Leopold Král a dr. Rudolf Gerbec.

Na pracovný inzerát sa prihlásil dr. Bohuslav Albert, ktorý sa neskôr stal riaditeľom Baťovej nemocnice. Dr. Albert zohnal kapitál, vyriešil technické problémy a dozeral na priebeh celej stavby nemocnice, prijímal lekárov a sestry, zabezpečoval vnútorné vybavenie a taktiež administratívu.

V roku 1927 akademický architekt František Lydia Gahura navrhol plán nemocnice a spolu s dr. Albertom sa im podarilo vytvoriť pozoruhodný celok po vnútornej i vonkajšej stránke. Základný kapitál na výstavbu bol venovaný firmou Baťa vo výške 1 000 000 Kč.

21. 11. 1927 vznikla Baťova nemocnica, ktorá spĺňala tie najprísnejšie hygienické a organizačné kritériá a bola tu použitá tzv. Sauerbruchova aseptická metóda. Nemocnica sa stala úplne odlišným zdravotníckym zariadením ako v tej dobe v republike bolo známe.

Heslom Baťovej nemocnice bolo „Náš zákazník, náš pán“.

Dr. Albert mal jasnú predstavu o tom, ako nemocnicu začleniť do celistvej sústavy a o tom, ako by mali lekári úzko spolupracovať s privátnymi lekármi. Koncom roka 1927 sa uskutočnilo otvorenie hlavnej budovy a dvoch pavilónov nemocnice. Financovanie nemocnice zaisťovalo viacero zložiek – priame platby chorých, od Okresných nemocenských poisťovní, z výnosov z vlastného hospodárenia a z Baťovho podporného fondu a taktiež z Baťovej firmy na výrobu obuvi.

Nemocnica bola vďaka svojmu vybaveniu, postaveniu, organizácii a výsledkom pokladaná za jednu z najlepších nemocníc v Československej republike, ale aj vo svete.

Medzníkom činnosti nemocnice bola v roku 1929 prvá zmluva s Okresnou nemocenskou poisťovňou, zmluva bola obnovovaná každý rok a spolupráca vyústila do vzniku Sociálne-zdravotného ústavu Baťovej nemocnice. V tom istom roku vznikla zdravotnícka matrika a začal fungovať systém, ktorý bol žiaduci v každej zemi.

Baťovmu systému podliehalo v nemocnici všetko, vrátane primárov, lekárov a sestier, ktorí sa podrobili pravidelným kontrolám a hodnoteniam. Bol vypracovaný komplex hodnotenia s niekoľkostupňovou škálou, ktorý vyústil v celkový posudok, ktorý mal tri stupne – vzostup, spoľahlivý alebo zostup.

Dr. Albert kládol veľký dôraz i na publikačnú činnosť. Tá bola zameraná na verejnosť, kde lekári zoznamovali čitateľov s modernými programami nemocnice, so zásadami prevencie ochorení a základmi hygieny.

Do roka 1935 vzniklo v Baťovej nemocnici ďalších 14 pavilónov – chirurgický, interný, gynekologické a infekčný. V roku 1938 boli dostavené Domovy pre seniorov a v roku 1940 nová pôrodnica. V roku 1940 mala Baťova nemocnica celkovo 15 oddelení:

- I. Chirurgické oddelenie,
- II. Chirurgické oddelenie,
- I. Interné oddelenie,
- II. Interné oddelenie,
- Ortopedické oddelenie,
- Stomatologické oddelenie,
- Pôrodnícko-gynekologické oddelenie,
- Úrazové oddelenie,
- Ušné, nosné a krčné oddelenie,
- Detské oddelenie,
- Ústredné laboratórium,
- Vedecký ústav pre priemyslové zdravotníctvo,
- Zdravotnícka matrika zamestnancov,
- Oddelenie pre starostlivosť o mimoústavných klientov – pohlavné choroby, tuberkulóza, ochorenia srdca a ciev, nervové ochorenia, poradenstvo pre športovcov,
- Správna administratíva oddelení.

V roku 1945 sa Baťova nemocnica premenovala na Zemskú nemocnicu a to viedlo k vzniku ďalších oddelení – röntgenologické, očné, kožné, neurologické, onkologické, rehabilitačné, neurochirurgické a oddelenie plastickej chirurgie.

Do roku 1960 to bola Krajská nemocnica a potom sa z nej stala nemocnica okresná, kde vznikli ďalšie oddelenia – gynekologicko-pôrodnické, chirurgické, interné, laboratória a LDN. V roku 2001 vznikli v ČR kraje a následne bola zriadená Baťova krajská nemocnica. Krajská nemocnica T. Bati, a. s. bola založená 13. 10. 2005 a ku 1. 1. 2006 bola zahájená činnosť nemocnice.

5.3 Súčasnosc'

KNTB, a. s. je od januára 2006 akciovou spoločnosťou so širokou škálou odborných pracovísk. Jediným akcionárom je Zlínsky kraj.

Ročne je v nemocnici hospitalizovaných cez 40 000 pacientov. Nemocnica disponuje počtom lôžok 928, z toho je 774 pre akútnu starostlivosť a 154 pre následnú starostlivosť.

Okrem štandardnej lôžkovej a ambulantnej starostlivosti funguje na niektorých oddeleniach moderná liečba v denných stacionároch. Tu je pacientom umožňované podrobiť sa opakovane liečebným postupom v špeciálnom niekoľkohodinovom režime, ktorý nahrádza klasickú hospitalizáciu. Denné stacionáre sa využívajú predovšetkým na kožnom, onkologickom, gynekologickom a ortopedickom oddelení. V množstve oblastí, napr. v chirurgických, interných, gynekologicko-pôrodnických a diagnostických odboroch, prekračuje KNTB, a. s. regionálnu úroveň a je spádovou nemocnicou so spôsobilosťou presahujúcou územie Zlínskeho kraja.

Nemocnica je významným pracoviskom s centrami špecializovanej starostlivosti, ktorých má 16: traumatologické, onkologické, perinatologické, iktové, kardiovaskulárne, diabetologické, onkogynekologické, digestívnej endoskopie, pre fotodynamickú liečbu, urogynekologické, centrum pre screeningovú koloskopiu, pre biologickú liečbu ťažkej urtikárie, pre biologickú liečbu ťažkej psoriázy, pre biologickú liečbu nespecifických črevných zápalov, pre diagnostiku a liečbu poruch spánku a genia, pre diagnostiku a liečbu demyelinizačných ochorení. Vo vytváraní špičkových pracovísk s najmodernejšími liečebnými postupmi chce pokračovať.

Nemocnica zaisťuje transfúzne služby, spracováva biologický materiál a vykonáva veľkú škálu laboratórnych vyšetrení v jednotlivých odboroch komplementu. Zaisťuje tzv. ostatné činnosti, hlavne ekonomické, prevádzkové, technické, investičné, administratívne a ďalšie odborné činnosti v rozsahu potrebného pre správne fungovanie nemocnice. Taktiež zaisťuje vlastné zásobovanie liekmi a zdravotníckym materiálom.

Uzatvára zmluvné vzťahy so zdravotnými poisťovňami. Finančné prostriedky pre svoju činnosť získava hlavne z úhrad za poskytovanú zdravotnú starostlivosť od zdravotných poisťovní a z ostatných činností uskutočňovaných v spade s platnou zriaďovacou listinou.

V KNTB, a. s. pracuje približne 2 200 zamestnancov – 350 lekárov, 1 500 ostatného zdravotníckeho personálu a zvyšok sú robotnícke profesie a technicko-hospodársky

pracovníci. Počet zamestnancov sa neustále každým mesiacom mení, preto nie je možné určiť presný počet.

V roku 2011 nemocnica získala certifikát kvality ISO 9001 a úspešne boli realizované audity I. podľa NASKL. V rovnakom roku sme získali certifikát systému riadenia podľa normy HACCP, ktorý sa týka stravovacieho zariadenia. V piatich laboratóriách je zavedený systém managementu kvality ISO 15189. Na konci roka 2017 vypršala platnosť certifikátu ISO, momentálne sa nemocnica pripravuje na akreditáciu SAK. (Krajská nemocnica T. Bati, a. s., ©2010)

5.4 Organizačná štruktúra

Organizačná štruktúra k 1. 3. 2018.

Orgány nemocnice: valné zhromaždenie, dozorná rada a predstavenstvo – predseda predstavenstva a členovia predstavenstva.

Na prvom stupni riadenia je predseda predstavenstva, ktorému sú priamo podriadení:

- Kancelária predstavenstva,
- Oddelenie riadenia kvality,
- Interný audit,
- Náместok liečebnej starostlivosti,
- Náместok ošetrovateľskej starostlivosti,
- Člen predstavenstva personálne-právny,
- Člen predstavenstva ekonomický a prevádzkovo-obchodný.

Útvar náместka liečebnej starostlivosti zahŕňa všetky zdravotnícke oddelenia, ktorými sú:

- Centrum klinickej gerontológie,
- Detské oddelenie,
- Interná klinika,
- Kardiologické oddelenie,
- Kožné oddelenie,
- Neurologické oddelenie,
- Novorodenecké oddelenie,
- Onkologické oddelenie,
- Pľúcne oddelenie,
- Rehabilitačné oddelenie,

- Anesteziologicko-resuscitačné oddelenie,
- Gynekologicko-pôrodnické oddelenie,
- Chirurgické oddelenie,
- Neurochirurgické oddelenie,
- Chirurgické oddelenie,
- Očné oddelenie,
- Oddelenie urgentného príjmu,
- Oddelenie ústnej, čeľustnej a tvárovej chirurgie,
- Ortopedické oddelenie,
- Oto-rhino-laryngologické oddelenie,
- Urologické oddelenie,
- Traumatologické oddelenie,
- Hematologicko-trnsfúzne oddelenie,
- Oddelenie klinickej biochémie a farmakológie,
- Oddelenie lekárskej mikrobiológie,
- Oddelenie zobrazovacích metód,
- Patologicko-anatomické oddelenie,
- Závodný lekár,
- Nemocničný epidemiológ.

Útvar námestka ošetrovateľskej starostlivosti zahŕňa odbor ošetrovateľskej starostlivosti a vedúcich nezdravotníckych oddelení. Odbor ošetrovateľskej starostlivosti tvoria:

- Oddelenie zdravotníckej dokumentácie,
- Oddelenie nutričnej výživy,
- Oddelenie centrálnej sterilizácie,
- Sociálne oddelenie.

Útvar člena predstavenstva pre oblasť personálne-právnu tvoria:

- Odbor riadenia ľudských zdrojov – Personálne oddelenie, Mzdové oddelenie a Oddelenie BOZP a PO,
- Odbor právny,
- Odbor marketingu – Stredisko vedeckých informácií.

Útvar člena predstavenstva pre oblasť ekonomickú a prevádzkovo-obchodnú tvoria:

- Odbor ekonomický – Oddelenie účtovníctva, daní a majetku, Controlling, Oddelenie metodiky a ekonomiky ZP, Oddelenie financií,
- Odbor prevádzkový – Oddelenie prádla, Oddelenie dopravy, Oddelenie stravovania, Oddelenie informačných systémov, Oddelenie prevádzkové, Oddelenie správy budov a energetiky, Oddelenie upratovacích činností,
- Odbor obchodný – Riadiaci pracovník v oblasti lekárnictva, Oddelenie nákupu, Oddelenie zdravotníckej techniky, Oddelenie ústavnej lekárne.

(Krajská nemocnice T. Bati, a. s., ©2012, Príloha P II: Organizačná schéma KNTB, a. s.)

5.5 Personálne zaistenie

Ku 31. 12. 2017 mala KNTB, a. s. v priemere 2 131,45 zamestnancov. Najväčšiu časť tvoria všeobecné sestry a pôrodné asistentky, ďalej sú to ZP nelekári pracujúci pod odborným dohľadom, prevádzkový pracovníci a robotníci. Najmenšie zastúpenie majú farmaceuti a ZP nelekári s odbornou spôsobilosťou.

Prehľad pracovníkov nájdeme v tabuľke č. 1.

Tab. 1 *Ludské zdroje podľa odbornosti (vlastné spracovanie, zdroj: www.kntb.cz)*

Počet zamestnancov prepočítaný	2015	2016	2017
Lekári a zubní lekári	282,78	292,26	292,65
Farmaceuti	9,81	9,66	9,90
Všeobecné sestry a pôrodné asistentky	842,38	850,01	836,54
Ostatní ZP nelekári s odbornou spôsobilosťou	139,10	137,75	140,64
ZP nelekári s odbornou a špecializovanou spôsobilosťou	54,99	55,65	57,85
ZP nelekári pracujúci pod odborným dohľadom	362,16	382,24	379,03
Technicko-hospodárski pracovníci	158,68	152,86	160,26
Prevádzkový pracovníci a robotníci	246,86	250,88	254,58
Spolu	2 096,76	2 131,30	2 131,45

V nasledujúcej tabuľke č. 2 je zachytená štruktúra zamestnancov nemocnice podľa veku a pohlavia. Z nej vyplýva, že najpočetnejšou vekovou skupinou sú zamestnanci vo veku 31 – 40 rokov. Ďalšou početnou skupinou sú zamestnanci vo veku 41 – 50 rokov. Najmenšie zastúpenie majú zamestnanci do 20 rokov a 61 a viac rokov.

Podľa pohlavia prevládajú vo všetkých vekových zastúpeniach ženy. Tvoria celkovo 84 % zo všetkých zamestnancov.

Tab. 2 *Ludské zdroje podľa veku a pohlavia (vlastné spracovanie, zdroj: www.kntb.cz)*

Štruktúra veku zamestnancov k 31. 12. 2017	Muži	Ženy	Spolu	Podiel v %
Do 20 rokov	1	6	7	0,3 %
21 – 30 rokov	62	330	392	17,2 %
31 – 40 rokov	101	533	634	27,8 %
41 – 50 rokov	98	518	616	27,0 %
51 – 60 rokov	83	443	526	23,1 %
61 a viac	17	88	105	4,6 %
Spolu	362	1 918	2 280	100,0 %
Podiel v %	16 %	84 %	100 %	

V tabuľke č. 3 sú zaznamenané nástupy a výstupy zamestnancov v roku 2016 v porovnaní s rokom 2017. Nástupy zamestnancov v roku 2017 klesli oproti roku 2016, no naopak výstupy v roku 2017 znateľne stúpili. Z toho vyplýva, že k 31. 12. 2017 odišlo z KNTB, a. s. viac zamestnancov, ako do nej nastúpilo.

Tab. 3 *Lidské zdroje podľa nástupov a výstupov (vlastné spracovanie, zdroj: www.kntb.cz)*

Nástupy a výstupy zamestnancov	Nástupy		Výstupy	
	2016	2017	2016	2017
Lekári a zubní lekári	35	34	25	20
Farmaceuti	2	2	1	3
Všeobecné sestry a pôrodné asistentky	78	76	71	73
Ostatní ZP nelekári s odbornou spôsobilosťou	19	19	13	28
ZP nelekári s odbornou a špecializovanou spôsobilosťou	8	10	4	11
ZP nelekári pracujúci pod odborným dohľadom	59	36	44	55
Technicko-hospodárski pracovníci	15	25	15	12
Prevádzkový pracovníci a robotníci	71	73	51	44
Spolu	287	275	224	246

5.6 Certifikáty a akreditácie

Tab. 4 *Certifikácie a akreditácie KNTB, a. s. (Oddelenie riadenia kvality, zdroj: www.kntb.cz)*

<i>Poslední získané akreditace/certifikace/osvědčení</i>					
<i>Pracoviště</i>	<i>Odbornost</i>	<i>Název akreditace /certifikace/auditů</i>	<i>Datum přidělení</i>	<i>Datum posledního auditu</i>	<i>Konec platnosti</i>
<i>Certifikace dle zákona 372/2011 Sb. a vyhlášky 102/2012 Sb.*</i>					
Krajská nemocnice T. Bati, a. s.	Lůžková zdravotní péče	1. hodnotící audit podle vyhlášky č.102/2012 Sb., o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče	23.12.2016	12.-14.12.2016	22.12.2019
Krajská nemocnice T. Bati, a. s.	Lůžková zdravotní péče	Inspekční audit podle vyhlášky č.102/2012 Sb., o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče	23.12.2016	1. 6. 2017	22.12.2019

<i>Poslední získané akreditace/certifikace/osvědčení</i>					
<i>Pracoviště</i>	<i>Odbornost</i>	<i>Název akreditace /certifikace/auditu</i>	<i>Datum přidělení</i>	<i>Datum posledního auditu</i>	<i>Konec platnosti</i>
ČSN EN ISO 9001:2008**					
Krajská nemocnice T. Bati, a. s.	Celá společnost	II. Dozorový audit - 1. recertifikačního auditu ISO 9001:2008 (ČSN EN ISO 9001:2009)		19.-20.10.2016	31.10.2017
Akreditace ve smyslu splnění požadavku § 28 zákona 373/2011 Sb. provedená ČIA (Český institut pro akreditaci, o.p.s.)					
Laboratoř lékařské genetiky	odbornost 816 Laboratorní diagnostika v oboru molekulární genetiky a cytogenetika vymezená přílohou osvědčení.	Akreditace ČIA	Osvědčení o akreditaci č. 411/2017 14. 7. 2017	22.6.2017 23.6.2017 26.6.2017	14.7.2020
Splnění podmínek Auditů I, II NASKL ČLS JEP (Národní autorizační středisko pro klinické laboratoře při České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně)**					
1. Oddělení klinické biochemie a farmakologie	801 - Pracoviště klinické biochemie	Splnění podmínek Auditů II	Osvědčení o splnění podmínek Auditů II 10.1.2017 číslo: DAB-091-2016-0063-801	10.1.2017	9.1.2019
2. Oddělení lékařské mikrobiologie	802 - Pracoviště lékařské mikrobiologie včetně výkonů sdílených s touto odborností	Splnění podmínek Auditů II - Dozorový audit B	Osvědčení o splnění podmínek Auditů II 30.6.2016 číslo: DAB-005-2016-0065-802	30.6.2016	30.6.2018
3. Hematologicko-Transfúzní oddělení	818 - Laboratoř hematologická	Splnění podmínek Auditů II	Osvědčení o splnění podmínek Auditů II 26. 5. 2017 číslo: DAB-021-2017-0064-818	26.5.2017	25.5.2019
4. Hematologicko - Transfúzní oddělení	222 - Pracoviště transfúzní služby	Splnění podmínek Auditů II	Osvědčení o splnění podmínek Auditů II 2.6.2017 číslo: DAB-021-2017-0064-222	2.6.2017	1.6.2019
5. Patologicko-anatomické oddělení	807, 823 - Laboratoř patologie včetně výkonů sdílených s touto odborností	Splnění podmínek Auditů II - Dozorový audit B	Osvědčení o splnění podmínek Auditů II 10.6.2016 číslo: DAB-011-2015-0437-823	10.6.2016	10.6.2018
6. Laboratoř Alergo-Imunologická	813 - Laboratoř alergologická a imunologická včetně výkonů sdílených s touto odborností	Splnění podmínek Auditů II - Dozorový audit B	Osvědčení o splnění podmínek Auditů II 24.2.2017 číslo: DAB-093-2016-0436-813	24.2.2017	23.2.2019

