

Projekt zvýšení motivace pracovníků ve vybraném zdravotnickém zařízení

Bc. Veronika Synovcová



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

Akademický rok: 2020/2021

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

Jméno a příjmení: **Bc. Veronika Synovcová**
Osobní číslo: **M18899**
Studijní program: **N6208 Ekonomika a management**
Studijní obor: **Management ve zdravotnictví**
Forma studia: **Kombinovaná**
Téma práce: **Projekt zvýšení motivace pracovníků ve vybraném zdravotnickém zařízení**

Zásady pro vypracování

Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

I. Teoretická část

- Zpracujte literární rešerši na téma motivace, stimulace a syndrom vyhoření pracovníků ve zdravotnictví.

II. Praktická část

- Analyzujte současný stav motivace pracovníků v AmbiCare Clinic.
- Navrhněte projekt vedoucí na zvýšení motivace pracovníků v AmbiCare Clinic.
- Zhodnotte náklady, přínosy, rizika a časový harmonogram projektu.

Závěr

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

Seznam doporučené literatury:

- ARMSTRONG, Michael a Stephen TAYLOR. *Armstrong´s Handbook of Human Resource Management Practice*. 14th edition. London: New York, 2017, 738s. ISBN 978-7494-7411-9.
- FALLON, L. Fleming a Charles R. MCCONELL. *Human resource management in health care: principles and practice*. 2nd ed. Burlington, Massachusetts: Jones & Bartlett Learning, 2014, 440s. ISBN 9781449688837.
- ŠIKÝŘ, Martin. *Personalistika pro manažery a personalisty*. 2.,autorizované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2016, 208s. ISBN 978-80-247-5870-1.
- URBAN, Jan. *Motivace a odměňování pracovníků. Co musíte vědět, abyste ze svých spolupracovníků dostali to nejlepší*. Praha: Grada, 2017, 160s. ISBN 978-80-271-0227-3.
- VÉVODA, Jiří a kol. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. Praha: Grada, 2013, 160s. ISBN 978-80-247-8663-6.

Vedoucí diplomové práce: **Ing. Petra Benyahya, Ph.D.**
Ústav managementu a marketingu

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

L.S.

doc. Ing. David Tuček, Ph.D.
děkan

Ing. Jiří Bejtkovský, Ph.D.
ředitel ústavu

Ve Zlíně dne 15. ledna 2021

**PROHLÁŠENÍ AUTORA
BAKALÁŘSKÉ/DIPLOMOVÉ PRÁCE**

Prohlašuji, že

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

Prohlašuji,

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

Ve Zlíně 19. 8. 2021

Jméno a příjmení: VERONIKA SYNOVCOVA

.....
podpis diplomanta

ABSTRAKT

Diplomová práce je zaměřena na motivaci pracovníků ve zdravotnictví. Cílem diplomové práce je navržení projektu vedoucího ke zvýšení motivace a spokojenosti pracovníků vybraného zdravotnického zařízení. V teoretické části je pohled zaměřen na teoretické pojmy a poznatky z oblastí motivace, motivačních teorií, motivaci ve zdravotnictví a syndrom vyhoření. V praktické části je představeno dané zdravotnické zařízení, zpracována analýza současného stavu motivace pracovníků, doplněná dotazníkovým šetřením zaměřeným na motivaci, spokojenost a zaměstnanecké benefity. Výsledky analytických zjištění a dotazníkového šetření poskytují informace pro vytvoření projektu. Navržená opatření projektu by měla vést ke zvýšení motivace a celkové spokojenosti pracovníků zdravotnického zařízení. Projekt je ve svém závěru podroben nákladové, časové a rizikové analýze. Přínosem této práce by mělo být zlepšení atmosféry uvnitř organizace a společné nakročení správným směrem.

Klíčová slova: Motivace pracovníků, řízení lidských zdrojů, motivace ve zdravotnictví, spokojenost pracovníků, demotivace pracovníků, syndrom vyhoření ve zdravotnictví, systém benefitů ve zdravotnictví

ABSTRACT

The thesis focuses on employee motivation in the healthcare sector. The aim of the thesis is to design a project leading to increase the motivation and satisfaction of employees in a selected healthcare facility. In the theoretical part, the view focuses on theoretical concepts and knowledge in the areas of motivation, motivation theories, motivation in healthcare and burnout syndrome. In the practical part, the given healthcare facility is introduced, an analysis of the current state of employee motivation is prepared, supplemented by a questionnaire survey focused on motivation, satisfaction and employee benefits. The results of the analytical findings and the questionnaire survey inform the design of the project. The proposed measures of the project should lead to an increase in motivation and overall satisfaction of the employees of the healthcare facility. The project is concluded with a cost, time and risk analysis. The benefit of this work should be an improvement in the atmosphere within the organization and a collective step in the right direction.

