

# Optimalizace personálního provozu laboratoře velké nemocnice

Bc. Andrea Večeřová

---

Diplomová práce  
2024



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta managementu a ekonomiky

---

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

Akademický rok: 2023/2024

## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: Bc. Andrea Večeřová  
Osobní číslo: M22239  
Studijní program: N0413A050020 Management ve zdravotnictví  
Forma studia: Kombinovaná  
Téma práce: Optimalizace personálního provozu laboratoře velké nemocnice

### Zásady pro vypracování

#### Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

#### I. Teoretická část

- Zpracujte literární rešerši z oblastí personálního řízení, personální legislativy a podnikové organizace.

#### II. Praktická část

- Analyzujte současný stav personálního provozu laboratoře vybrané nemocnice.
- Navrhněte způsob optimalizace personálního provozu laboratoře.
- Zhodnotte úspěšnost projektu.

#### Závěr

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

**Seznam doporučené literatury:**

ARMSTRONG, Michael a TAYLOR, Stephen. *Armstrong's handbook of human resource management practice*. 13th Edition. London: Kogan Page, 2013. ISBN 978-0-7494-6964-1.  
GARCIA, Lynne; BACHNER, Paul; BASELSKI, Vickie; LEWIS, Michael; LINSOTT, Andrea, et. al. ed. *Clinical laboratory management*. 2nd Edition. Washington, DC: ASM Press, 2013. ISBN 978-1-55581-727-5.  
ŠUPŠÁKOVÁ, Petra. *Rízení rizik při poskytování zdravotních služeb*. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-271-0062-0.  
URBANCOVÁ, Hana a VRABCOVÁ, Pavla. *Strategický management lidských zdrojů moderní trendy v HR*. Praha: Grada, 2023. ISBN 978-80-271-3675-9.  
VÁCHAL, Jan a VOCHOZKA, Marek. *Podnikové řízení*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4642-5.

Vedoucí diplomové práce: **prof. Ing. Boris Popesko, Ph.D.**  
Ústav podnikové ekonomiky

Datum zadání diplomové práce: **5. února 2024**  
Termín odevzdání diplomové práce: **19. dubna 2024**

L.S.

---

**prof. Ing. David Tuček, Ph.D.**  
děkan

---

**prof. Ing. Boris Popesko, Ph.D.**  
garant studijního programu

Ve Zlíně dne 5. února 2024

## PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

### Prohlašuji, že

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

### Prohlašuji,

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

Ve Zlíně 18.4.2024

Jméno a příjmení: Andrea Večeřová

.....  
podpis diplomanta

## **ABSTRAKT**

Diplomová práce pojednává o optimalizaci personálního provozu laboratoře ve velké nemocnici. Cílem práce je navrhnout projekt personálního zajištění denního provozu laboratoře a vytvoření efektivního rozpisu směn, vedoucích k úspoře nákladů na mzdy a vytvoření lepších pracovních podmínek pro zaměstnance. Teoretická část práce je zpracována na základě literatury zabývající se problematikou organizace, personalistikou ve zdravotnických zařízeních a platnou legislativou týkající se práce v resortu zdravotnictví. Pomocí analýzy současného stavu pracovních míst a směn v laboratoři včetně podpůrných analýz SWOT, PESTE a analýzy rizik bylo navrženo řešení pro vypracování projektu. Vytvořený projekt popisuje realizaci nového rozdělení pracovních míst včetně rozpisu zajištění směn. V závěru projektu je zhodnocena úspora nákladů oproti současnému stavu a definován časový plán celého projektu.

Klíčová slova: laboratoř, personalistika, plat, rozpis směn, zdravotnictví

## **ABSTRACT**

The thesis deals with the optimization of the laboratory staff in a large hospital. The aim of the thesis is to propose a project for staffing the daily operation of the laboratory and creating an efficient shift schedule, leading to savings in wage costs and creating better working conditions for employees. The theoretical part of the thesis is based on the literature dealing with the issues of organization, personnel management in health care institutions and current legislation related to work in the health care sector. Using an analysis of the current state of jobs and shifts in the laboratory, including supporting SWOT, PESTE and risk analyses, a solution was proposed for the development of the project. The developed project describes the implementation of a new job distribution including a shift provision schedule. The project concludes with an estimate of the cost savings compared to the status quo and defines a timeline for the overall project.

Keywords: laboratory, human resources, salary, shift schedule, healthcare

Děkuji vedoucímu diplomové práce prof. Ing. Borisu Popeskovi, Ph.D. za jeho vedení, odborné rady a trpělivost při vzniku této práce. Zároveň bych tímto chtěla poděkovat mé mamince, sestře, nejbližším přátelům, Dagmar, Helence a mé dceři za podporu.

*„Motivace začíná touhou. Když něco chceš, máš motiv to získat.“*

Denis Waitley

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>10</b>
<b>CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE</b> .....	<b>11</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>12</b>
<b>1 PODNIKOVÁ ORGANIZACE</b> .....	<b>13</b>
1.1 ORGANIZAČNÍ STRUKTURA .....	14
1.1.1 Struktura projektu.....	15
1.1.2 Role členů týmů .....	17
1.2 PODNIKOVÁ KULTURA.....	17
1.3.1 Manažer.....	19
1.3.2 Funkce manažera.....	20
1.4 HLAVNÍ CHARAKTERISTIKY ORGANIZACE .....	20
1.4.1 Strategie.....	20
1.4.2 Mise.....	20
1.4.3 Vize .....	21
1.4.4 Cíle .....	21
<b>2 PERSONALISTIKA</b> .....	<b>22</b>
2.1 PERSONALISTIKA.....	22
2.2 ŘÍZENÍ LIDSKÝCH ZDROJŮ .....	22
2.2.1 Činnosti HR.....	23
2.2.2 Vedení a řízení HR.....	24
2.2.3 Strategické řízení HR .....	24
2.3 VÝBĚR ZAMĚSTNANCE .....	24
2.4 MOTIVACE ZAMĚSTNANCŮ.....	25
2.5 ODMĚŇOVÁNÍ PRACOVNÍKŮ .....	25
2.6 PERSONALISTIKA VE ZDRAVOTNICTVÍ .....	26
2.6.1 Personál ve zdravotnictví .....	26
2.6.2 Plán personálního zajištění.....	27
2.6.3 Vzdělávání lékařských pracovníků .....	28
2.6.4 Vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků – NLZP.....	29
2.6.5 Age management.....	31
2.6.6 Problematika zdravotnictví .....	31
2.6.7 Týmová spolupráce .....	32
2.7.1 Rozvržení pracovní doby .....	33
2.7.2 Typy rozdělení pracovní doby .....	34
2.7.3 Konto pracovní doby.....	35
2.7.4 Typy směn ve zdravotnictví.....	35
2.7.5 Práce přesčas .....	37
2.8 FINANČNÍ OHODNOCENÍ ZAMĚSTNANCE VE STÁTNÍM ZDRAVOTNICTVÍ .....	38
2.8.1 Plat.....	38

2.8.2	Platový výměr .....	38
2.8.3	Platový tarif.....	38
2.8.4	Příplatky .....	39
2.8.5	Odměna za pracovní pohotovost.....	40
2.8.6	Srážky z příjmu .....	40
<b>3</b>	<b>LEGISLATIVA PRACOVNĚ PRÁVNÍCH VZTAHŮ A PŘEDPISY UPRAVUJÍCÍ PRÁCI VE ZDRAVOTNICTVÍ .....</b>	<b>42</b>
3.3	LEGISLATIVA VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ.....	43
3.4	LEGISLATIVA ZABEZPEČUJÍCÍ KVALITU A BEZPEČÍ POSKYTOVANÉ PÉČE.....	43
3.5	PRÁVNÍ ASPEKTY ŘÍZENÍ ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ.....	43
<b>4</b>	<b>SHRNUTÍ TEORETICKÉ ČÁSTI.....</b>	<b>45</b>
<b>II</b>	<b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>46</b>
<b>5</b>	<b>PŘEDSTAVENÍ LABORATOŘE” .....</b>	<b>47</b>
5.1	ORGANIZAČNÍ STRUKTURA .....	47
5.2	AKREDITACE .....	47
5.3	ČLENĚNÍ LABORATOŘE.....	47
5.4	NABÍZENÉ SLUŽBY .....	47
5.5	AUTOMATIZACE .....	48
<b>6</b>	<b>ANALÝZA SOUČASNÉHO STAVU ŘÍZENÍ PRÁCE V LABORATOŘI .....</b>	<b>49</b>
6.1	POPIS SOUČASNÉHO STAVU PERSONÁLNÍHO ŘÍZENÍ VYBRANÉ LABORATOŘE .....	49
6.1.1	Systematizace a plánování pracovních míst.....	49
6.1.2	Popis pracovního místa .....	50
6.1.3	Kompetence pracovníka.....	51
6.2	ŘÍZENÍ LIDSKÝCH ZDROJŮ V LABORATOŘI.....	51
6.2.1	Vznik pracovního poměru.....	51
6.2.2	Výběrové řízení .....	51
6.2.3	Příjem zaměstnanců .....	52
6.2.4	Pracovní smlouva .....	52
6.2.5	Osobní spis zaměstnance.....	52
6.2.6	Nástup nových pracovníků.....	53
6.2.7	Adaptační proces .....	54
6.2.8	Hodnocení zaměstnance.....	55
6.2.9	Vzdělávání zaměstnanců.....	56
6.2.10	Péče o zaměstnance a zabezpečení pracovních podmínek.....	59
6.2.11	Zánik pracovního poměru .....	60
6.3	POPIS SOUČASNÉHO ROZPISU PRACOVNÍCH MÍST A SMĚN V LABORATOŘI.....	62
6.3.1	Rozpis pracovních míst .....	62
6.3.2	Rozpis ÚPS .....	63
6.4	SWOT ANALÝZA LABORATOŘE .....	66
6.4.1	Silné stránky.....	66
6.4.2	Slabé stránky .....	67



6.4.4	Hrozby .....	70
6.5	PESTE ANALÝZA LABORATOŘE .....	71
6.5.1	Politické faktory .....	71
6.5.2	Ekonomické faktory .....	71
6.5.3	Sociální faktory .....	72
6.5.4	Technologické faktory .....	72
6.5.5	Ekologické faktory .....	72
6.6	ANALÝZA RIZIK / MANAGEMENT RIZIK PERSONÁLNÍCH ZDROJŮ V LABORATOŘI .....	73
6.6.1	Identifikace rizik .....	73
6.6.2	Stanovení škály pravděpodobnosti výskytu rizik a jejich dopadu .....	74
6.6.3	Přiřazení hodnot rizikům .....	75
6.6.4	Matice rizik .....	75
6.6.5	Návrh protiopatření .....	76
<b>7</b>	<b>SHRnutí ANALYTICKÉ ČÁSTI .....</b>	<b>78</b>
<b>8</b>	<b>NÁVRH PROJEKTU.....</b>	<b>80</b>
8.1	NÁVRH A CÍLE PROJEKTU .....	80
8.3	PROVOZ LABORATOŘE.....	81
8.4	PERSONÁLNÍ ZAJIŠTĚNÍ .....	81
8.5	ROZPIS SMĚN.....	82
8.6	FINANČNÍ OHODNOCENÍ .....	86
8.6.1	Výpočet nákladů na mzdy laborantů vykonávajících práci přesčas.....	87
8.6.2	Postup výpočtů platů zaměstnanců .....	87
8.7	ČASOVÝ PLÁN PROJEKTU.....	88
<b>9</b>	<b>SROVNÁNÍ STAVU PŘED NÁVRHEM A PO JEHO VYTVOŘENÍ .....</b>	<b>89</b>
<b>10</b>	<b>ZHODNOCENÍ PROJEKTU .....</b>	<b>97</b>
10.1.1	Změna rozpisu pracovních míst .....	97
10.1.2	Změna rozpisu směn .....	97
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>99</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>101</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....</b>	<b>109</b>
	<b>SEZNAM OBRÁZKŮ .....</b>	<b>110</b>
	<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>111</b>
	<b>SEZNAM GRAFŮ .....</b>	<b>112</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>113</b>

## ÚVOD

Práce v laboratoři je velmi opomíjeným tématem. Ačkoli se do širšího povědomí lidí toto odvětví dostalo především v souvislosti s pandemií Covid 19, po jistém čase se opět všechny drobné náznaky, které by nastiňovaly, že se dané téma stále drží mezi rozlehlým okruhem lidí, začaly vytrácet. V důsledku toho se dneska o práci vykonávané na laboratorní půdě takřka nemluví, a to i přes skutečnost, že dané zaměstnání zastává velmi významnou roli při určování diagnóz pacientů, monitoringu léčby, prognóz onemocnění, preventivních prohlídkách a v neposlední řadě i ve screeningových programech. Z toho důvodu je provedení nemocnice důležité disponovat adekvátním počtem zdravotních pracovníků: sanitářů, laborantů, odborných pracovníků ve zdravotnictví a lékařů, neboť bez nich by zajištění kvalitně provedené, rychle dostupné a správně vyhodnocené diagnostické péče zkrátka nebylo možné. Vzhledem k tomu, že na analýze biologických vzorků se v největší míře podílejí zdravotní laboranti, bude tato diplomová práce věnována převážně dané skupině zdravotnických pracovníků.

Jak z výše zmíněných důvodů, tak i z osobní zainteresovanosti k práci v laboratoři jsem se rozhodla vypracovat projekt optimalizace personálního provozu. Vzhledem k vysokým požadavkům na výkon profese zdravotního laboranta nejen z hlediska specifických znalostí a dovedností, ale především k časové náročnosti povolání, bylo mým cílem co nejvíce práci v laboratoři zpříjemnit, zefektivnit systém plánování pracovních míst a rozpisu směn. Tato myšlenka měla mít za hlavní výsledek snížení počtu přesčasových hodin, což by vedlo ke spokojenosti zaměstnavatele s úsporou finančních nákladů platů pracovníků, ke zlepšení v oblasti pracovního prostředí, harmonizaci mezilidských vztahů, pozitivnímu ovlivnění komunikace na pracovišti a v neposlední řadě k vyvážení osobního života s tím pracovním. Práce je členěna do teoretické a praktické části. V teoretické práci je zpracována literární rešerše v problematice podnikové organizace a personalistiky, jejíž součástí je téma finančního ohodnocení zaměstnanců ve státním zdravotnictví a časového rozvržení pracovní doby. Poslední kapitola teorie pojednává o legislativě a předpisech, které upravují práci ve zdravotnictví. Praktická část práce je věnována představení laboratoře, analýze současného stavu personálního řízení a návrhu projektu. Závěrečná kapitola praktické části popisuje zhodnocení projektu, jeho přínos pro vedení organizace, která laboratoř zřizuje a také pro zaměstnance, jichž se navrhované změny dotýkají.

## CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

Cílem diplomové práce je optimalizace personálního provozu laboratoře, jehož bude dosaženo snížením počtu odpracovaných hodin a vhodným rozdělením personálu v rámci laboratoře.

Pro realizaci tohoto projektu je zpracována teoretická část, jež dodává potřebnou oporu ve znalostech k objasnění problematiky v oblastech podnikové organizace, personalistiky a legislativy v sektoru zdravotní péče.

Dílním cílem analytické části je analýza současného stavu personálního řízení v laboratoři, včetně znázornění aktuálního plánu pracovních míst a rozpisu směn. Zpracování analýz PESTE, SWOT a analýzy rizik znázorňuje důležitost zdravotního personálu pro chod celého oddělení.

Hlavní cíl diplomové práce je realizován v jeho projektové části, kde je využito získaných vědomostí z teoretické a praktické části. Na základě těchto informací je vypracován návrh projektu, jenž povede ke splnění stanovených cílů práce, a to včetně porovnání finančních nákladů na platy pracovníků a úspore přesčasových hodin.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 PODNIKOVÁ ORGANIZACE

Úvodní kapitola práce je věnována obeznámení pojmu podnikové organizace, jejímu původu a odlišným pohledům na význam slova organizace. Dále jsou na základě různých literárních publikací vysvětleny hlavní prvky, jež by každá organizace měla splňovat. Jsou jimi organizační struktura a podniková kultura. Dalšími body, jež jsou v rámci teorie specifikovány jsou řízení organizace a obeznámení funkce manažera. V poslední části této kapitoly práce pojednává o hlavních charakteristikách klíčových pojmů efektivního řízení organizace.

Podniková organizace je forma, jakou je firma členěna na dílčí části, útvary a pracovní místa. Zároveň jsou v ní přesně popsány vzájemné vztahy, mezi jednotlivými úseky, vymezené pravomoci a přesně určená odpovědnost jednotlivých pracovníků i celých útvarů.

Původ slova organizace je v řeckém slově „organon“ což v překladu znamená harmonie. V současnosti spojujeme tento výraz nejčastěji dvěma výrazy, kterými jsou činnost (organizování) a míra (organizovanost). Organizování představuje tvorbu vzájemných vztahů mezi jednotlivými lidmi a také mezi jednotlivci a výrobními nástroji, přičemž oba typy vazeb mají jednotný cíl, jímž je splnění požadovaného cíle. O organizovanosti často slyšíme v kybernetice, jelikož ji vyjadřujeme v kvantitativních hodnotách v rozmezí od 0 do 1, kde hodnotou 0 popisujeme totální neorganizovanost, jinými slovy neexistenci jakýchkoli vztahů a propojení jednotlivých prvků systému. Toto vede k vzniku souboru, který se chová čistě nekontrolovatelně a nelze přepokládat žádné propojené schéma. Naproti tomu 1 značí funkční, propojené vazby, jež zajišťují předurčené jednání daných souborů a s těmito seskupeními lze dále pracovat a formovat je. (Váchal, Vochozka, 2013)

Podle Blažka (2014) hraje důležitou roli pro organizaci nalezení ideálního optima mezi interními zdroji uskutečňovanými skrz její interní řízení a externími prameny, jež jsou řízeny prostřednictvím trhu. Můžeme tedy mluvit o hledání zdrojů a jím patřičných činností spadajících do organizace a zároveň o nalezení takových pramenů, které budou spadat do jejího externího klimatu.

Huček et al. (2021) na organizaci nahlíží jako na seskupení řady aktivit, obsahujících zformování postupů a uspořádání, jež se budou zužitkovávat k přeměně zdrojů do výsledného výrobku nebo služby. Rovněž pojednává o vzniku podstaty, prostřednictvím jejího jádra budou vykonávány účelově zaměřené týmové činnosti, které budou přeměňovat vstupy na výstupy v souladu s podnikatelskými cíli a plány. Podle Hučka je organizování

prováděno v určitém období na základě množství činností. Ty musí zařídit obstarání odpovídajících strojů a vybavení, utříděný výrobní proces, zajištění kapitálových a personálních zdrojů a v neposlední řadě i opatření odpovídajících legislativních podmínek.

Dle Kocianové (2012) je organizace vnitřním uskupením systému, konkrétněji poměry mezi jeho jednotlivými úseky. Můžeme tak označovat strukturní charakteristiku nenuceně nezávislou na počínání účastníků (organizovanost) a rovněž cílenou aktivitu, jež k ní směřuje (organizování). Organizování je tedy posloupnost činností definujících strukturu řídicích aktivit nebo výsledek těchto aktivit, jestliže organizaci vnímáme jako podnik.

Podniková organizace zahrnuje další důležité charakteristiky, mezi kterými jsou například organizační struktura, organizační kultura, cíle a strategie podniku jeho procesy, systémy apod.

## 1.1 Organizační struktura

Na pojem organizace můžeme nahlížet dvěma způsoby. Na základě prvního ji můžeme chápat jako míru uspořádání systému, což můžeme vnímat také jako určitý stupeň organizovanosti. Prostřednictvím druhé optiky na ni lze nahlížet ve smyslu právním, kdy daný pojem zastupuje právně vymezený celek s částečnou porcí samostatnosti. Ten je pak tvořen skupinou lidí seskupených za účelem vytvoření společného cíle (Bellová, Zlámal, 2024).

Podle Cejthamra a Dědiny (2010) je organizace funkční propojení hlavních organizačních částí, jichž jsou lidé, práce, informace a technologie. Tyto komponenty však nefungují chaoticky a nahodile, naopak jsou řízeny určitým řádem, systémem a navzájem propojenými procesy, které následně určují samotnou výkonnost organizace. Z této skutečnosti vyplývá existence nejméně 3 základních systémů:

1. systém produkce (produktů, služeb),
2. systém hodnotových toků a
3. systém informačních toků (zahrnující rovněž systém oběhu dokumentů).

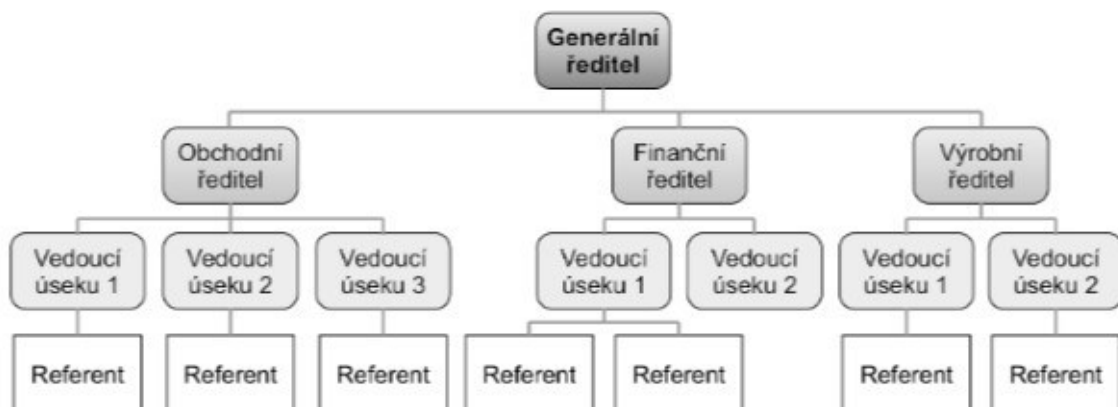
Dalším prvkem, jímž se organizace vyznačuje je systém kontrol, a to včetně kontrol řídicích procesů. V definici organizace hraje podstatnou roli i její hierarchické uspořádání. Tvorba pracovních skupin, týmů a organizačních částí, vymezení poměrů a vzájemného propojení mezi nimi popisuje, jak složitě je daná organizace strukturována. Významným znakem

charakterizující organizaci je existence vlastnických vztahů, jichž vypovídají o architektuře vrcholového uspořádání firmy (Cejthamr, Dědina, 2010).

Dle Martinovovičové et al., (2019) musí organizační struktura firmy splňovat podmínku flexibilního účinného průběhu nezbytných procesů ve společných vztazích k nabití cílů v nestabilních podmínkách. Pomocí hodnotového řetězce tak můžeme rozlišovat dva typy činností:

1. primární činnosti, do kterých řadíme vedení vstupních aktivit, výrobu, provoz a vedení koncových aktivit, marketing, prodej a servisní služby,
2. sekundární neboli podpůrné činnosti, jež pojímají postupy tvorby organizačního a řídicího uspořádání (infrastruktury) dané organizace, vedení personálu, technického vývoje a zásobování.

Máchal et al. (2015) tvrdí, že manažerská teorie diferencuje organizační strukturu jako formální a neformální. Oba typy však můžeme nalézt zároveň v jedné organizaci.



Obrázek 1 Formální a neformální organizace (Wehrich, Koontz, 1998)

Dalším důležitým faktem pro organizace je existence finálních výsledků. Tento zájem je podstatný pro firmy i zákazníky, z čehož vyplývá důležitost odpovědnosti zainteresované osoby – projektového manažera (Wehrich, Koontz, 1998).

### 1.1.1 Struktura projektu

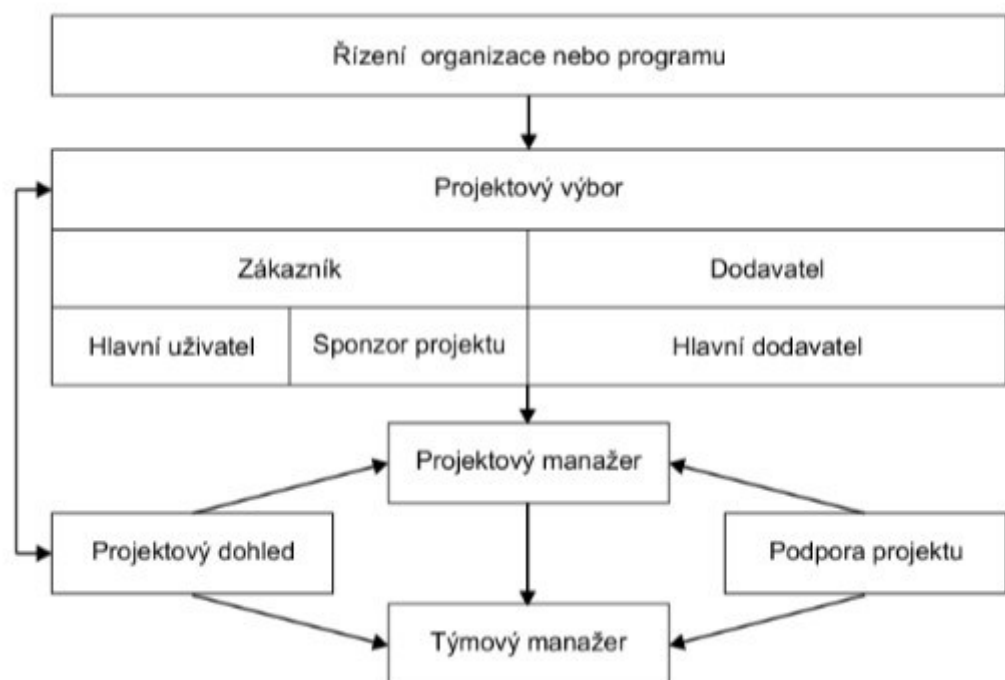
Pro strukturu podniku a současně i pro strukturu projektu je důležité znát odpovědi na následující otázky:

- Kdo bude podnik/projekt financovat?
- Kdo bude zodpovědný za rozhodnutí, jaké zdroje budeme potřebovat?
- Kdo povede podnik/projekt?
- Kdo zajistí potřebné produkty?

Znalost odpovědí na předchozí otázky je rozhodujícím předpokladem ke zdařilé realizaci tvorby podniku nebo projektu (Bentley, 2013).

Pro tvorbu projektu je podstatnou skutečností propojení všech zainteresovaných stran na základě jejich cílů. Ty dělíme podle metodiky PRINCE2 na jednotlivé funkce a odpovědnosti.

- Investor (financující organizace, podnik)
- Uživatel
- Dodavatel



Obrázek 2 Struktura projektového týmu podle metodiky PRINCE2 (Bentley, 2013)



### 1.1.2 Role členů týmů

Dle Bentley (2013) se role v týmu dělí na základě metodiky PRINCE2 na následující:

- Vedení organizace nebo projektu – disponuje právem jmenovat sponzora projektu, projektový výbor, manažera projektu, stanovovat vzájemné respektování v projektu, akceptovat plány, schvaluje uskutečnění výjimek, uděluje normy a nástroje plánování.
- Projektový výbor – přiřazuje potřebné zdroje, uskutečňuje souhrnnou realizaci projektu, jeho směr, nese odpovědnost za projektový výsledek a aby byl cíl splněn v limitech povolených vedením podniku/plánu.
- Sponzor projektu – akceptuje projektový plán, vymezuje a schvaluje plány jednotlivých etap. Spolupracuje s hlavním uživatelem a hlavním dodavatelem a zajišťuje, aby projekt disponoval hodnotou odpovídající vynaloženým financím.
- Hlavní uživatel, zákazník – hájí zájmy a definuje potřeby všech zainteresovaných osob, jichž budou výsledný projekt používat a provozovat. Stanovuje potřebné zdroje uživatele.
- Hlavní dodavatel, dodavatel – zastupuje zájmy jedinců, jichž navrhuje, vyvíjejí, přispívají a zajišťují produkty projektu. Zodpovídá za kvalitu všech výrobků dodávaných do projektu.
- Projektový manažer – disponuje pověřením projektového výboru, dohlíží na tvorbu výstupů odpovídající kvality ve stanoveném časovém úseku a v mezích rozpočtu.
- Týmový manažer – spadá pod projektového manažera, který mu zadává pokyny. Vede tým a zabezpečuje výrobu výstupu stanoveného projektovým manažerem.
- Projektový dohled – popisuje a dohlíží nad všemi událostmi projektu a poskytuje poradenskou činnost projektovému výboru.
- Podpora projektu – funguje na dobrovolnosti na základě potřeb projektu. Jedná se o poradenství v administrativě nebo zaznamenávání získaných zkušeností.

## 1.2 Podniková kultura

V souvislosti s pojmem podniková organizace se často používá také pojem podniková kultura. Ta se vyznačuje jako celek sdílených názorů a stanovených pravidel chování

zaměstnanců uvnitř podniku a stylem jejich představení vzhledem k extérnímu okolí (Podniková kultura a její význam v organizaci, 2024).

Pojem organizační kultura se objevuje v literatuře již od 60. let 20. století, na popularitě a důležitosti se jí však dostává až v 80. letech 20. století. Jedni z prvních, kdo se ve velkém začali zaměřovat na významnost tohoto oboru, byli američtí manažeři. Jejich náhlý zájem pramenil v růstu ekonomiky Japonska v 70. letech téhož století (Lukášová, 2010).