Plánované akreditace/certifikace/osvědčení pro rok 2017 dosud neprovedené					
Pracoviště	Odbornost	Název akreditace /certifikace/auditu	Datum přidělení	Datum posledního auditu	Konec platnosti
Krajská nemocnice T. Bati, a. s.	Celá nemocnice	II. recertifikační audit ISO 9001:2008 (ČSN EN ISO 9001:2009)	1.11.2014	V plánu na rok 2017	31.10.2017

Zákon č. 372/2011 Zb. o zdravotných službách a podmienkach ich poskytovania sa týka lôžkovej zdravotnej starostlivosti a zahŕňa definíciu zdravotných služieb a zdravotnej starostlivosti, oprávnenie poskytovať zdravotné služby, postavenie pacienta – jeho práva a povinnosti, postavenie zdravotníckeho personálu, hodnotenie kvality a bezpečnosti poskytovaných zdravotných služieb a i. (Zákon č. 372/2011 Zb., ©2010-2018)

Český inštitút pre akreditáciu (ČIA) bola založená vládou ČR a poskytuje svoje služby v súlade s platnými právnymi predpismi vo všetkých oblastiach akreditácie štátnym i súkromným subjektom. Princíp jednotného európskeho akreditačného systému tvoreného národnými akreditačnými orgánmi, ktoré fungujú podľa jednotlivých pravidiel a akreditujú podľa definovaných medzinárodne uznávaných noriem. V súlade s požiadavkami medzinárodných noriem a dokumentov ČIA uskutočňuje nestranné, objektívne a nezávislé posudzovanie spôsobilosti – akreditácie pre:

- Skúšobné laboratóriá,
- Zdravotnícke laboratóriá,
- Kalibračné laboratóriá,
- Certifikačné orgány certifikujú produkty,
- Overovatelia emisií skleníkových plynov,
- Certifikačné orgány uskutočňujúce certifikáciu osôb,
- Inšpekčný program,
- Poskytovatelia skúšania spôsobilosti,
- Výrobca referenčných materiálov,
- a i. (Český inštitut pro akreditaci, o. p. s., ©2013)

Vznik systému riadenia kvality siaha do 20. rokov minulého storočia, kedy s rozšírením sériovej výroby vznikala požiadavka na zavedenie systému, ktorý by udržal nemennú kvalitu výroby bez testovania každého výrobku. Samotná norma ISO 9001 má pôvod vo Veľkej Británii odkiaľ sa rozšírila do celého sveta.

Norma stanoví jednoduchú zásadu, kedy vedenie firmy stanoví svoje ciele a plány v oblasti kvality svojej produkcie a tieto sú postupne pomocou nastavených procesov realizované, pri čom účinnosť týchto procesov je meraná a monitorovaná, aby spoločnosť mohla prijať účinné opatrenia pre zmenu. Normy sa zaoberajú princípmi riadenia dokumentácie, ľudských zdrojov, infraštruktúry, zavádza procesy komunikácie so zákazníkmi, hodnotí dodávateľov, meria výkonnosť procesov a taktiež skúma interné audity za účelom získania spätnej väzby.

Prínosy normy pre organizáciu:

- udržanie stálej vysokej úrovne výrobného procesu,
- možnosť optimalizovať náklady,
- pomocou efektívne nastavených procesov navyšovať tržby a zisk,
- možnosť získať najnáročnejších zákazníkov,
- možnosť zúčastňovať sa na výberových konaniach,
- zvýšiť výkonnosť celej organizácie,
- zvýšenie dôvery verejnosti a štátnych orgánov.

Norma ISO – International Organisation for Standardization znamená Medzinárodná organizácia pre štandardizáciu. Hlavnou úlohou ISO noriem je skúmať procesy z pohľadu kvality v organizáciách.

ISO 9001:2008 (ČSN EN ISO 9001:2009) sa zameriava na dôležitú časť zdravotnej starostlivosti, ktorou je kvalita. Kladie dôraz na procesy a systémy, zameriava sa na neustále zlepšovanie procesov a učí zamestnancov uskutočňovať činnosti správnym spôsobom.

ISO určuje ciele akosti, ktorými sú:

- zameranie sa na potreby pacientov,
- zameranie sa na vedenie,
- zapájanie pracovníkov na všetkých úrovniach riadenia a využívanie ich schopností a znalostí,
- zameranie na procesný prístup,
- zameranie na systémový prístup k manažmentu,
- neustále zlepšovanie a napredovanie,
- rozhodovanie sa na základe prístupných faktov,
- vzájomne výhodné dodávateľské vzťahy.

K 31. 10. 2017 vypršala platnosť certifikátu ISO, momentálne nemocnica ide podľa zabehnutých štandardov a zároveň sa pripravuje na akreditáciu SAK. (Krajská nemocnice T. Bati, a. s., ©2012)

6 DOBROVOĽNÍCTVO V ZLÍNSKOM KRAJI

Dobrovoľnícke vysielajúce organizácie pôsobiace v Zlínskom kraji s akreditáciou Ministerstva zdravotníctva ČR:

- Občianske združenie ADRA, Zlín,
- Maltézska pomoc, o. p. s., Zlín,
- Domček pre preventívne programy zamerané na deti, mládež a ich rodiny, o. s., Zlín,
- Stredisko výchovnej starostlivosti Domek, o. s., Zlín,
- Detské centrum, Zlín, p. o.
- Slničnica, o. s., Zlín,
- Samari, o. s., Zlín,
- AKROPOLIS, o. s., Zlín,
- DOMINO cz, o. p. s., Zlín,
- Charita sv. rodiny Luhačovice,
- Oblastná charita Uherské Hradiště,
- Spektrum, Kroměříž,
- Adorea – dobrovoľnícke centrum Vsetín, o. s.,
- Oblastná charita Uherský Brod,
- ďalšie organizácie majú celorepublikovú pôsobnosť a pôsobia aj v Zlínskom kraji, napr. Salesiánska asociácia Dona Bosca (pobočka Salesiánsky klub mládeže Zlín), Človek v tiesni, o. p. s., HESTIA, o. s., SOZE – Združenie občanov zaoberajúcich sa emigrantami a oblasťami ekológie, prírody, ľudských práv apod. (MV ČR)

Medzi najznámejšie organizácie, ktoré poskytujú dobrovoľnícke služby v Zlínskom kraji patrí Národné dobrovoľnícke centrum HESTIA, Medzinárodná humanitárna organizácia ADRA (Občianske združenie ADRA) a Maltézska pomoc. (Ministerstvo zdravotníctví České republiky, ©2010)

6.1 Národné dobrovoľnícke centrum HESTIA

Najznámejším dobrovoľníckym centrom v ČR je Národné dobrovoľnícke centrum HESTIA. Ako bolo už vyššie spomenuté, HESTIA vznikla v ČR v roku 1993 pomocou finančnej podpory nadácií Open Society Institut v New Yorku a Open Society Fund

v Prahe. Hlavným cieľom tohto centra je rehabilitácia a podpora dobrovoľníctva a jeho úlohou je podporiť a zviditeľniť dôležitosť dobrovoľníckych centier v ČR.

HESTIA:

- propaguje dobrovoľníctvo na verejnosti v rámci národného i medzinárodného spektra,
- uskutočňuje výcvik a zácvik dobrovoľníkov, ale taktiež koordinátorov,
- poskytuje poradenstvo,
- spolupracuje s dobrovoľníckymi organizáciami na národnej i medzinárodnej úrovni,
- je členom medzinárodných organizácií, ako napr. Svetová dobrovoľnícka organizácia (IAVE), Volunteernet – sieť dobrovoľníckych centier strednej a východnej Európy, BBBSI – Big Brothers Big Sisters International a i.,
- vytvára databázy pre organizácie, ktoré majú záujem o prácu s dobrovoľníkmi,
- rozvíja vlastné programy, ako napr. spomínaný program 5P pre deti v školskom veku, dobrovoľníctvo a darcovstvo, dobrovoľníctvo v nemocniciach, programy pre seniorov a pre nezamestnaných. (HESTIA, ©2010)

6.2 Medzinárodná humanitárna organizácia ADRA

ADRA (Adventist Development and Relief Agency) je medzinárodná humanitárna organizácia, ktorá poskytuje pomoc ľuďom v núdzi. Bola založená v roku 1956 a v súčasnosti sa vyskytuje v 125 zemiach sveta a zamestnáva vyše 4 000 pracovníkov. Zameriava sa hlavne na pomoc pri mimoriadnych udalostiach, ako napr. živelné pohromy, vojnové konflikty apod.

V rokoch 1956 – 1962 bola humanitárna pomoc rozvinutá v oblastiach Južnej Ameriky a na Stredného východu. V tej dobe v týchto oblastiach dochádzalo k veľkým katastrofám. Od polovice 70. rokov sa začínala humanitárna pomoc rozvíjať aj v rozvojových krajinách.

V súčasnosti ADRA realizuje svoje programy v zemiach celého sveta a zameriava sa predovšetkým na pomoc pri nešťastiach, pomáha pri rozvoji komunit, zabezpečuje potravinovú pomoc, zabezpečuje rozvoj inštitúcií a i.

ADRA je organizácia, ktorá pomáha ľuďom v núdzi, čo je chápané ako vyjadrenie lásky k Bohu prostredníctvom milosrdných skutkov, ktorú sú vnímané ako šírenie lásky k Bohu.

Kladie dôraz na rovnocenné partnerstvá, na politické presvedčenie, na náboženské vyznanie, na pohlavie, vek a rasu.

V roku 1997 organizácia ADRA obdržala titul General Consultant OSN a stala sa tak vrchným poradcom Ekonomickej a sociálnej rady OSN.

V ČR pôsobí ADRA od roku 1992. V roku 1994 bolo zaregistrované Občianske združenie ADRA pre ČR.

Programy, ktoré ADRA organizuje a realizuje sa vyskytujú najmä v rámci ČR ale i v zahraničí.

ADRA v Zlínskom kraji združuje dobrovoľníkov za cieľom sprostredkovať ich pomoc a činnosti iným inštitúciám. Vykonáva tzv. vysielateľskú činnosť do domov seniorov, do nemocníc, do súkromných organizácií apod. (ADRA, ©2014)

6.3 Maltézska pomoc

Maltézska pomoc je celosvetovo známa organizácia panovníka Rádu Malta pre humanitárnu pomoc. Organizácia funguje už viac ako 50 rokov, zúčastnila sa vyše 200 projektov v 20 zemiach Afriky, Ameriky a Ázie. Poskytuje podporu vo všetkých častých sveta bez ohľadu na rasu, náboženstvo a politické presvedčenie. "

Poslanie Matézskej pomoci:

- poskytnutie pomoci pri mimoriadnych udalostiach vo svete,
- vytvorenie a podporovanie základných služieb, zdravotnej starostlivosti, zdravia,
- prispievanie k lepšiemu zdraviu a dôstojným životným podmienkam,
- snaha pomôcť nájsť prácu,
- vytváranie a podporovanie aktivít pripravenosti na katastrofy,.

Maltézska pomoc je neštátna nezisková organizácia, ktorá svoje činnosti zameriava na humanitárne, sociálne a zdravotnícke oblasti.

Maltézska pomoc vznikla v ČR v roku 1950 za účelom posielat' do tedajšieho Československa lieky, potraviny a oblečenie. Po revolúcii v roku 1989 došlo k obnoveniu maltézskeho rádu a k obnoveniu činnosti v ČR. (Štáfeldová, 2007)

Ciele Maltézskej pomoci:

- služba trpiacim a potrebným v kresťanskom duchu a lásky k blížnemu,

- pomoc začleniť sa do spoločenského života konkrétnym jedincom,
- predchádzanie vzniku sociálnej izolácii jedincom.

Poslanie Maltézskej pomoci je vyjadrené mottom „Tuitio fidei et obsequium pauperum“, čo znamená „Obrana viery a pomoc potrebným“. (Maltézska pomoc, o. p. s., ©2016)

6.4 Dobrovoľníctvo v nemocniciach Zlínskeho kraja

V Zlínskom kraji existujú štyri nemocnice – KNTB, a. s., Uherskohradištská nemocnica, a. s., Vsetínska nemocnica, a. s. a Kroměřížska nemocnica, a. s.

Vo Vsetínskej nemocnici existuje dobrovoľnícka činnosť, ktorá je sprostredkovaná dobrovoľníckym centrom Adorea, o. s.. Vo Vsetínsku funguje toto centrum od roku 2003, avšak dobrovoľníctvo v nemocnici Vsetín funguje od roku 2011 na oddelení LDN.

Poslaním dobrovoľníctva vo Vsetíne je prispieť k zlepšeniu psychosociálnych podmienok pacientov na lôžkových oddeleniach, pomôcť preklenúť náročné chvíle v nemocnici a prispieť tak k lepšiemu priebehu a efektu liečby. Od roku 2014, ktorý bol Rokom pre LDN, je k dispozícii na oddelení následnej starostlivosti Klub ONP, ktorá spravidla raz za týždeň ponúka niektoré z terapeutických aktivít – tréning pamäti, tvorenie, muzikoterapiu a canisterpiu.

Dobrovoľnícku činnosť by bolo potrebné rozšíriť i na iné oddelenia, avšak záujem z pohľadu klientov/pacientov je nízky.

V Kroměřížskej nemocnici pôsobia dobrovoľníci v spolupráci s dobrovoľníckym centrom Spektrum, vďaka ktorému vznikol program Dobrovoľníci v nemocnici v Liečebnom ústave optoptickom pri Nemocnici v Kroměříži. Tu dobrovoľníci pôsobia od roku 1999.

Uherskohradištská nemocnica má dobrovoľnícku činnosť rozvinutú na vyššej úrovni ako v predchádzajúcich dvoch nemocniciach. Dobrovoľníci tu fungujú ako spoločníci u lôžka, s pacientmi sa rozprávajú, hrajú spoločenské hry, chodia na prechádzky, precvičujú kognitívne funkcie, motoriku apod. Pacientov navštevujú canisterapeuti so špeciálne vycvičenými psami. O činnosti dobrovoľníctva sa v nemocnici stará sociálna pracovníčka, ktorá zároveň pôsobí ako koordinátor dobrovoľníkov. Dobrovoľníci dochádzajú na Detské oddelenie a na LDN. Na detskom oddelení sa dobrovoľníctvom zaoberajú Zdravotný klauni, ako aj v KNTB, a. s.

7 DOBROVOLNÍCTVO V KNTB, A. S.

7.1 História

Dobrovolníctvo v KNTB, a. s. funguje už od nepamäti, avšak nebolo podložené žiadnou písomnou zmluvou medzi KNTB a organizáciami, poskytujúcimi dobrovoľnícke služby alebo medzi KNTB a dobrovoľníkmi, ktorí sem prichádzali. Neboli stanovené žiadne pravidlá dobrovoľníkov, častosť návštev dobrovoľníkov, v nemocnici sa nenachádzal koordinátor dobrovoľníkov, personál nemocnice nebol oboznámený z prítomnosťou dobrovoľníkov, neexistovali dochádzkové zoznamy, dobrovoľníci sa nijako neoznačovali, nemali potrebný odev, menovku a ani logo.

Dobrovoľníci dochádzali svojvoľne na Detské oddelenie, Onkologické oddelenie a Gerontologické oddelenie.

To znamená, že v nemocnici sa nenachádzajú žiadne podklady a dokumenty, ktoré by dokladovali dobrovoľnícku činnosť.

7.2 Súčasnosť

V súčasnosti dochádzajú dobrovoľníci na Detské oddelenie a na Gerontologické oddelenie. Na gerontologické oddelenie dobrovoľníci prichádzajú z vlastnej vôle alebo prostredníctvom vysielajúcej organizácie, ktorou je Občianske združenie ADRA. Zmluva s touto organizáciou bola uzavretá v roku 2010.

Na Detské oddelenie chodia väčšinou rodičia hospitalizovaných detí, ktorí sa taktiež venujú aj iným hospitalizovaným deťom. Výnimku tvorí jedna mamička, ktorá dochádza na Detské oddelenie z vlastnej vôle, spravidla jedenkrát týždenne a deťom číta rozprávky, hrá sa s nimi a venuje sa im. Táto mamička nie je členkou žiadnej vysielajúcej organizácie a ani zamestnankyňou KNTB, a. s. Ďalej Detské oddelenie navštevujú študenti SZŠ, VOŠ a VŠ, ktorí deťom čítajú a hrajú sa s nimi. Pravidelné návštevy prichádzajú z Divadla, kedy deti navštevujú známi herci, napr. na Vianoce, na Veľkú noc alebo na Deň detí.

Pravidelné návštevy tvorí aj Občianske združenie Zdravotní klauni, ktorí prinášajú na oddelenie smiech a radosť hospitalizovaným deťom. V ČR je toto združenie veľmi uznávané pre svoju odbornosť a využívanie humoru v zdravotníctve. V súčasnosti navštevujú klauni približne 60 nemocníc v ČR.