Keywords: Worker motivation, human resource management, motivation in healthcare, worker satisfaction, worker demotivation, burnout syndrome in healthcare, benefits system in healthcare

Poděkování

Ráda bych poděkovala paní Ing. Petře Benyahya, Ph.D., za podnětné připomínky a cenné rady při psaní mé diplomové práce. Poděkování patří i mé rodině, jmenovitě dceři Lindě, která ve mne věřila.

OBSAH

ÚVOD	10
CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE	11
I TEORETICKÁ ČÁST	13
1 ZÁKLADNÍ VYMEZENÍ POJMU MOTIVACE	14
1.1 ZÁKLADNÍ POJMY	14
1.2 TYPY MOTIVACE.....	15
1.3 MOTIVAČNÍ TEORIE	16
2 PRACOVNÍ MOTIVACE ZAMĚSTNANCŮ VE ZDRAVOTNICTVÍ	20
2.1 PRACOVNÍ SPOKOJENOST A MOTIVACE NA PRACOVIŠTI	20
2.2 SPECIFIKA PRACOVNÍ MOTIVACE VE ZDRAVOTNICTVÍ	23
3 SYNDROM VYHOŘENÍ A DEMOTIVACE VE ZDRAVOTNICTVÍ	27
3.1 DIAGNOSTIKA SYNDROMU VYHOŘENÍ	28
3.2 ZÁKLADNÍ PŘÍZNAKY SYNDROMU VYHOŘENÍ	29
3.3 PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	31
4 SHRUTÍ TEORETICKÉ ČÁSTI	34
II PRAKTICKÁ ČÁST	35
5 PŘEDSTAVENÍ SPOLEČNOSTI	36
5.1 ZÁKLADNÍ ÚDAJE O SPOLEČNOSTI	36
5.2 ORGANIZAČNÍ STRUKTURA SPOLEČNOSTI.....	37
5.3 POSLÁNÍ A VIZE SPOLEČNOSTI.....	37
6 ANALÝZA SOUČASNÉHO MOTIVAČNÍHO SYSTÉMU PRACOVNÍKŮ V AMBICARE CLINIC	39
6.1 CÍL ANALÝZY, METODY SBĚRU DAT A POSTUP ANALÝZY.....	39
6.2 MOTIVAČNÍ PROGRAM V ORGANIZACI	43
6.2.1 Požadavky na vzdělání pracovníků	43
6.2.2 Mzdové fondy	44
6.2.3 Výhody a nehmotné odměny	45
6.2.4 Benefity	46
6.3 MOTIVACE POHLEDEM PRACOVNÍKŮ	48
6.3.1 Vyhodnocení dotazníkového šetření	48
6.3.2 Ověření stanovených hypotéz	64
6.3.3 SWOT-analýza.....	67
6.4 SHRUTÍ ANALYTICKÝCH POZNATKŮ	68

7	PROJEKT	71
7.1	POČÁTEČNÍ STAV PROJEKTU	71
7.2	CÍLE PROJEKTU	73
7.3	NÁVRH OPATŘENÍ VEDOUCÍCH KE ZVÝŠENÍ MOTIVACE PRACOVNÍKŮ	73
7.3.1	Finanční motivační program	73
7.3.2	Návrh nefinančního motivačního programu	74
7.3.3	Zlepšení komunikace v organizaci	76
7.3.4	Rozšíření nabídky benefitů	78
7.4	NÁKLADOVÁ ANALÝZA	79
7.5	ČASOVÁ ANALÝZA	83
7.6	RIZIKOVÁ ANALÝZA	86
7.7	PŘEDPOKLÁDANÝ PŘÍNOS NAVRHOVANÉHO PROJEKTU	90
7.8	SHRnutí PROJEKTU	91
	ZÁVĚR	93
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	95
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	98
	SEZNAM OBRÁZKŮ	99
	SEZNAM TABULEK.....	100
	SEZNAM GRAFŮ	101
	SEZNAM PŘÍLOH.....	102

ÚVOD

Zvolené téma diplomové práce vzešlo z konkrétní osobní pracovní zkušenosti ve zdravotnickém zařízení ambulantního typu AmbiCare Clinic, které nesledovalo míru motivace zaměstnanců v minulosti, ani v současné době. Z tohoto důvodu je smyslem diplomové práce upozornit na problematiku motivace pracovníků ve zdravotnickém zařízení v aktuální době.