Zítková et al. (2015) tvrdí, že organizační kultura zásadním způsobem ovlivňuje pracovní prostředí, což se ve svém důsledku má podepisovat na formování osobnosti. Mimo jiné se velkým dílem podílí na úspěšnosti organizace, díky čemu často přináší pozitivní vliv na konkurenceschopnost podniku. Její přínos pro zaměstnavatele pak tkví především v:

- zprostředkování a zjednodušení názoru na organizaci,
- tvorba podmínek pro jasné sdělování informací,
- zprostředkování rychlého rozhodování,
- zrychlení implementace nových návrhů, projektů a programů,
- omezení nutnosti dohlížet na zaměstnance, jež jsou spjatí s organizací,
- zvýšení inspirace týmu,
- zabezpečení neměnnosti sociálního systému tím, že společně stanovené cíle dodržují, omezují strach s nejistotou, a naopak produkují určitý pocit bezpečí a sebedůvěru.

Problematice kultury, její tvorbě a uchovávání v organizacích se dle Urbancové et al. (2023) musí v současnosti klást čím dál větší důležitost a podstatu. Nejenže koresponduje přívlastkem nemalého významu pro vědeckou i praktickou činnost, ale zároveň je i charakterizována zrcadlením humánních dispozic v zaměstnání, upevněním jedincova vztahu k práci a regulací poměrů mezi podřízenými zaměstnanci a vedením podniku.

Kultura v rámci organizace je ukazatelem požadovaného směru jednání zaměstnanců. Můžeme ji popsat jako soubor společného přesvědčení, metod, předpokladů, předpisů a hodnot přítomných v organizaci. Skrz ni si můžeme odpovědět na otázku proč je v jedné firmě možno experimentovat a inovovat, zatímco ve druhé firmě nikoli. Jejím prostřednictvím se utvářejí postoje zaměstnanců, kteří přebírají po určité době postoje a chování svých kolegů, aby tak jednotně hájili zájmy svého zaměstnavatele (Novák, 2017).

## 1.3 Management

Podle Blažka (2014) lze management chápat jako soubor koordinovaných činností skupiny pracovníků, jenž vykonává jednotlivec nebo skupina lidí za vidinou společného dosažení cíle, jehož nelze docílit prací jednotlivce. Je to proces tvoření a zachování podmínek, v nichž jednotliví lidé pracují ve skupinových týmech a cíleně vytvářejí stanovené cíle.

Garcia et al. (2013) charakterizují management jako činnost, jež udává strukturu organizace skrz vykonávání činností jinými lidmi. Manažeři, tedy řídicí pracovníci, upřednostňují možnost spolupráce s ostatními pracovníky, a přitom sami poskytují zdroje a udávají směr k naplnění stanovených závazků. Rovněž tvrdí, že management nemá žádný význam kromě naplnění svých cílů. Je tedy neustálým úkolem manažerů zajišťovat organizační cíle, a přitom neustále klást důraz na racionalitu a kontrolu.

### 1.3.1 Manažer

Armstrong a Taylor (2014) připouštějí, že manažer je často člověk, jenž zastupuje vedení organizace, ovšem nemusí svým chováním zastávat zájmy vlastníků. Je tedy důležité ze strany vedení, zajistit nejen vhodnou stimulaci manažerů k získání požadovaného jednání, ale zároveň také vhodný systém kontroly, který umožní monitorování chování manažerů vůči organizaci.

Podle Ondriové a Fertaľové (2021) si manažer uvědomuje, že jeho výsledky a efektivita jsou oceňovány podle pracovních úspěchů, jichž dosahuje kolektiv, který řídí. Zároveň je seznámen se skutečností svého osobního vlivu, jehož podmiňuje ochotou podřízených pracovníků přijímat a uskutečňovat jeho rozhodnutí. Proto musí být tolerantní vůči jednotlivým členům svého týmu a respektovat jejich osobní odlišnosti v názorech, a to tak dlouho, dokud nejsou v rozporu se stanovými cíli. Manažer vhodně určuje pravomoc a zodpovědnost svým přiděleným spolupracovníkům, napomáhá jim v rozvoji kreativity, adekvátně je motivuje a následně dohlíží na jejich spravedlivé odměňování, tak aby byl uplatněn systém zásluhovosti. Snaží se o zvyšování jejich odborného vzdělávání, pravidelně všechny své kolegy informuje o dění v organizaci a stanovuje priority mezi stanovenými výsledky a výkonem jednotlivých úkolů.

### 1.3.2 Funkce manažera

Manažer se nutně nemusí stát vůdcem určité skupiny. Naopak stačí, když vhodným působením svých schopností danou skupinu ovlivní. Takový přístup je více než dostatečný pro naplnění požadovaných cílů a výsledků. (Garcia et al., 2013)

Armstrong s Taylorem (2014) uvádějí, že hlavním úkolem manažera je ovlivňovat chování v organizaci určitým směrem, který vede k úspěšnému zvládnutí zadaného úkolu nebo k dosažení vyhraněného cíle. Správný manažer musí rozumět stávajícímu chování, očekávat, jak se bude dále orientovat (hlavně v kontextu na aktivitu manažera) a tyto poznatky zužitkovat k ovlivnění chování v průběhu času.

## 1.4 Hlavní charakteristiky organizace

### 1.4.1 Strategie

Pojednává o vybraném postoji organizace k dosažení stanovených cílů. Její tvorba a realizace je postup, jenž udává předpokládaný směr, jakým se organizace bude orientovat. Dle Armstronga a Taylora (2014) můžeme strategii definovat třemi základními charakteristikami. První pojednává o strategii jako směřování dopředu, kdy jejím prostřednictvím určujeme „co a jak chceme dělat“, tedy stanovení cílů, kterých bude dosaženo. Druhá definice je respektování faktů, kdy je způsobilost podniku věčně fungovat, závislá na jejím potenciálu efektivně využívat nezbytné zdroje. V neposlední řadě je nutné zmínit i poslední charakteristiku, kterou je orientace na dosažení strategické harmonie. Danou definici autoři popisují jako tvorbu a realizaci takových strategií, mezi kterými jsou například strategie lidských zdrojů, přičemž při snaze o jejich naplnění musí docházet k souladu mezi těmito konkrétními strategiemi a konkurenčními strategiemi podniku v souvislostech jeho interního a externího prostředí.

### 1.4.2 Mise

Podle Janišové a Křivánka (2013) se dá mise chápat dvěma způsoby. Zatímco první z nich na misi nahlíží jako na poslání firmy, druhý ji vnímá na základě toho, za jakým účelem byla založena. Podstata firmy zároveň pojednává o jádru věci podnikání, určuje klíčové procesy vedoucí ke stěžejnímu zákazníkovi a navyšují mu hodnotu, kterou spotřebitel uznává tím, že si výslednou službu nebo produkt koupí.

S odlišnou definicí pojmu mise přichází Fotr et al. (2020), kteří ji představují jako časově neurčené prohlášení budoucí orientace podniku a zásadních hodnot, které vymezují jeho podnikatelskou činnost. Mimo jiné autoři kladou ve své literatuře důraz na důležitost respektování historie organizace, její kompetence, strategické hodnoty a očekávané účinky okolních jevů. Dalším úkolem je formulovat primární smysl podnikání v ohledu na dlouhodobé podnikatelské názory firmy.

### 1.4.3 Vize

Dle Grotha (2016) je nezbytné šířit vizi společně s nápady i mezi ostatními lidmi ve firmě. Významnost této myšlenky je podstatná k tomu, aby všichni pracovníci znali společně stanovený cíl a snažili se jej ve spolupráci s manažery dosáhnout. Vize má podle něj tedy zřetelnou řídicí funkci, která spočívá v napomáhání pracovníkům náležitě zvažovat složitá rozhodnutí způsobem, který udává směr a zároveň umožňuje i lidem rozhodnout, co následně udělat a co nikoli.

Vize navíc udává přesně vymezenou charakteristiku podoby, do níž se chce firma svým chováním přeměnit. Ve strategickém managementu jí definujeme jako jasné a uspořádané znázornění stavu podniku v určitém budoucím časovém období. Náplní vize jsou rovněž součásti, jež poskytují vymezení strategických cílů podniku a stanovení nástrojů, jak těchto výsledných cílů dosáhnout. Nezbytnou částí jejího obsahu musí být informace o inovaci, které ve výsledném roce dosáhne a zprávy o tom, jak se oproti současnému stavu organizace změní (Fotr et al., 2020).

### 1.4.4 Cíle

Podle Fotra a Součka (2015) se cíle primárně zaměřují na výsledky. Mimo to je ale jejich náplní i formulace změny, které chceme dosáhnout. Aby její provedení ovšem bylo uskutečnitelné, musí být námi zvolené cíle měřitelné. Jejich ukazatelé by měly vycházet z erudovaných výkladů rozborů prostředí organizace, analýzy SWOT a musí dodržovat pravidlo SMART(ER), což znamená, že cíl musí být: Specific (specifický), Measurable (měřitelný), Achievable (dosažitelný), Result oriented (orientovaný na výsledek, realistický), Time framed (časově vymezený), Ethical (v harmonii s etickým přístupem k podnikání), Resourced (zaměřený na zdroje). Pomocí strategických cílů dostáváme odpovědi na otázku, k jakým zásadním veličinám, jimž budou vypovídat o situaci podniku a zároveň byly v souhře se stanovenou vizí chceme dospět.

## 2 PERSONALISTIKA

Následující kapitola pojednává o oboru zaměřeném na vyhledávání a řízení lidských zdrojů v organizaci. Personalistika v mnoha bodech koreluje s oborem managementu a často tak může být význam tohoto odvětví zaměněn. V jednotlivých bodech jsou tak charakterizovány prvky personalistiky, jež jsou specifické jen pro tuto oblast. Rovněž je v této kapitole zmíněna problematika tohoto oboru ve zdravotnictví. S ohledem na téma práce je zde popsán z teoretického hlediska plán personálního zajištění, vzdělávání lékařů i nelékařských pracovníků v laboratoři a otázky, jimiž se zabývají personalisté ve zdravotnických zařízeních. Do této kapitoly je začleněno i téma pracovní doby, jíž ve zdravotnictví hraje velmi důležitou roli a v současnosti je velmi diskutovanou oblastí. V závěru kapitoly je popsán systém finančního hodnocení zdravotnických pracovníků, a to včetně jednotlivých přesčasových příplatků.

### 2.1 Personalistika

Dle Šikýře (2016) znamená personalistika, kterou také můžeme nazvat personální práci oblast vedení organizace, jež se zaobírá řízením a vedením lidí. Tyto dva pojmy by se však neměly zaměňovat s názvy personální administrativa a personální řízení nebo řízení lidských zdrojů, jelikož mají dvojitý význam. Zatímco personální řízení se užívá častěji v praxi a pojednává o personalistice, samotnému řízení a vedení lidí, tak druhý pojem, jenž je používán spíše v teoretických přístupech, označuje jako řízení lidských zdrojů různorodé vývojové fáze personalistiky a rozdílné postoje k řízení a vedení lidí v organizaci.

Armstrog a Taylor (2014) říkají, že řízení lidských zdrojů je obor zabývající se komplexně celou oblastí týkající se zaměstnávání a řízení lidských zdrojů, vedení lidského kapitálu, řízení vědomostí, sociální odpovědnosti organizace, rozkvětu organizace, zajištění zaměstnanců, vedení výrobního výkonu a honorování zaměstnanců, jejich školení a růst. Dále se pak zajímá o zaměstnanecké a pracovní poměry, starost o zaměstnance a umožňování pomoci zaměstnancům. To vše je zajištěno pomocí architektury a struktury vedení lidských zdrojů, personálního oddělení, personalistů a manažerů.

### 2.2 Řízení lidských zdrojů

Z personalistiky se vyvinul obor řízení lidských zdrojů tzv. human resources, také často označovány zkratkovitě jako HR. Původní obor zahrnoval administrativní úkony spojené s životním koloběhem zaměstnanců, a to od jejich nástupu až po jejich odchod ze

zaměstnání. Jednalo se tedy o tvorbu pracovního kontraktu, platového výměru, monitorování docházky, kalkulaci mzdy, bezpečnosti práce a úkonů spjatých s odchodem zaměstnance z firmy. Dnes vnímáme HR jako širokospektrý vědní obor, jenž formuje podmínky a instrumenty pro řízení práce jako celek. Jeho nejaktuálnější podání pojímá soubory strategických aspektů a stává se nepostradatelnou součástí všech dalších manažerských funkcí. Svou důležitostí představuje podporu a servis pro management, který je odpovědný za kvalitu personálu v podniku (Janišová, Křivánek, 2013).

HR můžeme definovat jako řízení lidí v organizaci, a to formou kolektivního vztahu mezi vedením a zaměstnanci. Tento přístup se zaměřuje především na výsledky a funkce HR, což znamená fungování tohoto odvětví v organizaci skrze představení možností lidí a jejich rozvoj. Zároveň je důležité brát v potaz, zda je jejich pracovní poměr naplňující jak pro vedení, tak i pro ně samotné. Zjednodušeně by se dalo o HR říct, že se zaměřuje na lidské zdroje, přičemž jeho náplní je realizování stanovených cílů managementu a poskytování a nasazování lidí, a zároveň své úkony činí s důrazem na plánování, monitorování a kontrolu (Fallon, McConnell, 2014).

### 2.2.1 Činnosti HR

Šikýř (2014) tvrdí, že činnosti řízení lidských zdrojů jsou aktivity, pomocí nich se v organizaci daří soustavně získávat, využívat a rozvíjet adekvátní počet způsobilých a pozitivně inspirovaných lidí. Mezi samostatné aktivity HR patří následující úkony:

- tvorba a analýza pracovních míst,
- projektování a navrhování HR,
- zaplňování volných pracovních pozic,
- řízení pracovní produktivity a hodnocení – posuzování personálu,
- honorování zaměstnanců,
- kontinuální studium a rozvoj personálu a
- starostlivost o zaměstnance.

### 2.2.2 Vedení a řízení HR

Váchal s Vochozkou (2013), definují mezi vedením a řízením následující rozdíly. Pro řízení je charakteristickým jevem dosažení výsledků za pomoci účelného obstarávání, členění, spotřebovávání a monitorování všech nezbytných zdrojů a tedy personálu, financí, přístrojového vybavení, staveb, údajů a vědomostí. Na druhou stranu je vedení orientováno na nejpodstatnější zdroj a sice lidský kapitál, který je mnohdy popisován jako sled aktivit tvoření a informování o vizi budoucnosti, inspirování personálu nebo dosažení jejich loajality a zaujatosti.

Oblast HR je charakteristická pro vedení a řízení lidí v organizaci. Hlavní náplní práce tohoto oboru je tak zabezpečení dostatečného množství schopných a motivovaných lidí, prostřednictvím kterých se organizaci podaří dosáhnout vytyčených strategických cílů (Šikýř, 2014).

### 2.2.3 Strategické řízení HR

Ztotožňuje strategické pojetí řízení HR, které je úzce spjato s akceptací systematictějšího a dlouhodobého hlediska na vedení lidských zdrojů a to způsobem, který umožňuje dosažení hlavních cílů organizace. Východiskem pro vyjádření těchto cílů je vlastní strategie organizace (Armstrong, Taylor, 2014).

## 2.3 Výběr zaměstnance

Zisk a vybírání zaměstnanců je další nedílnou součástí HR marketingu. S tímto úkonem je úzce spjat nábor, výběrové řízení a budování značky zaměstnavatele. V dnešní době se upouští od klasických metod nábory zaměstnanců a volně se přechází k výběru nového personálu na dálku. Dalším inovovaným řešením, jež usnadňuje personalistům práci je systém sledování uchazečů ATS – Applicant Tracking System. ATS umožňuje tvořit inzeráty a jejich následnou publikaci na webech pracovních portálů, shromažďování odpovědí zájemců, a to včetně jejich životopisů a motivačních dopisů. Takto získané údaje je pak systém schopen následně třídit, hodnotit, uchovávat. V případě, že systém uchazeče pro danou pozici vyhodnotí jako nekompetentní, může být osloven ve výběrovém řízení dalšího pracovního místa (Urbancová, Vrabcová, 2023).

Armstrong a Taylor (2014) uvádějí že výběr zaměstnanců a péče o něj zásadně napomáhá k dosažení předpokládané efektivnosti a zdařilosti podniku. Vyzdvihují tak významnou roli personalistů, jichž se významně podílejí na tvorbě prostředí, které zlepšuje aktivitu



jednotlivců a dovoluje jim zužitkovat co nejlépe své znalosti a dovednosti, ohodnotit své schopnosti a uspokojit své potřeby, a to nejen v osobní rovině, ale také i v zájmu celého podniku.

## 2.4 Motivace zaměstnanců

Motivaci můžeme definovat jako porušení vnitřní stability (strádání nebo přebytek), jež vyvolá motivační napětí. K tomu však člověk přichází pouze pokud je motiv dostatečně působivý a vidina cíle lákavá. Následkem zkušeností je žádaná námaha posouzena jako skutečná, avšak pouze za předpokladu, že je stav, ve kterém se jedinec nachází žádoucí. V tom případě dojde k nabytí cíle a proces se tak dovršuje. Celý tento cyklus vede k ukojení potřeby s nadcházejícím zahájením dalšího motivačního napětí. Toto však vede k předpokládané tvorbě dalšího motivu. U motivace rozlišujeme dva pojmy. Tím prvním je motiv, což je vnitřní podnět chování jedince jako objektu výsledného působení. Druhým termínem je pak stimul, tedy silový nástroj, jímž nakládá podnik cílového působení. Stimulovat tedy znamená záměrně působit vnějšími jevy na pracovníka s cílem působit na jeho motivaci, zaujetí a úsilí (Váchal, Vochozka, 2013).

Za podmínky, které zlepšují spokojenost i motivaci na pracovišti můžeme podle Urbana (2017) považovat hlavně ty, jež zvedají úspěšnost pracovníků. Podniky, které berou v potaz spokojenost svých pracovníků, usilují také o zlepšení jejich motivace a tím také posilování jejich dovedností, zvyšování jejich kompetencí, zdokonalování jejich pracovního vybavení a eliminování komplikací při práci.

## 2.5 Odměňování pracovníků

Odměňování a benefity zaměstnanců musejí vždy splňovat podmínky platné legislativy. Způsob odměňování se také podílí na faktorech, které ovlivňují tvorbu značky podniku (Urbancová, Vrabcová, 2023).

Martinovičová et al. (2019) uvádějí, že systém odměňování je prvkem jak motivačních, tak stimulačních systémů. Pro fungující motivační systém je nutné nastavit přesná měřítka obtížnosti a posuzování produktivity u jednotlivých pracovních míst a vytvořit systém odměňování, jež bude úzce spjat s komplexní strategií organizace. V rámci finančního hodnocení zaměstnanců se setkáváme s dvěma položkami.

- Mzda, což je peněžité plnění nebo plnění peněžité hodnoty – příkladem jsou naturální mzdy, jež jsou vypláceny zaměstnavatelem pracovníkovi za vykonanou práci, a to

na základě její obtížnosti, odpovědnosti a náročnosti a podle složitosti pracovních okolností, pracovní produktivity a nabývání pracovních výsledků.

- Plat stanovuje pracovníkovi zaměstnavatel dle zákoníku práce nebo nařízení vlády, je vyplácen zaměstnancům ve veřejném sektoru a jiný způsob jeho určení není možný (Zákon č. 262/2006 Sb., 2024).

V systému odměňování se můžeme setkat také s hmotnými a nehmotnými složkami. Mezi hmotné položky patří základní plat, mzda, prémie, příplatky za přesčas, příplatky na dovolenou atd. Zahrnují se zde ale také nepřímé odměny nefinančního vyjádření jako je mateřská škola v areálu pracoviště, přednostní parkování vozu, stravování apod. K nehmotným odměnám můžeme přiřadit např. volnou pracovní dobu, účast na konferencích a větší osobní pravomoc podílet se na řešení různých problémů (Martinovičová et al., 2019).

## 2.6 Personalistika ve zdravotnictví

Specifičnost zdravotnických oborů vyžaduje také odlišnou metodiku v postupech oproti ostatním oborům v nezdravotnické oblasti. Personalisté v oblasti zdravotnictví tak musejí při výkonu své práce tato fakta zohledňovat a s měnícími se nařízeními a legislativou na tyto okolnosti včas reagovat.

### 2.6.1 Personál ve zdravotnictví

V důsledku stárnutí populace je nutnost zajistit optimální vývoj zdravotnických zařízení tak, aby i nadále docházelo k zajištění adekvátní zdravotnické péče, jež ovšem sama potřebuje zajistit a koordinovat lidské zdroje, které využívá. Zároveň je nutnost akceptovat rostoucí nároky ze stran uživatelů (občanů, pacientů), kteří pahnou po kvalitním uspokojení svých potřeb. Tímto se na zdravotnický personál kladou vyšší nároky na povědomí a znalosti o zdravotní problematice a tato situace rovněž zvětšuje poptávku po zdravotních službách. Celkově tak tato situace vede k propojení státního a soukromého sektoru a ke spolupráci mezi odborníky v jednotlivých oborech v rámci zachování komplexní zdravotní péče. (Marra, 2010).

Štětina (2014) říká, že zdravotnický personál je charakteristickou lidskou komoditou, kterou není možné v krátkém časovém úseku nahradit, přitom např. v pandemických stavech můžeme predikovat pokles zdravotnického personálu o třicet až čtyřicet procent. Tuto skupinu budou tvořit hlavně mladší ženy z řad lékařek i ostatního lékařského i nelékařského

personálu z předpokládaného důvodu přítomnosti malých, nezletilých dětí v domácnosti. Toto je důvod, proč by se měl zdravotnický personál proškolovat pro odlišnou činnost, aby byl v případě nouze schopný se navzájem zastoupit.

V českém zdravotnictví podle statistik pracuje asi čtrnáct procent všeobecných zdravotních sester starších než šedesát let. V akutní a následné péči aktuálně systém postrádá zhruba dva tisíce sester, průměrný věk je sedmačtyřicet let a starších nad šedesát let je téměř dvanáct tisíc. Velmi obdobně vypadá situace mezi praktickými lékaři pro děti a dorost, jejich průměrný věk je dvaasedesát let. Vzhledem k této alarmující situaci je důležitý nábor nového personálu jak lékařského, tak nelékařského a následně jeho adaptace (Zítková, 2023).

Jak dlouho by takový adaptační cyklus měl trvat, nejde obecně stanovit. Tím, jak je zdravotnický personál rozmanitý a pro každou oblast specifický, je nemožné paušalizovat jednotlivé doby zaučení. Zároveň je nutno myslet na nedostatečné dlouhé praktické zacvičení, jež v zaměstnanci vzbuzuje stres a neklid a zároveň tak stoupá hrozba omylu nebo nekvalitně odvedená zdravotnická péče. Na druhé straně není zcela vyhovující ani zbytečné natahování praktického zaučování, neboť si zaměstnanec netvoří aktivní postoje a pouze se tak snižuje jeho motivace. Mimo jiné zdlouhavé zaučování vede k navýšení finančních nákladů zdravotnického oddělení nebo zařízení (Zítková et al., 2015).

### **2.6.2 Plán personálního zajištění**

Obecně není žádné pravidlo, jež by muselo personální oddělení striktně splňovat. Legislativa udává pouze požadavky na pokrytí zdravotních služeb u všech jejich typů poskytovatelů, a to především stanovením minimálního počtu zaměstnanců potřebných k zajištění zdravotní péče jednotlivých odborností a činností. Dále pak existují jisté standardy Spojené akreditační komise (SAK). Zde je zmíněn hlavně základní proces personalistiky, což je přijímání nových zaměstnanců s následným adaptačním procesem, který musí zahrnovat vstupní školení, seznámení s vnitřními předpisy organizace (s těmi je povinen seznámit zaměstnanec zaměstnavatel) a s legislativou (s tou se je povinen zaměstnanec seznámit již před nástupem do zaměstnání). Kromě toho normy SAK po zdravotnických zařízeních vyžadují plán potřebného počtu pracovníků, společně s přehledem a plánem současné situace rozvoje odborných znalostí. Standard SAK vyžaduje existenci osobního spisu každého zaměstnance, který je nutno pravidelně aktualizovat o změny v jeho kvalifikaci a dalších informací, jichž vycházející z platné legislativy. Povinnost stanovení pracovní náplně a její pravidelné obnovování včetně potvrzení o seznámení s tímto dokumentem samotným zaměstnancem je

nedílnou součástí požadavků SAK. Poslední podmínkou pro veškeré typy pracovišť, kterou legislativa také udává, je nutnost mít zaveden plán bezpečnosti a ochrany zdraví při práci obsahující soupis potřebných ochranných pomůcek. Důležitou institucí pro kontrolu splnění personálního zajištění jsou i zdravotní pojišťovny. V jejich kompetenci je dohlížet na poskytování zdravotní péče dostatečným počtem erudovaných osob a tímto sekundárně dohlížejí na plnění zákonů č. 95 a 96/2004 Sb. a vyhlášky 99/2012 Sb., o minimálních požadavcích personálního zabezpečení zdravotnických služeb (Šupšáková, 2017).

Výzvou blízké budoucnosti ve zdravotnictví bude navrhnout školící kurzy zaměřené na profesionály (lékaře, sestry a další) a manažery zdravotnických společností s cílem posílit specifické dovednosti a znalosti jednotlivých pracovníků, jichž jsou potřeba k řešení vývoje situace ve zdravotnictví, například s ohledem na pandemii COVID-19. Mezi hlavní prvky, které je třeba řešit v souvislosti s nově vzniklou situací, je centralizovanost klinických dovedností odborníků, jejichž úkolem není pouze odstranění nebo oddálení patologického stavu, ale především dovednost pomoci zlepšovat zdraví lidí. Druhým důležitým krokem pak je řešení nedostatku personálu ve zdravotnických zařízeních, který už nesouvisí pouze s početním nedostatkem jako takovým, ale rovněž s potřebou hledat a organizovat nové způsoby získání tohoto kvalifikovaného personálu a zvážit přezkoumání rolí a funkcí napříč různými profesemi (Colombo, Marsilio, 2021).

### 2.6.3 Vzdělávání lékařských pracovníků

- **Studium lékařské fakulty**

Lékařům začíná studium na vysoké škole, obory medicíny nabízí v České republice osm lékařských fakult, které jsou v Brně, Olomouci, Ostravě, Hradci Králové, Plzni a Praze, přičemž jen v Praze jsou 3 lékařské fakulty, které spadají pod Karlovu Univerzitu a tatož univerzita nabízí studium medicíny i v Plzni a Hradci Králové (NA MEDICÍNU, 2023).

Doba prezenční studia je pro obor všeobecného lékařství stanovena na šest let a pro obor zubního lékařství na pět let. Oproti jiným vysokoškolským oborům je magisterská zkouška nahrazena tzv. rigorózní zkouškou a úspěšný absolvent získává buď titul MUDr. (Medicinae universae doctor), tedy doktor všeobecné medicíny, anebo titul MDDr. (Medicinae dentis doctor), tedy doktor zubní medicíny (Lékařská fakulta v Hradci Králové, 2012).

- **Specializační vzdělávání**

Po zdařilém absolutoriu lékařské fakulty absolvent nemůže vykonávat samostatně profesi lékaře. Aby se stal samostatně pracujícím lékařem, musí absolvovat specializační vzdělání. Do té doby smí praxi vykonávat pouze pod dohledem staršího, zkušenějšího kolegy. Jako první část vzdělávání musí lékař splnit společný kmen, ten trvá třicet měsíců. Poté musí pokračovat v druhé části specializace, jež trvá 24-54 měsíců podle náročnosti vybraného oboru, kterých je celkem třiačtyřicet. Tato část studia je ukončena atestační zkouškou a lékař je tak navýšena způsobilost, a to z odborné na specializovanou. Touto zkouškou také lékař získává oprávnění k samostatnému výkonu povolání (Medfair, 2022).

- **Celoživotní vzdělávání**

Zákon č. 95/2004 Sb. definuje celoživotní vzdělávání lékařů jako průběžné obnovování vědomostí a způsobilostí, které lékař nabyl od počátků studia na lékařské fakultě, přes nabytí znalostí v základním kmenu až po vykonání atestační zkoušky v rámci specializačního vzdělávání. Jeho posláním je procvičování již nabytých znalostí a dovedností, ale rovněž jejich zdokonalování a zlepšování tak, aby byl lékař schopen své povolání vykonávat dle nejnovějších postupů a pravidel.

Povinnost účastnit se celoživotního vzdělávání je dána každému lékaři tzv. Stavovským předpisem č. 16. ČLK. Ten charakterizuje a popisuje jakým způsobem vzdělávání probíhá. Definuje zásadní metodiku zisku kreditů, posloupnost systému následné evidence kreditů, informuje o konání vzdělávacích akcí, o podmínkách účasti lékařů na těchto akcích atd. (STAVOVSKÝ PŘEDPIS č. 16 ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMORY, 2011).

Zisk diplomu celoživotního vzdělávání je nutností, pokud chce lékař získat licenci pro výkon funkce vedoucího lékaře a primáře zdravotnického zařízení. Plněním stavovského předpisu plní podmínky systému vzdělávání lékařů-zaměstnanců také kritéria souvislého vzdělávání dle zákoníku práce (Česká lékařská komora, 2006).

#### **2.6.4 Vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků – NLZP**

Česká republika jako členská země Evropské unie se zavazuje podle směrnice EU 2005/36/ES. Čl. 22 písm. b), že musí zajistit další vzdělávání a kvalifikovanou přípravu v souladu se stanovenými postupy všem osobám, jimž ukončily studium, aby mohly i nadále vykonávat svou profesi v souladu s pokrokem a vývojem. Zajištění celoživotního vzdělávání

zároveň zabezpečuje bezpečný a efektivní výkon zaměstnání a povinnost zajistit vzdělání je v rukou státu, respektive zaměstnavatele (EUNI, 2022).