Dobrovolníci vyplňujú Dotazník pre záujemcov o dobrovoľníctve, kde vyplnia najvyššie dosiahnuté vzdelanie, zamestnaný/študent, prečo sa chcú stať dobrovoľníkom, ako sa o nás dozvedeli, aká je ich predstava o práci, o aký typ dobrovoľníctva majú záujem a čas návštev. Ďalej podpisujú Zmluvu o výkone dobrovoľníckej služby, ktorej súčasťou je Náplň práce dobrovoľníka, Kódex dobrovoľníka a Mlčanlivosť dobrovoľníka. (Krajská nemocnice T. Bati, a. s., ©2012)

8 MARKETINGOVÁ ANALÝZA DOBROVOĽNÍCTVA

Marketingová analýza dobrovoľníctva zahŕňa analýzu makroprostredia – PESTLE analýza, vonkajšieho mikroprostredia – Porterov model a vnútorného mikroprostredia – SWOT analýza, ktoré ovplyvňujú vznik a správne fungovanie dobrovoľníckych organizácií.

8.1 Analýza makroprostredia

Analýzu makroprostredia tvorí PESTLE analýza, ktorá vychádza z politických faktorov, z ekonomických faktorov, zo sociálnych faktorov, z technologických a technických faktorov, z legislatívnych faktorov a z ekologických faktorov.

8.1.1 Politické faktory

Pre každú organizáciu, ziskovú alebo neziskovú je dôležité politické a právne prostredie, resp. politické a právne faktory a taktiež aktuálna politická a právna situácia na území, kde sa daná organizácia nachádza. Zdravotná politika sa priamo dotýka ekonomických faktorov, ktoré ovplyvňujú fungovanie celej nemocnice.

Dobrovoľnícke organizácie

Dobrovoľníctvo sa riadi Všeobecnou deklaráciou o dobrovoľníctve, ktorá bola schválená medzinárodnou správnu radou Medzinárodnej asociácie pre dobrovoľnícke úsilie (IAVE), ktorá bola schválená v januári 2001 v Amsterdame.

Medzi nepriaznivé vplyvy môžeme zaradiť zmeny politickej situácie v ČR, ako napr. zmeny legislatívy týkajúcej sa dobrovoľníctva, zmeny vyhlášok, zmeny financovania dobrovoľníckych centier a i. Tieto zmeny nie je možné dopredu odhadnúť a vyhnúť sa im.

8.1.2 Ekonomické faktory

Úlohou ekonomického prostredia je informovať nás o súčasnom stave ekonomiky u nás, ale i v zahraničí. Medzi ekonomické faktory v ČR radíme HDP, nezamestnanosť, infláciu, priemernú mesačnú mzdu a DPH.

Ekonomické faktory k 1. 3. 2018:

- HDP 5,1 %,
- nezamestnanosť 3,9 %,
- inflácia 2,2 %,
- priemerná mesačná mzda 31 646 Kč,

- DPH 21 %.

Výdaje na zdravotnícké služby predstavujú rozsah zdravotnej starostlivosti a skladajú sa z verejných a súkromných výdajov. V medzinárodnom rámci sa sledujú ukazovatele výdajov na zdravotníctvo, ktoré sa vzťahujú na HDP a na jeho zložky. V roku 2010 dosahoval 8,6%, v roku 2015 to bolo 7,8%. Česká republika sa pohybuje pod priemerom EÚ. Priemer EÚ predstavuje 9,9%.

Celkové výdaje na zdravotníctvo v roku 2015 dosiahli 353,7 mld. Kč, výdaje zdravotných poisťovní činili približne 2/3 sumy - 234,7 mld. Kč. Väčšina sumy putovala v ČR v roku 2015 do ambulantnej starostlivosti – 82,5 mld. Kč, nasledovala lôžková starostlivosť – 51,3 mld. Kč, na dlhodobú zdravotnú starostlivosť pripadlo 42,2 mld. Kč, na rehabilitáciu 14,4 mld. Kč a na prevenciu 5 mld. Kč.

Zdravotné poisťovne vyplatili na liečbu ochorení srdca a ciev, na liečenie nádorových ochorení, na liečenie ochorení svalov a kostí spolu 61,8 mld. Kč.

Je všeobecne známe, že finančných prostriedkov v zdravotníctve je príliš málo. Následkom toho dochádza k nízkej atraktivite tohto odboru a odchodu odborného zdravotníckeho personálu do iných odvetví, čo vedie k personálnej desaturácii a následnej nemožnosti poskytovať služby v plnom rozsahu – rušenie lôžok, zvyšovanie nárokov na zdravotnú starostlivosť a i.

Dobrovoľnícke organizácie

Každá dobrovoľnícka organizácia sa neustále stretáva s nejasnou situáciou, ktorá sa týka finančných prostriedkov potrebných pre jej fungovanie. Každá takáto organizácia má svojho vedúceho pracovníka, ktorý aktívne vyhľadáva zdroje financovania. V ČR je široké spektrum inštitúcií, ktoré majú dostatok finančných prostriedkov a mohli by z nich pokryť výdaje dobrovoľníckych centier. (Exner, 2005)

Môžu byť financované napr. z EÚ, z Ministerstva financií, z Ministerstva zdravotníctva, z Krajských úradov miest, z rôznych nadácií a fondov a taktiež zo súkromných inštitúcií.

8.1.3 Sociálne faktory

Sociálne faktory zahŕňajú demografické a kultúrne faktory, ktorými hlavnou podstatou je človek. Najväčším problémom súčasnej spoločnosti je starnutie populácie. Hlavné faktory, ktoré sa podieľajú na starnutí populácie sú napr. pokles pôrodnosti - dlhodobý trend,

predlžovanie strednej dĺžky života – znižovanie úmrtnosti v strednom a vyššom strednom veku a migrácia obyvateľstva – mladšie vekové kategórie obyvateľstva. (Florence, 2010)

Medzi základné funkcie štátu patrí zaistenie dostupnosti kvalitnej zdravotnej starostlivosti pre všetkých občanov bez rozdielu veku, pohlavia, farby pleti a množstva finančných prostriedkov.

Podľa Českého štatistického úradu v ČR žilo k 30. 10. 2016 10 597 473 obyvateľov. V meste Zlín žije približne 74 508 obyvateľov, z toho je 52,3 % žien a 47,7% mužov.

Dobrovoľnícke organizácie

Každá dobrovoľnícka organizácia potrebuje pre svoje činnosti dobrovoľníkov, ktorí sú ochotní poskytovať pomoc a ľuďom, ktorí majú záujem o tom, aby im bola táto služba poskytnutá. Keďže populácia starne, dobrovoľníkmi sú väčšinou seniori na dôchodku.

Dobrovoľníci musia spĺňať požiadavky, musia mať dostatok skúseností, musia byť schopní pracovať s ľuďmi, musia byť schopní pracovať v tíme, musia vedieť správne jednať s ľuďmi a musia zvládať všetky povinnosti, ktoré vznikajú s týmto záväzkom.

Každá dobrovoľnícka organizácia vyhľadáva dobrovoľníkov, napr. prostredníctvom inzerátov uverejnených na webových stránkach organizácie, prostredníctvom pútačov alebo ak jej to dovoľujú finančné prostriedky, reklamou v televízii.

Každý dobrovoľník v danej organizácii prechádza vstupným školením a prípravou, je oboznámený s svojimi právami a povinnosťami a s náplňou svojej práce.

8.1.4 Technologické a technické faktory

Tento druh faktorov je v zdravotníctve veľmi podstatný, pretože neustále vznikajú nové lieky, liečebné metódy a postupy, liečebné prostriedky a pomôcky. Taktiež dochádza k rozvoju nových technologických postupov a informačných technológií. Nové informačné technológie pomáhajú zlepšiť starostlivosť o zdravie ľudí. Do tejto skupiny patrí internet, počítače a webové stránky. Niektoré zdravotnícke zariadenia uskutočňujú prostredníctvom svojej webovej stránky objednávanie zdravotníckeho i nezdravotníckeho materiálu alebo poskytujú tzv. online konzultácie.

KNTB, a. s. využíva od 1. 1. 2017 eRecepty, ktoré nahradili bežné tlačené recepty. Pacient v lekárni predloží eRecept spolu s preukazom poistenca a pracovník lekárne mu vydá potrebné lieky.

Od 1. 10. 2017 prebieha školenie v hygiene rúk formou E-learningu. To znamená, že každý pracovník je povinný urobiť si jedenkrát ročne toto školenie. Na základe úspešne splnených požiadaviek a otázok dostane účastník certifikát o úspešnom absolvovaní školenia v hygiene rúk. Od 1. 1. 2019 pracovníci Epidemiológie chcú zaviesť školenie prostredníctvom E-learningu aj na vstupné školenie pre nových zamestnancov v oblasti BOZP, PO, chemických látok, odpadov a pod.

Dobrovoľnícke organizácie

Organizácie môžu získať zdroje na vybavenie priestorov, napr. kancelárií, konferenčných miestností, spoločenských miestností a taktiež na pomôcky potrebné k práci dobrovoľníkov.

8.1.5 Legislatívne faktory

Legislatívu zdravotníckych zariadení tvoria:

- Zákon č. 372/2011 Zb. o zdravotných službách a podmienkach ich poskytovania,
- Zákon č. 202/2017 Zb., ktorým sa mení Zákon č. 373/2011 Zb. o špecifických zdravotných službách,
- Zákon č. 258/2000 Zb. o ochrane verejného zdravia,
- Zákon č. 274/2003 Zb., ktorým sa menia niektoré zákony na úseku ochrany verejného zdravia,
- Zákon č. 48/1997 Zb. o verejnom zdravotnom poistení,
- Zákon č. 551/1991 Zb. o Všeobecnej zdravotnej poisťovni ČR,
- Zákon č. 592/1992 Zb. o poistnom na všeobecné zdravotné poistenie
- Zákon č. 374/2011 Zb. o zdravotnej záchranej službe,
- Zákon č. 95/2004 Zb. o podmienkach získavania a uznávania odbornej spôsobilosti a špecializovanej spôsobilosti k výkonu zdravotníckeho povolania lekára, zubného lekára a farmaceuta,
- Zákon č. 96/2004 Zb. o podmienkach získavania a uznávania spôsobilosti k výkonu nelekárskych zdravotníckych povolaní a k výkonu činností súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti,

- Vyhláška MZ ČR č. 306/2012 Zb. o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a hygienické požadavky na prevádzkovanie zdravotníckych zariadení a ústavov sociálnej starostlivosti,
- Vyhláška MZ ČR č. 49/1993 Zb. o technických a vecných požiadavkách na vybavenie zdravotníckych zariadení,
- Vyhláška MZ ČR č. 98/2012 Zb. o zdravotnej dokumentácii,
- Zákon č. 262/2006 Zb. zákonník práce,
- a i.

Okrem týchto zákonov sa stretávame aj so zákonmi, ktoré sa týkajú hospodárenia, prevádzkovania a celej existencie príspevkových organizácií, ktoré sú obecné prospešné spoločnosti.

Dobrovoľnícke organizácie

Dobrovoľníctvo v zdravotníckych zariadeniach v ČR sa riadi:

- Zákonom č. 198/2000 Zb. o dobrovoľníckej službe,
- Zákonom č. 101/2000 Zb. o ochrane osobných údajov,
- Vyhláškou MZ ČR č. 306/2012 Zb. o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a hygienických požiadavkách na prevádzkovanie zdravotníckych zariadení,
- Zákonom č. 309/2006 Zb. o zaistení ďalších podmienok bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci.

8.1.6 Ekologické faktory

V oblasti legislatívy platí Zákon č. 17/1992 Zb. o životnom prostredí a Zákon č. 114/1992 Zb. o ochrane prírody a krajiny. Zariadenie musí jednat' v súlade s uvedenými zákonmi.

8.2 Analýza vonkajšieho mikroprostredia

Analýzu vonkajšieho mikroprostredia tvorí analýza konkurenčného prostredia tzv. Porterov päťfaktorový model alebo päť Porterových síl. Tieto sily tvorí vstup nových konkurentov na trh, substitučné výrobky, vyjednávacía sila zákazníkov, vyjednávacía sila dodávateľov a rivalita podnikov na trhu.

8.2.1 Vstup nových konkurentov na trh – prvá sila

Zdravotníctvo nie je oblasť, v ktorej hrozí veľký vstup konkurencie na trh, pretože existujú vstupné bariéry. Medzi bariéry vstupu môžeme zaradiť vysoký vstupný kapitál, náročné vybavenie zariadenia, hygienické požiadavky, kvalifikovaný personál a i. V oblasti zdravotníctva je nutné neustále zabezpečovať, modernizovať a vylepšovať zdravotnícke prístroje potrebné pre zdravie občanov. Zdravotnícki pracovníci sa neustále počas svojho života vzdelávajú, pretože sú na nich kladené vysoké nároky z hľadiska vedomostí a znalostí v oblasti poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

Dobrovoľnícke organizácie

Dobrovoľníctvo je oblasťou s otvoreným vstupom konkurencie na trh. Neexistuje žiadna prekážka, ktorá by zabránila vzniku nového dobrovoľníckeho centra zriadeného organizáciou. Taktiež nie je vylúčený vznik novej organizácie, ktorá by začala pracovať s dobrovoľníkmi.

Ak by na trh vstúpil nový konkurent, je to pre nás riziko. Avšak našou výhodou by bolo navrhnuť spoluprácu a tým pádom by to bolo prospešné pre obe strany. Dobrovoľnícke centrá, ktoré vznikajú v rámci zdravotníckeho zariadenia sú obdobné a preto by bola spolupráca medzi nimi prínosom.

8.2.2 Substitučné výrobky – druhá sila

Hrozba substitútov v zdravotníctve nie je príliš vysoká, pretože zdravotná starostlivosť nemôže byť nahradená. Avšak klienti/pacienti môžu pri vyhľadávaní vhodného zariadenia hodnotiť dostupnosť, odbornosť, vzdialenosť a dobu čakania na vyšetrenie. Každý pacient má možnosť kedykoľvek prejsť ku substitútu a má právo rozhodovať sa sám o liečbe.

Dobrovoľnícke organizácie

V rámci tejto hrozby je potrebné definovať, kto je substitútom v poskytovaní dobrovoľníckych činností. Ako substitút môžeme považovať dobrovoľnícke centrá v sociálnych službách, vysielajúce dobrovoľnícke organizácie alebo charitu. V podstate sú tieto subjekty naším konkurentom, aj keď sa zaoberajú inými smermi dobrovoľníctva.

8.2.3 Vyjednávacia sila zákazníkov – tretia sila

Vyjednávacia sila zákazníkov, resp. pacientov spočíva v tom, že ak budú nespokojní s poskytovanými službami, tak môžu využiť služby konkurenčného zariadenia.

V rámci poskytovania zdravotných služieb hovoríme o klientoch – pacientoch. Klienti, ktorým sú dobrovoľnícke služby poskytované, sú pacienti daného zdravotníckeho zariadenia. Vyjednávacía sila pacientov je významná, pretože každý pacient sa chce v zdravotníckom zariadení cítiť čo najlepšie a preto hľadá zariadenie, ktoré spĺňa jeho požiadavky.

Dobrovoľnícke organizácie

Tento druh sily tvoria dva druhy zákazníkov – organizácie, ktoré poskytujú dobrovoľnícke služby a organizácie, ktoré prijímajú dobrovoľnícke služby. (Svozilová, 2006)

8.2.4 Vyjednávacía sila dodávateľov – štvrtá sila

V rámci zdravotníckych zariadení sa môže pacienti obrátiť na také zariadenie, ktoré im vyhovuje mierou ich špecializácie. V zdravotníctve existujú výrobcovia a dodávatelia liekov, zdravotníckych pomôcok a materiálu. Avšak ich vyjednávacía sila je relatívne malá. Väčší vplyv na trhu môžu mať výrobcovia zdravotníckej techniky, pretože ich sa na trhu nenachádza také množstvo.

Dobrovoľnícke organizácie

Medzi organizácie, ktoré sprostredkujú dobrovoľníkov patrí Medzinárodná humanitárna organizácia – Občianske združenie ADRA, HESTIA a i. Dobrovoľníci prichádzajú z Úradov práce – nezamestnaní ľudia alebo zo škôl – SZŠ, VOŠ a taktiež to môžu byť mamičky na materskej dovolenke a seniori na dôchodku.

8.2.5 Rivalita podnikov na trhu – piata sila

Neziskové organizácie môžu byť konkurentmi v oblasti získavania finančných dotácií. Najlepším variantom je navrhnuť spoluprácu pri rovnakom type organizácií, tým by nevzniklo súperenie a nepriateľstvo. Taktiež na trhu zdravotných služieb pôsobí mnoho konkurenčných subjektov. Konkurenti sú síce podobní, ale v rámci poskytovaných služieb, ktoré poskytujú sa neodlišujú od iných, vytvárajú tzv. komplex zdravotnej starostlivosti. (Svozilová, 2006)

V rámci Zlínskeho kraja konkurenciu pre KNTB, a. s. predstavujú zvyšné 3 nemocnice, ktorými sú Uherskohradištská nemocnica, Vsetínska nemocnica a Kroměřížská nemocnica. Najväčším konkurentom je Uherskohradištská nemocnica, ktorá poskytuje

určité formy špecializovanej starostlivosti. Taktiež sa ako v jedinej od 1. 1. 2018 nachádza Infekčné oddelenie.

Dobrovoľnícke organizácie

Vo všetkých troch zvyšných nemocniciach Zlínskeho kraja funguje dobrovoľníctvo určitým zaužívaným spôsobom.