Na jaře 2020 vzniklo zcela výjimečné období, které doslova proměnilo podobu mnoha zdravotnických zařízení. Současná pandemická situace způsobená rozšířením nového onemocnění SARS-CoV-2 posílila význam především v oblastech ochrany zdraví, motivace a bezpečnosti zaměstnanců na pracovišti. Mimořádná situace rovněž zásadně změnila obvyklé způsoby komunikace mezi ošetřujícím lékařem a jeho pacientem, kdy mnoho zdravotnických pracovišť se změnilo do podoby virtuální prostřednictvím moderních digitálních technologií. Lékařská péče se mnohdy musela realizovat v izolovaných a uzavřených zdravotnických zařízeních. Na tuto situace museli reagovat nejvíce zaměstnanci zdravotnického zařízení. Důsledek je stále přetrvávající nejistota, zhoršení zdravotního stavu klientů a demotivace zdravotnického personálu. Zmenšující se motivace patří k nejčastějším možným důvodům fluktuace ve zdravotnictví. Bylo by tedy vhodné, aby zaměstnanci měli silnou motivaci pro výkon této náročné profese, která by měla být navíc vhodně posilována samotným zdravotnickým zařízením. Popisované zdravotnické zařízení musí nejen reagovat na aktuální pandemickou situaci, ale také na zvýšenou fluktuaci pracovníků, kdy během posledních 2 let zařízení opustilo asi 10 pracovníků.

Z výše uvedeného vyplývá hlavní cíl diplomové práce, který spočívá v analýze současného stavu pracovní motivace pracovníků a návržení projektu, který zvýší motivaci pracovníků v daném zdravotnickém zařízení v aktuálních podmínkách.

K naplnění cíle slouží teoretická a následně praktická část. Teoretická část zpracovává zvolené téma na základě teoretických východisek odborné literatury zaměřené na relevantní témata problematiky, tj.: Pracovní motivace a stimulace pracovníků ve zdravotnictví. Praktická část analyzuje stávající systém motivace pracovníků. Ze zjištěných výsledků jsou vyvozeny závěry a v rámci projektu navrženy úpravy a doplnění ve stávajícím systému motivace tak, aby vedly ke zvýšení motivace pracovníků.

CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

Předkládaná diplomová práce analyzuje současný stav pracovní motivace pracovníků v souvislosti s aktuální pandemickou situací, způsobenou rozšířením nového onemocnění SARS-CoV-2. Pandemická situace posílila a zároveň vyzdvihla důležitost pracovní motivace zdravotnického personálu, který je vystavován mnohem větší pracovní zátěží. Vedení kliniky si uvědomuje, že nevede žádný oficiální motivační program, a proto je motivace pracovníků vedena pouze intuitivně a individuálně. V současné chvíli nabízí organizace omezené množství benefitů, které v současné situaci nemusí naplňovat představy pracovníků. Proto souhlasila s vypracováním analýzy a navržením projektu, vedoucím ke zvýšení motivace pracovníků v aktuálních podmínkách. S přihlédnutím k současnému stavu nedostatku zdravotního personálu a nízké nezaměstnanosti je dobře vedená motivace stávajících pracovníků na prvním místě a aktuální. Jde tedy o snahu motivovat současné pracovníky, zvýšit jejich spokojenost a atraktivitu jejich pracovní pozice.

Cílem diplomové práce je *analyzovat současnou motivaci pracovníků a navrhnout projekt vedoucí ke zvýšení motivace pracovníků v AmbiCare Clinic*. Hlavní cíl diplomové práce je konkrétně rozpracován do následujících dílčích cílů:

- Zpracování teoretické odborné literatury zaměřené na motivaci pracovníků pro pochopení problematiky a získání vědomostí pro další zpracování tématu hlavně v případě praktické části;
- Analýza současného systému motivace pracovníků v zdravotnickém zařízení AmbiCare Clinic;
- Vypracovat pro organizaci projekt zvýšení motivace pracovníků.

Cílem teoretické části je zpracování odborné literatury zaměřené na problematiku pracovní motivace pracovníků ve zdravotnickém zařízení.

Cílem praktické části je zjistit: „*Jaká je motivace a jakým způsobem lze motivaci pracovníků ve vybraném zdravotnickém zařízení AmbiCare Clinic zvýšit.*“

Formulovány byly tři hypotézy (H):

H1: Míra celkové motivace pracovníků nezávisí na skladbě a množství nabízených benefitů.

H2: Více jak 50 % respondentů hodnotí způsob vedení nadřízených jako spíše nemotivační.

H3: Více než 40 % pracovníků považuje nastavení odměn jako spíše spravedlivé.