Nezbytnou nutností pro práci ve zdravotnictví je pro NLZP, tedy jako i u lékařů, povinnost absolvovat celoživotní vzdělávání. Jde o průběžné obnovování, navyšování, zdokonalování a doplňování znalostí, dovedností a schopností v daném oboru v souladu s nejaktuálnějšími vědeckými poznatky (Vévoda, 2013).

- **Legislativa vzdělávání NLZP**

Vzdělávání nelékařského personálu je realizováno platnou legislativou a sice zákonem č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických profesí a k vykonávání aktivit spjatých s poskytováním zdravotní péče. Poté je vzdělávání podmíněno plněním vyhlášky č. 39/2005 Sb., již stanovuje minimální požadavky na studijní programy, jejichž studiem získá student odbornou způsobilost opravňující vykonávat práci nelékařského zdravotnického personálu – NLZP (Šupšáková, 2017).

Dalším zákonem, který výrazně ovlivnil změnu ve vzdělávání NLP je zákon č. 201/2017 Sb., jenž změnil zákon č. 96/2004 Sb. Jeho cílem byla stabilizace a zlepšení původního systému vzdělávání, a to hlavně v oblasti ošetrovatelských povolání. Nejzásadnějším bodem bylo zrušení kreditního systému pro vydání způsobilosti k vykonávání profese bez přímého vedení nebo odborného dozoru (Zákon č. 201/2017 Sb., 2024).

- **Základní vzdělávání zdravotního laboranta**

Původním studiem pro výkon tohoto povolání bylo absolvování střední školy v oboru zdravotní laborant. Tito absolventi však schválením a následným přijetím zákona č. 96/2004 Sb., byli definováni jako laboratorní asistenti, což z původních laborantů učinilo pracovníky pod odborným dohledem a pokud by měli zájem o zvýšení kvalifikace, musejí si doplnit vzdělání o studium na vyšší odborné škole – VOŠ obor zdravotní laborant nebo vysoké škole stejného oboru (Bunešová, 2021).

Pro výkon profese zdravotního laboranta je dnes tedy nutnost absolvovat VOŠ přírodovědného zaměření nebo bakalářské vzdělání přírodovědeckých nebo elektrotechnických oborů společně s akreditovaným kvalifikačním kurzem, střední školu jejíž studium bylo započato nejpozději ve školním roce 2003/2004, VOŠ oboru diplomovaný zdravotní laborant nebo bakalářský obor zdravotní laborant (Ministerstvo zdravotnictví, 2021).

- **Specializační vzdělávání zdravotního laboranta**

Následně se takto profilovaný zaměstnanec může přihlásit ke specializačnímu vzdělávání v oboru klinická biochemie, jehož cílem je získání specializované způsobilosti, teoretických i praktických znalostí a dovedností, osvojení návyků práce v týmu a samostatného rozhodování. Podmínky průběhu specializačního vzdělávání jsou dány platnou legislativou. Doporučená doba této specializace je 18–24 měsíců a je ukončena atestační zkouškou (Vzdělávací program specializačního vzdělávání v oboru klinická biochemie, 2015).

### **2.6.5 Age management**

Definice age managementu (AM) by se dala shrnout jako metoda personálního řízení s ohledem na věk zaměstnanců. V dnešní době populace stárne a rovněž se zvyšuje věková hranice odchodu do důchodu. Na tyto skutečnosti by měli organizace reagovat a přinášet tím nové možnosti podpory pracovní schopnosti (Štorová, 2016).

Urbancová s Vrabcovou (2023) říkají, že na uplatnění AM je závislá také koncepce budování značky zaměstnavatele. Tato skutečnost tak přispívá k vyřešení otázky nedostatku personálu napříč všemi organizacemi tím, že pomůže řešit personální problémy spojených s odchodem do důchodu a zajistí tak návaznost znalostí v organizacích. AM účinně používá komplexní schopnosti každého zaměstnance, aniž by bral v potaz jeho věk a směřuje tak k výhodě v rámci konkurence. Podstatným význam AM tkví v kontinuálním zvyšování specializace zaměstnanců všech věkových kategoriích či rozšířením znalostí a dovedností.

### **2.6.6 Problematika zdravotnictví**

Dle Vévody (2013) je zdravotnictvím samo o sobě velkým zaměstnavatelem, v tomto sektoru pracuje asi 10 % zaměstnanců z celé EU, z toho ¾ jsou ženy. Vzhledem k tomu, že je velmi často diskutovaným problémem nábor a udržení stávajících pracovníků, je důležitým aspektem mít dobře nastavený systém personálního řízení.

Určitou problematiku ve zdravotnictví představují právě ženy. Slýcháváme o tzv. feminizaci zdravotnictví, což samo o sobě není žádný problém, ale ženy poměrně často atestují v oboru praktického lékařství, ovšem z důvodů mateřství pak bývá výkon povolání krátkodobě odložen. Proto by se měl zvážit nový koncept primární péče, který by celý systém stávajícího zajištění tohoto sektoru stabilizoval. Toto zajištění by mělo být úkolem regionálních odborníků s ohledem na znalost problematiky na daném území (Šimůnková, 2019).

Dalším úskalím ve zdravotnictví je požadování obsáhlého spektra znalostí, charakteristických dovedností a nejlépe ideálních návyků, aby bylo dosaženo maximální bezpečnosti poskytovaných služeb. To se děje napříč celým resortem zdravotnictví prostřednictvím sledování a dodržování bezpečí a kvality a sice dodržováním minimálních požadavků pro zavedení interního systému kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče (Šeblová, Matějka, 2023).

Být zaměstnán ve zdravotnictví sebou přináší i negativa v podobě stresujících událostí. V důsledku působení stresové i emoční zátěže, náporu na výkon, pracovního prostředí, rozsáhlé odpovědnosti a malé časové flexibility, může být zdravotník ohrožen širokým spektrem nežádoucích stavů, mezi kterými jsou nejčastěji poruchy spánku a s nimi spjatá únava, deprese, úzkosti, poruchy psychosomatiky, posttraumatické stresové poruchy, užívání alkoholu ve vyšší míře apod. Tyto problémy pak mohou negativně ovlivnit atmosféru na pracovišti (Mladí lékaři, 2023).

Zdravotníci jsou velmi často ohroženi syndromem vyhoření. Ten se vyskytuje u profesí, jejichž vykonavatelé zajišťují pomoc ostatním lidem. Člověk, jenž pomáhá na sebe obvykle přebírá problémy druhých, usiluje o co nejlepší naplnění jejich potřeb a své osobní odsouvá do pozadí. Následně dochází k pocitu beznaděje, která vede k ubírání jedince do ústraní a také k tomu, že přestává efektivně vykonávat svoji práci a stává se takřka nepoužitelným pro naplnění své odbornosti (Venglářová, 2011).

### **2.6.7 Týmová spolupráce**

Plevová (2018) tvrdí, že rozvojem multidisciplinárních týmů ve zdravotnických oborech a podpora týmové spolupráce vede k úspěšnějšímu a produktivnějšímu výkonu pracovníků. Smyslem spolupracovat v týmu je převedení odpovědnosti na jednotlivé pracovní týmy, které se poté mohou samostatně realizovat při plnění úkolů a nemusí se neustále dožadovat výše postavených složek organizace o jejich schválení.

Dle Hayesové (2005) týmy disponují obrovským potenciálem, což vede k důkladnějšímu plnění úkolů, práce je vykonávána efektivněji, je zde viditelná podpora členů navzájem, z kvalitňuje se pracovní morálka a dochází ke snížení fluktuace zaměstnanců.

O důležitosti spolupráce mezi pracovníky ve zdravotnictví píše i Venglářová (2011). Podle autorů je důležité si uvědomit, do jaké skupiny lidí jednotliví pracovníci spadají – zatímco je někdo pro práci v týmu takřka narozen, tak pro jiného může být tento typ práce zcela nepřijemný. Úkolem dobrého manažera je nalezení vhodného místa pro každého pracovníka,



a to takovým způsobem, aby mu bylo umožněno uplatnit své individuální schopnosti. Pro týmovou spolupráci je důležité mít stanoven společný cíl, jasně komunikovat v rámci týmu, být pozitivně naladěný a s vnějším okolím sdílet pozitivní komunikaci.

## 2.7 Pracovní doba

Délka pracovní doby je definována zákoníkem práce, ten ovšem podléhá směrnici Evropského parlamentu a Rady 2003/88/ES, které stanovuje maximální délku průměrné pracovní doby na osmačtyřicet hodin v rozmezí sedmi dnů. České pracovní právo tuto podmínku splňuje a sice stanovením týdenní pracovní doby maximálně čtyřiceti hodin, zbylých osm hodin zanechává na přesčasy. Je nutno zmínit, že do pracovní doby se nepočítají přestávky na oddech a jídlo (Pašta, 2009).

I takto v pevně stanovené pracovní době najdeme řadu výjimek. Konkrétně ve zdravotnictví se tak můžeme potkat s vícesměnným nebo nepřetržitým pracovním režimem, kdy pracovní týden činí 37,5 hodin a dále pak s dvousměnným pracovním režimem se stanovenými 38,75 hodinami týdně. Týdenní pracovní doba může být rovněž zkrácena i kolektivní smlouvou nebo vnitřním předpisem, ovšem tato úprava se již nějak nepodepisuje na snížení mzdy zaměstnance (Zákon č. 262/2006 Sb., 2024).

### 2.7.1 Rozvržení pracovní doby

Pracovní dobu stanovuje zaměstnancům zaměstnavatel, který navíc určuje i začátek a konec směny. Je jeho povinností písemně vypracovat a následně zveřejnit rozpis směn, a to nejpozději dva týdny před začátkem nového období, aby měli zaměstnanci dostatečný čas se s rozpisem seznámit (Portál veřejné správy, 2020).

Pokud bylo v kolektivní smlouvě nebo vnitřním předpisu organizace stanoveno, může doba trvání směny činit až čtyřadvacet hodin během šestadvaceti hodin po sobě následujících. Toto se týká zaměstnanců v nepřetržitém provozu spojeným s poskytováním zdravotních služeb, zdravotní lůžkové péče nebo zdravotnické záchranné služby, kterou vykonává lékař, stomatolog, farmaceut, nebo NLZP. K tomuto postupu však může dojít pouze uzavřením písemné dohody, jíž nesmí být uzavřena na dobu delší než 52 týdnů po sobě jdoucích. Jestliže dojde k uplatnění této dohody, je zaměstnavatel povinen registrovat všechny zaměstnance, jichž se tato dohoda týká (Zákon č. 262/2006 Sb., 2024).

Při plánování rozvržení pracovní doby musí zaměstnavatel rovněž dodržovat dobu odpočinku, kdy je povinen zaměstnanci poskytnout nepřetržitý denní oddech v trvání

minimálně jedenácti hodin a zaměstnanci do osmnácti let v trvání alespoň dvanácti hodin v průběhu čtyřadvaceti hodin po sobě následujících. Odpočinek lze zaměstnanci staršímu osmnácti let zkrátit až na osm hodin během čtyřadvaceti hodin po sobě jdoucích, avšak pouze za předpokladu, že mu byl nadcházející odpočinek prodloužen o dobu, o kterou vinou tohoto zkrácení přišel (Zákon č. 262/2006 Sb., 2024).

### 2.7.2 Typy rozdělení pracovní doby

Zákoník práce určuje několik typů rozdělení pracovní doby, které může zaměstnavatel na základě svých potřeb po zaměstnanci vyžadovat. Určitou úlohu v tomto plánování mohou hrát i další podmínky jako je např. střídání fází snížené a zvýšené potřeby práce. Jediná výjimka, při které k jednostranné změně nelze dojít, je pracovní či jiná smlouva s pracovníkem, jež definuje formu pracovní doby (Galvas, 2015).

- **Rovnoměrné a nerovnoměrné rozvržení pracovní doby**

Rozvržení pracovní doby lze rozdělit na dva typy, které se nazývají rovnoměrný a nerovnoměrný. Rovnoměrné rozvržení znamená, že zaměstnavatel rozvrhuje odpracovanou dobu na každý den, a to po stejném počtu hodin, přičemž dohromady suma odpovídá určené týdenní pracovní době. Délka směny nesmí překročit dvanáct hodin a zároveň na jednotlivé dny může být stanovena odlišná délka směny, ale za každý den po sobě následující musí úhrn odpracovaných hodin souhlasit s definovanou týdenní pracovní dobou. Na druhou stranu nerovnoměrná pracovní doba znamená, že zaměstnanec odpracuje každý den různý počet hodin a zároveň je mu naplánováno více či méně, než je jeho stanovená týdenní pracovní doba, popřípadě kratší pracovní doba. V praxi to znamená, že zaměstnanec odpracuje v každém týdnu různý počet hodin, avšak ve vyrovnávacím období, což je šestadvacet po sobě následujících týdnů (kolektivní smlouva toto může upravit na 52 týdnů), se musí odpracovaná doba shodovat se stanovenou nebo kratší pracovní dobou (Šikýř, 2016).

- **Pružné rozvržení pracovní doby**

Vybíhal (2023) popisuje pružnou pracovní dobu jako pozitivní možnost tlumit pracovníkům osobní problémy, které mohou vyplývat například z postavení v rodině, dojížděním do zaměstnání nebo také osobními potřebami. Jejím účelem je tedy snaha o lepší využití pracovní doby a naplnění osobních potřeb zaměstnanců. Tento typ členění se skládá ze dvou časových úseků a sice základního a volitelného, jejichž započítání a ukončení udává zaměstnavatel. Základní dobou se myslí čas, kdy musí být zaměstnanec přítomen na pracovišti. Systém pružné pracovní doby tkví v tom, že zaměstnavatel pevně stanoví dobu,

kdy musí být pracovník fyzicky přítomen v práci (základní doba), jejíž délka bude např. pět hodin denně, při týdenní pracovní době 40 hodin. Nástup a odchod ze zaměstnání si pracovník určí sám v jednotlivých dnech a to tak, aby navazovaly na základní dobu. Volitelná doba musí být přitom stanovena způsobem, který zajišťuje nepřesáhnutí celkové délky směny 12 hodin.

### 2.7.3 Konto pracovní doby

Je metoda rozčlenění pracovní doby, jež smí prosadit pouze kolektivní smlouva nebo vnitřní předpis v organizaci, kde nefiguruje odborová organizace. I zde platí, že konto pracovní doby nesmí přesáhnout vyrovnávací období šestadvaceti po sobě jdoucích týdnů a změnu může stanovit pouze kolektivní smlouva na konsektivních dvaapadesát týdnů (Zákon č. 262/2006 Sb., 2024).

### 2.7.4 Typy směn ve zdravotnictví

Dle zákoníku práce je směna chápána jako taková část týdenní pracovní doby, která nezahrnuje přesčasy, jež je pracovník na základě předem určeného rozpisu pracovních směn povinen odpracovat. Z tohoto zdůvodnění je tedy jasné, že práce přesčas, kterou pracovník vykoná na příkaz zaměstnavatele, není směnou a do délky směny se tedy nemůže započítat (Zákon č. 262/2006 Sb., 2024).

- **Jednosměnný, dvousměnný a třisměnný režim**

Prvním typem je jednosměnný režim. Jedná se o styl provozu, v rámci kterého zaměstnanec vykonává práci pouze v jednom druhu směny, kde nedochází k pravidelnému střídání zaměstnanců v různých směnách. Většinou se s tímto typem směn setkáváme obvykle na úřadech. I tento režim může znamenat nerovnoměrné rozvržení pracovní doby, přičemž v jednosměnném provozu se uplatňuje 40hodinová týdenní pracovní doba.

Ve dvousměnném pracovním režimu jsou zaměstnanci zaměstnání ve dvou různých směnách a střídají se v průběhu čtyřadvaceti hodinového časového úseku. Týdenní pracovní doba je zkrácena na 38,75 hodin týdně. Od nepřetržitého pracovního režimu se liší tím, že je tento provoz vyhrazen na pracovní týden, tedy v sobotu a neděli je zaměstnanci poskytnut nepřetržitý odpočinek.

Dalším typem je třisměnný provoz, který je obdobou dvousměnného pracovního režimu, s rozdílem, že se zaměstnanci střídají ve třech směnách během čtyřadvaceti hodin, víkendy jsou obvykle také volné a pracovní doba je zkrácena na 37,5 hodin týdně (Preuss, 2023).

- **Nepřetržitý pracovní režim**

Nepřetržitý pracovní režim je charakterizován vzájemným pravidelným střídáním pracovníků v nepřetržitém provozu organizace. Jinými slovy to znamená, že dochází ke střídání směn během čtyřiačtyřiceti hodin po dobu celého týdne. Zaměstnanec tak může mít libovolně naplánovanou směnu na jakýkoli den v rámci kalendářního týdne, bez ohledu na denní dobu. Podmínkou však, stejně jako u dvou a třisměnného provozu, zůstává, aby ke střídání pracovníků docházelo pravidelně a opakovalo se v rámci určitého systematicky stanoveného koloběhu (týdenního, měsíčního atd.) (Brůha, 2018).

Brůha s Proškovou (2011) udávají, že zaměstnanec v nepřetržitém provozu může svou směnu vykonávat v jakémkoli dni, v jakoukoli denní dobu a není omezen na pracovní týden. Rovněž uvádějí, že často dochází k překrývání plánovaných směn, což znamená, že pracovníci z jedné směny nastoupí do výkonu práce ještě předtím, než skončí pracovníci druhé směny. V tomto případě může dojít k rozporu ve výkladě zákona a sice tehdy, když doba souběžné práce pracovníků různých směn překročí jednu hodinu. Tito zaměstnanci nejsou totiž podle vyjádření zákona akceptováni jako pracující ve zmíněných provozech a nemají tak nárok na zvýhodněnou stanovenou týdenní dobu, nýbrž jen základní, kterou činí čtyřicet hodin.

Gogová et al. (2012) píšou o naprosto běžné praxi, kdy u zaměstnavatele s nepřetržitým provozem vykonávají práci jak tito pracovníci zařazení do nepřetržitého režimu, tak zároveň i zaměstnanci, již v tomto režimu nepracují. Tato skutečnost se rovněž dotýká i zaměstnanců, kteří sice nepřetržitý provoz zajišťují, ale nespádají do ostatních podmínek nepřetržitého pracovního režimu, což znamená, že se mezi sebou ve směnách pravidelně nestřídají během po sobě jdoucích čtyřiačtyřiceti hodin.

- **Jednosměnný provoz s pracovní pohotovostí**

Jednosměnný provoz se využívá hlavně v odvětvích, kde není potřeba zajistit nepřetržitý provoz. Zaměstnanci pracují v jedné směně, jejíž začátek a konec nemá striktně stanovenou pracovní dobu. V drtivé většině případů je tento typ režimu vykonáván po dobu osmi hodin denně, celkem tedy 40 hodin týdně. Pro zaměstnavatele je tento typ provozu obzvláště efektivní a účinně využívá kapacitu pracovních míst (Finanční svět, 2023).

Ve zdravotnictví se tento styl rozvržení pracovní doby používá také, ovšem na rozdíl od jiných institucí v něm dochází ke kombinaci s ústavní pohotovostní službou (ÚPS). Toto vyplývá ze zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejího

poskytování, kdy je zdravotnické organizaci dána povinnost poskytovat zdravotní péči nepřetržitě (Zákon č. 372/2011 Sb., 2024).

Pracovní pohotovost je systém vykonávání práce, na kterém se musí dohodnout zaměstnanec se zaměstnavatelem. Za dobu pracovní pohotovosti náleží pracovníkovi odměna, za vykonanou práci v době pohotovosti pak náleží zaměstnanci plat nebo mzda. Vykonávání činnosti v době pohotovosti nad určenou týdenní pracovní dobu je započítáváno jako práce přesčas. Ovšem dobu pracovní pohotovosti, během které nedojde k aktivnímu výkonu práce, již do pracovní doby započítat nelze (Zákon č. 262/2006 Sb., 2024).

ÚPS je služba, jež je zavedena v zařízeních zajišťujících zdravotnickou péči nemocným, jež jsou v těchto zařízeních hospitalizováni a nemocným, jimž jsou do těchto zařízení přivezeni, nebo se dostavili k plánovanému přijetí nebo ošetření v době mimo běžnou pracovní dobu (Maxdorf, nedatováno).

### **2.7.5 Práce přesčas**

Práci přesčas můžeme chápat jako práci, kterou vykonává zaměstnanec na příkaz zaměstnavatele nebo s jeho souhlasem nad rámec stanovené týdenní pracovní doby, jež plyne z předem naplánovaného rozvrhu pracovní doby a je prováděna mimo rozsah plánu pracovních směn. Zaměstnancům, kteří disponují kratší pracovní dobou, je práce přesčas započítána také jako doba práce nad stanovenou pracovní dobu, avšak jim nemůže být nařízena zaměstnavatelem.

Do přesčasové práce se nepočítá doba práce, jež si pracovník napracovává, aby mohl čerpat pracovní volno, o které sám zaměstnavatele požádal (Zákon č. 262/2006 Sb., 2024).

- **Délka přesčasové práce**

Délka přesčasové práce je upravena zákoníkem práce, jímž stanovuje limity týdenní i roční. Měla by být zachována podmínka výjimečnosti přesčasové práce a její celková doba nesmí přesáhnout osm hodin týdně a 150 hodin za kalendářní rok. I zde je brán ohled na vyrovnávací období, tedy periodu, kdy přesčasová práce nesmí překročit v průměru 8 hodin týdně a ta může činit maximálně šestadvacet po sobě jdoucích týdnů. Rovněž u tohoto bodu platí, že pouze kolektivní smlouva může toto období navýšit na konsektivních dvaapadesát týdnů (Zákon č. 262/2006 Sb., 2024).

- **Náhradní volno nebo plat za přesčasovou práci**

Za práci přesčas má zaměstnanec nárok na plat, na nějž mu vzniklo právo po dobu výkonu práce a rovněž má nárok na 25 % průměrného hodinového výdělku nebo 50 % průměrného hodinového výdělku za podmínek, že je přesčasová práce konána ve dnech nepřetržitého odpočinku v týdnu. Jestliže se však zaměstnanec se zaměstnavatelem dohodli na umožnění náhradního volna v rozsahu vykonané práce místo příplatku, nemá na tento příplatek nárok. Pokud zaměstnavatel neumožní zaměstnanci náhradní volno čerpat do konce 3 kalendářních měsíců, kdy byla provedena přesčasová práce nebo jinak dohodnuté době, má zaměstnanec automaticky nárok na zmíněný příplatek. Jestliže byla mzda sjednána již s ohledem na práci přesčas, nenáleží zaměstnanci ani příplatek, ani náhradní volno. Takto sjednaná mzda však může být jen v délce 150 hodin za kalendářní rok a v případě vedoucích pracovníků v rozpětí celkového rozsahu práce přesčas (Zákon č. 262/2006 Sb., 2024).

## **2.8 Finanční ohodnocení zaměstnance ve státním zdravotnictví**

### **2.8.1 Plat**

Dle Vybíhala (2023) je plat peněžité plnění za vykonanou práci udělované pracovníkovi zaměstnavatelem, jímž je stát, územní samosprávný celek, státní fond, příspěvková organizace nebo školská právnická osoba. Plat je vyplácen na základě komplikovanosti, odpovědnosti, náročnosti práce a pracovních kritérií, pracovní produktivity a dosahovaných pracovních úspěchů.

### **2.8.2 Platový výměr**

Platový výměr je jednostranný právní úkon, jenž definuje jediný způsob stanovení finančního ohodnocení státních zaměstnanců. Platový výměr je stanoven na základě platových tabulek, kterými se řídí výše platu. Povinností zaměstnavatele je uvést do výměru informace o platové třídě a platovém stupni, do nichž je zaměstnanec začleněn a dále pak výši platového tarifu a všech ostatních pravidelně proplácených složek platu (Preuss, Šedová, 2023).

### **2.8.3 Platový tarif**

Platový tarif tvoří základní nárokovou složku platu zaměstnance. Zaměstnanci přísluší taková výše platového tarifu, jaká je definována stanovenou platovou třídou a platovým

stupněm, do nichž je zaměstnanec zařazen. Je stanovován podmínkami zákoníku práce a nařízením vlády.

- **Platový stupeň**

Zařazení do příslušného platového stupně se odvíjí od započitatelné praxe, jež zohledňuje dobu dosažené praxe, doby péče o dítě a doby výkonu základní vojenské nebo civilní služby. V zákoníku práce je uveden okruh zaměstnanců, jímž může zaměstnavatel stanovit platový tarif jiným způsobem než podle započitatelné praxe.

- **Platová třída**

Do platové třídy je zaměstnanec zařazen podle druhu práce, kterou má stanovenou v pracovní smlouvě a podle nejnáročnějšího pracovního výkonu, který musí vykonávat. Pro zařazení do platové třídy je rovněž podstatné splnění určitých kvalifikačních předpokladů, což je uvedeno v nařízení vlády č. 341/2017 Sb. Platové třídy jsou rozděleny do šestnácti tříd a umístění do jednotlivých tříd je určeno na základě dosaženého vzdělání (Rothová, 2018).

#### 2.8.4 Příplatky

Jsou definovány a upravovány zákonem č. 262/2006 Sb., zákoníkem práce.

- **Příplatek za noční práci**

Za hodinu práce v noci má zaměstnanec nárok na příplatek ve stanovené výši 20 % průměrného hodinového výdělku.

- **Příplatek za práci v sobotu a neděli**

Za sobotu a neděli je zaměstnanci vyplácen příplatek ve výši 25 % průměrného hodinového výdělku.

- **Příplatek za práci přesčas**

Za práci přesčas zaměstnanci náleží příplatek ve výši 25 % průměrného hodinového výdělku.

- **Příplatek za práci ve svátek**

Za práci vykonávanou ve svátek může být zaměstnanci vyplácen příplatek ve výši průměrného hodinového výdělku za každou odpracovanou hodinu. Zaměstnanec se ovšem může se zaměstnavatelem dohodnout na poskytnutí náhradního volna ve shodném počtu hodin, které ve svátek odpracoval.

- **Příplatek za práci ve ztíženém pracovním prostředí**

Výši tohoto druhu příplatku a podmínky pro jeho vyplácení stanovuje vláda svým nařízením. Jeho hodnota je minimálně 5 % z částky, která je stanovena zákonem jako základní sazba minimální mzdy z měsíce.

- **Zvláštní příplatek**

Je vyplácen zaměstnanci vykonávajícímu práci s extrémní neuropsychickou zátěží, nebezpečím ohrožení života a zdraví nebo náročnými pracovními režimy. Tyto podmínky definuje vláda ve svých vládních nařízeních. Zaměstnavatel pak stanoví výši příplatku v rozmezí určeného pro skupinu s pracovními podmínkami, v nichž zaměstnanec pracuje.

- **Osobní příplatek**

Náleží ve výši až 50 % zaměstnanci, který pracuje na vysoké úrovni nebo zastává oproti ostatním zaměstnancům větší podíl úkolů. U zaměstnance, který je považován za odborníka a je zařazen v desáté až šestnácté platové třídě, může tento příplatek činit až 100 %.

### **2.8.5 Odměna za pracovní pohotovost**

Za práci v době pracovní pohotovosti se zaměstnanci vyplácí odměna nejméně ve výši 10 % průměrného výdělku. (Zákon č. 262/2006 Sb., 2024).

### **2.8.6 Srážky z příjmu**

Obecně jsou srážky z příjmu u státních zaměstnanců srážkami jak z platu, tak i z jiných příjmů zaměstnance. Mezi takové příjmy řadíme například odměnu z dohody, náhradu platu nebo odměny z dohody, odměnu za pracovní pohotovost, odstupné nebo jiná finanční plnění, jež byla vyplacena pracovníkovi s ohledem na skončení pracovního poměru, finanční plnění stabilizační nebo stabilizační povahy a poskytnutím odměny za jubileum či pomoc při různých tragédiích apod (Zákon č. 262/2006 Sb., 2024).

Vybíhal (2023) píše, že srážky ze mzdy smí být provedeny jen v případech, které stanoví zákon nebo zákoník práce. Podle autorů k nim však může dojít i na základě dohody o srážkách ze mzdy, dále za účelem splnění závazků pracovníka anebo z důvodu zaplacení členských příspěvků zaměstnance, který je členem odborové organizace.

Zákonné srážky ze mzdy jsou srážky, jež zaměstnavatel může provádět bez souhlasu zaměstnance. Základní srážkou je daň z příjmu fyzických osob, pojistné na sociální zabezpečení, příspěvek na politiku zaměstnanosti a zdravotní pojištění. Tyto srážky jsou



zaměstnanci odečteny již z hrubé mzdy. Ta se tímto mění na čistou mzdu, ze které se pak počítají další srážky (Zima, Jabor, 2003).

### 3 LEGISLATIVA PRACOVNĚ PRÁVNÍCH VZTAHŮ A PŘEDPISY UPRAVUJÍCÍ PRÁCI VE ZDRAVOTNICTVÍ

Kapitola pojednává o zákoníku práce, který obecně upravuje pracovní vztahy na pracovišti, dále jsou zde popsány základní legislativní nařízení v oblasti zdravotnictví a zdravotního pojištění, jež souvisí s proplácením úhrad zdravotní péče. V posledním bodě jsou zmíněny vnitřní předpisy organizace, jež jsou z hlediska jejího řízení nepostradatelné.