Tab. 5 Ukazovatele kvality zdravotníckych zariadení (vlastné spracovanie)

Ukazovatele kvality poskytovaných služieb	KNTB, a. s.	Vsetínská nemocnica	Kroměřížská nemocnica	Uherskohradišťská nemocnica
Lokalita	5/5	3/5	3/5	4/5
Rozsiahlosť poskytovaných služieb	5/5	4/5	4/5	5/5
Využívanie moderných technológií	4/5	3/5	3/5	4/5
Finančné zdroje	4/5	4/5	4/5	5/5

Podľa tabuľky č. 5 sme zistili, že najkvalitnejšie služby v oblasti dobrovoľníctva poskytujú KNTB, a. s. a Uherskohradišťská nemocnica. Najväčšími výhodami týchto nemocníc je lokalita, rozsiahlosť poskytovaných služieb a finančné zdroje. Vsetínska a Kroměřížska nemocnica poskytujú taktiež kvalitné služby, avšak určite je potrebné ich ešte rozšíriť.

8.3 Analýza vnútorného mikroprostredia

Analýza vnútorného mikroprostredia je tzv. SWOT analýza, ktorú tvoria silné a slabé stránky, ktoré vychádzajú z vnútra podniku a príležitosti a hrozby, ktoré tvoria jeho vonkajšie stránky.

8.3.1 SWOT analýza

Silné a slabé stránky analýzy zobrazujú vnútornú analýzu a príležitosti a hrozby zobrazujú vonkajšiu analýzu. Cieľom tejto analýzy je identifikovať rozsah, ktorým súčasná stratégia organizácie podporuje schopnosť úspešne sa vysporiadať s hrozbami a príležitosťami vo vonkajšom prostredí. (Světlik, 2005)

Tab. 6 SWOT analýza (vlastné spracovanie)

Silné stránky (S)	Slabé stránky (W)
<ul style="list-style-type: none"> - kvalifikovaný zdravotnícki personál, - nepretržitá prevádzka nemocnice, - moderné zdravotnícke vybavenie nemocnice, - podpora vzdelávania zamestnancov a ich ďalší rozvoj, - vysoká odbornosť poskytovateľov dobrovoľníckych služieb, - neustále zlepšovanie kvality v poskytovaných službách, - dobré umiestnenie centra v rámci zdravotníckeho zariadenia. 	<ul style="list-style-type: none"> - nedostatočné marketingové oddelenie, - nedostatok personálu, - nedostatočné vybavenie priestorov nemocnice, - nedostatočná informovanosť klientov, - obmedzené finančné prostriedky, - nedostatok dobrovoľníkov, - neziskový sektor.
Príležitosti (O)	Hrozby (T)
<ul style="list-style-type: none"> - podpora MZ ČR, - využívanie dotácií zo štátnej správy, - výber kompetentných pracovníkov, - možnosť medzinárodného zapojenia organizácií/centier, - podpora mesta/kraja, - spolupráca medzi organizáciami. 	<ul style="list-style-type: none"> - nezáujem verejnosti, - nezáujem klientov o služby, - nekvalifikovaní dobrovoľníci, - neinformovanosť prijímacích organizácií, - predčasné ukončenie dobrovoľníckej činnosti, - nízky kredit dobrovoľníctva v spoločnosti, - neistota vo financovaní.

9 ZHODNOTENIE ANALYTICKEJ ČASTI

Praktická časť zahŕňa predstavenie KNTB, a. s., jej históriu, súčasnosť a interné informácie o zariadení. Ďalšia kapitola hovorí o dobrovoľníctve v Zlínskom kraji, o dobrovoľníckych centrách a organizáciách, konk. HESTIA, ADRA a Maltézska pomoc. Ďalšiu časť tvorí dobrovoľníctvo v KNTB, a. s., jeho história a súčasnosť.

Praktická časť sa taktiež zaoberá marketingovou situačnou analýzou. Tvorí ju analýza makroprostredia – PESTLE analýza, analýza vonkajšieho mikroprostredia – Porterov model a analýza vnútorného mikroprostredia – SWOT analýza.

PESTLE analýza bola zameraná na oblasť zdravotníctva a na oblasť dobrovoľníctva - dobrovoľnícke organizácie. Z tejto analýzy vyplýva, ekonomické prostredie ovplyvňujú faktory, ako napr. HDP, DPH, nezamestnanosť, inflácia a i. Tieto faktory sa neustále menia a ovplyvňujú celú spoločnosť. Ďalej vyplýva, že sociálne prostredie zasahuje najmä starnutie populácie, pokles pôrodnosti a migrácia obyvateľstva. Technologické a technické prostredie potrebuje neustále napredovať, čo sa týka novej technológie a nových vynálezov. Legislatíva, ktorá sa týka dobrovoľníctva je síce pevne stanovená, ale aj v nej sa dejú úpravy, ktoré môžu negatívne postihnúť túto sféru.

Porterova analýza sa sústreďuje hlavne na konkurenciu na stávajúcom trhu, ktorú tvoria štyri nemocnice Zlínskeho kraja, ktoré by sa mali do konca roka stať súčasťou jedného holdingu. Vstup nových konkurentov na trh nie je pre nás až takým veľkým nebezpečenstvom.

Záver praktickej časti tvorí SWOT analýza, ktorá zobrazuje silné a slabé stránky a taktiež príležitosti a hrozby. Prioritou je zamerať sa na slabé stránky a na hrozby a snažiť sa im predchádzať a využívať ich vo svoj prospech.

10 PROJEKT ZALOŽENIA DOBROVOĽNÍCKEHO CENTRA

10.1 Ciele projektu

Hlavným cieľom diplomovej práce je vytvoriť Projekt založenia dobrovoľníckeho centra v KNTB, a. s. v Zlíne. Čiastkové ciele predstavujú podrobenie projektu finančnej, časovej a rizikovej analýze a zabezpečiť implementáciu projektu do praxe.

Cieľovou skupinou projektu je široká verejnosť, ktorú je potrebné osloviť pre realizáciu a správne fungovanie celého projektu.

Zodpovednosť za realizáciu a plnenie celého projektu prislúcha garantovi programu.

10.2 Prípravná fáza projektu

Národné dobrovoľnícke centrum HESTIA vydalo v roku 2002 metodický manuál pre zdravotnícke a sociálne zariadenia, konkrétne v oblasti zakladania dobrovoľníckych centier v nemocniciach. Tento metodický manuál stanovuje podstatné náležitosti a postupy vzniku dobrovoľníckych centier v zdravotníckych zariadeniach. Každé zdravotnícke zariadenie si prispôsobí metodiku prípravy, realizácie i implementácie podľa súčasného stavu a podmienok zariadenia.

V rámci prípravnej fázy sa musíme oboznámiť so základnými záležitosťami fungovania dobrovoľníckeho centra v KNTB, a. s. Našou výhodou by bolo naviazanie spolupráce s iným dobrovoľníckym centrom, alebo organizáciou, ktorá sprostredkúva dobrovoľníkov. V našom prípade to môže byť Občianske združenie ADRA, ktorá sprostredkúva dobrovoľníkov v rámci KNTB, a. s. na Geriatrické oddelenie. Zabezpečovali by konzultácie, pomoc, podporu počas realizácie projektu a i.

Ďalší krok bude predstavovať oslovenie Národného dobrovoľníckeho centra HESTIA, ktoré zaisťuje dobrovoľnícke centrá/programy v rámci zdravotníckych zariadení. HESTIA poskytuje poradenstvo v oblasti dobrovoľníckych činností, vedie výcvikové a vzdelávacie programy a taktiež usporiadáva stáže a workcamps pre dobrovoľníkov i v iných štátoch sveta.

Je potrebné si uvedomiť, aký prínos bude mať centrum pre zdravotnícke zariadenie a na aké činnosti bude zamerané. Dobrovoľnícky program, ak je dobre predpripravený, bude mať pre organizáciu prínos, avšak môže sa stať, že program zanechá negatívny dojem. (Tošner, Sozanská, 2006)

Mojim cieľom je vytvoriť projekt a prispôbiť ho potrebám KNTB, a. s. Garantom programu bude námestkyňa ošetrovateľskej starostlivosti, koordinátorom programu a dobrovoľníkov bude špecialista v ošetrovateľstve a kontaktnými osobami budú zdravotnícki pracovníci na jednotlivých oddeleniach v nemocnici. Taktiež nesmie chýbať supervízor, ktorý bude dobrovoľníkov viesť.

Pani námestkyňa ošetrovateľskej starostlivosti je tomuto projektu veľmi naklonená a ponuku uvítala. Splňuje osobnostné predpoklady na výkon činnosti ako garanta programu, taktiež má s podobnými projektmi skúsenosti.

Pred zahájením projektu je potrebné, aby koordinátor prešiel výcvikom koordinátorov alebo aspoň vykonal prax v dobrovoľníckom centre alebo v organizácii, v ktorej funguje dobrovoľníctvo na vysokej úrovni. Tieto role budú vyžadovať veľké pracovné nasadenie i vo voľnom čase všetkých účastníkov projektu.

Kroky prípravnej fáze sú:

- získavanie informácií,
- návšteva podobného zariadenia, kde projekt funguje,
- vytipovanie vhodných oddelení,
- definovanie hlavného cieľa a čiastkových cieľov,
- hľadanie vhodných partnerov a sponzorov,
- získavanie informácií zo zariadenia ohľadom záujmu o dobrovoľníkov,
- jednanie s vedením nemocnice o zahájení projektu.

V prípravnej fáze je taktiež potrebné získať informácie od pracovníkov jednotlivých oddelení zdravotníckeho zariadenia o potrebách dobrovoľníkov pre ich oddelenia.

Dobrovoľnícky program v nemocnici musí spĺňať niekoľko základných obecných podmienok, aby dobre fungoval:

- musí byť zrozumiteľný,
- musí mať jasne definovaný cieľ,
- musí mať zabezpečenú koordináciu.

V tabuľke č. 7 je stručný prehľad o potrebách dobrovoľníkov na oddeleniach KNTB, a. s.

Tab. 7 Prehľad potreby dobrovoľníkov na oddeleniach KNTB, a. s. (vlastné spracovanie)

Oddelenie	Etáž/pavilón	Potrebný počet dobrovoľníkov
ARO	NIP	1
	DIOP	1
Gerontologické oddelenie	6. etáž	2
	7. etáž	2
	16. pavilón	2
	17. pavilón	2
Chirurgické oddelenie	4. etáž	2
	5. etáž	2
Interná klinika	5. etáž	1
	6. etáž.	1
	7. etáž.	1
Kardiologické oddelenie	3. etáž	1
	4. etáž	1
Neurochirurgické oddelenie	4. etáž	2
Neurologické oddelenie	3. etáž	1
	4. etáž	1
Ortopedické oddelenie		3
Pľúcne oddelenie	10. pavilón	1
	20. pavilón	1
Urologické oddelenie		2
Spolu		30

10.2.1 Dokumentácia a evidencia dobrovoľníkov

Dokumentácia dobrovoľníkov zahŕňa Zmluvu o dobrovoľníckej činnosti, Kódex dobrovoľníka, Mlčanlivosť dobrovoľníka, Kartu dobrovoľníka a Zmluva o ukončení dobrovoľníckej práce. Ďalšími prílohami môžu byť napr. životopis, výpis z registra trestov (nie starší ako 3 mesiace), prehlásenie o zdravotnej spôsobilosti a i. Pri vytváraní dokumentov som vychádzala z dokumentov, ktoré sú bežne dostupné a používané v praxi, avšak upravené a prispôsobené na dobrovoľnícke centrum v KNTB, a. s.

10.2.2 Stanovenie vhodných činností pre dobrovoľníkov

Dobrovoľníci v zdravotníckom zariadení môžu vykonávať mnoho činností. Výber činností realizuje koordinátor, kontaktné osoby jednotlivých oddelení, čiže vrchné alebo staničné sestry, samozrejme do týchto činností sa môže zapojiť i ostatný personál nemocnice. Je

dôležité stanoviť vhodné aktivity, ktoré by dobrovoľníci realizovali a tak by prispievali k správne chodu jednotlivých oddelení. Tieto aktivity zahŕňajú najmä voľnočasové aktivity, ktoré budú prínosné pre nemocnicu i pacientov.

Oblasti vhodných aktivít sú napr. organizovanie kultúrnych podujatí – na Vianoce, na Veľkú noc, na Deň detí apod., organizovanie športových podujatí, individuálne práce s pacientmi, administratívne práce a i.

Kultúrne podujatia

- návštevy kina, divadla, kultúrnych pamiatok,
- vianočné besiedky, besiedky na Deň detí, na Veľkú noc.

Športové podujatia

- individuálne alebo skupinové cvičenia.

Individuálne práce s pacientmi

- prechádzky, doprovod pacienta na vyšetrenie,
- spoločenské hry, maľovanie, čítanie.

Kolektívne práce s pacientmi

- výzdoba oddelenia, výtvarné činnosti, výroba produktov.

Administratívne práce

- tvorba webových stránok o dobrovoľníctve v rámci nemocnice,
- propagácia dobrovoľníctva.

10.2.3 Príprava personálu nemocnice na implementáciu projektu

Hlavnou úlohou garanta a koordinátora projektu je oboznámiť personál s vytvorením dobrovoľníckeho centra a so súvisiacimi informáciami ešte pred spustením samotného projektu. Základom je, aby zdravotnícki pracovníci pochopili, že dobrovoľník je forma pomoci a nie záťaž. Je potrebné och oboznámiť so zámerom projektu na jednotlivých oddeleniach, a treba určiť kontaktné osoby.

Personál informujeme o činnostiach, ktoré budú dobrovoľníci na jednotlivých oddeleniach vykonávať, o presnej náplni práce, o právach a povinnostiach dobrovoľníkov i personálu, o vymedzenie miesta výkonu práce a o prístupe k dobrovoľníkom. Personál má za úlohu

vykonávať určitú kontrolnú činnosť nad dobrovoľníkmi, hodnotiť ich, motivovať ich a zodpovedať za nich.

10.3 Realizačná fáza projektu

V rámci realizačnej fázy projektu sa musím oboznámiť s personálnym zaistením centra, s dobrovoľníkmi a so vrtkými činnosťami, ktoré s nimi súvisia.

10.3.1 Personálne zaistenie

Ako bolo už vyššie spomínané, garantom programu bude námestkyňa ošetrovateľskej starostlivosti a koordinátorom programu a dobrovoľníkov bude špecialista v ošetrovateľstve, kontaktnými osobami budú zdravotnícki pracovníci na jednotlivých oddeleniach v nemocnici a nesmie chýbať supervízor.

10.3.2 Garant programu

Je veľmi dôležité, aby garant programu mal skutočný záujem o projekt dobrovoľníctva a nevenoval sa činnosti iba formálne. Mal by mať riadiace a organizačné schopnosti na vysokej úrovni. Bolo by vhodné, aby absolvoval stáž v zariadení, kde už podobný program funguje.

Garantom programu v KNTB, a. s. bude námestkyňa ošetrovateľskej starostlivosti, ale môže ním byť i hlavná sestra, vedúci psychologického oddelenia alebo sociálny pracovník. Úväzok v zdravotníckom zariadení musí byť min 0,5 až 1,0.

Materiálne zabezpečenie:

- mobilný telefón,
- vlastnú kanceláriu – pre rozhovory s dobrovoľníkmi a pre porady tímu,
- priestor pre vzdelávanie dobrovoľníkov,
- notebook (prístup na internet).

Garant programu:

- zodpovedá za vytvorenie programu,
- má prehľad o celkovom fungovaní dobrovoľníckeho programu v zdravotníckom zariadení,
- zodpovedá na tento program a podporuje jeho tvorbu a rozvoj,

- má za úlohu informovať vedenie KNTB, a. s. o priebehu projektu, o jeho náplni a jednotlivých činnostiach,
- spolupracuje s vedením nemocnice v otázkach finančného zaistenia celého projektu,
- spolupracuje s členmi tímu,
- spolupracuje s inými dobrovoľníckymi organizáciami,
- podáva informácie o programe pre širokú verejnosť.

10.3.3 Koordinátor dobrovoľníkov

V zdravotníckom zariadení sa koordinátorom stáva zamestnanec. Môže sa tu nachádzať aj viac koordinátorov, ale to všetko závisí od veľkosti a náročnosti zariadenia. Koordinátor sa stáva kľúčovou postavou každého dobrovoľníckeho programu, pretože má najbližší kontakt s dobrovoľníkmi. Úväzok dobrovoľníka musí byť 0,3 až 1,0.

Koordinátor dobrovoľníkov:

- zodpovedá a sám organizuje nábor, výber a osobne vedie úvodný pohovor so záujemcami o dobrovoľníctvo,
- organizuje výcvik dobrovoľníkov,
- zabezpečuje supervíziu dobrovoľníkom,
- pripravuje podklady ohľadom prijatia, hodnotenia dobrovoľníkov, motivuje a odmeňuje ich,
- je kontaktnou osobou medzi dobrovoľníkmi, zamestnancami, vedením a klientmi zdravotníckeho zariadenia,
- rieši vzniknuté nedorozumenia na pracovisku,
- udržiava kontakty s médiami – informuje verejnosť o programe,
- vedie podrobnú a potrebnú administratívnu agendu, uzatvára zmluvy s dobrovoľníkmi a poistenia pre dobrovoľníkov,
- zabezpečuje špecializované školenia pre dobrovoľníkov,
- spolupracuje s kontaktnými osobami na oddeleniach a s potrebným personálom v rámci zdravotníckeho zariadenia,
- spolupracuje so supervízorom.

10.3.4 Supervízor

Supervízor:

- najlepšou voľbou by bol psychológ, ktorý vie správne pripraviť dobrovoľníkov na túto činnosť,
- uskutočňuje pravidelné stretávania s dobrovoľníkmi,
- radí dobrovoľníkom ohľadom ich práce,
- poskytuje záznamy zo stretnutí dobrovoľníkov a uschováva ich,
- vedie psychologické pohovory – individuálne i kolektívne.

10.3.5 Kontaktné osoby

Kontaktnými osobami sú zdravotnícki pracovníci na jednotlivých oddeleniach, zväčša vrchné alebo staničné sestry. Môže ňou byť taktiež sociálny pracovník alebo terapeut.

Kontaktné osoby:

- ich úlohou je previesť dobrovoľníka po príslušnom oddelení, oboznámiť ho s prácou na oddelení a s chodom oddelenia,
- poskytujú dobrovoľníkom pomoc a rady, riešia s nimi vzniknuté problémy,
- značia si ich príchod na oddelenie a odchod z oddelenia,
- pomáhajú vytvárať náplň práce dobrovoľníkov,
- dozerajú na plnenie činností,
- spolupracujú s koordinátorom a poskytujú mu potrebné informácie.

10.4 Dobrovoľníci

Úvod do dobrovoľníctva v zdravotníckom zariadení tvorí získavanie a výber dobrovoľníkov. Je dôležité vybrať tých správnych ľudí, ktorú túto prácu chcú naozaj vykonávať.

10.4.1 Získavanie dobrovoľníkov

Spôsoby získavania dobrovoľníkov pre zdravotnícke zariadenie:

- propagácia prostredníctvom webovej stránky zdravotníckeho zariadenia,
- propagácia prostredníctvom médií (reklamy),
- propagácia prostredníctvom informačných materiálov (letáky, plagáty, billboardy),
- propagácia v rámci SZŠ a VOŠ,

- propagácia prostredníctvom informačných materiálov na Úradoch práce,
- informovať známych a priateľov,
- spolupráca s inými centrami.

Webové stránky

V súčasnej dobe je internet využívaný veľkým počtom ľudí vo všetkých vekových kategóriách. Internet je prístupný a časovo nenáročný. Tento typ propagácie sa zameriava hlavne na mladých ľudí, ktorí s ním majú veľké skúsenosti, dalo by sa povedať, že je súčasťou nášho každodenného života.

KNTB, a. s. má svoju webovú stránku a tak neexistuje žiadny problém, implementovať odkaz na dobrovoľníctvo do jej obsahu.

Odkaz môže obsahovať:

- názov a logo dobrovoľníckeho centra,
- ponúkané možnosti realizácie dobrovoľníckej práce,
- kontakt na koordinátora,
- informácie o dobrovoľníckej práci a o pripravovaných projektoch,
- dokumenty k nahliadnutiu, fotografie a články.

Médiá

Médiá predstavujú možnosť ovplyvniť širokú verejnosť a možnosť zabezpečiť informácie o dobrovoľníctve pre ľudí a potenciálnych záujemcov. Médiá zahŕňajú televíziu, noviny, časopisy a rádiá. Najdôležitejšie je nadviazať spoluprácu a poskytnúť dobre propagovateľný materiál, o ktorý bude záujem.

Informácie poskytnuté médiám musia byť zaujímavé a reálne. Možnými formami sú tlačové správy z akcií, rozhovory s dobrovoľníkmi a i.

Informačné materiály

Informačnými materiálmi môžu byť billboardy, ktoré sú avšak finančne náročné, letáky, leporelá, príručky a i. Tieto materiály sú k dispozícii priamo v zdravotníckom zariadení – na nástenkách jednotlivých oddelení. Materiály obsahujú názov dobrovoľníckeho centra, kontakt na koordinátora, základné informácie o dobrovoľníctve a možné činnosti dobrovoľníkov.

SZŠ a VOŠ

Dobrovolníci prichádzajú na oddelenia v zastúpení študentov, ktorí v zdravotníckom zariadení absolvujú prax v rámci štúdia. Samozrejme, niektorí študenti sa pre túto prácu tak nadchnú, že navštevujú zdravotnícke zariadenie i mimo stanovený čas. Výhodou študentov je, že majú dostatok času, sú plný energie a elánu.

Informačné materiály na Úradoch práce

Na Úradoch práce sú registrovaní nezamestnaní ľudia, ktorí majú dostatok času uplatniť sa. Je možné, že dobrovoľníctvo im pomôže nájsť prácu.

10.4.2 Výber dobrovoľníkov

Keď potenciálny dobrovoľník prejaví záujem o túto činnosť, musí sa skontaktovať s koordinátorom dobrovoľníkov. Jedná sa o náročnejšie a dlhšie stretnutie, na ktorom koordinátor stanoví určité kritériá výberu dobrovoľníkov.

10.4.3 Vstupný pohovor s dobrovoľníkmi

Výber dobrovoľníkov pokračuje pozvaním na osobný pohovor, ktorý sa uskutoční telefonicky alebo prostredníctvom e-mailu. Pohovor môže mať individuálnu alebo kolektívnu formu. Koordinátor sa oznamuje s dobrovoľníkom, má možnosť dozvedieť sa o predstavách práce dobrovoľníka a on mu naopak poskytne podrobnejšie informácie o dobrovoľníctve.

Vstupný pohovor pozostáva z:

- poskytnutia základných informácií o potenciálnom dobrovoľníkovi,
- informácií o dobrovoľníckom centre,
- informácií o zdravotníckom zariadení,
- podmienok vykonávania tejto činnosti v zariadení,
- práv a povinností dobrovoľníkov a zariadenia,
- možnosti uplatnenia dobrovoľníkov v zariadení,
- procesu zapájania nových dobrovoľníkov
- a záverečnú fázu tvorí priestor pre otázky oboch účastníkov pohovoru.

Vlastný pohovor zahŕňa informácie o potenciálnych dobrovoľníkoch a informáciách:

- o tom, kde sa uchádzač dozvedel o projekte,
- o tom, čo ho viedlo k záujmu o projekte,

- o predošlých skúsenostiach s podobnými projektmi,
- čo od projektu a práce očakáva,
- čo môže poskytnúť zariadeniu.

10.4.4 Psychologická diagnostika dobrovoľníkov

Súčasť vstupného pohovoru tvorí i psychologická diagnostika uchádzačov, čo predstavuje vyplnenie osobnostného dotazníka, na základe ktorého koordinátor určí, či je uchádzač schopný vykonávať túto činnosť. Na tejto časti pohovoru je prítomný aj psychológ, ktorý zistí motiváciu dobrovoľníka k tejto činnosti, zistí jeho komunikačné schopnosti a ako dokáže zvládať stresové a záťažové situácie. Jeho úlohou je vylúčiť z procesu uchádzačov, ktorí trpia duševnými poruchami, depresiami alebo inými poruchami.

10.4.5 Výcvik dobrovoľníkov

Dobrovoľníci, ktorí úspešne splnia podmienky výberu absolvujú tzv. výcvik dobrovoľníkov. Výcvik môže byť individuálny a kolektívny, môže trvať niekoľko hodín ale i týždňov. Dlhšie výcviky sú väčšinou vytvárané pre výkon náročnejších a dlhodobých činností.

Individuálny výcvik dobrovoľníkov

Individuálny výcvik prebieha na konkrétnych oddeleniach pod vedením koordinátora projektu a kontaktnej osoby z daného oddelenia. Tohto výcviku sa taktiež môžu zúčastniť dobrovoľníci, ktorí sa v organizácii už nachádzajú a budú vytvárať tzv. dozornú činnosť.

Výcvik pozostáva z pozorovania dobrovoľníka, ktorý sa už na danom oddelení nachádza a následnej sa nový dobrovoľník postupne zapojí do činnosti. Táto úvodná fáza sa odhaduje na jeden až dva týždne, počas ktorých dobrovoľník zariadenie navštívi trikrát po 4 hodiny. Potom už bude schopný vykonávať činnosť samostatne.

Úlohou dobrovoľníka, ktorý sa v zariadení nachádza dlhšie, bude predstaviť nového dobrovoľníka personálu oddelenia a pacientom. Nový dobrovoľník pozorne sleduje činnosti, ktoré vykonáva, kladie mu otázky a dobrovoľník, ktorý ho zaučá mu na ne zodpovie a oboznámi ho so všetkými vecami, ktoré potrebuje poznať a ovládať.

V tejto fáze tzv. zaučania sa, si môže nový dobrovoľník uvedomiť, že táto práca ho nenapĺňa a nezvláda ju. Môže požiadať o preloženie na iné oddelenie, alebo spoluprácu ukončiť.

Kolektívny výcvik dobrovoľníkov

Kolektívneho výcviku sa zúčastňujú kontaktné osoby daného oddelenia a supervízor. Ich úlohou je pripraviť program, ktorý budú dobrovoľníci absolvovať v trvaní jedného týždňa, konkrétne dve návštevy po 5 hodín.

Ciele skupinové výcviku:

- oboznámiť dobrovoľníkov s okolitým prostredím, v ktorom budú vykonávať svoju prácu,
- oboznámiť ich s chodom a pravidlami daného oddelenia,
- oboznámiť ich s ich právami a povinnosťami,
- oboznámiť ich so správnym fungovaním celého projektu, s jeho zmyslom a cieľom,
- dať obom stranám priestor klásť otázky a právo dožadovať sa odpovedí.

Výcvik by mal obsahovať:

- prednášku o dobrovoľníctve,
- komunikačné hry,
- práce v malých i veľkých skupinách,
- riešenie problematických situácií,
- priestor na otázky a odpovede.

10.4.6 Administratíva dobrovoľníkov

Administratívu dobrovoľníctva zahŕňajú už vyššie spomenuté dokumenty a evidencia dobrovoľníctva predstavuje súčasný stav dobrovoľníkov v zdravotníckom zariadení. Nie je potrebné viesť evidenciu špeciálnym programom v počítači, stačí klasická papierová evidencia, ktorá bude archivovaná.

Zmluva o dobrovoľníckej činnosti

- uzatvára sa medzi zdravotníckym zariadením a dobrovoľníkom,
- obsahuje identifikačné údaje zdravotníckeho zariadenia a dobrovoľníka,
- dátum a miesto zahájenia spolupráce,
- vymedzenie dobrovoľníckeho programu v zdravotníckom zariadení,
- práva a povinnosti oboch zúčastnených strán. (Príloha P III: Zmluva o dobrovoľníckej činnosti)

Dohoda o ukončení dobrovoľníckej činnosti

- obsahuje identifikačné údaje zdravotníckeho zariadenia a dobrovoľníka,
- dátum a miesto vypovedania spolupráce,
- uvedenie dôvodu ukončenia spolupráce. (Príloha P IV: Dohoda o ukončení dobrovoľníckej činnosti)

Kódex dobrovoľníka

- ustanovuje povinnosti a záväzky dobrovoľníka voči zdravotníckemu zariadeniu,
- ustanovuje práva dobrovoľníka,
- dátum a miesto podpisu dokumentu. (Príloha P V: Kódex dobrovoľníka)

Mlčanlivosť dobrovoľníka

- identifikačné údaje dobrovoľníka,
- ustanovuje povinnosti dobrovoľníka voči zdravotníckemu zariadeniu,
- dátum a miesto podpisu dokumentu. (Príloha P VI: Mlčanlivosť dobrovoľníka)

Karta dobrovoľníka

- vyplňuje sa pri osobnom vstupnom pohovore s dobrovoľníkom, ktorý preukáže vážny záujem o túto prácu,
- má podobu dotazníka,
- obsahuje identifikačné údaje dobrovoľníka,
- určenie, či ide o študenta, seniora na dôchodku alebo o zamestnaného človeka,
- najvyššie dosiahnuté vzdelanie,
- skúsenosti v oblasti dobrovoľníctva,
- vytýčenie činností, o ktoré má dobrovoľník záujem,
- časové možnosti dobrovoľníka,
- obmedzenia vo výkone dobrovoľníckych činností,
- záujmy, koníčky, záľuby,
- informačný zdroj, z ktorého sa o dobrovoľníctve dozvedel. (Príloha P VII: Karta dobrovoľníka)

Evidenčné záznamy

- vedie ich garant programu spolu s koordinátorom,
- obsahujú základné identifikačné údaje o dobrovoľníkoch,
- kontakt na jednotlivých dobrovoľníkoch,

- zmluvu o dobrovoľníckej činnosti, dohodu o ukončení dobrovoľníckej činnosti, kódex dobrovoľníka, mlčanlivosť dobrovoľníka a kartu dobrovoľníka,
- doplňujúce údaje ako životopis, výpis z registra trestov a prehlásenie o zdravotnej spôsobilosti,
- záznamy o dochádzke dobrovoľníkov na jednotlivé oddelenia,
- záznamy o činnostiach dobrovoľníkov,
- záznamy z špecializovaných školeniach dobrovoľníkov,
- záznamy o poistení dobrovoľníka,
- záznamy o predošlých skúsenostiach a školeniach v oblasti dobrovoľníctva.

Evidenčné záznamy na oddeleniach

- na každom oddelení musí byť menný zoznam dobrovoľníkov, ktorý budú oddelenie navštevovať,
- obsahuje dátum, čas príchodu a odchodu dobrovoľníkov,
- činnosti, ktoré dobrovoľník v daný deň vykonával,
- hodnotenie činností dobrovoľníka,
- prípadné pripomienky alebo sťažnosti.

10.4.7 Uzatváranie poistenia s dobrovoľníkmi

Po absolvovaní individuálneho i kolektívneho výcviku dobrovoľníkov nasleduje stretnutie s koordinátorom, ktorý pre nich pripravil zmluvy ohľadom poistenia dobrovoľníckej práce. V každom zamestnaní sa potýkame s množstvom rizík a ani dobrovoľnícka práca nie je výnimkou. Preto je potrebné vytvoriť zmluvy ohľadom poistenia dobrovoľníkov, ktoré budú chrániť jeho i zariadenie.

Poistenie dobrovoľníkov bude pozostávať z dvoch typov poistení:

- úrazové poistenie – toto poistenie kryje následky úrazu alebo ochorenia, ktoré vznikli bezprostrednej pri práci, taktiež zahŕňa náklady na liečbu a i.,
- poistenie zodpovednosti za vzniknutú škodu – toto poistenie sa vzťahuje na škodu, ktorú spôsobil dobrovoľník pri výkone práce sebe alebo iným osobám.

Postenie sa uzatvára len na škody vzniknuté v rámci zdravotníckeho zariadenia a uzatvára sa po absolvovaní vstupných školení, tzn. k 1. 1. nasledujúceho mesiaca vo výške 300 Kč na rok. Samozrejme, dobrovoľníci prichádzajú v priebehu roka, takže podľa vstupu do zariadenia sa poistenie upravuje vždy o príslušnú dvanástinu mesiaca.

10.4.8 Špecializované školenia dobrovoľníkov

Špecializované školenia zahŕňajú BOZP (bezpečnosť a ochrana pri práci), PO (požiarna ochrana) a zásady laické KRP (kardiopulmonálna resuscitácia).

Špecializované školenie tvoria:

- všeobecné BOZP o ochrane zdravia pri práci,
- požiarna ochrana,
- chemické látky a zmesi – pracovník životného prostredia,
- hygiena rúk + praktický nácvik – pracovník oddelenia epidemiológie,
- odpady - pracovník odpadového hospodárstva,
- a KRP.

10.4.9 Označenie, odev a logo dobrovoľníkov

Každý dobrovoľník je povinný nosiť príslušný odev, na ktorom bude logo dobrovoľníckeho centra a viditeľné označenie, že ide o dobrovoľníka. Za viditeľné označenie dobrovoľníka sa považuje menovka s jeho fotografiou, s jeho menom a nápisom „dobrovoľník“. Odev je stanovený zdravotníckym zariadením a ide o biele tričko bez podtlače, na ktorom je logo dobrovoľníckeho centra.

Všetky tieto veci musí dobrovoľník splniť počas návštevy zariadenia a príslušného oddelenia. Jeho povinnosťou je odlišiť sa od zdravotníckeho personálu.



Obr. 5 Odev a logo dobrovoľníckeho centra KNTB, a. s. (vlastné spracovanie)



Obr. 6 Menovka dobrovoľníckeho centra KNTB, a. s. (vlastné spracovanie)

10.4.10 Zásady vstupu dobrovoľníkov na oddelenia

Dobrovoľníci boli prevedení jednotlivými oddeleniami v rámci výcviku, takže to znamená, že už sú oboznámení s činnosťami a chodom jednotlivých oddelení. Na oddeleniach sa nachádzajú kontaktné osoby, ktoré majú za úlohu poskytnúť pomoc dobrovoľníkovi, ukázať mu priestory pre neho určené – šatňa, wc. Dobrovoľník vykonáva činnosti samostatne, bez pomoci iných osôb.

10.4.11 Supervízia dobrovoľníkov

Ako som už vyššie spomínala, je možné, aby supervízorom bol psychológ, avšak v zdravotníckom zariadení to môže byť aj iný zamestnanec, ktorý bude pomáhať riešiť situácie, do ktorých sa dobrovoľníci dostanú v rámci výkonu dobrovoľníckych činností. Je potrebné, aby určený supervízor prešiel školením supervízorom a mal prax v oblasti dobrovoľníctva. V zdravotníckom zariadení bude supervízia uskutočňovaná individuálne i kolektívne.

Individuálna supervízia

Individuálna supervízia je určená dobrovoľníkom, ktorí budú chcieť svoje problémy riešiť výhradne medzi štyrmi očami. Môže ísť napr. o vzniknuté problémy s pacientmi, o vlastné psychologické problémy, ktoré by mohli ovplyvniť vzťah s pacientmi. Tento druh supervízie bude vždy realizovaný podľa potreby.

Kolektívna supervízia

Kolektívna supervízia bude organizovaná jedenkrát mesačne v dĺžke 2 hodiny. Taktiež podľa potreby budú uskutočňované štvrťročné a polročné stretnutia. Tento druh supervízie je povinný pre všetkých dobrovoľníkov a bude zameraný na potreby dobrovoľníkov. Týchto strnutí sa zúčastňujú kontaktné osoby z jednotlivých oddelení a koordinátor.

V rámci supervízie majú dobrovoľníci možnosť:

- získať priebežnú podporu a vedenie v začiatkoch činnosti,
- poradiť sa o vzniknutých komplikáciách a problémoch,
- interpretovať svoje pripomienky a názory k projektu,
- zdieľať svoje skúsenosti a znalosti.

10.4.12 Kontakt s koordinátorom dobrovoľníkov

Z práv dobrovoľníkov vyplýva aj právo na pravidelný kontakt s koordinátorom. Jeho úlohou je zabezpečiť reálne a súčasné informácie ohľadom problematiky dobrovoľníctva, slúži ako radca v komplikovaných situáciách a vykonáva dozor na všetkými dobrovoľníkmi a nad ich činnosťami.