#### 3.1 Zákoník práce

Veškerou právní legislativu v pracovně právních vztazích pojímá zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce. Ten se na půdě české legislativy objevil poprvé v roce 1965 jako zákon č. 65/1965 Sb. a v platnost vešel 1.1.1966. V této době se pracovní vztahy zásadně lišily od těch dnešních a sice skutečností, že zaměstnavatelem byl ve většině případů pouze stát. Z tohoto faktu vyplývala existence odborových organizací, jichž samy o sobě kladly zřetel na ochranu zaměstnance a tím také celý tento zákoník nahlížel na pracovníky jako na slabší články právního vztahu. Tento spis můžeme definovat jako soubor myšlenek direktivního původu, kdy platilo „co není dovoleno, je zakázáno“. Tento zákoník práce platil až do roku 1989, který přinesl zásadní reformy do naší společnosti. Změnami napříč celou legislativou zůstal zákoník práce ve své podstatě stále příkazovacím předpisem. Toto se změnilo až v roce 2006 schválením novodobého zákoníku práce, který vešel v platnost 1.1.2007 ve sbírce zákonů pod číslem 262/2006 Sb. (Neščáková et al., 2012).

#### 3.2 Legislativa ve zdravotnictví

Základní nařízení upravující zdravotnické organizace (v platném znění):

- zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách),

- zákon č. 373/2011 Sb. o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů,
- vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče,
- vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci

vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, ve znění pozdějších předpisů (Ministerstvo zdravotnictví, 2016).

### **3.3 Legislativa veřejného zdravotního pojištění**

Základní nařízení upravující systém veřejného zdravotního pojištění:

- zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů,

zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů (ÚZIS, 2016).

### **3.4 Legislativa zabezpečující kvalitu a bezpečí poskytované péče**

Posuzování kvality a bezpečí služeb ve zdravotnictví upravuje od 1.4.2012 zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Tato právní norma nařizuje poskytovateli zdravotních služeb v ohledu na zachování jakosti a bezpečnosti, zavedení interního systému hodnocení kvality a bezpečí. Na základě zmíněného zákona a v jeho prováděcí vyhlášce č. 102/2012 Sb., o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče, jsou stanoveny minimální požadavky pro zavedení vnitřního systému hodnocení, způsob jejich vytváření a monitorování. Externí hodnocení kvality – EHK je dobrovolné. Ministerstvo zdravotnictví však zajišťuje kontrolu osob vykonávajících EHK a to tak, že společně s externím hodnotitelem z dané organizace provádí praktický audit i ministerští úředníci nebo zmocněné osoby. (Šupšáková et al., 2017)

### **3.5 Právní aspekty řízení zdravotnických zařízení**

Především u poskytovatelů lůžkových zdravotnických zařízení je doporučeno, aby systém řízení a odpovědnost jednotlivých vedoucích zaměstnanců byl co nejkonkrétnější a

nejpřesnější. Tuto úlohu může zastávat organizační řád, kde je definována jasná odpovědnost jednotlivých vedoucích pracovníků způsobem, který zajistí, že každý jednatel pochopí, za co zodpovídá a jaké jsou jeho kompetence. Dalším důležitým dokumentem je vnitřní řád, jenž může dokonce i omezit vybraná práva náležící pacientům, popřípadě je konkretizovat a stanovovat způsobem, jakým se budou daná práva aplikovat v konkrétním zařízení (Mach et al., 2013).

## 4 SHRUTÍ TEORETICKÉ ČÁSTI

V úvodu teoretické části je popsáno, jak by měla vypadat podniková organizace a její organizační struktura a následný přínos správně organizované podnikové kultury. Dále je zmíněna hlavní funkce managementu a jeho úloha pro chod celé organizace, a to včetně funkcí manažera, který se na jejím řízení podílí. Obecně je na základě odborné literatury definována strategie, mise, vize a cíle organizace, jimiž by každý podnik měl disponovat a být tak konkurence schopným článkem v oblasti trhu, kde se organizace pohybuje.

Další kapitolou teoretické části je okruh personalistiky, která je nejprve věnována obecné charakteristice řízení lidských zdrojů, poté je popsán systém výběru zaměstnance, jeho následná motivace a odměňování. V této části práce již je také zmíněna oblast sektoru zdravotnictví a obecně popsána problematika personálního řízení v tomto oboru. Jelikož systém zabezpečování zdravotní péče v sobě skrývá mnoho specifik a odlišností, jsou v této kapitole popsány ty nejvíce diskutované a sice problematika plánování zajištění pracovních míst, vzdělání zdravotnických pracovníků, pracovní doba, její rozvržení a typy rozvržení pracovní doby s popisem jednotlivých typů směn vyskytujících se ve zdravotnictví včetně práce přesčas. Do této části práce je zahrnuto i finanční ohodnocení zaměstnanců ve státním sektoru, objasněny pojmy platového výměru a stanovení výše příplatků.

V závěru teoretické části je uvedena legislativa zabývající se pracovními právními vztahy včetně zákoníku práce a rovněž jednotlivé zákony, jež upravují práci ve zdravotnictví s ohledem na požadavky na pracovníky, na zajištění zdravotní péče a také zákony zabývajícími se zdravotním pojištěním. Kromě zákonů je zde zmíněna i existence organizačních a vnitřních řádů společně s požadavky na zabezpečení kvality a bezpečí zdravotní péče.

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 5 PŘEDSTAVENÍ LABORATOŘE

Laboratoř nejmenované nemocnice spadá do komplexu Ústavu laboratorní medicíny. Nachází se v diagnostickém komplementu, tak aby byla co nejefektivněji napojená na lůžková oddělení nemocnice a současně na její ambulantní část. Její strategické umístění rovněž usnadňuje přístup zákazníkům laboratoře (pacientům), kteří velmi často využívají služeb laboratoře prostřednictvím odběrů v odběrovém centru, které je situováno v bezprostřední blízkosti laboratoří.

### 5.1 Organizační struktura

Organizační strukturu laboratoře tvoří přednosta, zástupce přednosta pro léčebnou činnost, zástupce přednosta pro výchovnou činnost, vedoucí laborant, úsek administrativy, ÚPM, úsek POCT, úsek systému managementu kvality, oddělení klinické biochemie, oddělení klinické hematologie, oddělení klinické farmakologie a úsek mikrobiologických metod.

### 5.2 Akreditace

Biochemická laboratoř je akreditována Českým institutem pro akreditaci o.p.s dle normy ČSN EN ISO 15198:2013 a zároveň podléhá akreditaci SUKL k oprávnění provádění laboratorních testů biologických materiálů odebraných dárcům orgánů a tkání pro zhodnocení jejich zdravotního stavu a výběr konkrétního dárce.

### 5.3 Členění laboratoře

Samotná laboratoř je rozdělena na čtyři separované laboratoře a tedy biochemickou, hematologickou, farmakologickou a mikrobiologickou, jichž jsou navzájem spojeny společným příjmem materiálu. Biochemická laboratoř je pak dále členěna na již zmiňovaný úsek příjmu biochemického materiálu – ÚPM, úsek vnitřního prostředí – ÚVP, který navíc zařizuje úsek POCT (point of care testing), úsek automatizované analýzy – ÚAA, dále úsek speciálních metod ÚSM a v neposlední řadě i úsek analýzy likvoru – ÚAL.

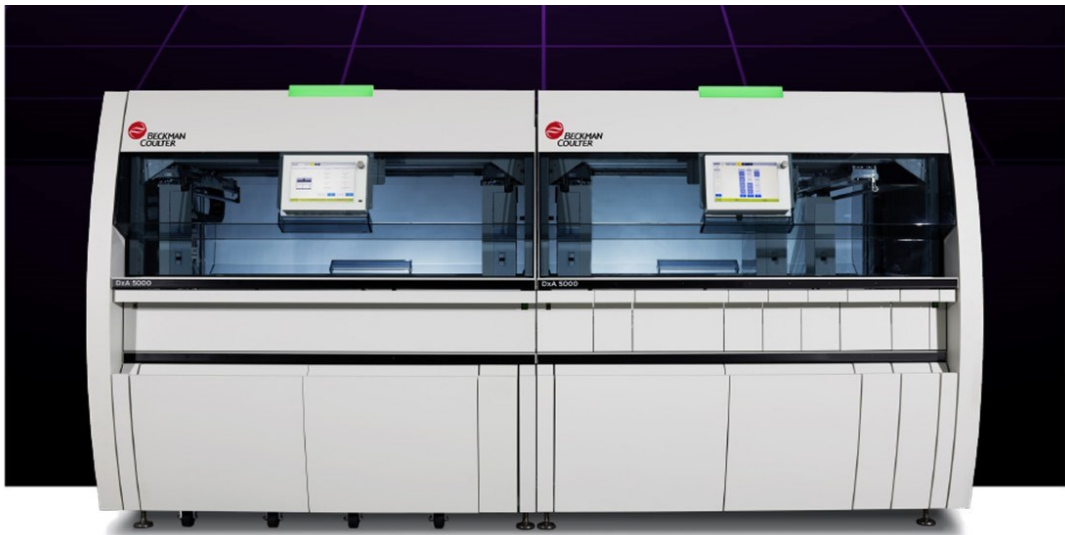
### 5.4 Nabízené služby

V laboratoři se zpracovávají různé typy biologického materiálu, mezi který se nejčastěji řadí krev, sérum, moč, stolice, mozkomíšní mok, sliny a punktát. Své diagnostické služby nabízí občanům, svým zákazníkům, v nepřetržitém provozu čtyřicetihodin sedm dnů v týdnu

po celý rok. Zabezpečuje zpracování vzorků všech lůžkových oddělení, ambulantního komplexu, samoplátcům i spolupracujícím laboratořím.

## 5.5 Automatizace

Pracoviště laboratoře disponuje nejmodernějším vybavením a je i nadále neustále modernizováno tak, aby splňovalo nejnovější normy a trendy. O tom vypovídá i pořízení plně automatizované měřicí linky, která nahradila původní „stand alone“ analyzátory, čímž také usnadnila práci pracovníkům laboratoře. Došlo k centralizaci práce, k jejímu ulehčení, snížení chybovosti, ale hlavně k zefektivnění celého laboratorního procesu, vedoucího k urychlení vydávání výsledků a celkově tak ke zkvalitnění nabízených služeb.



Obrázek 3 *Automatizovaná linka (BECKMAN COULTER, 2023)*



## **6 ANALÝZA SOUČASNÉHO STAVU ŘÍZENÍ PRÁCE V LABORATOŘI**

Následující kapitola je věnována analýze současného stavu řízení personálu laboratoře, a to především u NLZP, jenž v laboratoři dominuje a zabezpečuje nepřetržitý provoz. Okrajově bude popsán také systém řízení vysokoškolských odborných pracovníků, dále pak je zde provedena SWOT analýza laboratoře, PESTE analýza a analýza rizik.

### **6.1 Popis současného stavu personálního řízení vybrané laboratoře**

Personální řízení laboratoře je zajištěno přednostou oddělení, primářem a vrchní laborantkou, jež se společně s oddělením personalistiky a oddělením zaměstnanosti a péče o zaměstnance podílejí na vyhledávání nových pracovníků, jejich přijmu do zaměstnání, adaptačním procesu, průběhu pracovní kariéry a následně procesu jejího ukončení. Pod vrchní laborantku spadá vedení a starost o NLZP a pomocný zdravotnický personál, v kompetenci primáře je vedení odborných vysokoškolských pracovníků s minimálně 5letým vysokoškolským vzděláním.

#### **6.1.1 Systematizace a plánování pracovních míst**

Systematizace je dokument, jenž definuje potřebný počet a strukturu pracovních míst na pracovišti dle kategorií zaměstnanců. Lze ji měnit a upravovat na základě rozhodnutí přednosta laboratoře a jejím hlavním úkolem je specifikovat podmínky pro nábor a přijímání nových pracovníků. Problematikou systematizace se zabývá pracovnice oddělení zaměstnanosti a péče o zaměstnance, a to s ohledem na celkovou a personální strategii nemocnice. Pro tuto problematiku je rovněž zásadní sazebník zdravotních výkonů, které stanovují zdravotní pojišťovny. V něm je uveden minimální počet pracovníků na daném oddělení nebo klinice, kteří musí být v pracovním procesu, aby byla uhrazena kompletní zdravotní péče zdravotní pojišťovnou.

Plánování pracovních míst je nedílnou součástí systematizace pracovních míst. Je uskutečňováno na základě strategie personálního řízení nebo s ohledem na sazebník určený zdravotními pojišťovnami. Oba tyto pojmy, tedy plánování i systematizace, hrají důležitou roli v rozvržení pracovních míst, umožňují vytvoření momentálního přehledu struktury pracovníků se zobrazením vzájemných vztahů, podřízenosti a nadřízenosti. Neodmyslitelným výsledkem správného plánování je pak efektivní využití lidských zdrojů, a to jak po stránce ekonomické, tak i časové. Mezi hlavní aktéry, kteří se zabývají

plánováním míst jsou vrchní sestry, primáři, přednostové a zainteresovaní náměstci. Jejich hlavním úkolem v rámci personálního řízení je pozorování současné situace pracovních míst, předpoklad budoucího vývoje a reakce na nastávající změny tak, aby byla zachována funkčnost celého systému a chod jednotlivých oddělení a klinik.

Systematizace se dá reorganizovat v průběhu celého roku jako reakce na změnu požadavků na personální řízení, a to ať už z důvodu zrušení pracovního místa, jeho modifikaci či vzniku nového. Primář laboratoře nebo vrchní laborantka předkládají, na základě svých kompetencí týkající se svých podřízených, přednostovi oddělení požadavky vzhledem k nově vzniklé situaci a ten dále vznáší požadavky na změnu v personální struktuře oddělení zaměstnanosti a péče o zaměstnance. Kompletní plán systematizace je schválen ředitelem nemocnice a je podkladem pro nábor nových pracovníků.

### 6.1.2 Popis pracovního místa

Každý zaměstnanec je při nástupu do práce zařazen na určité pracovní místo a s tím se pojí také popis pracovního místa. Pracovní místo formuje nejmenší bod organizační struktury nemocnice, zařazuje nového zaměstnance do organizačního schématu a uděluje mu soubor úkolů, kompetencí a odpovědností.

Popisem pracovního místa je myšlen písemně určený souhrn všech přiřazených pracovních aktivit, práv, závazků a odpovědností, jež náleží k vykonávání daného pracovního místa. Na jeho tvorbě se podílí vedoucí zaměstnanci laboratoře a musí být sepsán na tiskopisu s názvem „Popis pracovního místa“, který je jednotný pro celou organizaci.

Profesiogram musí obsahovat následující náležitosti:

- identifikaci zaměstnance – jméno, příjmení, titul, osobní číslo v organizaci;
- druh práce, kterou bude vykonávat;
- název pracovního místa;
- organizační útvar, pod kterým bude zařazen;
- kvalifikační předpoklady – odborné předpoklady pro výkon dané činnosti;
- platové zařazení;
- informace o funkci – vztah k ostatním zaměstnancům (podřízenost, nadřízenost) a numerické označení z katalogu prací;

- charakteristika pracovního místa;
- přesný popis pracovní činnosti – odborné činnosti, stanovené kompetence a ostatní činnosti;
- prohlášení zaměstnance se seznámením pracovního místa;
- kdo popis vypracoval – identifikace pracovníka, jeho funkce, podpis;
- identifikace vedoucího útvaru – nadřízený zpracovatele a jeho podpis a
- podpis a datum převzetí popisu pracovního místa zaměstnancem.

### **6.1.3 Kompetence pracovníka**

Jsou stanovovány zaměstnancům na základě jejich znalostí, dovedností a způsobilostí, jež vyvstávají z profesiogramu, charakteristických činností oddělení nebo kliniky. Tyto kompetence zmocňují pracovníka k vykonávání svěřených odborných funkcí.

## **6.2 Řízení lidských zdrojů v laboratoři**

### **6.2.1 Vznik pracovního poměru**

Vzniku pracovního poměru předchází systematizace pracovních míst. Nově příchozí pracovníci jsou přijeti na základě žádosti vedoucí laborantky nebo primáře k přednostovi laboratoře a ten dále spolupracuje s oddělením zaměstnanosti a péče o zaměstnance. Přednosta jmenuje do funkce primáře oddělení, vedoucí laborantku, sekretářku a manažera kvality. Primář odpovídá za nábor vysokoškolských pracovníků s minimální dobou studia pěti let a vrchní laborantce náleží příjem laborantů, laboratorních asistentů a sanitářů.

### **6.2.2 Výběrové řízení**

Výběrové řízení spadá pod kompetenci přímých nadřízených. Je tedy na vrchní laborantce, primáři, či přednostovi, koho si z došlých životopisů vyberou a kdo se zúčastní užších výběrových pohovorů, kde se hodnotí především osobní kvality a předpoklady, pro vykonávání dané pozice, dosavadní pracovní zkušenosti a zároveň jsou zde diskutovány otázky ze strany nastávajícího zaměstnance ohledně pracovní náplně, hodnocení, odměňování a možností dalšího sebezvoje.

### 6.2.3 Příjem zaměstnanců

Po úspěšném zvládnutí výběrového řízení začíná pro nového pracovníka proces příjmu do organizace. To obnáší podstoupení lékařské pracovní prohlídky u pracovního lékaře nemocnice, jestliže je vydán pozitivní posudek lékaře, nic nebrání tomu, aby pracovník absolvoval administrativní požadavky na oddělení personalistiky. Zde musí doložit zápočtový list z předchozího zaměstnání, dokumenty o nejvyšším vzdělání, včetně dokladů o odborné a specializované způsobilosti, výpis z trestného rejstříku a již zmíněný posudek lékaře o zdravotní způsobilosti.

### 6.2.4 Pracovní smlouva

Po kontrole všech náležitých dokumentů a vykonání potřebných úkonů je podepsána pracovní smlouva ve dvou vyhotoveních, přičemž jedna kopie náleží zaměstnanci a druhá se zakládá na personálním oddělení v osobním spisu společně s dalšími dokumenty. Každá pracovní smlouva v organizaci musí splňovat tyto náležitosti:

- název a informace o vykonávané práci;
- den nástupu do práce a
- místo výkonu práce.

Zároveň s pracovní smlouvou musejí být podepsány i další dokumenty jako:

- souhlas o zpracování osobních údajů;
- listina o převzetí jmenovky a pravidla s jejím nošením;
- dohoda o mlčenlivosti;
- platový výměr;
- informace a bezpečnostní pravidla o používání výpočetní techniky a
- povolení o provádění srážek z platu za závodní stravování a zároveň o provádění srážek v době pracovní neschopnosti.

### 6.2.5 Osobní spis zaměstnance

Náleží každému zaměstnanci nemocnice, je členěn na hlavní a pomocný spis. Ve spisu je evidován vznik pracovního poměru, nebo dohody o pracích konaných mimo hlavní pracovní poměr, žádost o přijetí do pracovního poměru, osobní dotazník, životopis, výpis z rejstříku

trestů, žádanka na vydání osobní identifikační karty, určení týdenní pracovní doby a další dokumenty, jež jsou platné po celou dobu trvání pracovního poměru. Spis je rozdělen do pěti složek a pracovník oddělení personalistiky a mezd do nich postupně vkládá všechny dokumenty, jež se pracovníka týkají:

1. popis pracovního místa, plán adaptačního procesu společně s jeho hodnocením,
2. dokumenty týkající se vzdělání a praxe včetně zařazení do specializačního vzdělávání,
3. hodnocení zaměstnance – aktuální a za předešlé dva roky,
4. posudky lékaře o zdravotní způsobilosti k výkonu profese – aktuálně platný a 2 přecházející,
5. smlouvy a jmenování, dohody o změně pracovních smluv a další dohody o činnostech konaných mimo pracovní poměr.

Další doklady jako jsou dokumenty o platovém zařazení, platové výměry, již neplatné dohody o pracích konaných mimo pracovní poměr jsou evidovány v pomocném osobním spise, který je součástí osobního spisu.

Povinností pracovníka personálního oddělení je kontrolovat jednou za tři roky aktuálnost dokumentů o vzdělání, trvání licencí a certifikací, registrací a rovněž zjišťuje u lékařů, zdali nedošlo k disciplinárním postihům Českou lékařskou komorou.

#### **6.2.6 Nástup nových pracovníků**

Je zahájen úvodním pohovorem mezi přímým nadřízeným pracovníkem a zaměstnancem, poté přecházejí povinnosti na vedoucí pracovníky, jež zaměstnance seznámí s prostorami laboratoře, provozním a organizačním řádem a se spolupracovníky. Hlavním úkolem vrchní laborantky je kontrola všech náležitostí, které musí zaměstnanec před nástupem do práce absolvovat. Jedná se o:

- absolvování vstupní lékařské prohlídky;
- očkování proti hepatitidě;
- vstupní školení bezpečnosti a ochrany zdraví při práci (BOZP);
- školení o požární ochraně;
- školení o kardio-pulmonální resuscitaci;

- vstupní seminář s informacemi o organizaci;
- školení hygieny rukou ve zdravotní;
- vydání pracovních oděvů.

Potvrzení o absolvování vstupních školení jsou evidována zároveň s dalšími náležitostmi pracovně právního vztahu jako je pracovní smlouva, platový výměr a profesioqram u příslušného pracovníka personálního oddělení nemocnice.

### 6.2.7 Adaptační proces

Adaptační proces pracovníků v laboratoři se skládá ze tří částí, během kterých zaměstnanec pracuje pod odborným dohledem. Doba trvání se liší podle předchozích pracovních zkušeností pracovníka. Obvykle jsou to tři měsíce, pokud již pracoval v obdobném provozu, nebo šest měsíců, jestliže přišel pracovník s minimálními či žádnými zkušenostmi spojenými s prací v laboratoři.

První fázi, tedy začátek procesu, představuje vstupní pohovor. Ten je uskutečněn v tentýž den, jako je den nástupu nového pracovníka do zaměstnání. Během pohovoru je zaměstnanec vrchní laborantkou obeznámen s náplní práce, s jeho školiteli, celkovým průběhem procesu (jeho obsahem, délkou, způsobem hodnocení a informacemi o ukončení), strukturou pracoviště, kde bude vykonávat pracovní činnost včetně seznámení s kolektivem a je mu předán plán adaptačního procesu, do něž se uvádí proškolení na jednotlivých úsecích. V rámci první fáze je pracovník proškolen v rámci pracoviště na téma kybernetické bezpečnosti, GDPR, požární ochrana, hospodaření s odpady, informační technologie v organizaci, plán krizové připravenosti a BOZP. Jednotlivá školení jsou realizována prezenční nebo e-learningovou formou a evidována v informačním systému.

Průběh adaptačního procesu je zároveň jeho druhou fází. Na každém úseku je pracovníkovi přidělen školitel, jenž vede nového pracovníka dle vypracovaného plánu adaptačního procesu. Ten stanovuje dobu zaučení na základě osobních dovedností pracovníka a zároveň na možnostech laboratoře, eviduje záznamy o průběhu zaškolení a provádí hodnocení po absolvování jemu svěřenému úseku.

Hodnocení a ukončení adaptačního procesu je jeho závěrečnou částí. Pokud trvá adaptační proces déle než 3 měsíce, vedoucí laborantka provede po uplynutí této doby průběžné hodnocení formou pohovoru a opakuje tento interval po 3 měsících, dokud nedojde k závěrečnému hodnocení. Závěrečné ukončení hodnocení provádí vedoucí laborantka

společně s primářem oddělení, otestují během něj získané znalosti pracovníka a toto zaevidují a stvrdí svým podpisem do formuláře o přezkoušení a hodnocení zaměstnance, jenž je vyhotoveno ve 3 vyhotoveních, z nichž jedno obdrží zaměstnanec, jedno odevzdá vrchní laborantka pracovníci oddělení práce a mezd a poslední založí do osobního spisu zaměstnance a uloží na oddělení, kde je dokument k dispozici pro nahlédnutí kompetentní osobě.

### 6.2.8 Hodnocení zaměstnance

V organizaci je nastaven systém hodnocení zaměstnanců, jemuž se podrobují všichni zaměstnanci vyjma pracovníků, jež jsou přímými podřízenými ředitele. Podstatou hodnocení je zhodnocení definovaných cílů pro daný rok, doložení skutečnosti, že pracovník je i nadále schopen splňovat nároky stanovené podpisem jeho pracovního místa a rovněž způsobilost zabezpečovat a vykonávat přiřazené kompetence. Hodnocení je v kompetenci přímého nadřízeného pracovníka a je uskutečňováno ve dvou oblastech.

#### Definování cílů na stanovený rok

Tento okruh cílů se týká individuálních cílů, jež určuje a vyhodnocuje přímý nadřízený pracovníka, přičemž každý z cílů má určitou váhu podle obtížnosti jeho realizace. Tento děj je rozčleněn do 3 částí:

- Nastavení osobních cílů – je uskutečňováno spoluprací vrchní laborantky a pracovníka, jenž se hodnocení týká. Ideálně by mělo být zvoleny 3–5 cílů, o jejichž konečné podobě a váze rozhoduje vedoucí zaměstnanec. Cíle jsou rovněž uskutečňovány v souladu se stanovenými cíli organizace a musejí splňovat pravidlo SMART, tedy být specifické (kdo, kdy má co udělat), měřitelné (jak dlouho, kolik prostředků, energie je potřeba, jakým způsobem pracovník pozná, že cíl splnil), akceptovatelné (s cíli se musejí ztotožňovat všechny zainteresované osoby, vedoucí zaměstnanec musí věřit o schopnostech podřízeného cílů dosáhnout), realistický (cíle se musí dát reálně uskutečnit s ohledem na všechny potřebné zdroje), termínovaný (musí být stanoven termín, dokdy má zaměstnanec cíle dosáhnout). Cíle jsou seřazeny hierarchicky podle největší důležitosti a jejich váha se musí rovnat 100 %.
- Seznámení se s cíli – realizace probíhá prostřednictvím VEMA portálu a je podepsána posuzovaným pracovníkem.

- Vyhodnocení cílů – zhodnocení probíhá v období od prosince do února a zároveň je provedeno nastavení dalších cílů na nadcházející rok.

#### Hodnocení kompetencí definovaných popisem pracovního místa

U tohoto typu hodnocení je posuzovatelem opět přímý nadřízený – vedoucí laborantka, jejím úkolem je zjištění, zda je pracovník i nadále schopen vykonávat svoji pracovní činnost, jež má uvedenou v popisu pracovního místa a také kontrola, zdali jsou uvedené pravomoci aktuální a opodstatněné. V této oblasti hodnocení je zaměstnanci přiřazen další odborný rozvoj plánovaný na budoucí rok.

Průběh hodnocení vyžaduje připravenost obou zúčastněných stran, kdy vedoucí laborantka se orientuje především na provádění pracovního výkonu a stupeň kompetence pracovníka. Od hodnoceného zaměstnance se očekává osobní vyjádření k celému posuzovanému období, shrnutí úspěšně zvládnutých stanovených úkolů a naopak činností, kde by se měl zdokonalit, v návaznosti na tyto skutečnosti pak může požádat o pomoc ve zdokonalení svých schopností.

Závěr hodnocení je ukončen vedoucí laborantkou ve VEMA portálu, kde je uvedeno, zdali je zaměstnanec schopen vykonávat i nadále přiřazené kompetence, jaká byla navržena řešení a opatření pro další zlepšení a doporučení pro další rozvoj znalostí podřízeného pracovníka.

#### **6.2.9 Vzdělávání zaměstnanců**

V návaznosti na platnou legislativu a zároveň s ohledem na hodnocení zaměstnanců, kde je požadováno i jejich prohlubování znalostí a dovedností, se zaměstnavatel zavazuje k umožnění vzdělávání zaměstnanců. Do procesu vzdělávání je tedy zařazeno zaškolení a zaučení v rámci adaptačního procesu, prohlubování kvalifikace a zvyšování kvalifikace. Povinností zaměstnavatele je zajistit zaškolení a zaučení opravňující vykonávat dané pracovní místo nově nastupujícímu zaměstnanci a rovněž i pracovníkovi, jenž byl přeřazen z důvodů ze strany zaměstnavatele na nové pracovní místo nebo na nový druh práce, jestliže to je potřeba.

Prohlubováním kvalifikace je její kontinuální doplňování, jímž se nepozměňuje její podstata a jež umožňuje pracovníkovi provádění stanovené práce. Pracovníci jsou povinni si prohlubovat svoji kvalifikaci a zaměstnavateli je umožněno nařídít zaměstnanci účast na školení nebo studiu. Doba strávená účastí na školení nebo na jiných formách studia, jež byla nařízena zaměstnavatelem, se započítává do odpracované doby a je tedy považována za



výkon práce. Zvyšování kvalifikace je definováno jako změna hodnoty kvalifikace, tedy její získání a rozšíření.

Vzdělávání se v organizaci odehrává prostřednictvím školení, interních seminářů, přednášek a hromadných vzdělávacích akcí. K externímu vzdělávání pak dochází prostřednictvím absolvování kurzů specializačního vzdělávání, návštěvou konferencí a kongresů v jiných organizacích. Poslední kapitolu pak tvoří celoživotní vzdělávání všech zdravotnických pracovníků.

### **E-learning**

Vzdělávání pomocí elektronických výukových systémů, jehož cílem je navýšení znalostí a odborností týkající se dané problematiky požadující výkon zaměstnání. Výhodou tohoto typu vzdělávání je časová i finanční úspora z hlediska přesunu zaměstnanců.