10.4.13 Motivácia a odmeňovanie dobrovoľníkov

Motivácia a odmeňovanie dobrovoľníkov je pre ich pôsobenie v zdravotníckom zariadení veľmi podstatné. Ovplyvňuje ich ďalšiu prácu a jej rozvíjanie v rámci zariadenia.

Motivácia a odmeňovanie dobrovoľníkov:

- možnosť zúčastňovať sa na podujatiach organizovaných zariadením – výročia, večierky oddelení, vystúpenia,
- byť ocenení pri Medzinárodnom dni dobrovoľníkov,
- poďakovanie za prácu vo forme pochvaly, verejného poďakovania,
- drobné darčeky alebo blahoželanania k meninám a narodeninám,
- usporiadanie slávnostného stretnutia dobrovoľníkov.

Pri odmeňovaní dobrovoľníkov by sme nemali zabúdať na zásady, ako napríklad:

- vyjadriť vďačnosť,
- vyjadriť spokojnosť s prácou a človekom ktorý ju poskytuje,
- využívať rôzne formy poďakovania,
- venovať pozornosť tým výsledkom ktoré sú pre dobrovoľníka dôležité.

10.4.14 Hodnotenie dobrovoľníkov

Hodnotenie dobrovoľníkov a ich činností je pre správny chod zariadenia i samotného projektu veľmi podstatný. Slúži taktiež k motivovaniu dobrovoľníkov. Proces hodnotenia

sprevádza dobrovoľníkov počas celého pôsobenia v zariadení. Hodnotenie dobrovoľníkov je súčasť dokumentácie, ktorú s vedie koordinátor.

Hodnotenie projektu hovorí o:

- účinnosti projektu a o tom, či spĺňa pôvodný cieľ a zámer,
- prijímaní dobrovoľníkov,
- výsledkoch supervízií,
- výsledkoch výcviku dobrovoľníkov,
- počte dobrovoľníkov, ktorí sa zapojili do programu,
- množstve finančných prostriedkov, ktoré boli potrebné k rozvoju projektu.

Hodnotenie dobrovoľníkov, tzv. evaluácia je jedno z veľmi podstatných súčastí celého dobrovoľníckeho programu. Poskytuje nám informácie o efektivite a o fungovaní programu, o jeho financovaní a o jeho prezentácií. Evaluácia by nám mala priniesť odpovede na nasledujúce otázky:

- kvalitatívne: – Sú naplnené ciele programu? Je projekt/program zmysluplný? Ako ho hodnotia dobrovoľníci/pacienti/personál?
- Kvantitatívne – Koľko dobrovoľníkov sa zapojilo do programu?
- Finančné – Z akých zdrojov bol program/projekt financovaný? Bol dostatok financií?
- Strategické – Aké sú možnosti ďalšieho rozvoja? Aké sú najväčšie prekážky v ďalšom rozvoji?

Zdroje pre vypracovanie hodnotenia (evaluácie) sú:

- pripomienky, nápady, kritika zo strany pacientov, personálu, dobrovoľníkov, rodiny pacientov,
- Podklady koordinátora, kontaktných osôb a supervízora,
- Dotazníky spokojnosti pacientov, rodinných príslušníkov a personálu nemocnice.

10.4.15 Ukončenie spolupráce s dobrovoľníkmi

Ukončenie spolupráce s dobrovoľníkom môže byť ukončené:

- dohodou o ukončení spolupráce,
- ukončenie zo strany dobrovoľníka,
- ukončenie zo strany zdravotníckeho zariadenia,
- ukončenie uplynutím doby.

Dohoda o ukončení spolupráce

Dohoda o ukončení práce je podpísaná oboma zmluvnými stranami, je na nej uvedený deň ukončenia spolupráce, miesto ukončenia spolupráce a podpisy oboch strán.

Ukončenie zo strany dobrovoľníka

Dobrovoľník môže svoju činnosť v zariadení ukončiť v akýkoľvek deň a bez udania dôvodu.

Ukončenie zo strany zdravotníckeho zariadenia

Zdravotnícke zariadenie môže vypovedať zmluvu dobrovoľníkovi na základe neustáleho alebo závažného porušovanie jeho povinností.

Ukončenie uplynutím doby

Ak bude uzavretá zmluva medzi dobrovoľníkom a zariadením na dobu určitú, môže byť ukončená k dňu uplynutiu tejto doby. Ak dobrovoľník neprejaví záujem o predĺženie zmluvy, zmluva bude automaticky ukončená.

11 ČASOVÁ, NÁKLADOVÁ A RIZIKOVÁ ANALÝZA

11.1 Časová analýza

Základným z čiastkovým cieľom je tvorba časovej analýzy dobrovoľníckeho centra KNTB, a. s. Zahŕňa konkrétne aktivity a časovú postupnosť, ktoré vedú k stanovenému cieľu a k tvorbe samotného projektu. Časová analýza nám pomáha určiť časovú náročnosť jednotlivých krokov. V tabuľke č. 8 nachádzame jednotlivé činnosti, ktoré sú potrebné pre vytvorenie projektu a čas na realizáciu a splnenie týchto činností.

Tab. 8 Časová analýza projektu (vlastné spracovanie)

Jednotlivé činnosti potrebné pre vytvorenie projektu	Fáza	Čas
Schválenie a zahájenie projektu	1.	14 dní
Zaistenie zdrojov financovania	2.	14 dní
Oboznámenie vedenia nemocnice i personálu s projektom	3.	7 dní
Vytvorenie konceptu projektu	4.	7 dní
Výberové konanie na koordinátora dobrovoľníkov	5.	
Uverejnenie výberového konania na miesto koordinátora dobrovoľníckeho centra		7 dní
Osobný pohovor s uchádzačmi		7 dní
Vyrozumenie o prijatí/neprijatí		7 dní
Uvedenie do funkcie		7 dní
Výcvik koordinátora dobrovoľníkov	6.	14 dní
Zabezpečenie vybavenia kancelárie pre koordinátora dobrovoľníkov	7.	7 dní
Návrh propagačných materiálov	8.	
Spresnenie informácií, ktoré budú na letákoch		7 dní
Grafické spracovanie + tlač letákov		9 dni
Distribúcia letákov		7 dní
Tvorba odkazu na dobrovoľnícke centrum na webovej stránke KNTB, a. s.	9.	3 dni
Tvorba odevu a označenie dobrovoľníkov	10.	
Odev		7 dní
Menovka		3 dni

Jednotlivé činnosti potrebné pre vytvorenie projektu	Fáza	Čas
Logo		14 dní
Získavanie dobrovoľníkov	11.	
Oslovenie širokej verejnosti		14 dní
Výber dobrovoľníkov		7 dní
Školenie dobrovoľníkov		3 dni
Oboznámenie dobrovoľníkov s činnosťami		2 dni
Zaradenie dobrovoľníka na dané oddelenie a začiatok plnenia jeho činností		5 dní
Spolu		182 dní

Z tabuľky vyplýva, že na celkovú časovú prípravu dobrovoľníckeho centra potrebujeme približne 182 dní. Predpokladaný začiatok realizácie časovej analýzy je naplánovaný od 1. 6. 2018 a potrvá približne 7 mesiacov. Plnenie 1. – 4. fázy bude trvať 2 mesiace, 5. – 7. bude trvať 2 mesiace a 8. – 11. tri mesiace. S určitou časovou rezervou sa podarí dobrovoľnícke centrum plne rozbehnúť k 1. 1. 2019.

Tab. 9 Časová analýza projektu – zhrnutie (vlastné spracovanie)

Časová príprava	Rok 2018											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Fáza 1. – 4.												
Fáza 5. – 7.												
Fáza 8. – 11.												

11.2 Nákladová analýza

Ďalším čiastkovým cieľom pri zakladaní dobrovoľníckeho centra je tvorba finančného plánu, resp. nákladového zabezpečenia tvorby projektu. Táto analýza zahŕňa jednotlivé jednorazové vstupné náklady a prevádzkové priebežné náklady, ktoré sú potrebné k realizácii projektu.

Dobrovoľnícke centrum v KNTB, a. s. je súčasťou zdravotníckeho zariadenia a to znamená, že bude financované z neho.

Možnosti financovania projektu:

- vlastné zdroje – zdroje zo zdravotníckeho zariadenia,
- sponzoring – je potrebné osloviť potenciálnych sponzorov,
- dotácie z MZ ČR,
- granty – poskytované pri vložení minimálne 50 % vlastných finančných prostriedkov.

Najjednoduchšou cestou na získanie finančných zdrojov sú vlastné, čiže interné zdroje zariadenia. V tejto fáze vstupuje do popredia garant programu, ktorý zahrnie tieto výdaje do rozpočtu zdravotníckeho zariadenia, predloží ich na schválenie predstavenstvu a ich úlohou je odsúhlasenie financií.

Niektoré pomôcky a materiály sa v zdravotníckom zariadení nachádzajú i bez prítomnosti dobrovoľníkov a to je pre zariadenie veľká výhoda, ako ušetriť finančné prostriedky.

Tab. 10 Nákladová analýza projektu (vlastné spracovanie)

Vstupné náklady - jednorazové	Suma
Náklady na vybavenie kancelárie pre koordinátora a supervízora dobrovoľníkov	
Kancelársky nábytok (2x stôl, 2x stolička, 2x skriňa, 2x regál, 2x odpadkový kôš a iné)	10 000 Kč
Elektronika (2x počítač, 1x stolový telefón, 2x mobilný telefón, 1x tlačiareň a iné)	30 000 Kč
Výcvik koordinátora dobrovoľníkov	3 500 Kč
Tvorba webovej stránky	0 Kč
Tvorba propagačných materiálov	0 Kč
Zabezpečenie odevu pre dobrovoľníkov	0 Kč
Tvorba loga dobrovoľníckeho centra	0 Kč
Spolu – vstupné náklady - jednorazové	43 500 Kč
Prevádzkové náklady – priebežné ročné	
Materiály potrebné k evidencii dobrovoľníkov	
Kancelárske potreby – papier, zakladače, perá, farba do tlačiarne a iné	2 000 Kč

Vstupné náklady - jednorazové	Suma
Materiály potrebné na zázemie projektu	
Telefónne poplatky, poštové poplatky	4 500 Kč
Poistenie dobrovoľníkov	100 Kč/1 dobrovoľník
30 dobrovoľníkov	30 * 100 Kč = 3 000 Kč
Získavanie dobrovoľníkov	0 Kč
Cestovné pre účastníkov projektu	1 700 Kč
Vzdelávanie účastníkov projektu	3 500 Kč
Pravidelná údržba webovej stránky	0 Kč
Tvorba propagačných materiálov	0 Kč
Zabezpečenie odevu pre dobrovoľníkov	0 Kč
Spolu – prevádzkové náklady - priebežné ročné	14 700 Kč
Mzdy - mesačné	
Náklady na mzdu pre koordinátora (+ ZP, SP)	26 800 Kč
Náklady na mzdu pre supervízora (+ ZP, SP)	13 400 Kč
Náklady na mzdy pre kontaktné osoby (+ ZP, SP)	4 020 Kč/1 kontaktná osoba
10 oddelení = 10 kontaktných osôb	10 * 4 020 Kč = 40 200 Kč
Spolu – mzdy - mesačné	80 400 Kč
Spolu – mzdy - ročné	12 mesiacov* 80 400 Kč = 964 800 Kč
Σ Spolu	43 500 Kč + 14 700 Kč + 964 800 = 1 023 000 Kč

O výcvik koordinátora v oblasti dobrovoľníctva sa postará Národné dobrovoľnícke centrum HESTIA, ktoré zabezpečuje takýto druh školení.

Ročné poistenie na jedného dobrovoľníka činí 100 Kč. Táto suma je platená z poisťovne, s ktorou má zdravotnícke zariadenie zmluvu. Táto suma je prevádzkovým, ktorý sa odvíja od počtu prichádzajúcich dobrovoľníkov.

Odhad ročných nákladov na materiály, ktoré sú potrebné pri evidencii dobrovoľníkov činí približne 2 000 Kč. O túto čiastku sa navýši položka všeobecného materiálu v rozpočte zdravotníckeho zariadenia.

Získavanie dobrovoľníkov do projektu prebieha viacerými, už spomínanými postupmi. Čo sa týka médií – články a rozhovory budú publikované a poskytované zadarmo, nakoľko cieľom projektu je prilákať záujemcov.

Propagačné materiály budú tlačené v zdravotníckom zariadení a rozmiestňované budú pomocou koordinátora a súčasných dobrovoľníkov. Webová stránka zdravotníckeho zariadenia funguje pre zariadenia a to znamená, že zmienka o dobrovoľníckom centre bude jej súčasťou.

Stanovený rozpočet na cestovné pre účastníkov dobrovoľníckeho projektu sa odhaduje na 1 700 Kč ročne. Avšak táto suma je veľmi pohyblivá a odvíja sa od aktuálnej situácie miesta, odkiaľ aktéri dochádzajú.

Vzdelávanie zahŕňa účasť na školeniach, kurzoch pre koordinátora a pre ostatných účastníkov dobrovoľníckeho projektu. Náklady sa odhadujú na 3 500 Kč ročne.

Pre zázemie programu je potrebné vytýčiť priestory, ktoré budú slúžiť dobrovoľníkom, ale bežne sa nachádzajú v zdravotníckom zariadení. Tieto náklady nie sú zahrnuté v rozpočte, sú vkladom zdravotníckeho zariadenia do projektu. Čiastka sa odhaduje vo výške 350 Kč mesačne, ročne to teda vychádza na 4 500 Kč.

Z tabuľky nákladovej analýzy pre dobrovoľnícke centrum vieme určiť, že vstupné jednorazové náklady sa pohybujú vo výške 43 500 Kč, priemerné ročné náklady na prevádzkové opakujúce sa činnosti sú vo výške 14 700 Kč a náklady na mzdy pre účastníkov projektu vychádzajú mesačne na 80 400 Kč.

To znamená, že ročne vychádzajú na 964 800 Kč. Spolu ročne potrebujeme približne 1 023 000 Kč.

11.3 Riziková analýza

Posledným čiastkovým cieľom je riziková analýza. Táto analýza zahŕňa aspekty, ktoré môžu mať negatívny vplyv na tvorbu projektu. S negatívnymi vplyvmi by sa malo dopredu počítať i keď je to nechcená stránka projektu. Je potrebné predchádzať ich vzniku a eliminovať ich ešte pred zahájením projektu.

Riziká, ktoré môžu nastať:

- nesprávny výber pracovníkov pre dobrovoľnícke centrum,
- nedostatok finančných prostriedkov na realizáciu projektu,
- nezáujem verejnosti,
- nezáujem zdravotníckeho personálu v rámci zariadenia,
- nezáujem médií a iných komunikačných zariadení,
- nedodržanie časového plánu projektu,
- nespĺnenie účelu dobrovoľníckeho centra.

Tab. 11 Riziková analýza projektu (vlastné spracovanie)

Riziko	Pravdepodobnosť vzniku rizika	Stupeň/výška rizika	Rizikový faktor
Nesprávny výber pracovníkov pre dobrovoľnícke centrum	2	3	5
Nedostatok finančných prostriedkov na realizáciu projektu	2	2	4
Nezáujem verejnosti	2	2	4
Nezáujem zdravotníckeho personálu v rámci zariadenia	2	3	5
Nezáujem médií a iných komunikačných zariadení	2	3	5
Nedodržanie časového plánu projektu	2	2	4
Nespĺnenie účelu dobrovoľníckeho centra	1	1	2

Body sú rozdeľované podľa rizík na nízke, stredné a vysoké riziko.

- nízke riziko: 0 – 3 body,
- stredné riziko: 4 – 5 bodov,
- vysoké riziko: 6 bodov.

Nízke riziko

Nesplnenie účelu dobrovoľníckeho centra

Účel dobrovoľníckeho centra bude splnený prostredníctvom prijatia dostatočného množstva dobrovoľníkov, dobrovoľníci poskytujú svoje znalosti a schopnosti bez nároku na odmenu. Aj keď by záujem o dobrovoľnícku prácu neprejavil požadovaný počet uchádzačov, koordinátor zabezpečí ich rozmiestnenie tam, kde je to najviac potrebné.

Stredné riziko

Nedostatok finančných prostriedkov na realizáciu projektu

V súčasnosti sa KNTB, a. s. nenachádza v dobrej finančnej situácii a je hlboko v červených číslach a tak jej zapojenosť do financovania projektu nie je príliš vysoká. Veľkú časť nákladov je možné zabezpečiť zadarmo. Veľkú časť finančných prostriedkov tvoria dotácie z EÚ a sponzorské dary.

Opatrenia vedúce k eliminácii rizík – vypustiť niektoré úlohy, ktoré nie sú veľmi podstatné pre projekt, kontrolovať termíny dodávateľov.

Nesprávny výber pracovníkov pre dobrovoľnícke centrum

Nesprávny výber pracovníkov centra predstavuje hlavne výber koordinátora projektu, ktorý nesie zodpovednosť za dobrovoľníkov i za celý projekt. Musia byť dané podmienky, ktoré musí koordinátor i iný pracovník splniť.

Opatrenia vedúce k eliminácii rizík – vstupný pohovor zabezpečiť tak, aby boli dobrovoľníci, ktorí nerozumejú zmyslu tejto práce vyradení.

Nezáujem verejnosti

Verejnosť predstavuje potenciálnych uchádzačov o dobrovoľnícke činnosti, preto by absencia uchádzačov dost' skomplikovala priebeh celého procesu.

Opatrenia vedúce k eliminácii rizík – zabezpečiť propagáciu centra pre širokú verejnosť, zatriktívniť centrum, zabezpečiť prieskum v oblasti konkurencie.

Nezáujem zdravotníckeho personálu v rámci zariadenia

Zdravotnícki personál zariadenia je skeptický k dobrovoľníkom, nevie si predstaviť ich fungovanie na oddelenia a nedôveruje im. Ak personál nemocnici vidí, že vedenie nemocnice má záujem ich motivovať formou prínosu dobrovoľníkov, radi sa zúčastnia.

Mnoho sestier i lekárov zažíva syndróm vyhorenia a myslím si, že pomoc prostredníctvom dobrovoľníkom im pomôže.

Opatrenia vedúce k eliminácii rizík – je potrebné oboznámiť personál s potrebou dobrovoľníkov, motivovať zamestnancov prostredníctvom objasnenia prínosu dobrovoľníkov na oddelenia.

Nezáujem médií a iných komunikačných zariadení

Záujem médií je jeden z najdôležitejších faktorov, pretože informujú širokú verejnosť o možnostiach zapojenia sa.

Opatrenia vedúce k eliminácii rizík - potreba zabezpečiť pravidelnú komunikáciu s médiami.

Nedodržanie časového plánu

Časový plán je pre fungovanie projektu podstatný, nakoľko sú stanovené určité termíny a časové rozpätie, ktoré je treba dodržať.

Opatrenia vedúce k eliminácii rizík – priebežná kontrola plnenia časového plánu, zabezpečiť potrebný počet zamestnancov pre realizáciu jednotlivých krokov a poskytnúť určitú formu motivácie.

Vysoké riziko

Žiadne z možných rizík nebolo zaradené do kategórie vysokých rizík.

12 ZHODNOTENIE PROJEKTU A IMPLEMENTÁCIA DO PRAXE

Hlavným cieľom diplomovej práce bola tvorba projektu založenia dobrovoľníckeho centra v KNTB, a. s. Projekt bol vypracovaný na základe požiadaviek zdravotníckeho zariadenia a bol podrobený čiastkovým cieľom - časovej, nákladovej a finančnej analýze.

Pri tvorbe projektu mi bola nápomocná pani námestkyňa ošetrovateľskej starostlivosti, ktorá bola zároveň stanovená garantom projektu dobrovoľníctva. Na základe interných informácií o KNTB, a. s. som sa snažila návrh projektu dobrovoľníckeho centra prispôbiť podmienkam zdravotníckeho zariadenia. Celý projekt som zostavila tak, aby priebeh bol čo najjednoduchší a reálny.

Činnosti, ktoré budú dobrovoľníci v rámci dobrovoľníckeho centra vykonávať sú charakterizované v prípravnej fáze projektu. Činnosti sa budú v priebehu realizácie projektu upravovať a prispôbovať potrebám pacientov, dobrovoľníkom a požiadavkám zdravotníckeho zariadenia. Dokumentácia, ktorá je pre správne fungovanie dobrovoľníckeho centra veľmi dôležitá, je súčasťou príloh diplomovej práce. Priestory pre koordinátora dobrovoľníkov sú vyčlenené – kancelária s potrebným príslušenstvom a priestory pre supervízora a dobrovoľníkov budú spoločenská miestnosť a miestnosť na školenia.

Najzložitejším krokom prípravnej fáze bola príprava personálu. Bolo potrebné presvedčiť hlavne kontaktné osoby na oddelenia (vrchné a staničné sestry), že dobrovoľníci sú pre zdravotnícke zariadenia prínosom.

Realizácia celého projektu je založená na získavaní dobrovoľníkov, na ich výcviku, na poistení, na motivácií, supervízií a celkovej propagácii dobrovoľníckeho centra. Finančné zázemie tvoria vlastné zdroje zdravotníckeho zariadenia a sponzorské dary.

Prínosy dobrovoľníckeho centra v KNTB, a. s.:

- zlepšenie image organizácie,
- získanie nových klientov,
- posilnenie konkurenčného postavenia na trhu v rámci Zlínskeho kraja,
- získanie nových sponzorov,
- získanie novej cieľovej skupiny.

Pre zhodnotenie projektu a jeho úspešnej implementácie do praxe bol vytvorený modelový projekt projektu „Celé Česko čte dětem“. Tento projekt odštartoval v roku 2006 v Ostrave a od tej doby sa projekt rozrástol do nemocníc do mnohých miest v celej ČR a počet dobrovoľníkov, ktorí navštevujú choré deti sa pohybuje okolo 300. Projektu sa zúčastňujú študenti, učitelia, maminky na materskej dovolenke, konkrétne v KNTB, a. s. sú to herci z divadla, ktorí pravidelne navštevujú choré deti.

Názov projektu

Modelový projekt, ktorý je vytvorený pre KNTB, a. s. nesie názov „Celá KNTB číta deťom“.

Príprava projektu

Úlohou garanta projektu a koordinátora dobrovoľníkov je vytvoriť koncept projektu, ktorý bude obsahovať názov akcie, dátum a čas konania a poveriť pracovníkov marketingového oddelenia, aby vypracovali viac návrhov na propagačné materiály a následne bude vybratý jeden, ktorý sa vytlačí a dá do povedomia verejnosti.

Úlohou pracovníkov informačných technológií bude uverejniť tento propagačný materiál na webovej stránke KNTB, a. s., na sociálnych sieťach, personál nemocnice zabezpečí poviesenie informačných letákov na jednotlivé oddelenia, do jedálne a k hlavnej bráne a úlohou študentov SZŠ a VOŠ bude vyvesiť letáky v priestoroch škôl.

Pracovníci marketingové oddelenia zabezpečia prostredníctvom jedálne a Bistra 51 občerstvenie pre personál i účastníkov projektu. Nemocnica zabezpečuje stravu pre zamestnancov a taktiež prevádzkuje Bistro 51, v ktorom sú k dispozícii teplé i studené jedlá a nápoje.

Pracovníci Detského oddelenia KNTB, a. s. zabezpečia potrebné materiály k realizácii projektu. Projektu sa taktiež zúčastnia herci z divadla mesta Zlín, ktorí sú pravidelnými návštevníkmi i mimo dobrovoľníckeho centra.

Realizácia projektu

Krajská nemocnica T. Bati, a. s. Vás srdečne pozýva na účasť na projekte



Celá KNTB číta deťom

Miesto konania: KNTB, a. s. – Detské oddelenie, budova č. 31

Dátum konania: 16. jún 2018

Čas konania: od 9.00 do 13.00



Obr. 7 Propagačný materiál projektu Celá KNTB číta deťom (vlastné spracovanie)

Prostredníctvom projektu má nemocnica, resp. dobrovoľnícke centrum možnosť prilákať veľké množstvo záujemcov, ktorí sa chcú stať dobrovoľníkmi. Vďaka tejto akcii majú možnosť získať informácie o zdravotníckom zariadení i o danom oddelení, ktoré navštívia. Hlavným účastníkom projektu bude garant, ktorý zodpovie na prípadné otázky záujemcov. Taktiež bude prítomný koordinátor dobrovoľníkov, ktorý bude mať k dispozícii potrebné dokumenty k evidovaniu záujemcov o dobrovoľnícke činnosti.

Spätná väzba je pri uskutočňovaní projektu veľmi dôležitá, či už pre pracovníkov dobrovoľníckeho centra, pre personál ale hlavne pre pacientov. Koordinátor dobrovoľníkov vytvorí dotazníky, ktoré budú mať pár jednoduchých otázok spojených s priebehom celej akcie, so spokojnosťou. Tieto dotazníky môžu dobrovoľne vyplniť návštevníci, personál, ale i zákonní zástupcovia detských pacientov daného oddelenia. Po ukončení akcie koordinátor vyhodnotí dotazníky

ZÁVER

Hlavným cieľom diplomovej práce bolo vytvorenie dobrovoľníckeho centra v KNTB, a. s. Aby mohol byť tento cieľ splnený, musela byť vypracovaná teoretická a praktická časť. Teoretickú časť tvorili poznatky o dobrovoľníctve, ktoré boli potrebné na vypracovanie praktickej časti. Praktická časť obsahovala predstavenie zdravotníckeho zariadenia, charakteristiku dobrovoľníctva v Zlínskom kraji a v nemocniciach Zlínskeho kraja. Záverečnú časť tvorili marketingové analýzy, konkrétne PESTLE analýza, Porterov model a SWOT analýza.

PESTLE analýza vychádzala zo všeobecných poznatkov ohľadom zdravotníckych zariadení i dobrovoľníckych organizácií. Porterov model bol zameraný hlavne na rivalitu podnikov na trhu, ktorú tvoria 4 nemocnice Zlínskeho kraja. SWOT analýzu tvorili silné a slabé stránky zdravotníckeho zariadenia, ktoré vychádzajú z vnútorného prostredia zariadenia a príležitosti a hrozby, ktoré sú odrazom vonkajších faktorov, ktoré sa nachádzajú mimo zariadenie.

Samostatnú časť tvorilo vypracovanie projektu dobrovoľníckeho centra v KNTB, a. s. Základnou podstatou projektu bolo definovanie cieľov, ktoré je potrebné splniť pre správnu realizáciu a fungovanie projektu. Projekt bol tvorený prípravnou a realizačnou fázou. Prípravná fáza mala za úlohu predstaviť personál nemocnice, ktorí bude za celú realizáciu projektu zodpovedať a definovať činnosti, ktoré budú dobrovoľníci vykonávať. Realizačná fáza definuje personál, ktorý zastrešuje celý projekt dobrovoľníckeho centra a dobrovoľníkov, ktorí tvoria podstatu realizácie projektu.

Projekt bol podrobený čiastkovým cieľom, ktoré sú časová, nákladová a riziková analýza. Časovú analýzu tvorili jednotlivé kroky činností, ktoré bolo potrebné uskutočniť pred realizáciou projektu. Nákladová analýza podrobne rozobrala vstupné – jednorazové a prevádzkové (priebežné) náklady na rok. Táto analýza taktiež zahŕňa náklady na mzdy personál dobrovoľníckeho centra. Úlohou rizikovej analýzy bolo zhodnotiť možné riziká, ktoré môžu nastať pri realizácii projektu a navrhnúť opatrenia na ich elimináciu. Záver projektu tvorí jeho zhodnotenie a implementácia do praxe.

Záverom je možné konštatovať, že projekt je realizovateľný, ekonomický, opodstatnený a nájde uplatnenie a podporu v spoločnosti. Ciele, ktoré sme si stanovili na začiatku diplomovej práce boli splnené.

ZOZNAM POUŽITEJ LITERATURY

BLAŽKOVÁ, M. *Marketingové řízení a plánování pro malé a střední firmy*. Praha: Grada, 2007, 277s. ISBN 80-247153-5.

BOUČKOVÁ, J. a kol. *Marketing*. Praha: C. H. Beck, 2003, 432s. ISBN 80-7179-577-1.

BUCKLEY, P. T., *The complete guide to hospital marketing*. 2nd ed. Danvers, MA: HCPro, 2009, 173s. ISBN 978-1-60146-351-7.

BUKOVÁ, S. *Dobrovolnictvo ako významný nefinančný zdroj pre organizácie tretieho sektora*. In: *Aktuálne problémy podnikovej sféry*. Bratislava: Ekonóm. Zborník z medzinárodnej vedeckej konferencie, 2012, 31s. ISBN 978-80-225-3427-7.

BROZMANOVÁ GREGOROVÁ, A. a kol. *Analýza dobrovolníctva na Slovensku*. 1. vyd. Banská Bystrica: FP UMB, 2009, 113s. ISBN 978-80-8083-844-7.

BROZMANOVÁ GREGOROVÁ, A. a kol. *Dobrovolníctvo na Slovensku – výskumné reflexie*. 1. vyd. Bratislava: IUVENTA, 2012, 208s. ISBN 978-80-8072-120-6.

DLOUHÁ, R. a kol. *Dobrovolníci a dárcovství: Interaktivní lekce knihoven pro školy*. Praha: ICN.

DUDINSKÁ, E. a kol. *Analýzy v marketingovém plánování*. Prešov: Vydavateľstvo Michala Vaška, 2009, 157s. ISBN 978-80-7165-757-6.

EXNER, L. a kol. *Strategický marketing zdravotnických zařízení*. Praha: Professional, 2005. ISBN 80-86419-73-8.

FORET, M. *Marketing pro začátečníky*. 2. vyd. Brno: Computer Press. ISBN 978-80-251-3234-0.

FRANKL, V. *Neuvedomený Boh*. Bratislava: Lúč, 2005. ISBN 80-7114-469.

FRIČ, P. a kol. *Dárcovství a dobrovolnictví v ČR*. Praha: Agens, 2001, 115s. ISBN 80-902633-7-2.

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 3. vyd. Praha: Portál, 2012, 407s. ISBN 978-802-6202-196.

KOŘÍNKOVÁ, I. *Metodika pro zavedení dobrovolnického programu v nemocnicích v souladu s procesy řízení rizik a bezpečnosti pacientů*. Praha: MZ ČR, 2009.

- KOTLER, P., KELLER, K. L. *Marketing management*. 15th ed. Boston: Pearson, 2016, 832s. ISBN 9781292092621.
- OCHMAN, M., JORDAN, P. *Dobrovolníci: cenný zdroj*. Baltimore: Johns Hopkins University, 1997. ISBN 17-863-3327-7.
- OLÁH, M. a kol. *Úvod do štúdia a dejín sociálnej práce*. 2. vyd. Bratislava: VŠ zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, 2008, 205s. ISBN 978-80-969449-6-7.
- MAJDUCHOVÁ, H. a kol. *Neziskové organizácie*. Bratislava: SPRINT, 2004. ISBN 80-88848-59-8.
- MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.
- MATOUŠEK, O. a kol. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013, 570s. ISBN 978-80-262-0366-7.
- MOLEK, J. *Řízení organizací sociálních služeb: vybrané problémy*. 1. vyd. Praha: VÚPSV, 2011, 254s. ISBN 978-807-4160-837.
- MYDLÍKOVÁ, E. *Dobrovolníctvo na Slovensku alebo „čo si počať s dobrovoľníkom“*. Bratislava: Asociácia supervízorov a sociálnych poradcov, 2002, 55s. ISBN 80-968713-0-7.
- NOVOTNÝ, M., STARÁ, I. *Využití dobrovolníků v nemocnicích, metodický manuál k dobrovolnictví v nemocnicích*. Praha: HESTIA, 2001.
- NOVOTNÝ, M., STARÁ, I. *Dobrovolníci v nemocnicích, metodický manuál pro zdravotnická a sociální zařízení*. Praha: HESTIA, 2002.
- PAŠEK, T., HOLÚBKOVÁ, S. *Hostujeme dobrovolníka Európskej dobrovoľníckej služby*. Bratislava: Iuventa, 2009, 39s. ISBN 978-80-8072-099-5.
- POPOVIČOVÁ, J. *Dobrovolnictví v NNO. In Rádce pro neziskové organizace: Sborník pracovních materiálů moderní školy pro neziskovky*. Olomouc: Epico.
- SEDLÁČKOVÁ, H., BUCHTA, K. *Strategická analýza*. Praha: C. H. Beck, 2006, 121s. ISBN 80-717936-71.
- SRPOVÁ, J., ŘEHOŘ, V. *Základy podnikání: Teoretické poznatky, příklady a zkušenosti českých podnikatelů*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, 432s. ISBN 978-80-247-3339-5.

SRPOVÁ, J. a kol. *Podnikatelský plán a strategie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 200s. ISBN 978-80-247-4103-1.

STAŇKOVÁ, P. *Marketingové řízení nemocnic*. Žilina: Georg, 2013, 208s. ISBN 978-80-89401-64-2.

SVĚTLÍK, J. *Marketing – cesta k trhu*. Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s. r. o., Plzeň, 2005. ISBN 80-86898-48-2.

SVOZILOVÁ, A. *Projektový management*. Praha: Grada Publishing, a. s., 2006. ISBN 80-247-1501-5.

ŠORMOVÁ, L., KLÉGROVÁ, A. *Dobrovolnictví*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, 24s. ISBN 80-869-9168-7.

TOŠNER, J. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*. 2.vyd. Praha: Portál, 2006, 149s. ISBN 80-7178-514-8.

TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-514-8.

TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-73767-178-6.

TUTR, V., NOVOTNÝ, M. *Metodika dobrovolnictví v sociálních službách pracujících s klienty ohroženými okluzí*. Praha: HESTIA.