### **Školení**

V laboratoři je povinností pracovníků mít splněno před nástupem do zaměstnání vstupní školení BOZP, požární ochrany a GDPR. Během adaptačního procesu se pak nový zaměstnanec musí proškolit s prací s laboratorním informačním systémem (LIS), se stěžejními dokumenty systému managementu kvality a v návaznosti na obeznámení se s Příručkou kvality, je požadováno po zaměstnanci i prostudování Etického kodexu laboratoře. V rámci adaptačního procesu se zaměstnanec seznamuje s pracovními postupy a procesy, jejichž přečtení pracovník stvrzuje prostřednictvím elektronicky řízené dokumentace v programu správné laboratorní praxe. Při zapracování na měřicích analyzátorech a systémech jsou záznamy o této skutečnosti zaevidovány datem a podpisem pracovníka u příslušného měřicího zařízení.

Mezi povinná školení pracovníků laboratoře se řadí školení BOZP, požární ochrana, GDPR, hygiena rukou ve zdravotní péči – bariérová ošetrovatelská technika, kardiopulmonální resuscitace a nakládání s nebezpečnými chemickými látkami a směsmi. Pokud je pracovník zařazen na úsek v laboratoři, kde jsou požadovány speciální činnosti, musí si ještě doplnit školení práce v radiačním prostředí, obsluha tlakových láhví (u kyslíkových zařízení), obsluha zařízení germicida. Všechna tato školení podléhají určité periodičnosti, jež je stanovena vnitřním předpisem organizace, musí být opět zaevidována, což se děje automaticky prostřednictvím VEMA portálu, pokud je školení absolvováno elektronicky, nebo vložení informace o splnění školení referentkou laboratoře nebo pracovníci oddělení vzdělávání.

Interní školení je uskutečňováno maximálně dvakrát za měsíc pomocí zaměstnanců laboratoře. Témata školení se týkají problematiky dílčích úseků a oddělení laboratoře nebo obecných informací a aktualit týkajících se celé organizace. Interní semináře jsou realizovány s ohledem na plán interních seminářů, jenž zpracovává referentka laboratoře a je k dispozici u manažera kvality oddělení.

Pracovníkům laboratoře je umožňována také návštěva externích školení. Potvrzení o jejich absolvování ve formě certifikátů a osvědčení jsou uloženy v osobních složkách a VEMA portále.

### **Celoživotní vzdělávání a odborný rozvoj**

Oddělení laboratoře zajišťuje různé formy vzdělávání zaměstnanců, tak aby bylo vyhověno požadavkům na odbornou způsobilost a profesionální růst pracovníka. Edukace zaměstnanců za účelem zvyšování jejich kvalifikace (např. specializační vzdělávání) je prováděna pouze s vědomím přednosta oddělení, který společně s primářem a vrchní laborantkou sestaví seznam požadavků vzdělávání na kalendářní rok a ten předkládá k odsouhlasení na vedení nemocnice.

Přími nadřízení (primář, vrchní laborantka) jsou zodpovědní za sestavení plánu vzdělávání na jejich oddělení. Tento dokument je založen u manažera kvality laboratoře. Ve spolupráci s vysokoškolskými pracovníky úseků je konkretizován vždy však s ohledem na aktuální požadavky a kapacitní možnosti jednotlivých úseků. Během plánování jsou upřednostňovány školení v rámci organizace, jestliže dojde k vyslání pracovníka na školení mimo pracoviště organizace, musí být provedeno schválení tohoto výjezdu nadřízeným pracovníkem.

Zaměstnanec laboratoře se v rámci celoživotního vzdělávání může účastnit interních školení, seminářů na ostatních pracovištích nemocnice, rovněž se smí vzdělávat u externích subjektů (např. Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů – NCONZO), účastnit se akcí zabezpečovaných výrobcí a dodavateli diagnostik a měřicí techniky a ostatních vzdělávacích akcí.

Hodnocení a přínos průběhu celoživotního vzdělávání je součástí hodnocených parametrů v procesu hodnocení zaměstnance. Výsledky vzdělávání posuzuje také manažer kvality a ten je zodpovědný za přípravu podkladů k hodnocení.

### **Specializační vzdělávání NLZP**

Začíná schválením nadřízeného pracovníka. Následně je podána elektronicky žádost o zařazení do specializačního vzdělávání. Po zařazení pracovníka do vzdělávání, následuje zahájení studia a absolvování čtyř bloků výuky. Během plnění výuky, které je realizováno v NCONZO si pracovník laboratoře může souběžně vykonávat praxi na pracovišti. Potvrzení termínu odborné praxe je v kompetenci vedoucího pracovníka nebo pracovníka zajišťující pedagogickou činnost. Pracovník si poté domluví praxi na svém oddělení. Vykonání odborné praxe si zaměstnanec nechá potvrdit do logbooku. Po úspěšném absolvování všech čtyř bloků a ukončení odborné praxe je pracovník připraven k výkonu specializační zkoušky. Ta se skládá z praktické a teoretické části a jejím zdařilým ukončením získává laborant oprávnění k výkonu vysoce specializovaných vyšetření v rámci klinické biochemie a také posun v platové tabulce o jednu platovou třídu.

#### **6.2.10 Péče o zaměstnance a zabezpečení pracovních podmínek**

Vedení laboratoře a celé organizace se snaží pro své pracovníky zajistit vhodné pracovní podmínky a vytváří příjemné pracovní prostředí, jež směřuje ke spokojenosti zaměstnanců na oddělení a motivuje personál k vysoké výkonnosti za dodržení všech podmínek vedoucích ke zkvalitnění poskytované péče. Současně musí být dodržována bezpečnost a ochrana všech zaměstnanců při práci.

#### **Bezpečnost a ochrana zdraví při práci – BOZP**

Zabezpečení BOZP v nemocnici je v podobě pravidelných lékařských prohlídek zaměstnanců a školení BOZP. Absolvování lékařské prohlídky je povinností každého zaměstnance ještě před nastoupením do organizace. Jejím dalším podrobení se, závisí na způsobu výkonu zaměstnání, zdali zaměstnanec podává pracovní výkon i v noci a jestli je vystaven psychické nebo fyzické zátěži. Pracovníci laboratoře vykonávající ÚPS se tak podrobují lékařskému vyšetření co dva roky s ohledem na práci v noci a jednou ročně musejí absolvovat standardní pracovní prohlídku. Potvrzení o podstoupení lékařské prohlídky včetně posudku o povolení výkonu práce je zaevidováno v osobním listu zaměstnance a uchováno u vedoucí laborantky.

BOZP školení je uskutečňováno prostřednictvím referenta BOZP, jeho povinností je zajistit proškolení zaměstnance při úvodním vstupním školení a následně periodicky zabezpečit jedenkrát za dva roky opakovací školení pro všechny zaměstnance organizace. Vedoucí zaměstnanci se kromě periodického školení, které se týká všech zaměstnanců, musí účastnit

navíc jedenkrát za tři roky školení pro vedoucí pracovníky. Četnost školení je nastavena tak, aby se pracovníci seznamovali se změnami právních a ostatních předpisů BOZP. Cílem školení je informovanost zaměstnanců v otázkách ochrany zdraví a bezpečnosti na pracovišti, tak aby mohli své zaměstnání vykonávat bezpečně a bez újmy na zdraví. O provedení školení je proveden záznam ve VEMA portále a jeho tištěná kopie je uchována u referenta BOZP.

### **Hygienicko-epidemiologický řád**

Oddělení laboratoře disponuje vlastním hygienicko-epidemiologickým řádem, jež podléhá Krajské hygienické stanici. Za jeho aktuálnost zodpovídá přednosta a vedoucí laborantka společně s primáři oddělení a vedoucím hygienikem nemocnice. V řádu je přesně popsána činnost laboratoře, její členění, vybavení, dezinfekční řád, postupy při dekontaminaci místa, manipulace s prádlem a ochrannými pomůckami, zásady osobní hygieny, povinná očkování zaměstnanců a nakládání s odpady. S tímto řádem jsou obeznámeni všichni zaměstnanci laboratoře a musejí se jím řídit.

#### **6.2.11 Zánik pracovního poměru**

Pracovní poměr může skončit dohodou, výpovědí ze strany zaměstnance nebo zaměstnavatele, zrušením pracovní smlouvy z důvodů nadbytečnosti nebo hrubého porušení pracovní kázně, rozvázáním smlouvy ve zkušební době, uplynutím stanovené doby u smlouvy na dobu určitou nebo smrtí zaměstnance. Pokud dojde ke zrušení pracovní smlouvy ze strany zaměstnavatele, musí vždy tuto skutečnost odůvodnit a písemně předat zaměstnanci. Výjimkou je situace, kdy došlo ke zrušení ve zkušební době. V tomto případě nemusí důvod ukončení zaměstnavatel ani zaměstnanec udávat. Jestliže je podána výpověď ze strany zaměstnance, je jeho povinnost podat výpověď z pracovního poměru písemně a počítat se zákonnou lhůtou jež je následující dva měsíce od konce měsíce, ve kterém byla výpověď podána.

Při ukončení pracovního kontraktu je potřeba, aby zaměstnanec vyrovnal všechny své závazky vůči zaměstnavateli. Odevzdat veškeré ochranné pracovní pomůcky a oblečení, vrátit identifikační kartu opravňující ke vstupu na pracoviště, všechny klíče a knihy a časopisy z nemocniční knihovny.

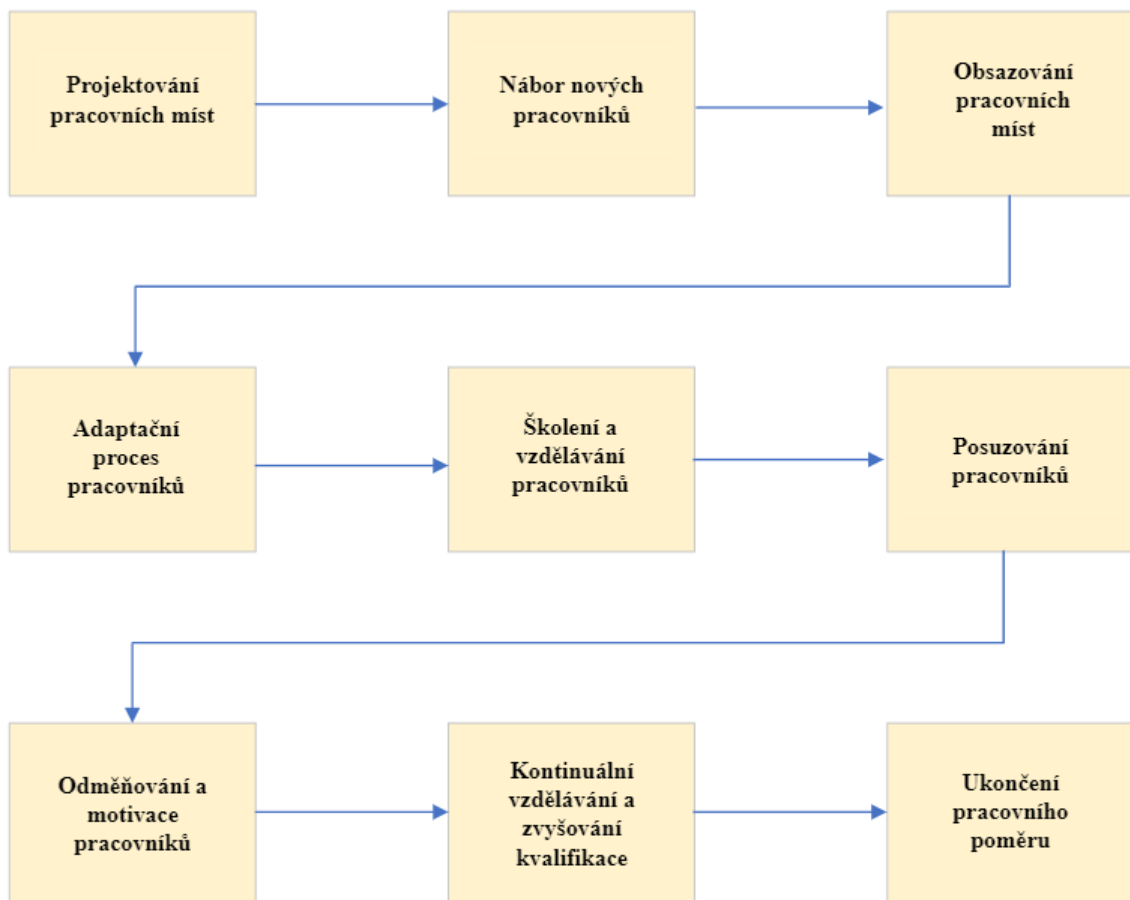
Referentka z personálního oddělení vystaví zaměstnanci výstupní list, na němž je uvedeno datum skončení poměru a také všechny náležitosti, jež musí zaměstnanec navrátit organizaci. Součástí listu je pro zaměstnance spadající do druhé rizikové kategorie také potvrzení

výstupní zdravotní prohlídky, kterou zaměstnanec absolvuje na oddělení pracovního lékařství. Zaměstnanec nespádající do rizikové kategorie smí prohlídku absolvovat na vlastní žádost.

Při splnění všech uvedených povinností je pracovníkovi vystaveno potvrzení o zaměstnání a evidenční list důchodového pojištění. Zmíněné dokumenty jsou vyhotoveny ve dvou výtiscích, z nichž jeden náleží zaměstnanci a druhý zůstává k evidenci v organizaci.

Při ukončení pracovního poměru z důvodů nadbytečnosti nebo při ukončení poměru ze strany zaměstnavatele vzniká zaměstnanci nárok na poskytnutí odstupného. Finanční částka je pracovníkovi vyplácena v závislosti na počtu odpracovaných let. Jestliže zaměstnanec opracuje v organizaci méně než jeden rok, má nárok na odstupné ve výši jednonásobku průměrného měsíčního výdělku. Pokud zaměstnanec odpracoval více než dvanáct měsíců a zároveň méně než dva roky, je mu vypláceno odstupné ve výši dvou průměrných měsíčních výdělků. Při práci v organizaci po dobu tří a více let je pracovníkovi vyplácen trojnásobek průměrného měsíčního výdělku.

Na obrázku č.4 je graficky znázorněn proces řízení lidských zdrojů.



Obrázek 4 Proces řízení lidských zdrojů (vlastní zpracování)

### 6.3 Popis současného rozpisu pracovních míst a směn v laboratoři

Jelikož nemocnice, jejíž součástí je laboratoř, disponuje oddělením urgentního příjmu, gynekologií, anesteziologickým oddělením a dalšími klinikami, které vyžadují neodkladnou péči, je nutností laboratoře zajistit provoz diagnostické péče 24 hodin 7 dní v týdnu. Tato skutečnost je náročná na koordinaci personálního uspořádání NLZP, jež dominantně zajišťuje pohotovostní služby. Z tohoto důvodu je zde zmíněno jen zabezpečení chodu laboratoře prostřednictvím laborantů.

#### 6.3.1 Rozpis pracovních míst

Laboratoř je rozdělena do pěti dílčích úseků, z nichž se ovšem jen pracovníci ze čtyř úseků podílejí na zajištění chodu laboratoře po dobu čtyřiaadvaceti hodin sedm dní v týdnu. Na jednotlivých úsecích se laborantky střídají pouze v rámci svých úsekových pracovišť, tudíž zastupitelnost napříč celou laboratoří je takřka nereálná a o to těžší je pak vyřešit problematiku zajištění pracoviště při větších personálních krizích. Laborantky jsou schopné zastat vzájemně práci na statimových pozicích, jež samy vykonávají na ÚPS, ale v rutinním provozu je tato představa téměř nereálná z důvodu specifčnosti jednotlivých úseků.

Zaměstnankyně laboratoře mají striktně nastavenou osmi hodinovou směnu při týdenním pracovním fondu čtyřiceti hodin. Reálně jsou tedy v práci 8,5 hodin, z toho je půl hodiny přestávka na obědovou pauzu. Nástup na pracoviště je různorodý, většina laborantek dochází do práce na 6.30 a odchází v 15.00. V závislosti na provozu je však i toto různě upravováno, na každém úseku musí být totiž vždy zabezpečen jeho provoz až do doby začátku ÚPS, což je v 15.30 a z toho vyplývá, že vždy jedna pracovnice z každého úseku musí zahájit pracovní den až od 7 hodin. Pokud daný den zajišťuje ÚPS laborantka z úseku, již žádná další laborantka nemusí docházet na sedmou hodinu ránní. Tuto problematiku dohledu nad úsek před ÚPS řeší na každém úseku konkrétní úseková laborantka a pokud není v jejich možnostech tuto podmínku zajistit, deleguje požadavek na vedoucí laborantku.

Čerpání řádné dovolené a jinou absenci pracovníci hlásí vedoucí laborantce skrz VEMA portál a současně tuto skutečnost oznamují své úsekové laborantce, aby mohla zajistit chod jí svěřeného pracoviště, popřípadě informovat vedoucí laborantku o malém počtu pracovníků na úseku. V náhle vzniklých situacích laborantka postupuje stejným způsobem. Plánování dovolené v letních měsících je uskutečňováno po vzájemné domluvě pracovníků na jednotlivých úsecích, tak aby bylo umožněno každé zaměstnankyni čerpat 2 týdny

dovolené v kuse. Tento plán dovolených je také dostupný ve VEMA portále a každý požadavek musí být schválen vedoucí laborantkou.

### 6.3.2 Rozpis ÚPS

Rozpis ÚPS je v kompetenci vrchní laborantky. Její povinností je uveřejnit tento seznam minimálně 14 dní před začátkem nového měsíce, aby se s rozpisem stačili obeznámit všichni zainteresovaní pracovníci, popřípadě si služby vyměnit. Každý měsíc je zaměstnanci vypsán takový počet služeb, aby celková hodnota přesčasových hodin nepřesáhla 416 hodin ročně, což znamená, že měsíčně může zaměstnanec odpracovat formou přesčasu cca 34,5 hodin. Při vysoké absenci pracovníku může dojít k převýšení tohoto limitu a zaměstnanec může mít větší počet hodin, trendem je ale zbytečně stanovený limit nepřevyšovat a snažit se roční limit nepřekračovat. Je na zaměstnanci, aby si zvolil, zdali si nechá přesčasové hodiny proplatit, nebo si za vybere náhradní volno, prioritou i ze strany organizace je však jejich proplácení.

Běžný systém zabezpečení služeb vypadá následovně. Ve všední dny jsou ÚPS zajišťovány dvěma laborantkami, jejich délka je 24 hodin, avšak reálně odpracovaná doba je 22,5 hodin, protože po každých 8 hodinách se odpočítává přestávka na odpočinek. Jelikož jsou na pracovišti 2 laborantky a mohou se vzájemně zastoupit, je toto pravidlo splněno a zaměstnankyním, byť jsou přítomny na pracovišti, se 1,5 hodiny odečítají. Pracovnice konající ÚPS přichází do práce na 7 hodinu ránní a opouští pracoviště následující den v 7.00 (nebo v 10.00, jestliže směna končila ve dni pracovního klidu a laborantka musela zůstat v práci pokrýt provoz jako výpomoc denní směně). Následující pracovní den má tedy náhradní volno, jež se odpočítává z 24 hodin strávených v práci. Reálně se tedy laborantce započítává do odpracovaných hodin 8 hodin za práci vykonanou od 7.00 do 15.30, dále pak 6,5 přesčasových hodin odpracovaných v době od 15.30 do 7.00 a 8 hodin se převádí na následující den v podobě náhradního volna. Do výkazu o provedené práci si laborantka ještě zaznamenává noční práci, jež činí 7,5 hodin a vzniká tak rovněž nárok na příplatek za práci v noci.

V době pracovního volna a ve sváteční dny jsou služby ÚPS vykonávány ve 12hodinových intervalech, jestliže laborantka vykonává práci přes den, nebo 15 hodin, jestliže je směna vykonávána v noci, jelikož se v laboratoři pokrývá zesílený ranní provoz, jež je v době ranních odběrů od 7.00 do 10.00. Opět se odečítá 0,5 hod za přestávku na odpočinek, takže reálná hodnota odpracovaných hodin je 11,5 nebo 14,5 hodin (případně-li směna na sobotní

noc). Za práci v těchto dnech vzniká pracovníkům nárok na příplatek za práci přesčas, práci v sobotu a neděli, popřípadě za práci v noci a práci ve svátek.

Dalším typem služeb konaných v laboratoři je 12hodinová denní směna ve všedních dnech, jež začíná v 7.00 a končí v 19.30, do výkazu o provedené práci se laborantce započítává 8 hodin do měsíčního pracovního fondu a 4 hodiny jako práce přesčas.

Rozpis směn je uveden v příloze P I na konci diplomové práce. V rozpisu je zobrazen systém směn laborantů s barevným rozlišením víkendových směn. V prvním sloupci je uveden kalendářní den, ve druhém a třetím sloupci rozpis všedních 24 hod nebo víkendových 12 hod denních směn. Čtvrtý a pátý sloupec zobrazuje noční víkendové směny a v posledním šestém sloupci je určen pracovník, jenž vykonává pomocnou denní 12 hod směnu.



Dle rozpisu směn v příloze P I je vypracována následující tabulka č. 1 zachycující současný stav přesčasových hodin. Je zde rozepsán poměr hodin odpracovaných ve čtyřadvacetihodinovém nebo dvanáctihodinovém pracovním režimu během všedních či víkendových směn. Rovněž je zde uveden počet hodin připadajících na noční směnu. Dále je popsán celkový počet přesčasových hodin, z nichž ovšem může být proplaceno pouze 34,5 hodin a zbytek si pracovníci musejí vybrat na náhradní volno. Ve sloupci „hodiny k proplacení“ je uveden počet hodin k proplacení s nárokem na příplatek za práci ve všední den, noční příplatek a za práci v sobotu a neděli.

Tabulka 1 Počet přesčasových hodin, současný stav (vlastní zpracování)

Pracovník	24 hod a 12 hod směny				Přesčasové hodiny celkem	Hodiny k proplacení			Náhradní volno
	Všední	Víkend	Noční	Denní		So, Ne	Přesčas den	Práce v noci	
1	6,5	29	22,5	4	39,5	29	5,5	22,5	5
2	13	23	15	-	36	23	11,5	15	1,5
3	6,5	29	22,5	4	39,5	29	5,5	22,5	5
4	13	23	15	4	40	23	11,5	15	5,5
5	19,5	19,5	30	-	39	19,5	15	30	4,5
6	13	24	30	-	37	24	10,5	30	2,5
7	13	29	30	-	42	29	5,5	30	7,5
8	-	26	-	16	42	26	8,5	-	7,5
9	6,5	23	7,5	4	33,5	23	10,5	7,5	-
10	19,5	14,5	30	-	34	14,5	19,5	30	-
11	6,5	24	22,5	4	34,5	24	10,5	22,5	-
12	19,5	19,5	30	4	43	19,5	15	30	8,5
13	13	14,5	22,5	8	35,5	14,5	20	22,5	1
14	6,5	23	7,5	-	29,5	23	6,5	7,5	-
15	-	34,5	-	-	34,5	34,5	-	-	-
16	13	23	15	-	36	23	11,5	15	1,5
17	19,5	14,5	30	-	34	14,5	19,5	30	-
18	13	23	15	4	40	23	11,5	15	5,5
19	13	14,5	22,5	4	31,5	14,5	17	22,5	-
20	13	14,5	22,5	4	31,5	14,5	17	22,5	-
21	13	23	15	4	40	23	11,5	15	5,5
22	19,5	14,5	22,5	-	34	14,5	19,5	22,5	-
23	13	14,5	22,5	4	31,5	14,5	17	22,5	-
24	-	23	-	16	39	23	11,5	-	4,5

## 6.4 SWOT analýza laboratoře

SWOT analýza umožňuje definovat silné (Strengths) a slabé (Weaknesses) stránky, příležitosti (Opportunities) a hrozby (Threats) organizace. Prostřednictvím tohoto nástroje může organizace realizovat strategické plánování a udržet si tak náskok na trhu (Raeburn, 2024).

### 6.4.1 Silné stránky

Jsou takové iniciativy, jež může organizace sama interně ovlivnit a jsou jejím pozitivním přínosem.

#### **Vysoce kvalifikovaná pracovní síla ve zdravotnictví**

Požadavky ministerstva zdravotnictví a platné legislativy jsou zárukou, že na pracovišti laboratoře vykonává svou práci kvalifikovaný a erudovaný personál, jenž se neustále vzdělává a prohlubuje své znalosti v oboru.

#### **Akreditace**

Oddělení splňuje požadavky na zvyšování kvality, efektivity a účinnosti zdravotní péče. Akreditace prokazuje, že laboratoř splňuje odbornou způsobilost provádět laboratorní služby a disponuje fungujícím nastavením managementu jakosti, který zabezpečuje neustálé zlepšování kvality celé laboratoře. Dále akreditace garantuje aktivní podílení se na kvalitní zdravotní péči (Zima & Jabor, 2003).

#### **Dohoda o proplácení výkonů se všemi ZP**

Laboratoř si sama ze své podstaty nemůže volit okruh pacientů, klientů, jenž bude vyšetřovat. Z tohoto důvodu je tato skutečnost pro ekonomické výsledky laboratoře velmi důležitá. Jsou proplácena všechna vyšetření, které lékaři ordinují a splňují podmínky úhradové vyhlášky, tudíž je ekonomický výsledek laboratoře vždy v kladných číslech.

#### **Výhodná poloha**

Dobré napojení organizace na dopravní síť, dostupnost veřejné hromadné dopravy a současně dobrá poloha nemocnice je výhodnou pozicí také pro laboratoř. Ta může zabezpečit vyšetření patientských vzorků nejen z nemocničních oddělení a ambulancí, ale je velmi vyhledávána i pacienty z širokého okolí.

### **On-line propojení s lékaři**

Neustálá modernizace a aktualizace nemocniční informační sítě (NIS) s LIS umožňuje propojení obou systémů a ordinujícím lékařům je tak 24 hodin 7 dní v týdnu poskytnut přístup k výsledkům i objednávkám požadovaných vyšetření. Prostřednictvím on-line systému se také zkracuje doba od přijetí požadavků po vydání výsledků. Uspádněním příjmu materiálu a snížením času zaevidování vybraných metod dochází k urychlení zařazení materiálu k vyšetření. Odpadá také nutnost tisku výsledkových listů a jejich následné doručení požadujícímu subjektu, což je díky propojení LIS a NIS zajištěno elektronicky a všechna data se ihned po kontrole exportují požadujícímu subjektu.

#### **6.4.2 Slabé stránky**

Jedná se opět o interní záležitosti, jež ovšem mají negativní dopad na organizaci.

### **Nedostatek personálu**

Laboratoř se často potýká s nedostatkem personálu. Malá motivace, špatné hodnocení pracovníků, nutnost vykonávat 24hodinové služby a přesčasy tak často vedou k odchodu personálu. Zaměstnanci, jež zůstanou, mohou zneužívat své pozice, práci nevykonávají tak svědomitě a jsou si vědomi situace, že nadřízený pracovník je nemůže potrestat kvůli špatné personální situaci. Nedostatek personálu tak vede ke snížení kvality nabízených služeb (Klusáček, 2019).

### **Nedostatečné finanční ohodnocení personálu**

Nízké mzdy v českém zdravotnictví napříč všemi odbornostmi se následně projevují i zvýšenou fluktuací personálu. S jeho nedostatkem se potýká i laboratoř. Z důvodů odchodů pracovníků je obtížné zajistit ÚPS, tak aby nebyl porušován zákoník práce, zaměstnanci jsou často přetížení a časem rovněž opouštějí organizaci (IDNES, 2019).

### **Striktně stanovená pracovní doba**

Striktně stanovená pracovní doba neumožňuje pracovníkům zvolení si začátku a konce pracovní doby. Zaměstnanci tak nemůžou skloubit problémy s pracovními povinnostmi a využít tak tento benefit, jenž se začíná stále více objevovat v ostatních sférách pracovního trhu.

### **Nekompletní automatizace**

Automatizovaný provoz je v dnešní době již standardním vybavením laboratoří. Bohužel se však tento potenciál nevyužívá napříč celou laboratoří a spousta metod, jež by se mohla diagnostikovat v rámci plně automatizované linky se stále provádí na „stand alone“ analyzátorech. To samozřejmě vede i k potřebě většího počtu pracovníků, jejichž možnosti by se daly využít na jiných místech.

### **Nedokonalé skladové hospodářství**

Skladové hospodářství v laboratoři stále nefunguje efektivně. Zástupci úseků musí složitě zaznamenávat počty jednotlivých diagnostik a spotřebního materiálu a poté vypracovávat objednávku zboží, s tím souvisí značná časová ztráta, opět neefektivní spotřeba pracovní síly a také navazující neefektivnost provedení práce. Ta vyplývá z nedokonalého systému ukládání materiálu, kdy pracovníci opět musejí přebírat jednotlivý materiál, kontrolovat s dodacími listy a vše zpětně evidovat do knihy evidence diagnostik a spotřebního materiálu.

### **Neefektivně využitý personál**

Z již vypsaných bodů vyplývají nedostatky ve využití personálu v laboratoři. Této situaci napomáhá rovněž skutečnost nerovnoměrně rozmístění personálu na jednotlivých úsecích a jeho vzájemná nezastupitelnost, jež je velkou problematikou při větším výpadku personálu z důvodů řádné dovolené v letních měsících nebo v případě epidemie virového onemocnění.

#### **6.4.3 Příležitosti**

Tvoří podmínky vnějšího prostředí, jež organizace nemůže sama ze své podstaty ovlivnit, zároveň na ni však mají pozitivní dopad.

### **Široká dodavatelská nabídka**

Laboratoř může čerpat ze širokého spektra dodavatelů laboratorní techniky i diagnostik (Beckman Coulter, Siemens Healthineers, Roche, Abbott, Medista spol.s.r.o. aj.). Jejich zastoupení na českém trhu je velmi rozsáhlé, a to nabízí laboratoři výhodné podmínky nejen po finanční stránce a faktem, že při tak velké konkurenci, musejí přizpůsobit firmy ceny trhu, aby si byly schopny vzájemně konkurovat, ale také nabízí výběr z technologických parametrů jednotlivých analyzátorů a možnosti jejich vzájemné kombinace.

### **Nízká pravděpodobnost nových substitutů**

Do odvětví laboratoří a zdravotnictví obecně se s ohledem na veškeré platné předpisy a legislativu nevstupuje jednoduše. Podmínky splnění všech nastavených parametrů, náročná problematika spojená s nasmlouváním a nastavením úhrad všech výkonů od pojišťoven, specifické vybavení a nedostatek kvalifikovaného personálu hraje důležitou roli v odstoupení od tohoto počínu subjekty, jež plánovali rozvoj v tomto oboru. Tímto se nerozšiřuje síť laboratoří nekontrolovaným způsobem a tento fakt tak můžeme brát z hlediska laboratoře za pozitivní.

### **Technologický pokrok**

Neustálý technologický pokrok je ve zdravotnictví žádaný a jeho prostřednictvím nedochází jen k úspěšnější léčbě pacientů, ale také k usnadnění práce personálu. Pracovní prostředí se stává modernější, vyšetření jsou rychlejší, práce se stává méně namáhavější a pracovníci se tak v souladu s technologickým pokrokem můžou těšit z neustále vznikajících nových příležitostí i pro jejich rozvoj a obohacení se o nové zkušenosti a znalosti.

### **Rozvoj vzdělávání**

Pracovní pozice zdravotníka vyžaduje neustálé vzdělávání. Kontinuální doplňování znalostí a obohacování schopností zaměstnanců napomáhá zvyšování prestiže oboru zdravotního laboranta, a to je jedno z motivačních hledisek, proč se stát členem diagnostického týmu v nemocnici. Rozvoj vzdělávání je také důležitým faktem pro plnění podmínek stanovených akreditační komisí a zákonů upravujících problematiku práce ve zdravotnictví.

### **Profesní rozvoj**

S rozvojem vzdělávání úzce souvisí další profesionální rozvoj zaměstnance, jenž je prací v segmentu zdravotnictví neustále vyžadován. Laboratoř úzce spolupracuje se školami, a to nejen v rámci jejich povinných praxí, ale rovněž je nápomocná při sepisování závěrečných prací. Dalším aspektem je neustálý vývoj vyšetřovacích analyzátorů, jejichž obsluhu musí zajišťovat odborně proškolený personál. Nejen tyto body napomáhají udržet laboratoř jako konkurence schopného hráče na trhu laboratoří a poskytují tak pevné zázemí svým zaměstnancům.

#### 6.4.4 Hrozby

Jsou opakem příležitostí a jsou podmínkami z extérního prostředí, které nelze vlastní činností ovlivnit. Na organizaci působí nežádoucím způsobem.

##### **Nárůst cen zdravotnického materiálu a neustálé rozšiřování systému kvality**

Cena spotřebního materiálu, diagnostik a laboratorního vybavení, navyšuje náklady na provoz laboratoře. Zaměstnanci se sice musejí chovat ekonomicky, neplýtvat s reagensy, zvažovat opakování nákladných vyšetření, provádět pravidelnou údržbu analyzátorů, aby nedocházelo k jejich poruchovosti, ale navyšování dodavatelských cen ovlivnit nemohou. Stejně tak zvyšující se nároky na management kvality vedou k vysokým výdajům na pokrytí těchto nákladů, které vedení laboratoře není schopno ovlivnit a musí se snažit hledat úspory v jiných oblastech zabezpečujících fungování oddělení.

##### **Narůstající náklady energií na provoz nemocnic**

Nárůst energií ovlivnil rovněž oblast zdravotnictví, mnohé rozpočty nemocnic byly zatíženy extrémním navýšením cen. Vedení nemocnice na toto reagovalo hospodárným řešením v oblastech, kde si organizace mohla úsporný balíček dovolit, aniž by byl narušeno zabezpečení poskytované péče, avšak tato nejistota spojená s hrozbou, že se tato situace bude opakovat, trvá i nadále (Vávra, 2022).

##### **Konkurence**

Existence celé řady pracovišť nabízející služby stejného nebo podobného charakteru v blízkosti laboratoře (laboratoř Nemocnice AGEL Ostrava-Vítkovice a.s., laboratoř Městské nemocnice Ostrava, laboratoř EUC, SPADIA LAB a.s., UNILABS Diagnostics k.s.) je pro laboratoř velkou nevýhodou. Jestliže nabídne konkurenční laboratoř inovované, rychlejší a přesnější vyšetření, nemusí být schopna laboratoř plně konkurovat a může dojít ke ztrátě zisku, odchodu personálu za lepšími podmínkami a rovněž může být ohroženo dobré jméno laboratoře z hlediska nezabezpečení poskytované péče.

##### **Neschopnost ovlivnit cenu vyšetření**

Úhradová vyhláška je dokument vydaný Ministerstvem zdravotnictví České republiky. Udává ceny zdravotnických zákroků a péče, jimiž se musejí řídit zdravotní pojišťovny při proplácení zdravotní péče všech zdravotních zařízení včetně systému laboratoří. Zdravotnická zařízení nemohou ze své podstaty tyto stanovené hodnoty nějak ovlivňovat a určovat (Ministerstvo zdravotnictví, 2023).

### **Klimatické změny, migrační problematika**

Tato úskalí se dnes řadí mezi potencionální hrozby zdravotnictví napříč celou Evropou. Mění se bezpečnostní situace v Evropě společně s vysokou migrací obyvatelstva, způsobují navýšení financí, jež putují do resortu zdravotnictví. S ohledem na klimatické změny se i zdravotní politika státu musí zabývat touto otázkou, reagovat na tyto nově vznikající situace adekvátními způsoby a za každých okolností zajistit potřebnou zdravotní péči (Ministerstvo zdravotnictví, 2016 b).

### **Hybridní hrozby**

Soubor nátlakových a rozvratných činností, diplomatických ekonomických a technologických metod, jichž mohou zúčastnění jedinci zneužít proti zranitelnému cíli – v tomto případě zdravotnictví. Je tedy důležitou úlohou státu zajistit kybernetickou bezpečnost, ochranu kritické infrastruktury a ochranu veřejného zdraví (Ministerstvo zdravotnictví, 2020).

## **6.5 Peste analýza laboratoře**

Peste analýza je metodika pro zhodnocení makro prostředí organizace, jež nám prostřednictvím politických, ekonomických, sociálních, technologických a ekologických faktorů popisuje, jak jednotlivě ovlivňují nebo budou ovlivňovat organizaci. Cílem analýzy je usnadnění nastavení rozhodovacích procesů a strategického řízení.

### **6.5.1 Politické faktory**

Politické faktory jsou do chodu laboratoře zakomponovány především jako regulace a legislativní podmínky, které musí laboratoř splňovat v celé škále oblastí, a to od požadavků na zdravotní personál, jeho vzdělávání, vybavení prostor laboratoře, splňování hygienických norem a jiných.

Další oblastí spadající do oblasti politických faktorů je financování laboratoře. Při změnách v hrazení zdravotní péče může dojít k omezení poskytovaných služeb, dostupnosti nabízených vyšetření a celkovému snížení kvality nabízené péče.

### **6.5.2 Ekonomické faktory**

S ohledem na rozpočet, jenž si laboratoř nemůže sama navyšovat je úkolem managementu hospodařit s přidělenými financemi patřičným způsobem, který zajistí, že laboratoř může i nadále investovat do nového zařízení a technologií a stát se tak konkurenceschopným

hráčem na trhu. Efektivní řízení nákladů na provoz je pak důležitým ukazatelem pro zachování zásadního udržení kvality služeb.

### 6.5.3 Sociální faktory

Podstatnou roli pro laboratoř hraje komunikace se svými klienty (lékaři, pacienti) a obchodními partnery. Dobře nastavené komunikační dovednosti pracovníků oddělení se společně s dobře odvedenou prací odrážejí na spokojenosti zákazníků a subjektů uskutečňujících komunikaci. Výsledkem spokojenosti jsou pak dobré partnerské vztahy a pozitivní hodnocení celé laboratoře.

S ohledem na aktuální zdravotní situaci v oblasti zdraví lidí se může poptávka po laboratorních testech a vyšetřeních měnit. Pro management oddělení by tak neměl být problém na tyto změny reagovat a pružně uspokojovat poptávku nabídkou. Například v době Covidu se významným způsobem zvýšila poptávka po vyšetření covidových protilátek. Hlavním úkolem laboratoře bylo zajistit co nejrychlejší zavedení tohoto vyšetření do portfolia nabízených služeb a také dodání výsledků zákazníků v co nejkratším čase.

### 6.5.4 Technologické faktory

Investice do nového přístrojového vybavení, zavedení automatizované diagnostické linky, pořízení nového LIS, jsou nemalé investiční zásahy v rámci oddělení, které ovšem zkvalitňují úroveň poskytované péče pro celou nemocnici. Je tak zásadní úlohou vedení oddělení sledovat nabídky firem, na nově vzniklá diagnostika, inovované analyzátoři a technologie. Jejich nabídka a vhodná interpretace potencionálním i stávajícím zákazníkům pak přispívá k urychlení návratnosti investice.

### 6.5.5 Ekologické faktory

Snaha o udržení ekologického efektu v kontextu laboratoře znamená především vhodné hospodaření s odpady. Proto je v laboratoři vypracován plán nakládání s odpady. Zaměstnanci jsou povinni rozlišovat odpad na zdravotní a ostatní. Do zdravotnického odpadu spadají i prázdné nádoby od roztoků a diagnostik. Zvláštním typem odpadů je pak laboratorní sklo, pokud dojde k jeho rozbití či vyřazení a posledním typem jsou nespotřebované nebo proexpirované chemikálie. Následné znehodnocení odpadu je zabezpečováno externími firmami. S ohledem na udržitelnost ekologie je po zaměstnancích požadováno neplýtvat s poskytovanými zdroji, chovat se ekonomicky a zabránit úniku chemických či jinak nebezpečných látek do okolí.



## 6.6 Analýza rizik / management rizik personálních zdrojů v laboratoři

Analýza rizik je proces vzájemně propojený do dvou fází. Analýza rizik zahrnuje identifikaci aktiv, stanovení hodnoty aktiv, definování hrozeb a slabin a určení závažnosti hrozeb a míry zranitelnosti. Řízení rizik spočívá ve výběru protipatření, analýze přínosů, implementaci protipatření a jejich testování. Cílem analýzy je poskytnout metodiku k definování protipatření nebo jiných způsobů zabránění vzniku dalšího rizika. Zároveň by měla být nastavená tak, aby byla jasně čitelná a opakovatelná a v případě vzniku dalšího rizika mohlo být využito stejného metodického postupu.

### 6.6.1 Identifikace rizik

- **Nedostatek personálu = R1:** nedostatečný počet pracovníků je hrozba nejen v ohledu na nemožnost vykonávat kvalitně práci, ale rovněž to může znamenat výstrahu ze strany pojišťovny kvůli následnému neproplácení zdravotní péče.
- **Nemocnost personálu = R2:** náhlý úbytek personálu z důvodů nemoci je hrozbou, jež by mohla krátkodobě zatížit chod laboratoře. Specifické požadavky na pracovní místo zdravotního laboranta neumožňují vyhledat náhradu na jiných pracovištích a tímto je tento bod rovněž zásadním rizikem, který by mohl ohrozit chod oddělení.
- **Poranění se personálu = R3:** zaměstnanci laboratoře musejí nosit při kontaktu s biologickým materiálem ochranné pomůcky, i přesto však může dojít k poranění. Hrozba přenosu infekčních nákaz a ostatních krví přenosných nemocí tedy existuje a obava ze vzniku tohoto rizika je oprávněná.
- **Pád personálu = R4:** s ohledem na nepřetržitý provoz v laboratoři a současně prováděním úklidu k zabezpečení hygienických podmínek se na oddělení často při plném pracovním vytížení vyskytuje mokrá podlaha, na níž mohou zaměstnanci uklouznout a zranit se v důsledku pádu.
- **Nedostatek financí = R5:** při nedostatečném ohodnocení personálu dojde k jeho úbytku a vedoucí pracovníci nebudou schopni zabezpečit provoz tak, aby mohly být splněny všechny legislativní podmínky pro práci v laboratoři a zároveň nedocházelo k dalšímu přetěžování personálu.

### 6.6.2 Stanovení škály pravděpodobnosti výskytu rizik a jejich dopadu

V tabulce č. 2 je uvedena škála pro definování pravděpodobnosti výskytu jednotlivých rizik bude v rozmezí 1–5, kde 1 znamená nejmenší pravděpodobnost výskytu rizika a 5 nejvyšší pravděpodobnost vzniku rizika. Ve stejném rozsahu bude hodnocena míra dopadu závažnosti rizika (tabulka č. 3). Tzn. 1 představuje nejmenší následek a 5 největší následek.

Tabulka 2 *Určení hodnot pravděpodobnosti výskytu rizika (vlastní zpracování)*

Stupeň	Označení rizika	Hodnota od-do	Pravděpodobnost výskytu
1	téměř nereálné	0,1 – 1,0	výjimečně
2	minimální	1,1 – 2,0	ojedinele
3	pravděpodobné	2,1 – 3,0	občas
4	velmi pravděpodobné	3,1 – 4,0	běžně
5	téměř pravděpodobné	4,1 – 5,0	téměř vždy

Tabulka 3 *Určení hodnot závažnosti dopadu rizika (vlastní zpracování)*

Stupeň	Označení dopadu	Hodnota od-do	Závažnost dopadu
1	velmi nepatrný	0,1 – 1,0	necitelná
2	nepatrný	1,1 – 2,0	mírná
3	lehký	2,1 – 3,0	lehká
4	těžký	3,1 – 4,0	těžká
5	kritický	4,1 – 5,0	kritický

### 6.6.3 Přiřazení hodnot rizikům

Jednotlivým rizikům jsou přiřazeny hodnoty pravděpodobnosti a závažnosti na základě vlastního uvážení.

Tabulka 4 Přiřazení hodnot stanoveným rizikům (vlastní zpracování)

Identifikace rizika	Pravděpodobnost výskytu rizika (P)	Závažnost výskytu rizika (Z)	Výsledná hodnota rizika (P x Z)
R1	3	5	15
R2	5	4	20
R3	3	5	15
R4	2	3	6
R5	3	4	12

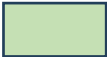


### 6.6.4 Matice rizik

Na základě stanovených pravděpodobností a dopadů rizik jsou zaneseny stanovené hodnoty do tabulky č. 5. Zde lze přehledně rozeznat, kde se nachází jednotlivá rizika.

Tabulka 5 Matice rizik (vlastní zpracování)

Dopad	Necitelný	Mírný	Lehký	Těžký	Kritický
Pravděpodobnost					
téměř pravděpodobně	5	10	15	(20) R2	25
velmi pravděpodobně	4	8	12	16	20
pravděpodobně	3	6	9	(12) R5	(15) R1, R3
minimálně	2	4	(6) R4	8	10
téměř nereálně	1	2	3	4	5

V tabulce č. 5 lze pozorovat 3 možné kategorie rizik:

Nezávažná rizika  Neutrální rizika  Kritická rizika 

### 6.6.5 Návrh protiopatření

Z matice rizik můžeme provést hodnocení rizik, do jaké kategorie spadají a podle toho definovat protiopatření.

#### **Kritická rizika:**

Kritická rizika jsou ta, jež ohrožují laboratoř ve svém chodu, proto je důležité jejich okamžité řešení a přijetí opatření, jež nedovolí jejich opakování.

- **Nedostatek personálu = R1** – snaha vedoucích pracovníků zajistit dostatečnou hmotnou i nehmotnou motivaci, spravedlivě se chovat ke všem pracovníkům, pořádat vnitřní semináře a společenské akce vedoucí k utužení kolektivu, naslouchání poznatků pracovníků, jež vede ke zlepšení pracovního prostředí.
- **Nemocnost personálu = R2** – tuto problematiku zaměstnavatel ovlivnit zcela nemůže, je ale v kompetencích vedoucího pracovníka motivovat zaměstnance, aby neprodlužovali dobu léčení. Při situaci nedostatku personálu z důvodu respiračních onemocnění pak zaměstnance pobízet k používání ochrany dýchacích cest. V rámci organizace by měly být nabízeny benefity ve formě Sick-Day, poskytnutí očkování a vitamínů zdarma.
- **Poranění se personálu = R3** – dodržování bezpečnostních předpisů ze strany zaměstnanců a neustálá kontrola ze strany kompetentních pracovníků, zdali jsou dodržovány bezpečnostní předpisy a hygienický řád. Pořádání školení BOZP a kardiopulmonální resuscitace a kontrola absolvování ze strany zaměstnanců.

#### **Neutrální rizika:**

Mezi neutrální rizika řadíme ta, jejichž dopad nebude mít fatální následky pro oddělení, ale jejich hrozbu nemůžeme opomenout. Proto je důležité stanovit preventivní opatření a potencionálním rizikům se v rámci možností vyvarovat.

- **Pád personálu = R4** – ze strany zaměstnavatele by mělo docházet ke kontrole nošení vhodné obuvi pracovníků, pokud se na oddělení provádí úklid podlahových ploch, měl by být daný úsek označen cedulí s upozorněním na riziko uklouznutí.

- **Nedostatek financí = R5** – vedoucí zaměstnanec by měl pravidelně jednou ročně souběžně s hodnocením pracovníka navýšit také jeho osobní ohodnocení, pokud je s odvedeným výkonem zaměstnance spokojen, oceňovat zaměstnance za dobře odvedenou práci formou mimořádných prémie. Jestliže se podřízený pracovník podílí na provádění výzkumné činnosti, je důležité, aby byl náležitě odměněn, a to také v případě, že se na činnosti nepodílí přímo, ale musí odvádět pracovní výkon za kolegu, jež se na výzkumu účastní. Úkolem vedoucího pracovníka je také spravedlivé rozdělení přesčasových služeb tak, aby všichni pracovníci měli podobný počet přesčasových hodin.

## 7 SHRUTÍ ANALYTICKÉ ČÁSTI

V rámci analytické části práce je popsán současný stav personální práce v laboratoři, nastíněn proces zabezpečování personálního provozu včetně ÚPS a provedeny tři analýzy, a sice analýzu SWOT, PESTE a analýzu rizik. Na základě provedených analýz lze konstatovat, že pro zachování nabízených služeb laboratoře je stěžejním článkem dobře ohodnocený, motivovaný personál, finance a také přístrojové vybavení. Pokud se budeme na jednotlivé analýzy dívat z personálního hlediska, můžeme je zhodnotit následovně.

Personální řízení laboratoře je zajišťováno spoluprací vedoucích zaměstnanců a zároveň referentkami personálního útvaru. K efektivnímu procesu vedení lidí v organizaci je tak potřeba funkční tým lidí, přičemž každý z jeho členů má na starosti určité povinnosti, jejichž plnění zajišťuje příjemné pracovní prostředí.

Při popisu pracovních směn lze vidět časová náročnost této práce a vysoká časová zaneprázdněnost všech zúčastněných pracovníků. Je tedy velmi důležité mít nastavený funkční plán pracovních míst a rozpis služeb tak, aby rozvržení pracovních směn bylo rovnoměrné a spravedlivé a nedocházelo k přetěžování jen některých zaměstnanců. Zároveň by byla vhodná zastupitelnost pracovníků v rámci celé laboratoře, jež momentálně není realizovatelná z podstaty nastavení aktuální organizace práce v laboratoři. Z tabulky č.1 je patrný vysoký počet odpracovaných hodin nad rámec měsíčního pracovního fondu, neefektivnost rozepsaných směn, kdy při vysokém počtu nadpracovaných hodin nelze všechny hodiny proplatit zaměstnanci a ti jsou nuceni si je vybrat na náhradní volno. Naopak někteří pracovníci nemají naplněn fond maximálního možného počtu hodin k proplacení.

Výsledkem SWOT analýzy je, že pro laboratoř je velmi důležitý vzdělaný, vysoce specializovaný personál, díky němuž je laboratoř schopna splňovat podmínky akreditace. Vzhledem k dostatečnému personálnímu obsazení laboratoře také dochází k úhradám vykonané péče, výhodná poloha umožňuje zaměstnancům snadný přístup na pracoviště, spokojení zaměstnanci rovněž lépe komunikují se svými kolegy. Důležitost adekvátního počtu zaměstnanců je patrná také k provádění kvalitní péče. Investicí do technologického vybavení a zařízení oddělení, dochází k zefektivnění prováděné práce a rovněž k větší spokojenosti personálu, práce se stává méně náročnou a díky uzavřeným měřicím systémům také více bezpečnou. Motivací pro nově příchozí zaměstnance pak může být neustálý profesní rozvoj a práce v moderně vybaveném prostředí.

Prostřednictvím PESTE analýzy také vyplynula potřeba a nenahraditelnost lidských zdrojů, jež bude zajišťovat potřebnou laboratorní diagnostiku a péči. Úkolem managementu nemocnice tedy je zajištění potřebných financí k fungování a modernizaci laboratoře, aby byla příjemným pracovním prostředím, zajištění podmínek, které uděluje legislativa, umožnění pracovníkům se vzdělávat a zajistit dostatek ochranných pomůcek, aby byla zajištěna bezpečnost práce a ochrana zdraví při práci nejen zaměstnanců, ale také jejich okolí.

Analýzou rizik jsem na základě vlastního uvážení stanovila pět rizikových situací, z nichž mi následně vyšly tři situace jako kritické pro chod laboratoře. Byl to nedostatek personálu, jeho nemocnost a poranění. Jako protipatření jsem uvedla zajištění spravedlivého ohodnocení, motivace a hodnocení ze strany vedoucího personálu, dále pak zajištění ochranných pomůcek a dodržování bezpečnosti práce.

I přestože tyto analýzy byly sestaveny jen jako podpůrné, lze vzhledem ke zjištěným poznatkům s jistotou říct, že laboratoř se v dnešní době automatizace, technologického pokroku a umělé inteligence bez dostatečného počtu personálu neobejde. Je tedy velmi důležité využívat všechny nástroje HR řízení k hodnocení, odměňování personálu, jeho motivaci, nápomoci při řešení nejen pracovních problémů tak, aby lidé předčasně neopouštěli organizaci a byla efektivně zajištěna poskytovaná zdravotní péče ke spokojenosti všech zúčastněných stran.

## 8 NÁVRH PROJEKTU

Na základě zjištěných poznatků je v této části práce navržen projekt na optimalizaci personálního stavu v laboratoři tak, aby se zefektivnilo využití lidských zdrojů. Klíčovým nástrojem projektu je změna rozpisu směn a taktéž změna plánování pracovních míst.

### 8.1 Návrh a cíle projektu

Z předchozí kapitoly diplomové práce je výsledkem zjištění o náročnosti práce v laboratoři. Neustále dochází k přetěžování personálu především při výkonu ÚPS a zároveň je patrné neefektivní rozdělení během denních směn. Dochází tak k přetěžování personálu na jednotlivých úsecích a při zvýšené absenci z jakéhokoli důvodu nemožnost personálu se na úsecích laboratoře střídat a vzájemně zastupovat. Dalším přínosem projektu by měla být úspora nejen časová pro zaměstnance, ale zároveň se odhaduje finanční úspora nákladů zdravotnického zařízení, jež chod laboratoře zabezpečuje.

Cílem projektu je tedy zlepšení celé zmíněné situace a optimalizace pracovního výkonu personálu v denním provozu i během zajištění ÚPS. Bude navržen nový rozpis směn, tak aby se vzájemně nepřekrývali pracovníci z jednoho úseku, došlo k rovnoměrnému rozmístění pracovníků na pracovišti a nedocházelo k práci přesčas s následným nuceným výběrem náhradního volna z důvodu vysokého počtu již odpracovaných hodin. Hlavním cílem je zkrácení práce přesčas, snížení finančních nákladů, při zachování stejného rozsahu péče jako doposud a zároveň zkvalitnění života pracovníků laboratoře tím, že nebudou muset vykonávat 24hodinové směny.

### 8.2 Základní informace

Projekt je určen pro laboratoř biochemického zaměření, kde je potřeba řešit zajištění nepřetržitého provozu čtyřadvacet hodin sedm dní v týdnu. Dotčenými zaměstnanci, jichž se projekt dotýká jsou NLZP, jejichž počet v laboratoři dominuje a zároveň zabezpečuje pokrytí ÚPS. Důležitými aspekty, které je nutno v plánování projektu dodržet jsou podmínky legislativy, kvalita prováděných analýz a rychlost vyšetření. Současně je potřeba myslet na zachování pracovního prostředí, aby se pracovníci cítili komfortně a práce je motivovala.

Nejvýznamnějšího efektu na snížení počtu odpracovaných hodin je změna v koncepci rozpisu směn. Aktuálně se na pracovišti jedná o jednosměnný provoz s přesčasovým provozem. Tento typ provozu je výhodný zejména pro zaměstnance z finančního hlediska, bohužel je ale velmi časově náročný a vyčerpanost a přepracovanost personálu je znatelná.



Při pobytu na pracovišti v délce čtyřiaadvaceti hodin je sice zaměstnanci umožněn v rámci ÚPS i odpočinek, avšak reálně se nejedná o souvislou dobu. Situace se podepisuje také na kvalitě vykonávané práce, zvyšuje se pravděpodobnost výskytu chyb a celková únava pracovníků se negativně podepisuje na jejich spánkovém režimu, zdravotních komplikacích a ve výsledku ke zvýšené fluktuaci personálu.

Dle nově naplánovaného rozpisu směn, se nebudou vykonávat směny delší než 12 hodin. Očekávaným efektem, který pramení z této skutečnosti je zvýšení kvality poskytované péče, zvýšené spokojenosti zaměstnanců s pracovními podmínkami, snížením počtu přesčasových hodin a z toho vyplývající snížení nákladů na platy pracovníků.

### **8.3 Provoz laboratoře**

Z původního jednosměnného provozu s přesčasovým provozem v podobě ÚPS v celkové délce směny až 27 hodin bude provoz upraven na jednosměnný s přesčasovým režimem, avšak v maximální délce 12 hodin.

Laborantky budou rozděleny do šesti pracovních čtveřic, ve kterých se budou v rámci statimových pozic střídát tak, aby byla vždy zachována veškerá nabízená péče a nedocházelo k nerovnoměrnému přetěžování pracovníků na jednotlivých úsecích. Pokud bude chybět laborantka před nebo po službě, zastoupí ji jedna z dvou zbylých čtveřic. Je proto důležité, aby spolu nesloužily laborantky z jednoho úseku a nenastal problém v zastoupení. Také systém vyšetřování specializovaných vyšetření se bude plánovat minimálně s týdenním předstihem v závislosti na plánované absenci. Při plném počtu pracovníků na úseku, se provedou všechna nabízená specializovaná vyšetření.

Je důležitá spolupráce mezi úsekovými laborantkami a vrchní laborantkou, která při jakékoli náhlé personální krizi zajistí výpomoc z ostatních úseků, popřípadě přeorganizuje pracovníky v rámci laboratoře. Rovněž je nutné, aby zaměstnanci hlásili veškerou plánovanou nepřítomnost do VEMA portálu a bylo vždy zřetelné, kolik osob nebude plánovaně přítomno.

### **8.4 Personální zajištění**

Na provoz se bude podílet 24 laborantů. Počet je stejný jako u původního provozu, ale ke změně dojde v rozmístění personálu v rámci laboratoře. Pracovníci se budou střídát na jednotlivých pozicích nejen v rámci svých kmenových úseků, ale také napříč celou laboratoří. Zaměstnanec, jenž byl zvyklý pracovat pouze na ÚAA celoročně, se tak napříč

laboratoří prostřídá v průběhu 4 měsíců. Procesem střídání si projdou postupně všichni laboranti.

Personál, jenž nebude mít striktně přidělené místo úseku v konkrétním měsíci se bude podílet na podpůrných činnostech laboratoře. Jejich aktivity mohou vypadat např. jako pomoc na příjmu biologického materiálu, podílení se na provádění studií s následným zpracováním a evidenci vzorků ze studií, úschově přijatého spotřebního materiálu do laboratoře, evidenci dohlášených vyšetření atd.

V následující tabulce č. 6 je rozepsáno rozdělení pracovníků (znázornění čísla 1-24) na jednotlivé úseky. Laboranti se budou střídat v rámci svých úseků a jednou za 4 měsíce se prostřídají napříč celou laboratoří. Náhradníci zastupují skupinu pracovníků zajišťující náhradu během denních směn na jednotlivých úsecích. I tito zaměstnanci se každý měsíc začlení do 1 úseku, aby se všichni prostřídali i na místech náhradníků. Zeleně podbarvená pole označují pracovníky se specializovanou působností, bílá pole označují laboranty bez specializace.