Internetové zdroje:

ADRA [online]. ©2014. Praha: ADRA [cit. 2018-02-10]. Dostupné z: <http://adra.cz>
Český institut pro akreditaci, o. p. s. [online], c2013. Praha: ČIA [cit. 2018-03-06].
Dostupné z: <http://cia.cz>

EDUCATIONAL, *Audiovisual & Culture Executive Agency (EAC-EA). Directorate General Education and Culture (DG EAC). Volunteering in the European Union* [online]. ©2010. [cit. 2018-02-10]. Dostupné z: <http://ev.europa.eu>

HESTIA [online]. ©2010. Praha: HESTIA [cit. 2018-03-06]. Dostupné z: <http://hest.cz>

KRAJSKÁ NEMOCNICE T. BATI, A. S. [online], ©2012. Zlín: Krajská nemocnice T. Bati [cit. 2018-02-15]. Dostupné z: <http://kntb.cz>

MALTÉZSKÁ POMOC, O. P. S. [online]. ©2016. Praha: Maltéžská pomoc [cit. 2018-03-06]. Dostupné z: <http://maltezskapomoc.cz>

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY [online]. ©2010. Praha: MZČR [cit. 2018-02-20]. Dostupné z: <http://mzcr.cz>

ORGANIZACE SPOJENÝCH NÁRODŮ [online]. ©2010. Praha: UNIC [cit. 2018-03-06]. Dostupné z: <http://osn.cz>

Zákon č. 198/2002 Zb. o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů. In: Sbíрка zákonů. [online]. ©2010-2018. Praha: AION CS, s. r. o. [cit. 2018-02-25]. Dostupné z: <http://zakonyprolidi.cz>

Zákon č. 372/2011 Zb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. In: Sbíрка zákonů. [online]. ©2010-2018. Praha: AION CS, s. r. o. [cit. 2018-02-24]. Dostupné z: <https://zakonyprolidi.cz>

ZOZNAM POUŽITÝCH SYMBOLOV A SKRATIEK

a i.	a iné
apod.	a podobne
ADRA	Adventist Development and Relief Agency
ARO	anesteziologicko-resuscitačné oddelenie
BOZP	bezpečnosť a ochrana zdravia pri práci
CEV	Európske dobrovoľnícke centrum
ČIA	Český inštitút pre akreditáciu
ČR	Česká republika
ČSN EN	Európska norma
DIOP	dlhodobá intenzívna ošetrovateľská starostlivosť (péče)
dr.	doktor
EÚ	Európska únia
FN	Fakultná nemocnica
HACCP	Hazard Analysis and Critical Control Point
HESTIA	Národné dobrovoľnícke centrum
IAVE	International Association for Volunteer
IČO	identifikačné číslo organizácie
ISO	Organization for Standardization
KNTB	Krajská nemocnice Tomáše Bati
KPR	kardiopulmonálna resuscitácia
LDN	liečebňa dlhodobo chorých (nemocných)
NASKL	Národné autorizačné stredisko pre klinické laboratória
NIP	následná intenzívna starostlivosť (péče)
MZ ČR	Ministerstvo zdravotníctva Českej republiky

OR	Obchodný register
OSN	Organizácia Spojených Národov
PO	požiarna ochrana
SAK	Spojená akreditačná komisia
SP	sociálne poistenie
SR	Slovenská republika
SZŠ	Stredná zdravotná škola
tzv.	takzvané
URL	Uniform Resource Locator
USA	United States of America
VOŠ	Vyššia odborná škola
YMCA	Young Men's Christian Association
WHO	World Health Organization
ZP	zdravotné poistenie
ZP	zdravotnícki pracovníci

ZOZNAM OBRÁZKOV

Obr. 1 Porterov model konkurenčných síl (zdroj: Wikipédia).....	38
Obr. 2 SWOT analýza (zdroj: Wikipédia)	40
Obr. 3 KNTB, a. s. (zdroj: www.kntb.cz)	43
Obr. 4 Logo KNTB, a. s. (zdroj: www.kntb.cz).....	43
Obr. 5 Odev a logo dobrovoľníckeho centra KNTB, a. s. (vlastné spracovanie)	86
Obr. 6 Menovka dobrovoľníckeho centra KNTB, a. s. (vlastné spracovanie).....	87
Obr. 7 Propagačný materiál projektu Celá KNTB číta deťom (vlastné spracovanie).....	101

ZOZNAM TABULIEK

Tab. 1	Ľudské zdroje podľa odbornosti (vlastné spracovanie, zdroj: www.kntb.cz)	50
Tab. 2	Ľudské zdroje podľa veku a pohlavia (vlastné spracovanie, zdroj: www.kntb.cz).....	51
Tab. 3	Ľudské zdroje podľa nástupov a výstupov (vlastné spracovanie, zdroj: www.kntb.cz).....	52
Tab. 4	Certifikácie a akreditácie KNTB, a. s. (Oddelenie riadenia kvality, zdroj: www.kntb.cz).....	52
Tab. 5	Ukazovatele kvality zdravotníckych zariadení (vlastné spracovanie).....	70
Tab. 6	SWOT analýza (vlastné spracovanie).....	71
Tab. 7	Prehľad potreby dobrovoľníkov na oddeleniach KNTB, a. s. (vlastné spracovanie).....	75
Tab. 8	Časová analýza projektu (vlastné spracovanie).....	91
Tab. 9	Časová analýza projektu – zhrnutie (vlastné spracovanie).....	92
Tab. 10	Nákladová analýza projektu (vlastné spracovanie)	93
Tab. 11	Riziková analýza projektu (vlastné spracovanie)	96

ZOZNAM PRÍLOH

- PRÍLOHA P I: ŽÁDOST O POVOLENÍ VYUŽITÍ INTERNÍCH PODKLADŮ
NEMOCNICE PRO VYPRACOVNÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE
- PRÍLOHA P II: ORGANIZAČNÁ SCHÉMA KNTB, A. S
- PRÍLOHA P III: ZMLUVA O DOBROVOLEŇICKEJ ČINNOSTI
- PRÍLOHA P IV: DOHODA O UKONČENÍ DOBROVOLEŇICKEJ ČINNOSTI
- PRÍLOHA P V: KÓDEX DOBROVOLEŇÍKA
- PRÍLOHA P VI: MLČANLIVOSŤ DOBROVOLEŇÍKA
- PRÍLOHA P VII: KARTA DOBROVOLEŇÍKA

**PRÍLOHA P I: ŽÁDOST O POVOLENÍ VYUŽITÍ INTERNÍCH
PODKLADŮ NEMOCNICE PRO VYPRACOVÁNÍ
DIPLOMOVÉ PRÁCE**

Bc. Veronika Babecová, Cesta na Vikolínec 901/9, 034 01 Ružomberok, Slovenská republika

p. Helena Šmakalová
Náměstkyně ošetrovateľskej péče
Krajská nemocnica T. Bati, a. s.
Havlíčkovo nábřeží 600
762 75 Zlín

Ve Zlíně dne 13. 2. 2018

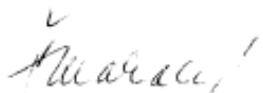
**Věc: Žádost o povolení využití interních podkladů nemocnice pro vypracování
diplomové práce**

Vážená paní náměstkyně,
žádám Vás tímto o povolení využití interních podkladů nemocnice pro vypracování mé
diplomové práce. Jsem studentkou magisterského navazujícího programu v odboru
Management ve zdravotnictví v kombinované formě na Fakultě managementu a ekonomiky
Univerzity T. Bati ve Zlíně, číslo studentky M16667. Téma mé diplomové práce je „Projekt
založení dobrovolnického centra v KNTB, a. s.“
Se získanými daty budu zacházet dle platných etických norem a zákonů.

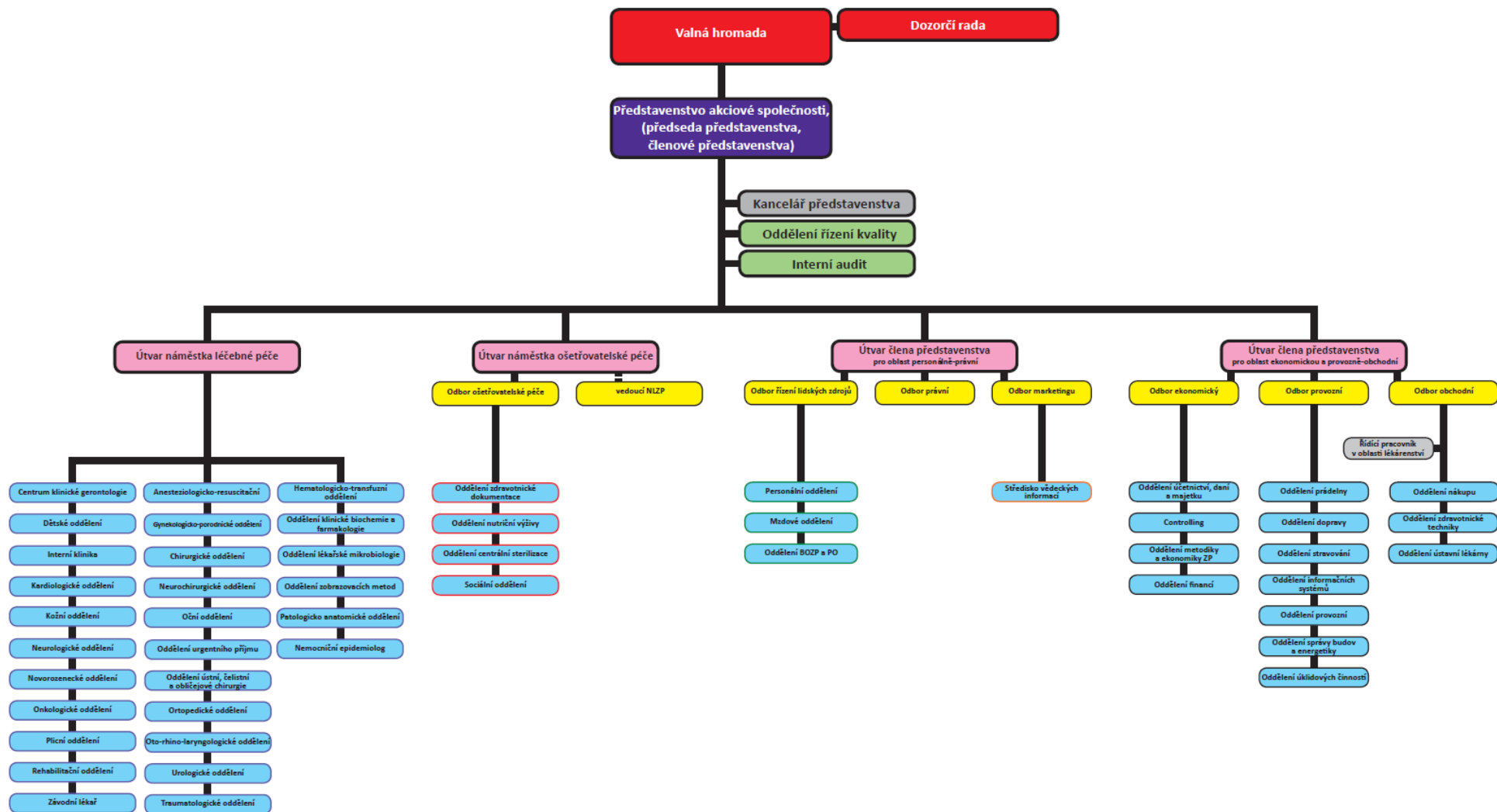
Za kladné vybavení žádosti předem děkuji.


.....
Bc. Veronika Babecová

Vyhovuji Vaší žádosti a souhlasím s využitím interních podkladů nemocnice pro vypracování
diplomové práce.


.....
Helena Šmakalová
náměstkyně ošetrovateľskej péče

PRÍLOHA P II: ORGANIZAČNÁ SCHÉMA KNTB, A. S.



PRÍLOHA P III: ZMLUVA O DOBROVOĽNÍCKEJ ČINNOSTI

Zmluva o dobrovoľníckej činnosti

Krajská nemocnica T. Bati, a. s.

Havlíčkovovo nábřeží 600, 762 25 Zlín

Kontaktná osoba:

(ďalej len „nemocnica/organizácia“)

a

Meno a priezvisko, titul:

Rodné číslo:

Adresa trvalého bydliska:

Kontaktná adresa, ak sa líši od trvalého bydliska:

Telefón:

(ďalej len „dobrovoľník“)

uzatvárajú zmluvu o dobrovoľníckej činnosti v rámci KNTB, a. s.

Čl. I

Vymedzenie dobrovoľníckeho programu v nemocnici

- 1, cieľom programu a dobrovoľníka je podieľať sa na komplexnej liečbe pacientov zlepšovaním psychosociálnych podmienok tak, aby nebol narušený liečebný režim a prevádzkovanie nemocnice,
- 2, dobrovoľnícky program v nemocnici je realizovaný podľa platnej legislatívy, tzn. zákon č. 198/2002 Zb. o dobrovoľníckej službe.

Čl. II

Povinnosti zdravotníckeho zariadenia

- 1, zaistiť dobrovoľníkovi podmienky pre jeho činnosť,
- 2, zoznámiť dobrovoľníka s jeho právami a povinnosťami,
- 3, zabezpečiť kontakt s koordinátorom a príslušnými osobami,
- 4, zaistiť dobrovoľníkovi potrebný výcvik, supervíziu a konzultácie,
- 5, zaistiť dobrovoľníkovi odev s logom a menovku,
- 6, poskytnúť dobrovoľníkovi potrebné pomôcky k práci,
- 7, zaistiť dobrovoľníkovi ochranu dát.

Čl. III

Povinnosti dobrovoľníka

- 1, povinnosť dobrovoľníka absolvovať úvodné školenia,
- 2, povinnosť zúčastňovať sa supervízií,
- 3, povinnosť ospravedlniť sa pri neúčasti na stretnutiach,
- 4, povinnosť mlčanlivosti,
- 5, povinnosť používať odev s logom a menovku,
- 6, povinnosť používať potrebné pomôcky k práci,
- 7, dobrovoľník sa zaväzuje vykonávať činnosť bez nároku na odmenu,
- 8, dobrovoľník súhlasí s poskytnutím jeho údajov pre zariadenie,
- 9, dobrovoľník sa zaväzuje, že činnosť bude vykonávať minimálne 3 mesiace.

Čl. IV

Záverečné ustanovenia

Zmluva o vykonaní dobrovoľníckej činnosti je vyhotovená v dvoch exemplároch, každý zo strán obdrží jedno vyhotovenie. Zmluva sa uzatvára na dobu Platnosť zmluvy zaniká uplynutím doby, dohodou alebo výpoveďou z oboch strán. Výpoveď musí byť písomného charakteru.

V Zlíne dňa

.....

podpis koordinátora projektu

.....

podpis dobrovoľníka

PRÍLOHA P IV: DOHODA O UKONČENÍ DOBROVOĽNÍCKEJ ČINNOSTI

Zmluva o ukončení dobrovoľníckej činnosti

Krajská nemocnice T. Bati, a. s.

Havlíčkovo nábřeží 600, 762 25 Zlín

Kontaktná osoba:

(ďalej len „nemocnica/organizácia“)

a

Meno a priezvisko, titul:

Rodné číslo:

Adresa trvalého bydliska:

Kontaktná adresa, ak sa líši od trvalého bydliska:

Telefón:

(ďalej len „dobrovoľník“)

ukončujú zmluvu o dobrovoľníckej činnosti v rámci KNTB, a. s.

uzavretú dňa:

zo strany:

z dôvodu:

čl. I

Dobrovoľník

Dobrovoľník je povinný zachovávať mlčanlivosť i po ukončení práce.

Čl. II

Záverečné ustanovenia

Zmluva o ukončení dobrovoľníckej činnosti je vyhotovená v dvoch exemplároch, každý zo strán obdrží jedno vyhotovenie. Obe zúčastnené strany musia s obsahom zmluvy súhlasiť.

V Zlíne dňa

.....

podpis koordinátora projektu

.....

podpis dobrovoľníka

PRÍLOHA P V: KÓDEX DOBROVOĽNÍKA

Kódex dobrovoľníka

Cieľom programu a dobrovoľníka je podieľať sa na komplexnej liečbe pacientov zlepšovaním psychosociálnych podmienok tak, aby nebol narušený liečebný režim a prevádzkovanie nemocnice.

Povinnosti dobrovoľníka

- 1, dobrovoľník nesmie zastupovať zdravotnícky personál,
- 2, zaväzuje sa rešpektovať konkrétne činnosti na oddeleniach a stav pacientov,
- 3, zaväzuje sa dodržiavať zásady mlčanlivosti,
- 4, zaväzuje sa k účasti na pravidelných supervíziách,
- 5, svojím podpisom potvrdzuje, že netrpí žiadnou psychickou alebo inou poruchou,
- 6, svojím podpisom potvrdzuje, že neužíva žiadne návykové látky.

Práva dobrovoľníka

- 1, právo byť vyškolený v činnostiach, ktoré bude vykonávať,
- 2, právo na špecializované školenia,
- 3, právo požiadať o pomoc koordinátora a iných pracovníkov centra,
- 4, právo požiadať o zmenu oddelenia alebo činností.

V Zlíne dňa

.....
podpis koordinátora projektu

.....
podpis dobrovoľníka

PRÍLOHA P VI: MLČANLIVOSŤ DOBROVOĽNÍKA

Mlčanlivosť dobrovoľníka

Dobrovoľník:

Rodné číslo:

Sa zaväzuje

1, zachovávať úplnú mlčanlivosť o všetkých informáciách, s ktorými príde počas výkonu práce do kontaktu, ako napr.

- informácie týkajúce sa pacientov,
- informácie týkajúce sa personálu,
- informácie zo supervíznych stretnutí,
- informácie o iných dobrovoľníkoch.

2, neposkytovať žiadne informácie o pacientoch a o projekte iným osobám,

3, chrániť dokumentáciu pred zneužitím.

Berie na vedomie

1, že je touto mlčanlivosťou viazaný voči ostatným zdravotníckym zariadeniam,

2, že mlčanlivosť nezaniká ukončením zmluvy,

3, že koordinátor alebo iný pracovník rozhoduje o tom, akú informáciu sprostredkuje dobrovoľníkom,

4, že porušenie zásad môže byť dôvodom na vylúčenie z projektu.

V Zlíne dňa

.....

podpis koordinátora projektu

.....

podpis dobrovoľníka

PRÍLOHA P VII: KARTA DOBROVOLNÍKA

Karta dobrovoľníka

Registračné číslo:

Meno a priezvisko, titul:

Rodné číslo:

Adresa trvalého bydliska:

Kontaktná adresa, ak sa líši od trvalého bydliska:

Telefón:

E-mail:

Povolanie:

Adresa zamestnávateľa:

Študent – odbor, ročník:

Adresa školy:

Pracoval/a ste niekedy ako dobrovoľník? Ak áno, uveďte, čím ste sa zaoberal/a.

Kedy a ako často môžete vykonávať dobrovoľnícku činnosť? (zaškrtnite)

- jednorazová činnosť,
- dlhodobá činnosť.

Kedy by ste bol/a ochotný/a vykonávať dobrovoľnícku činnosť? (zaškrtnite)

	Pondelok	Utorok	Streda	Štvrtok	Piatok	Sobota	Kedykoľvek
Ráno							
Doobeda							
Poobede							
Večer							
Kedykoľvek							

Máte nejaké obmedzenia súvisiace s výkonom dobrovoľníckej práce? Ak áno, vypíšte aké.

Prečo sa chcete stať dobrovoľníkom?

O akú činnosť by ste mal/a záujem? (zaškrtnite)

- individuálne činnosti,
- kolektívne činnosti,
- administratívna práca,
- iné.

O akú cieľovú skupinu pacientov máte záujem? (zaškrtnite)

- deti a mládež,
- dospelí ľudia,
- seniori,
- duševne chorí ľudia,
- telesne postihnutí ľudia,
- drogovovo závislí ľudia,
- iné.

Ako ste sa o dobrovoľníctve v KNTB, a. s. dozvedel/a? (zaškrtnite)

- od priateľov,
- od rodiny,
- z médií,
- z webovej stránky,
- z letákov,
- z iných zdrojov.

V Zlíne dňa

.....
podpis koordinátora projektu

.....
podpis dobrovoľníka