Tabulka 6 Rozdělení pracovníků (vlastní zpracování)

ÚAL	ÚSM	ÚVP	ÚAA	Náhradníci	Náhradníci
1	5	9	13	17	21
2	6	10	14	18	22
3	7	11	15	19	23
4	8	12	16	20	24

## 8.5 Rozpis směn

Rozpis směn je výrazně pozměněn oproti původnímu plánu. Původní myšlenka 8hodinové pracovní doby však zůstává nadále zachována. Zcela ovšem vymizely 24hodinové směny a jsou nahrazeny nanejvýše 12hodí směnami. Další významná změna nastala v denních 12hod směnách, jež vykonávali do 19.30 celkem 3 pracovníci. Tyto směny budou zcela zrušeny. V návaznosti na zrušení určitých vyšetření, jež potřebovaly větší časovou náročnost je zbytečné, aby práci na oddělení zajišťovali současně 3 laborantky v době od 15.30 do 19.30. Na zajištění provozu reálně stačí 2 lidé, jež na směnu nastoupili v 7 hodin ráno.

Nový plán směn tedy bude vypadat následovně. Každý všední den nastoupí většina laborantů na 8hodinovou pracovní směnu (8,5 i s přestávkou) v rozmezí od 6.00 do 7.00 tak aby byly pokryty jednotlivé úseky a odcházejí po odpracovaném časovém úseku tedy mezi 14.30 až 15.30. Výjimkou jsou 2 laborantky, jež nastoupí do práce striktně v 7.00 a odcházejí v 19.00 a další 2 laborantky jež nastupují do pracovního režimu až v 19.00 do 7.00. Tyto pracovnice

tedy chybí na denní směně před noční směnou a zároveň je bude provoz postrádat následující pracovní den během denní směny. S touto problematikou je nutno počítat při tvorbě rozpisu směn. Žádný z pracovníků nesmí mít zároveň denní a noční směnu a také se musí počítat s jeho absencí během nadcházejícího pracovního dne.

Směny jsou rozepsány tak, aby pracovníci z jednoho úseku nesloužili společně jednu směnu a nedocházelo tak k personálnímu oslabení jednoho pracoviště z důvodů nepřítomnosti pracovníků před nebo po směně. Současně musí být splněno pravidlo, aby laborantka bez specializované způsobilosti neměla směnu s další laborantkou bez specializace.

V tabulce č. 7 je znázorněno rozdělení laborantů do dvojic, aby se nepřekrývali 2 zaměstnanci z jednoho úseku. Tabulka je zpracována na základě tabulky č. 6.

Tabulka 7 Rozpis dvojic pracovníků (vlastní zpracování)

Rozpis dvojic na směny		
1+5	9+13	17+21
2+6	10+14	18+22
3+7	11+15	19+23
4+8	12+16	20+24

Následující tabulka č. 8 je zpracována v návaznosti na tabulku č.6, kde je striktně vytvořen rozpis pracovníků.

Tabulka 8 *Nový rozpis směn (vlastní zpracování)*

Den	Denní 12 hod		Noční 12 hod	
	Všední	Víkend	Všední	Víkend
1	10+14		2+6	
2		12+16		3+7
3		17+21		18+22
4	11+15		1+5	
5	12+16		3+7	
6	17+21		4+8	
7	18+22		9+13	
8	19+23		10+14	
9		19+23		4+8
10		18+22		12+16
11	20+24		11+15	
12	1+5		19+23	
13	2+6		17+21	
14	3+7		18+22	
15	4+8		19+23	
16		20+24		9+13
17		1+5		2+6
18	9+13		20+24	
19	10+14		1+5	
20	11+15		2+6	
21	12+16		3+7	
22	17+21		11+15	
23		2+6		10+14
24		3+7		1+5
25	18+22		9+13	
26	19+23		10+14	
27	20+24		4+8	
28	1+5		12+16	
29	2+6		17+21	
30		4+8		11+15
31		9+13		20+24

Z tabulky č. 8 můžeme vyčíst den, na který připadá směna. Pokud není barevně odlišen, připadá směna na všední den, jestliže je pole probarvené žlutou barvou, je směna vykonávána ve víkendových dnech. Dále je zde znázorněn rozpis denních a nočních směn opět s rozlišením na všední a víkendové dny. Kombinace čísel jsou pak číselným označením

24 pracovníků, kteří zajišťují v konkrétním dni 12hodinové směny v nočním či denním režimu.

Směny jsou rozepsány tak, aby pracovníci z jednoho úseku nesloužili společně jednu směnu a nedocházelo tak k personálnímu oslabení jednoho pracoviště z důvodů absence před nebo po směně. Současně musí být splněno pravidlo, aby laborantka bez specializované způsobilosti neměla směnu s další laborantkou bez specializace.

V tabulce č. 9 je rozepsán celkový počet hodin odpracovaných v rámci dvanáctihodinových směn u dvojic zaměstnanců. Dále je zde znázorněn celkový počet hodin vykonaných ve všedních, nočních nebo víkendových směnách kromě klasicky odpracovaných směn během osmihodinové pracovní doby. Jelikož zaměstnanci před i po noční směně nejsou přítomni na pracovišti, je v tabulce evidován i počet hodin, jenž je potřeba doplnit do pracovního fondu. V „přesčasových hodinách celkem“ je uveden výsledný počet přesčasových hodin nad rámec pracovní doby. V závěru tabulky je rozepsán počet hodin k proplacení v jednotlivých typech přesčasových příplatků.

Tabulka 9 Počet přesčasových hodin, plánovaný stav (vlastní zpracování)

Pracovník	Odpracováno ve 12 hod směnách				Chybí do fondu hodin	Přesčasové hodiny celkem	Hodiny k proplacení		
	Všední	Víkend	Noční	Celkem ve 12 hod režimu			So, Ne	Přesčas den	Práce v noci
1+5	36,5	16,5	22,5	53	-40	13	13	-	22,5
2+6	30	23	22,5	53	-32	21	21	-	22,5
3+7	26,5	23	22,5	49,5	-32	17,5	17,5	-	22,5
4+8	26,5	23	22,5	49,5	-32	17,5	17,5	-	22,5
9+13	26,5	23	22,5	49,5	-32	17,5	17,5	-	22,5
10+14	23,5	18	22,5	41,5	-24	17,5	17,5	-	22,5
11+15	23,5	18	22,5	41,5	-24	17,5	17,5	-	22,5
12+16	25	16,5	15	41,5	-24	17,5	16,5	1	15
17+21	23,5	18	15	41,5	-24	17,5	17,5	-	15
18+22	25	16,5	15	41,5	-24	17,5	16,5	1	15
19+23	23,5	18	15	41,5	-24	17,5	17,5	-	15
20+24	25	16,5	15	41,5	-24	17,5	16,5	1	15

## 8.6 Finanční ohodnocení

Finanční ohodnocení zaměstnanců bude vykazováno na základě platového výměru, práce přesčas a příplatků za denní, víkendovou nebo noční směnu. Fond měsíční pracovní doby je stanoven na 21 pracovních dní čili 168 pracovních hodin. Zaměstnanci jsou v této diplomové práci rozděleni do 6 platových skupin, aby bylo znázorněno různé finanční ohodnocení, s nímž se v laboratoři reálně setkáváme.

Tabulka č. 10 ukazuje možné platové zařazení pracovníků v laboratoři, jenž vykonávají ÚPS. Zaměstnanci jsou podle vzdělání rozděleni do pracovních tříd, kde 10. platová třída zahrnuje laboranty bez specializace a v 11. platové třídě jsou zařazeni laboranti, jež prošli specializačním vzděláváním v oboru klinická biochemie. S ohledem na odpracované roky praxe, jsou pak zařazeni do platových stupňů.

Tabulka 10 *Platový výměr laborantů (KURZYCZ, 2024)*

Platový stupeň	Praxe	Platová třída	
		10.	11.
1	do 1 roku	28 340 Kč	30 660 Kč
2	do 2 let	29 340 Kč	31 740 Kč
3	do 4 let	30 410 Kč	32 910 Kč
4	do 6 let	31 490 Kč	34 050 Kč
5	do 9 let	32 620 Kč	35 280 Kč
6	do 12 let	33 770 Kč	36 550 Kč
7	do 15 let	34 970 Kč	37 850 Kč
8	do 19 let	36 240 Kč	39 240 Kč
9	do 23 let	37 530 Kč	40 630 Kč
10	do 27 let	38 900 Kč	42 100 Kč
11	do 32 let	40 310 Kč	43 580 Kč
12	nad 32 let	41 780 Kč	45 190 Kč

V tabulce č. 11 je popsáno rozdělení pracovníků do platových tříd a skupin. Rozdělení bude použito při výpočtu hrubé mzdy, přesčasů a příplatků za práci. Toto rozdělení platí i pro zařazení zaměstnanců v současnosti, aby výsledné částky byly porovnatelné.

Tabulka 11 *Zařazení zaměstnanců do platových tříd a stupňů (vlastní zpracování)*

Skupina	Pracovníci	Platová třída	Platový stupeň	Hrubá mzda
1	1, 8, 12, 16	11.	12.	45 190 Kč
2	2, 5, 9, 14	11.	10.	42 100 Kč
3	3, 6, 11, 17, 21	11.	7.	37 850 Kč
4	15, 18, 19, 23, 24	11.	6.	36 550 Kč
5	7, 13, 20	10.	5.	32 620 Kč
6	4, 10, 22	10.	3.	30 410 Kč

### 8.6.1 Výpočet nákladů na mzdy laborantů vykonávajících práci přesčas

Pro výpočet hrubé mzdy pracovníků v této práci je použita výše hrubého měsíčního platu, měsíční pracovní hodinový fond pro výpočet průměrného hodinového výdělku a procentuální výše jednotlivých přesčasových příplatků.

Do výpočtu mezd nebyly záměrně započítány osobní příplatky a jiné prémie či odměny, aby data byla porovnatelná čistě v souvislosti k odpracovaným hodinám a nedošlo k ovlivnění výsledných částek jinými finančními zdroji.

Do výsledných dat jsou úmyslně použity hrubé platy, které nejsou ovlivněny počty dětí zaměstnanců, slevami na poplatníka, srážkami na sociální a zdravotní pojištění atd.

### 8.6.2 Postup výpočtů platů zaměstnanců

Stanovení průměrného hodinového platu:

*Hrubý plat: počet hodin měsíčního pracovního fondu = plat v Kč/hod*

Plat za práci přesčas:

*Počet přesčasových hodin x průměrný hodinový plat = částka v Kč*

Příplatek za denní přesčasovou práci:

*Počet hodin odpracovaných v denním přesčasovém režimu x 25 % = částka v Kč*

Příplatek za noční přesčasovou práci:

*Počet hodin odpracovaných v nočních hodinách x 20 % = částka v Kč*

Příplatek za práci v sobotu a neděli:

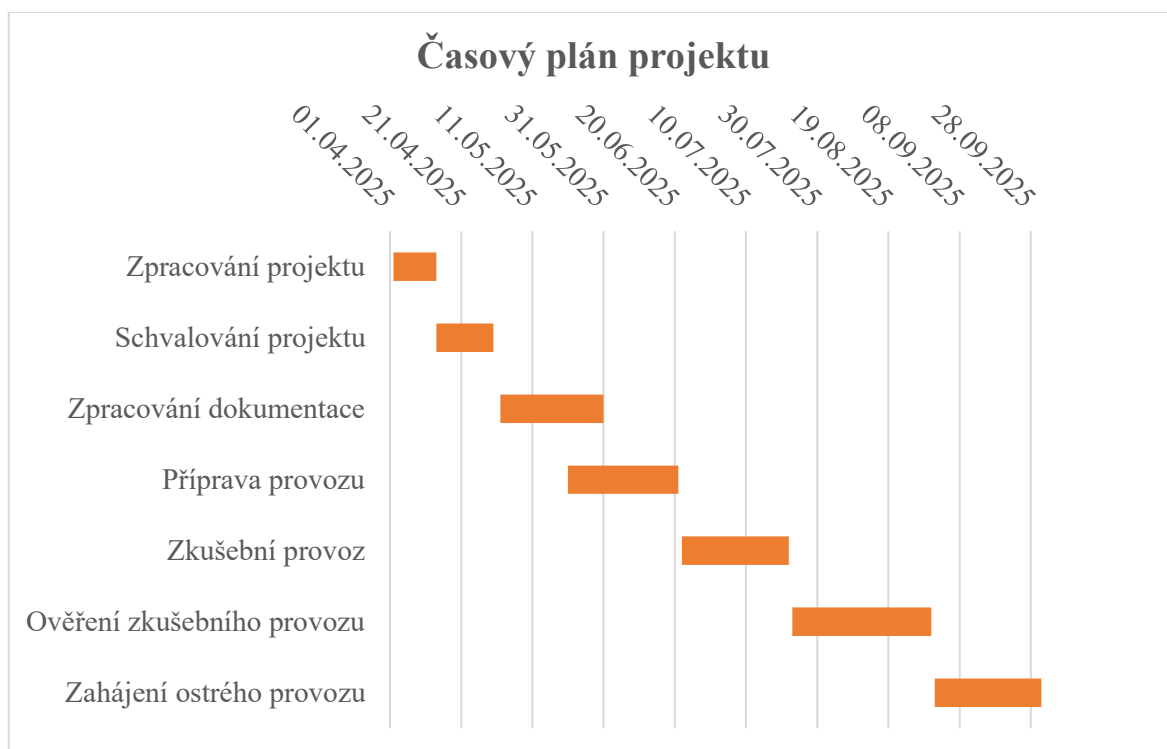
*Počet hodin odpracovaných v sobotu a neděli x 75 % = částka v Kč*

(75 % příplatek za práci v sobotu a neděli je součet příplatku za přesčas - 25 % a příplatku za práci o víkendu – 50 %.)

Výslednou sumu v Kč získáme sečtením všech zmíněných položek.

## 8.7 Časový plán projektu

Projekt bude zahájen 1.4.2025, kdy bude započato jeho zpracování v délce 13 dní. Následně proběhne od 14.4.2025 schvalování projektu, jež je naplánováno do 30.4.2025. Od 2.5.2025 – 31.5.2025 dojde ke zpracování potřebná dokumentace. Souběžně se zpracováním se od 21.5.2025 začne připravovat provoz tak, aby od 22.6.2025 došlo k jeho zkušebnímu zahájení, jež je plánováno na měsíc až do 22.7.2025. V období od 23.7.2025 – 31.8.2025 bude docházet k ověřování zkušebního provozu jehož cílem bude uskutečnit 1.9.2025 zahájení ostrého provozu v nově naplánovaném režimu.



Graf 1 Časový plán projektu (vlastní zpracování)



## 9 SROVNÁNÍ STAVU PŘED NÁVRHEM A PO JEHO VYTVOŘENÍ

V následující kapitole bude srovnán současný stav provozu s nově vytvořeným projektem. Tabulky obsažené v této části práce, zobrazují výsledné hrubé platy laborantů. Ti jsou zařazeni do platových tarifů dle předcházející tabulky č. 11 (str. 87). V tabulkách je vždy uveden konkrétní pracovník, výše tabulkového platu, příplatky za práci přesčas a celková výše platu. V závěru každé tabulky je vypočten finanční rozdíl mezi současným a plánovaným stavem v Kč. Všechny finanční položky jsou vypočítány na základě hodnot získaných z tabulky č. 1 (str.65) pro současný stav a z tabulky č. 9 (str. 85) pro plánovaný stav.

V tabulce č. 12 je uvedena celková výše nákladů na zaměstnance 1, 8, 12, 16 s průměrným hodinovým platem 269 Kč/hod.

Tabulka 12 Porovnání zaměstnanců v 11. platové třídě a 12. stupni (vlastní zpracování)

pracovník	základní plat (tabulkový)	Současný stav v Kč					Plánovaný stav v Kč					rozdíl v Kč
		za práci přesčas	příplatek za práci v noci	příplatek za práci ve všední dny	Příplatek za práci v So+Ne	celkem	za práci přesčas	příplatek za práci v noci	příplatek za práci ve všední dny	Příplatek za práci v So+Ne	celkem	
1	45190	9281	1211	370	5851	61903	3497	1211	-	2623	52521	9382
8	45190	9281	-	572	5246	60289	4708	1211	-	3531	54640	5649
12	45190	9281	1614	1009	3934	61028	4708	807	67	3329	54101	6927
16	45190	9281	807	773	4640	60691	4708	807	67	3329	54101	6590

Tabulka č. 13 uvádí výslednou částku nákladů zaměstnanců 2, 5, 9, 14, u nichž byl průměrný plat stanoven na 251 Kč/hod.

Tabulka 13 Porovnání zaměstnanců v 11. platové třídě a 10. stupni (vlastní zpracování)

pracovník	základní plat (tabulkový)	Současný stav v Kč					Plánovaný stav v Kč					rozdíl v Kč
		za práci přesčas	příplatek za práci v noci	příplatek za práci ve všední	Příplatek za práci v So+Ne	celkem	za práci přesčas	příplatek za práci v noci	příplatek za práci ve všední	Příplatek za práci v So+Ne	celkem	
2	42100	8660	753	722	4330	56565	5271	1130	-	3953	52454	4111
5	42100	8660	1506	941	3671	56878	3263	1130	-	2447	48940	7938
9	42100	8660	377	659	4330	56126	4393	1130	-	3294	50917	5209
14	42100	7405	377	408	4330	54620	4393	1130	-	3294	50917	3703

Z tabulky č. 14 jsou zřejmé hrubé platy zaměstnanců 3, 6, 11, 17, 21. Průměrný hodinový plat byl vypočten na 226 Kč/hod.

Tabulka 14 Porovnání zaměstnanců v 11. platové třídě a 7. stupni (vlastní zpracování)

pracovník	základní plat (tabulkový)	Současný stav v Kč					Plánovaný stav v Kč					rozdíl v Kč
		za práci přesčas	příplatek za práci v noci	příplatek za práci ve všední	Příplatek za práci v So+Ne	celkem	za práci přesčas	příplatek za práci v noci	příplatek za práci ve všední	Příplatek za práci v So+Ne	celkem	
3	37850	7797	1017	311	4916	51891	3955	1017	-	2966	45788	6103
6	37850	7797	1356	593	4068	51664	4746	1017	-	3560	47173	4491
11	37850	7797	1017	593	4068	51325	3955	1017	-	2966	45788	5537
17	37850	7684	1356	1102	2458	50450	3955	678	-	2966	45449	5001
21	37850	7797	678	650	3899	50874	3955	678	-	2966	45449	5425

Tabulka č. 15 zobrazuje platy zaměstnanců 15, 18, 19, 23, 24 s průměrným hodinovým platem 218 Kč/hod.

Tabulka 15 Porovnání zaměstnanců v 11. platové třídě a 6. stupni (vlastní zpracování)

pracovník	základní plat (tabulkový)	Současný stav v Kč					Plánovaný stav v Kč					rozdíl v Kč
		za práci přesčas	příplatek za práci v noci	příplatek za práci ve všední	Příplatek za práci v So+Ne	celkem	za práci přesčas	příplatek za práci v noci	příplatek za práci ve všední	za práci v So+Ne	celkem	
15	36550	7521	-	-	5641	49712	3815	981	-	2861	44207	5505
18	36550	7521	654	627	3761	49113	3815	654	55	2698	43772	5341
19	36550	6867	981	927	2371	47696	3815	654	-	2861	43880	3816
23	36550	6867	981	927	2371	47696	3815	654	-	2861	43880	3816
24	36550	7521	-	627	3761	48459	3815	654	55	2698	43772	4687

Následující tabulka č. 16 popisuje plat zaměstnanců 7, 13, 20, u nichž je hodinový průměr vypočítán na 194 Kč/hod.

Tabulka 16 Porovnání zaměstnanců v 10. platové třídě a 5. stupni (vlastní zpracování)

pracovník	základní plat (tabulkový)	Současný stav v Kč					Plánovaný stav v Kč					rozdíl v Kč
		za práci přesčas	příplatek za práci v noci	příplatek za práci ve všední	Příplatek za práci v So+Ne	celkem	za práci přesčas	příplatek za práci v noci	příplatek za práci ve všední	Příplatek za práci v So+Ne	celkem	
7	32620	6693	1164	267	4220	44964	3395	873	-	2546	39434	5530
13	32620	6693	873	970	2110	43266	3395	873	-	2546	39434	3832
20	32620	6111	873	825	2110	42539	3395	582	49	2401	39047	3492

V tabulce č. 17 jsou shrnuty platy zaměstnanců 4, 10, 22. Jejich průměrnou hodinovou sazbou je částka 181 Kč/hod.

Tabulka 17 Porovnání zaměstnanců v 10. platové třídě a 3. stupni (vlastní zpracování)

pracovník	základní plat (tabulkový)	Současný stav v Kč					Plánovaný stav v Kč					rozdíl v Kč
		za práci přesčas	příplatek za práci v noci	příplatek za práci ve všední	Příplatek za práci v So+Ne	celkem	za práci přesčas	příplatek za práci v noci	příplatek za práci ve všední	Příplatek za práci v So+Ne	celkem	
4	30410	6245	543	520	3122	40840	3168	815	-	2376	36769	4071
10	30410	6154	1086	882	1968	40500	3168	815	-	2376	36769	3731
22	30410	6154	815	882	1968	40229	3168	543	45	2240	36406	3823

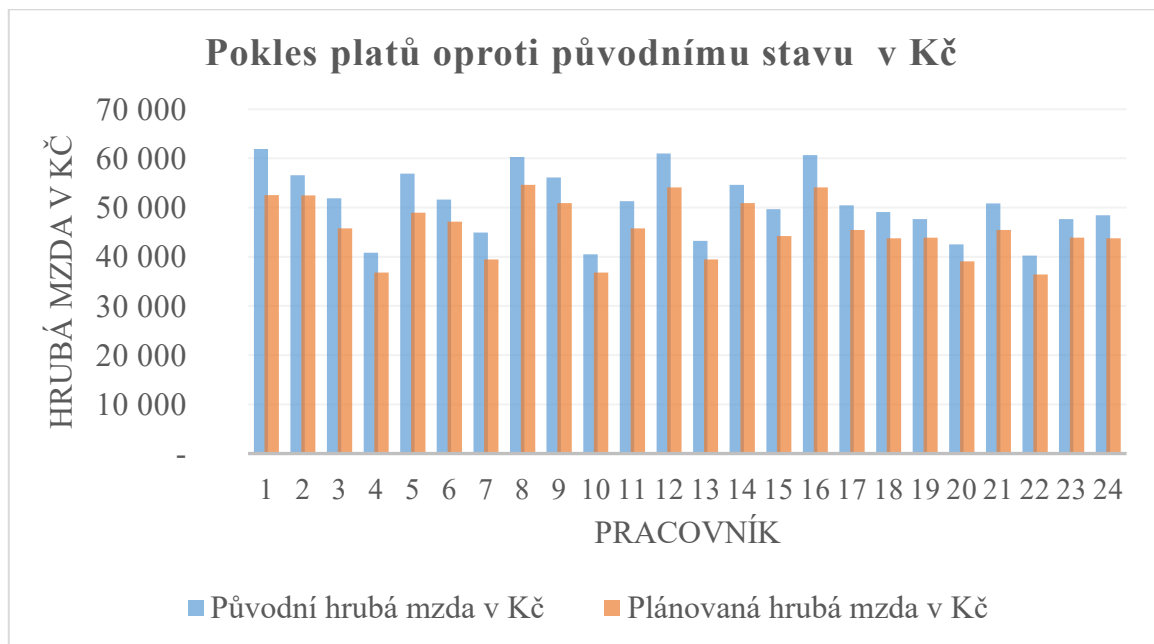
**Výsledné porovnání platových nákladů**

Tabulka č. 18 znázorňuje výsledné porovnání platů zaměstnanců při současném a plánovaném stavu personálního zajištění ÚPS. Na pokrytí platů v současném stavu je třeba 1 219 318 Kč. V plánovaném projektu se výsledná částka podařila snížit o 123 710 Kč na 1 095 608 Kč. Na základě vypočtených hodnot, se dá říct, že plánovaný projekt přinese zřizovateli laboratoře 10 % úsporu finančních nákladů na zaměstnance, kteří se podílejí na směnách.

Tabulka 18 *Výsledné porovnání současného a plánovaného stavu (vlastní zpracování)*

Pracovník	Původní hrubá mzda v Kč	Plánovaná hrubá mzda v Kč	Úspora v Kč	% rozdíl
1	61 903	52 521	9 382	15,2
2	56 565	52 454	4 111	7,3
3	51 891	45 788	6 103	11,8
4	40 840	36 769	4 071	10,0
5	56 878	48 940	7 938	14,0
6	51 664	47 173	4 491	8,7
7	44 964	39 434	5 530	12,3
8	60 289	54 640	5 649	9,4
9	56 126	50 917	5 209	9,3
10	40 500	36 769	3 731	9,2
11	51 325	45 788	5 537	10,8
12	61 028	54 101	6 927	11,4
13	43 266	39 434	3 832	8,9
14	54 620	50 917	3 703	6,8
15	49 712	44 207	5 505	11,1
16	60 691	54 101	6 590	10,9
17	50 450	45 449	5 001	9,9
18	49 113	43 772	5 341	10,9
19	47 696	43 880	3 816	8,0
20	42 539	39 047	3 492	8,2
21	50 874	45 449	5 425	10,7
22	40 229	36 406	3 823	9,5
23	47 696	43 880	3 816	8,0
24	48 459	43 772	4 687	9,7
<b>celkem</b>	<b>1 219 318</b>	<b>1 095 608</b>	<b>123 710</b>	<b>10,1</b>

V grafu č. 2 je znázorněna výše platů pracovníků laboratoře v současnosti a při realizaci projektu.



Graf 2 Srovnání platů po návrhu projektu (vlastní zpracování)

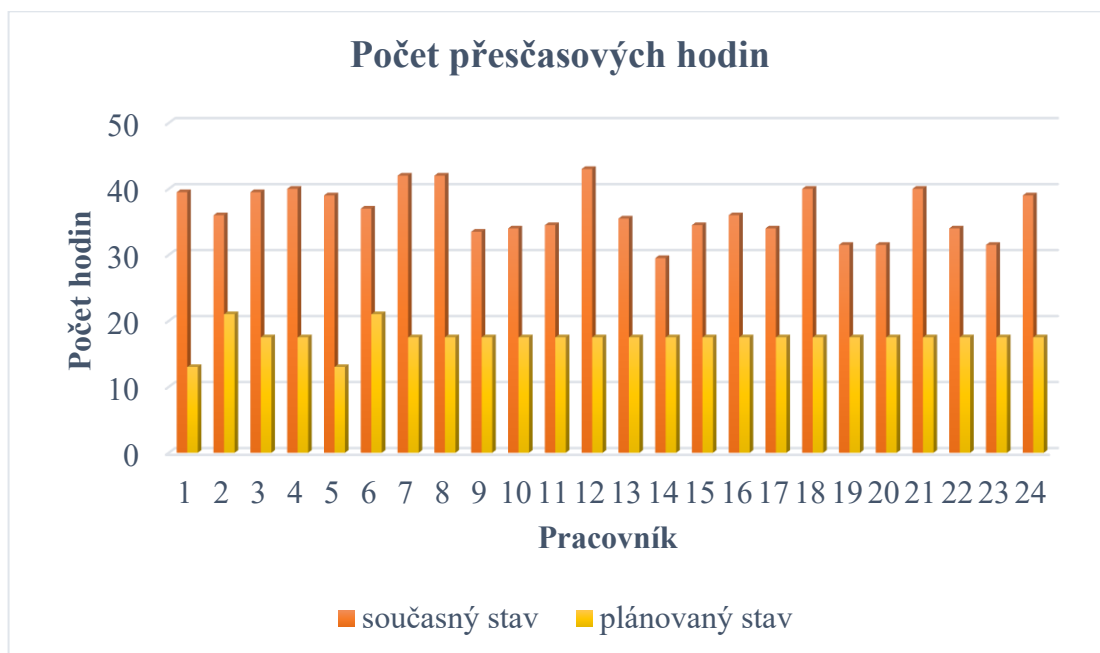
**Výsledné porovnání přesčasových hodin**

V tabulce č. 19 je uveden výsledný počet přesčasových hodin během současného a plánovaného rozpisu směn. Pomocí nového systému plánování směn se podařilo snížit počet přesčasových hodin z průměrného počtu 36,5 hod měsíčně na 17,4 hod. Průměrný rozdíl mezi původním a plánovaným stavem je 19,1 hod. Nejvyšší počet hodin v současném stavu je 43 hodin, dle nového plánu je to maximálně 21 hod.

Tabulka 19 *Porovnání přesčasových hodin (vlastní zpracování)*

pracovník	Počet hodin		
	současný stav	plánovaný stav	rozdíl
1	39,5	13	26,5
2	36	21	15
3	39,5	17,5	22
4	40	17,5	22,5
5	39	13	26
6	37	21	16
7	42	17,5	24,5
8	42	17,5	24,5
9	33,5	17,5	16
10	34	17,5	16,5
11	34,5	17,5	17
12	43	17,5	25,5
13	35,5	17,5	18
14	29,5	17,5	12
15	34,5	17,5	17
16	36	17,5	18,5
17	34	17,5	16,5
18	40	17,5	22,5
19	31,5	17,5	14
20	31,5	17,5	14
21	40	17,5	22,5
22	34	17,5	16,5
23	31,5	17,5	14
24	39	17,5	21,5
průměr	36,5	17,4	19,1

Graf č. 3 znázorňuje pokles počtu přesčasových hodin u zaměstnanců konajících ÚPS.



Graf 3 Počet přesčasových hodin (vlastní zpracování)



## 10 ZHODNOCENÍ PROJEKTU

Projekt byl zaměřen na optimalizaci personálního provozu biochemické laboratoře velké nemocnice. Z provedených analýz projektové části byly zjištěny nedostatky a těmi se následně projekt zabýval.

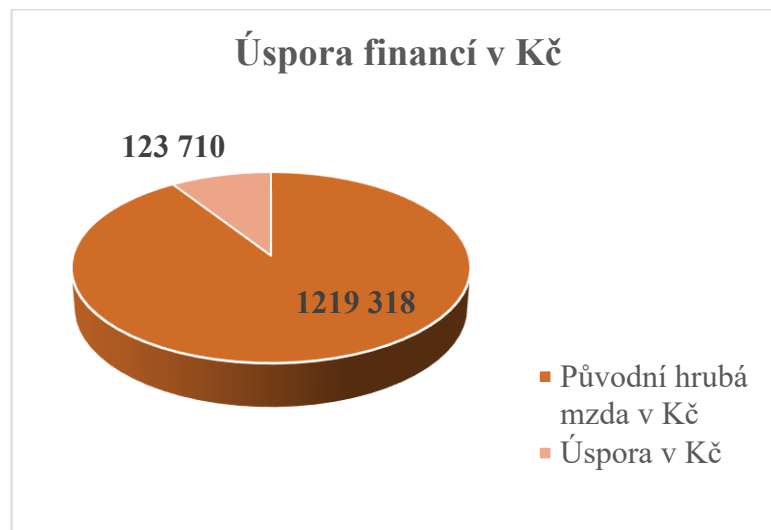
### 10.1.1 Změna rozpisu pracovních míst

V první části projektu je řešena problematika zastupitelnosti v rámci jednotlivých úseků. Rozdělením zaměstnanců do šesti skupin po čtyřech laborantech zabezpečí plynulý přesun pracovníků napříč laboratoří nejen během měsíce, ale dojde k prostřídání personálu v průběhu celého roku. Zaměstnanci se budou střídát pravidelně na statimových postech, které běžně zajišťují na ÚPS. Dojde tak k osvěžení znalostí o jednotlivých pracovních místech, ale také k prohloubení dovedností u přístrojového vybavení. Zaměstnanci tak díky rotaci napříč všemi úseky v běžné pracovní době budou schopni vyřešit drobné závady na analyzátořech, nakalibrovat potřebné metody, provést údržby a poradit si s běžně vzniklými situacemi, které se na ÚPS často vyskytují. Zastupitelnost na úsecích, jejichž vyšetřované parametry jsou prováděny v době ÚPS, však přinese i výhody v rámci mezilidských vztahů. Spravedlivé rozprostření pracovníků a jejich rotace po laboratoři zajistí lepší komunikaci v kolektivu, respektování práce druhých, zabránění profesní slepoty a celkově tak tato změna povede ke zlepšení pracovních podmínek na pracovišti.

### 10.1.2 Změna rozpisu směn

Druhá část projektu se zabývala optimalizací finančních nákladů na platy laborantů vykonávajících ÚPS. Z původních až sedmadvaceti odpracovaných hodin se díky úpravě rozpisu směn povedlo zajistit provoz ve stávajícím počtu lidí, avšak snížit počet odpracovaných hodin maximálně na 12 hod denně. Ze současných téměř 43 přesčasových hodin (tabulka č. 1), jež nemůžou být kompletně proplaceny zaměstnanci a musí si je tak vybrat jako náhradní volno, se pomocí projektu zdařilo minimalizovat přesčasové hodiny na maximálních 21 hodin měsíčně (tabulka č. 9). Souhrnně je snížení přesčasových hodin uvedeno v tabulce č. 19. Zjištěná skutečnost se samozřejmě výrazně podílela i na snížení nákladů na platy konkrétních zaměstnanců. Z původní částky 1 219 318 Kč se náklady snížily o 123 710 Kč na 1 095 608 Kč, což je celkem 10,1 %.

Pomocí grafu č. 4 je vizuálně znázorněna celková úspora financí na náklady platů pracovníků v Kč.



Graf 4 Rozdíl v nákladech na hrubé platy zaměstnanců (vlastní zpracování)

Tato část projektu tak rovněž splnila svůj cíl nejen s ohledem na snížení nákladů, ale rovněž na omezení přesčasových hodin zaměstnanců. Tento efekt by opět měl napomoci ke spokojenějšímu pracovnímu, ale i osobnímu životu zaměstnanců a vybalancovat tak čas strávený v práci se soukromým životem.

## ZÁVĚR

Hlavním cílem této diplomové práce byla optimalizace personálního provozu laboratoře ve velké nemocnici. Na základě zjištěných teoretických poznatků a provedených analýz, včetně popisu současného zajištění personálního provozu laboratoře, byl navržen projekt. Jeho hlavní náplní byla změna koncepce rozdělení pracovníků v laboratoři při denních směnách a zcela změněný plán rozpisu služeb. Oba tyto dílčí kroky vedly k naplnění cílů práce. Byly splněny původní záměry snížení nákladů na platy zaměstnanců, došlo k výraznému omezení počtu přesčasových hodin a rovněž se podařilo zrealizovat zastupitelnost laborantů napříč všemi statimovými pracovními místy.

Vzhledem ke stávajícímu trendu úbytku počtu zaměstnanců napříč celým zdravotním systémem je důležité udržet si stávající pracovníky a dostatečně je motivovat. Pro mnohé zaměstnance však již nejsou na prvním místě finance, ale spokojenost na pracovišti. Ta je podmíněna především spravedlivým hodnocením všech zaměstnanců, udržením nestrannosti ze strany vedoucích vůči jednotlivým pracovníkům, motivací s vidinou kariérního a profesního růstu a neustálou snahou vytvářet příjemné pracovní prostředí.

Výrazným trendem v současné době je také snaha o zkracování pracovních úvazků nebo Home Office. Tento jev se začal objevovat i ve zdravotní sféře v době pandemie Covid 19, avšak ze specifík zdravotnických profesí nemohl být realizován i nadále. Pro oblast laboratoře by se však zcela jistě dala aplikovat pružná pracovní doba, respektive zvolení si začátku a konce pracovní směny tak, aby byl zabezpečen chod oddělení a bylo docíleno spokojenosti obou zúčastněných stran. Zaměstnanci by si tak mohli lépe organizovat svůj osobní život s pracovním. Při pozdějším příchodu do práce by posílili dvanáctihodinovou pracovní směnu nebo by ji pozdějším příchodem zcela zastoupili. Celkově by tak mohla být práce v laboratoři plánována efektivněji bez finančního nároku na práci přesčas, jestliže by zaměstnanec přišel do práce v 10.30 hod a odešel v 19.00. Došlo by tak k úspoře dalších nákladů a ty by mohly být částečně využity např. na zvýšení osobního příplatku zaměstnanců.

Závěrem lze konstatovat, že bylo úspěšně dosaženo všech stanovených cílů. Realizace projektu je zcela reálná a pro zřizovatele laboratoře výhodná, jelikož snížení počtu hodin nevede pouze ke snížení platových nákladů, ale rovněž ke snížení rizika přemíry přesčasových hodin a následně k rozporu s danou legislativou. Implementace projektu do reality však bude vyžadovat kvalitní spolupráci mezi vedením organizace, personálním

oddělením, vedením laboratoře a samozřejmě pozitivní přístup zaměstnanců. To vše by mělo směřovat k zajištění kvalitně odvedené, bezpečně vykonané a časově splnitelné práci, jež bude motivovat zaměstnance k plnění stanovených cílů a dodržování zásad „3 E“ účelnosti (Effectiveness), efektivnosti (Efficiency) a hospodárnosti (Economy).

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- ARMSTRONG, Michael a TAYLOR, Stephen, 2014. *Armstrong's handbook of human resource management practice*. 13th Edition. London: Kogan Page. ISBN 978-0-7494-6964-1.
- BECKMAN COULTER, 2023. *DxA 5000*. Online. © 2023 Beckman Coulter. Dostupné z: <https://beckmancoulter.cz/dxa-5000/>. [cit. 2024-04-07].
- BELLOVÁ, Jana a ZLÁMAL, Jaroslav, 2024. *Firma, její organizace a řízení*. PDF. In: PORADCE PODNIKATELE, SPOL. S R.O. © 2024. Daně pro lidi. Dostupné z: <https://www.daneprolidi.cz/media/File/2203/File5758.pdf>. [cit. 2024-04-06].
- BENTLEY, Colin, 2013. *Základy metody projektového řízení: The essence of the project management method: PRINCE2®*. 7. vyd. Bratislava: Inbox SK. ISBN 978-0-9576076-2-0.
- BLAŽEK, Ladislav, 2014. *Management: organizování, rozhodování, ovlivňování*. 2., rozš. vyd. Expert (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4429-2.
- BRŮHA, Dominik a PROŠKOVÁ, Eva, 2011. *Zdravotnická povolání*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika. ISBN: 978-80-7357-661-5.
- BRŮHA, Dominik, 2018. *Pracovní režim, 1. část: Jaký vlastně: jedno, dvou, třísměnný či nepřetržitý? - I. část*. Online. © 2024 WOLTERS KLUWER ČR. Práce a mzda. Dostupné z: <https://www.praceamzda.cz/clanky/3608/pracovni-rezim-1-cast>. [cit. 2024-04-06].
- BUNEŠOVÁ, Martina, 2021. *Profese zdravotní laborant*. Online. ČESKÁ SPOLEČNOSTI KLINICKÉ BIOCHEMIE ČLS JEP. Česká společnosti klinické biochemie. Dostupné z: <https://www.cskb.cz/sekce-laborantu/profese-zdravotni-laborant/>. [cit. 2024-04-06].
- CEJTHAMR, Václav a DĚDINA, Jiří, c2010. *Management a organizační chování*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Expert (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3348-7.
- COLOMBO, Alessandro a MARSILIO, Marta, 2021. *La gestione delle risorse umane. Formazione manageriale in sanità*. Milano: Polis. ISBN: 978-88-8195-442-1.
- ČESKÁ LÉKAŘSKÁ KOMORA, 2006. *Licenční komise*. Online. Česká lékařská komora. Dostupné z: <https://www.lkcr.cz/licence>. [cit. 2024-04-06].
- EUNI, 2022. *Celoživotní vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků*. Online. 2006 - 2024 PEARS HEALTH CYBER EUROPE. Elektronická univerzita. Dostupné

z: <https://www.euni.cz/clanek/2214-celozivotni-vzdelavani-nelekarskych-zdravotnickych-pracovniku?bid=2>. [cit. 2024-04-06].

FALLON, Fleming, L. a MCCONNELL, Charles, R., 2014. *Human Resource Management in Health Care*. 2nd. Edition. Burlington: Jones & Bartlett Learning. ISBN: 978-1-4496-8883-7.

FINANČNÍ SVĚT, 2023. *CO JE TO JEDNOSMĚNNÝ PROVOZ?* Online. FINANČNÍ SVĚT. Finanční svět. Dostupné z: <https://financni-svet.cz/ostatni/co-je-to-jednosmenny-provoz/>. [cit. 2024-04-06].

FOTR, Jiří a SOUČEK, Ivan, 2015. *Tvorba a řízení portfolia projektů: jak optimalizovat, řídit a implementovat investiční a výzkumný program*. Expert (Grada). Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5275-4

FOTR, Jiří; VACÍK, Emil; SOUČEK, Ivan; ŠPAČEK, Miroslav a HÁJEK, Stanislav, 2020. *Tvorba strategie a strategické plánování: teorie a praxe. 2.*, aktualizované a doplněné vydání. Expert (Grada). Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-2499-2.

GALVAS, Milan, 2015. *Pracovní právo. 2.*, doplněné a přepracované vydání. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-8021-8.

GARCIA, Lynne; BACHNER, Paul; BASELSKI, Vickie; LEWIS, Michael; LINSOTT, Andrea, et. al. ed., 2013. *Clinical laboratory management*. 2nd Edition. Washington, DC: ASM Press. ISBN 978-1-55581-727-5.

GOGOVÁ, Radana; HŮRKA, Petr a ÚLEHLOVÁ, Helena, 2012. *Pracovní doba: podle zákoníku práce a dalších souvisejících právních předpisů. 2.*, přeprac. vyd. Práce, mzdy, pojištění. Olomouc: ANAG. ISBN 978-80-7263-759-1.

GROTH, Alexander, 2016. *Skvělý šéf: jak získat loajalitu a respekt svého týmu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0162-7.

HAYES, Nicky, 2015. *Psychologie týmové práce*. Praha: Portál. ISBN: 80-7178-983-6.

HUČKA, Miroslav; ČVANČAROVÁ, Zuzana a FRANEK, Jiří, 2021. *Základy podnikání a podnikatelský proces*. Finanční řízení. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-4097-8.

IDNES, 2019. *Třetina zdravotníků chce změnit práci. Vadí jim nízké platy a byrokracie*. Online. © 1998–2024 MAFRA. IDNES. Dostupné

z: [https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/zdravotnictvi-ministerstvo-sestricky-lekari-platy.A190102\\_120326\\_domaci\\_linv](https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/zdravotnictvi-ministerstvo-sestricky-lekari-platy.A190102_120326_domaci_linv). [cit. 2024-04-06].

JANIŠOVÁ, Dana a KŘIVÁNEK, Mirko, 2013. *Velká kniha o řízení firmy: [praktické postupy pro úspěšný rozvoj]*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4337-0

KLUSÁČEK, Jan, 2019. *Nedostatek personálu? Čtyři důvody, o nichž se mlčí*. Online. Zdravotnický deník. Dostupné z: <https://www.zdravotnickydenik.cz/blog/nedostatek-personalu-ctyri-duvody-nichz-se-mlci/>. [cit. 2024-04-06].

KOCIANOVÁ, Renata, 2012. *Personální řízení: východiska a vývoj*. 2., přeprac. a rozš. vyd. Psyché (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3269-5

KURZYCZ, 2024. *Platové tabulky zdravotníků 2024*. Online. KURZY. © 2000 - 2024. KurzyCZ. Dostupné z: <https://www.kurzy.cz/platy/platove-tabulky-zdravotniku/>. [cit. 2024-04-07].

LÉKAŘSKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ, 2012. *Základní informace o studiu*. Online. © LF UK HK 2012-23. Lékařská fakulta v Hradci Králové. Dostupné z: <https://www.lfhk.cuni.cz/Uchazeci-o-studium/Magisterske-studium/Zakladni-informace/>. [cit. 2024-04-06].

LUKÁŠOVÁ, Růžena, 2010. *Organizační kultura a její změna*. Expert (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2951-0.

MACH, Jan, 2013. *Univerzita medicínského práva*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5113-9.

MÁCHAL, Pavel; KOPEČKOVÁ, Martina a PRESOVÁ, Radmila, 2015. *Světové standardy projektového řízení: pro malé a střední firmy : IPMA, PMI, PRINCE2*. Manažer. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5321-8.

MARRA, Felice, 2010. *Le funzioni di coordinamento delle professioni sanitarie*. 1a edizione Milano: Franco Angeli. ISBN: 978-88-2046-031-0.

MARTINOVIČOVÁ, Dana; KONEČNÝ, Miloš a VAVŘINA, Jan, 2019. *Úvod do podnikové ekonomiky*. 2., aktualizované vydání. Expert (Grada). Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-2034-5.

MAXDORF, nedatováno. *Ústavní pohotovostní služba*. Online. © MAXDORF 1998-2024. VELKÝ LÉKAŘSKÝ SLOVNÍK. Dostupné z: <https://lekarske.slovniky.cz/pojem/ustavni-pohotovostni-sluzba>. [cit. 2024-04-06].

MEDFAIR, 2022. *Jak funguje vzdělávání lékařů v ČR?* Online. © 2023 MEDFAIR. Přehlednější zdravotnictví. Dostupné z: <https://prehlednejsizdravotnictvi.cz/jak-funguje-vzdelavani-lekaru/>. [cit. 2024-04-06].

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ, 2016. *Legislativa*. Online. Ministerstvo zdravotnictví České republiky. Dostupné z: <https://mzd.gov.cz/legislativa-2/>. [cit. 2024-04-06].

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ, 2016. *Nové hrozby*. Online. Ministerstvo zdravotnictví České republiky. Dostupné z: <https://mzd.gov.cz/nove-hrozby/>. [cit. 2024-04-06].

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ, 2020. *Hybridní hrozby*. Online. Ministerstvo zdravotnictví České republiky. Dostupné z: <https://mzd.gov.cz/hybridni-hrozby/>. [cit. 2024-04-06].

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ, 2021. *Přehled oborů a vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků*. Online. Ministerstvo zdravotnictví České republiky. 30.1.2024. Dostupné z: <https://mzd.gov.cz/prehled-oboru-a-vzdelavani-nelekarskych-zdravotnickych-pracovniku/#ZL-9>. [cit. 2024-04-06].

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ, 2023. *Úhradová vyhláška 2024 a výkladová stanoviska*. Online. Ministerstvo zdravotnictví České republiky. 15.2.2024. Dostupné z: <https://mzd.gov.cz/uhradova-vyhlaska-2024/>. [cit. 2024-04-06].

MLADÍ LÉKAŘI, 2023. *Více než třetina zdravotníků zažívá potíže s duševním zdravím*. Online. © MLADÍ LÉKAŘI. Mladí lékaři. Dostupné z: <https://mladilekari.cz/2023/09/21/vice-nez-tretina-zdravotniku-zaziva-potize-s-dusevnim-zdravim/>. [cit. 2024-04-06].

NA MEDICÍNU, 2023. *Lékařské fakulty* Online. © 2024 Na medicínu. Dostupné z: <https://namedicinu.cz/faculties/>. [cit. 2024-04-06].

NEŠČÁKOVÁ, Libuše, 2012. *Pracovní právo pro neprávnický: rozbor vybraných ustanovení, praktická aplikace, vzory a příklady*. Právo pro každého (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4091-1.

NOVÁK, Adam, 2017. *Inovace je rozhodnutí: kompletní návod, jak dělat inovace nejen v byznysu : 12 praktických nástrojů, 40 příkladů z praxe*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0333-1.



ONDŘIOVÁ, Iveta a FERTALOVÁ, Terézia, 2021. *Manažerská etika ve zdravotnické praxi*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-1728-4.

PAŠTA, Michal, 2009. *Obecná ustanovení o pracovní době a délka pracovní doby*. Online. SPOLEK ČESKÝCH PRÁVNÍKŮ VŠEHRD. Spolek českých právníků VšeHRD. Dostupné z: [https://www.vsehrd.cz/clanek/obecna-ustanoveni-o-pracovni-dobe-a-delka-pracovni-doby\\_0eed8fc1-ae45-43cc-a83a-346ed432ce7c](https://www.vsehrd.cz/clanek/obecna-ustanoveni-o-pracovni-dobe-a-delka-pracovni-doby_0eed8fc1-ae45-43cc-a83a-346ed432ce7c). [cit. 2024-04-06].

PLEVOVÁ, Ilona, 2018. *Ošetrovatelství I. 2.*, přepracované a doplněné vydání. Sestra (Grada). Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0888-6

*Podniková kultura a její význam v organizaci*, 2024. Online. IVATOM © 2024. Ivatom. Dostupné z: <https://www.ivatom.cz/podnikova-kultura-a-jeji-vyznam-v-organizaci/>. [cit. 2024-04-06].

PORTÁL VEŘEJNÉ SPRÁVY, 2020. *Pracovní doba a doba odpočinku*. Online. 2024 © DIGITÁLNÍ A INFORMAČNÍ AGENTURA. GOV. Dostupné z: <https://portal.gov.cz/informace/pracovni-doba-a-doba-odpocinku-INF-12>. [cit. 2024-04-06].

PREUSS, Ondřej a ŠEDO VÁ, Nikola, 2023. *Dostupný advokát: jak na běžné právní situace*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-5165-3.

PREUSS, Ondřej, 2023. *Práce na směny: v čem tkví její výhody a nevýhody?* Online. DOSTUPNÝ ADVOKÁT © 2013-2024. Dostupný advokát. Dostupné z: <https://dostupnyadvokat.cz/blog/prace-na-smeny>. [cit. 2024-04-06].

RAEBURN, Alicia, 2024. *Analisi SWOT: cos'è e come si usa (con esempi)*. Online. © 2024 ASANA. Asana. Dostupné z: <https://asana.com/it/resources/swot-analysis>. [cit. 2024-04-06].

ROTHOVÁ, Eva, 2018. *Platové tarify*. Online. © 1997 - 2024 BY BIZNETCIRCLE. Práce a mzdy profí. Praha: Verlag Dashöfer. Dostupné z: <https://www.pamprofi.cz/33/platove-tarify-uniqueidmRRWSbk196FNf8-jVUh4EpBydDOIPcd5y8atQJRudK8/>. [cit. 2024-04-06].

*STAVOVSKÝ PŘEDPIS č. 16 ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMORY: SYSTÉM CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ LÉKAŘŮ ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMORY*, 2011. PDF. In: ČESKÁ LÉKAŘSKÁ KOMORA. Česká lékařská komora. Dostupné

z: [https://www.lkcr.cz/doc/cms\\_library/sp16-novela-17-112012-100504.pdf](https://www.lkcr.cz/doc/cms_library/sp16-novela-17-112012-100504.pdf). [cit. 2024-04-06].

ŠEBLOVÁ, Jana a MATĚJEK, Jaromír, 2023. *Etika urgentní medicíny z pohledu každodenní praxe*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-3007-8.

ŠIKÝŘ, Martin, 2014. *Nejlepší praxe v řízení lidských zdrojů*. Manažer. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5212-9.

ŠIKÝŘ, Martin, 2016. *Personalistika pro manažery a personalisty*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Manažer. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5870-1.

ŠIMŮNKOVÁ, Martina, 2019. *Stárnutí populace a jeho dopad na zdravotnictví*. Online. © 2024 MEDICAL TRIBUNE. Medical Tribune. Dostupné z: <https://www.tribune.cz/zdravotnictvi/starnuti-populace-a-jeho-dopad-na-zdravotnictvi/>. [cit. 2024-04-06].

ŠTĚTINA, Jiří, 2014. *Zdravotnictví a integrovaný záchranný systém při hromadných neštěstích a katastrofách*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4578-7

ŠTOROVÁ, Ilona, 2016. *Age management a možnosti jeho uplatnění v personálním řízení*. Online. Středočeská vědecká knihovna v Kladně © 2017. Dostupné z: <https://www.svkkl.cz/en/ctenar/clanek/614>. [cit. 2024-04-06].

ŠUPŠÁKOVÁ, Petra, 2017. *Řízení rizik při poskytování zdravotních služeb: manuál pro praxi*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0062-0.

URBAN, Jan, 2017. *Motivace a odměňování pracovníků: co musíte vědět, abyste ze svých spolupracovníků dostali to nejlepší*. Manažer. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0227-3.

URBANCOVÁ, Hana a VRABCOVÁ, Pavla, 2023. *Strategický management lidských zdrojů: moderní trendy v HR*. Expert (Grada). Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-3675-9.

ÚZIS, 2016. *Platná legislativa*. Online. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=nzis--legislativa>. [cit. 2024-04-06].

VÁCHAL, Jan a VOCHOZKA, Marek, 2013. *Podnikové řízení*. Finanční řízení. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4642-5.

VÁVRA, Martin, 2022. *Rozpočty nemocnic dostaly ránu. I zde se projevují vysoké ceny energií*. Online. © 2022-2024 PRAHAIN.CZ. PrahaIN. Dostupné

z: <https://www.prahain.cz/zdravi/rozpocety-nemocnic-dostaly-ranu-i-zde-se-projevuj-vysoke-ceny-energii-3550.html>. [cit. 2024-04-06].

VENGLÁŘOVÁ, Martina, 2011. *Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. Sestra (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3174-2.

VÉVODA, Jiří, 2013. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. Sestra (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4732-3.

VOCHOZKA, Marek, 2020. *Metody komplexního hodnocení podniku*. 2. aktualizované vydání. Finance (Grada). Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-1701-7

VYBÍHAL, Václav a PŘIB, Jan, 2023. *Mzdové účetnictví 2023: praktický průvodce*. Praha: Grada. ISBN: 978-80-271-3982-8.

*Vzdělávací program specializačního vzdělávání v oboru KLINICKÁ BIOCHEMIE*, 2015. PDF. In: MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ. Ministerstvo zdravotnictví České republiky. Dostupné z: <https://mzd.gov.cz/wp-content/uploads/wepub/4225/19045/Příloha%20č.%2015%20ZL%20-%20Klinická%20biochemie.pdf>. [cit. 2024-04-06].

WEIHRICH, Heinz a KOONTZ, Harold, 1998. *Management*. Ars magna. Praha: East Publishing. ISBN 80-721-9014-8.

Zákon č. 201/2017 Sb.: O nelékařských zdravotnických povolání a odborné způsobilosti, 2024. In: . Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2017-201>.

Zákon č. 262/2006 Sb.: Zákoník práce, 2024. In: . Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-262?text=262%2F2006#cast6>.

Zákon č. 372/2011 Sb.: Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), 2024. In: . Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372?text=personál>.

ZIMA, Tomáš a JABOR, Antonín, 2003. *Akreditace laboratoří*. Online. ČESKÁ SPOLEČNOSTI KLINICKÉ BIOCHEMIE ČLS JEP. Česká společnosti klinické biochemie. Dostupné z: <https://www.cskb.cz/kvalita/akreditace-laboratori/>. [cit. 2024-04-06].

ZÍTKOVÁ, Marie; POKORNÁ, Andrea a MIČUDOVÁ, Erna, 2015. *Vedení nových pracovníků v ošetrovatelské praxi: pro staniční a vrchní sestry*. Sestra (Grada). Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5094-1.

ZÍTKOVÁ, Pavlína, 2023. *Současná podoba českého zdravotnictví je neudržitelná, shodli se odborníci. Spoluúčast pacientů ale podle premiéra zatím jako řešení na stole není*. Online. ČESKÁ LÉKAŘSKÁ KOMORA. Naše zdravotnictví. Dostupné z: <https://nasezdravotnictvi.cz/aktualita/soucasna-podoba-ceskeho-zdravotnictvi-je-neudrzitelna-shodli-se-odbornici-spoluucast-ale-zatim-jako-reseni-na-stole-neni>. [cit. 2024-04-06].

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

AM Age Management

ATS Applicant Tracking System (systém sledování uchazečů)

BOZP Bezpečnost a ochrana zdraví při práci

EHK Externí hodnocení kvality

EU Evropská Unie

HR Human resources

LIS Laboratorní informační systém

NCONZO Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů

NIS Nemocniční informační síť

NLZP Nelékařský zdravotnický personál

POCT Point of care testing – Provádění testů v místě péče o pacienta

SAK Spojená akreditační komise

ÚAA Úsek automatizované analýzy

ÚAL Úsek analýzy likvoru

ÚPM Úsek příjmu biochemického materiálu

ÚSM Úsek speciálních metod

ÚVP Úsek vnitřního prostředí

ÚPS Ústavní pohotovostní služba

VOŠ Vyšší odborná škola

**SEZNAM OBRÁZKŮ**

Obrázek 1 Formální a neformální organizace.....	15
Obrázek 2 Struktura projektového týmu podle metodiky PRINCE2 .....	16
Obrázek 3 Automatizovaná linka .....	48
Obrázek 4 Proces řízení lidských zdrojů .....	61

**SEZNAM TABULEK**

Tabulka 1 Počet přesčasových hodin, současný stav.....	65
Tabulka 2 Určení hodnot pravděpodobnosti výskytu rizika.....	74
Tabulka 3 Určení hodnot závažnosti dopadu rizika.....	74
Tabulka 4 Přiřazení hodnot stanoveným rizikům.....	75
Tabulka 5 Matice rizik.....	75
Tabulka 6 Rozdělení pracovníků.....	82
Tabulka 7 Rozpis dvojic pracovníků.....	83
Tabulka 8 Nový rozpis směn.....	84
Tabulka 9 Počet přesčasových hodin, plánovaný stav.....	85
Tabulka 10 Platový výměr laborantů.....	86
Tabulka 11 Zařazení zaměstnanců do platových tříd a stupňů.....	87
Tabulka 12 Porovnání zaměstnanců v 11. platové třídě a 12. stupni.....	89
Tabulka 13 Porovnání zaměstnanců v 11. platové třídě a 10. stupni.....	90
Tabulka 14 Porovnání zaměstnanců v 11. platové třídě a 7. stupni.....	90
Tabulka 15 Porovnání zaměstnanců v 11. platové třídě a 6. stupni.....	91
Tabulka 16 Porovnání zaměstnanců v 10. platové třídě a 5. stupni.....	91
Tabulka 17 Porovnání zaměstnanců v 10. platové třídě a 3. stupni.....	92
Tabulka 18 Výsledné porovnání současného a plánovaného stavu.....	93
Tabulka 19 Porovnání přesčasových hodin.....	95

**SEZNAM GRAFŮ**

Graf 1 Časový plán projektu .....	88
Graf 2 Srovnání platů po návrhu projektu .....	94
Graf 3 Počet přesčasových hodin.....	96
Graf 4 Rozdíl v nákladech na hrubé platy zaměstnanců.....	98



## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Rozpis původních směn

## PŘÍLOHA P I: ROZPIS PŮVODNÍCH SMĚN

Den	Noc den / Víkend den		Noc Víkend		Denní 12
1	17	23			19
2	15	24	11	1	
3	8	24	17	23	
4	7	19			8
5	4	20			24
6	1	6			12
7	23	18			4
8	12	10			11
9	4	15	8	3	
10	4	15	12	10	
11	18	2			13
12	22	5			8
13	13	11			9
14	12	6			24
15	13	5			8
16	21	18	6	7	
17	21	18	13	5	
18	3	10			24
19	4	22			1
20	21	14			13
21	16	17			8
22	22	20			24
23	9	2	19	1	
24	9	2	22	20	
25	21	10			21
26	17	7			23
27	16	9			3
28	19	2			18
29	11	6			20
30	16	14	7	3	
31	16	14	12	5	