Ke zjištění současného stavu motivace zde bude využito následujících metod:

- analýza vnitropodnikových materiálů (např. vnitřní směrnice, metodické pokyny apod.);
- polostrukturovaný rozhovor s provozní ředitelkou zdravotnického zařízení a využití vlastních pracovních zkušeností v tomto zařízení;
- SWOT-analýza;
- dotazníkové šetření (motivační struktura pracovníků a spokojenost pracovníků);

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 ZÁKLADNÍ VYMEZENÍ POJMU MOTIVACE

1.1 Základní pojmy

Motivace a motivy

Dle Vebera (2009, s. 111) motivace integruje psychickou a fyzickou aktivitu člověka směrem k vytyčenému cíli. Zmíněný autor navazuje motivaci na vnitřní podněty člověka, jako například představy, tužby a zájmy. Velký důraz je hlavně kladen na neuspokojené potřeby vyvolávající psychické napětí, které se stává impulsem k určitému chování jedince. Potřeba je vnitřní stav nerovnováhy, nedostatku nebo nadbytku čehokoliv vedoucí nás k činnostem tento stav uspokojit. Dle Plevové (2012, s. 306) představuje jednotlivou vnitřní pohnutku, sílu, která lidskou činnost orientuje, aktivizuje a udržuje. Motivy neurčují pouze jednání člověka, ale také intenzitu a průběh této činnosti. U motivace je žádoucí vnitřní proces, který bude zaměstnancům dodávat energii k pracovním aktivitám. Povede je to k dosahování cílů (Hlušíčka, 2013, s. 36).

Motiv popisuje například Adair (2004, s. 59) jako vnitřní potřebu či touhu – vědomá, polovědomá, nebo dokonce podvědomá, která působí na vaši vůli a nutí vás jednat tím nebo oním způsobem.

Stimulace a Stimuly

Ochota něco tvořit, dělat pomocí vnějších stimulů má velkou výhodu – je jednoduchá. Dokud vyplácíme odměnu, dokud krmíme a napájíme – vyrovnáme nepohodlí spojené s výkonem aktivními hodnotami pro člověka důležitými, bude práce probíhat. Pokud tyto vnější stimuly přestaneme dodávat, poskytovat, práce ustane. Práce probíhá pouze po dobu působení stimulů (Plamínek, 2015, s. 17).

Vnější podněty, pobídky působící na psychiku člověka vedoucí jeho jednání k dosažení očekávaného výsledku (Pauknerová a kol., 2006, s. 93).

Podle Šikýře (2014, s. 21) schopnosti a motivace lidí určují výsledky práce a chování lidí, které určují výsledky podnikání a hospodaření organizace. Prostřednictvím účelného řízení a vedení lidí je možné účinně ovlivňovat schopnosti, motivaci a výkon lidí i výkon organizace.



Obrázek 1: Motivace a stimulace (Hlušička, 2013)

1.2 Typy motivace

Rozlišují se dva typy motivace a jsou to vnitřní a vnější. Vnitřní motivace se projevuje u lidí pocitem, práce samotná je důležitá, zajímavá. Poskytuje jim pocit volnosti, možnost využít své schopnosti a dává jim příležitost dosáhnout vytouženého úspěchu či cíle. Vnitřní motivaci nepodněcují vnější podněty, pobídky. Souvisí s pojetím angažovanosti (Armstrong, Taylor, 2015, s. 218).

Důležité vnitřní motivační faktory související s prací jako takovou jsou potřeby, které si lidé uspokojují při výkonu práce. Patří k nim samostatnost, která vychází z přirozené lidské potřeby řídit svou činnost. Dále nové schopnosti, které při vykonávání práce získávají a mohou je rozvíjet a zdokonalovat. Dalším vnitřním motivačním faktorem jsou viditelné výsledky práce, které jsou přímo pozorovatelné a společně se schopnostmi zvyšují lidem – zaměstnancům jejich sebevědomí. A posledním vnitřním motivačním faktorem je společenský význam a smysl. Významem práce je přínos vykonaných činností pro určité osoby, zpravidla zákazníky organizace nebo společnost jako celek (Urban, 2017, s. 14-15).

Vnitřní motivace mívá dlouhodobější a hlubší účinek, protože je součástí lidí a jejich práce.

Vnější motivace je to, co můžeme lidem poskytnout, nabídnout abychom je motivovali. Do nich jsou zahrnuty odměny (hmotné i nehmotné), tak i tresty (hmotné i nehmotné). Důležité jsou oba druhy odměn a na lidech, pro které je daná odměna určena. Finanční (hmotná) odměna mívá okamžitý a výrazný efekt a účinek, ale nemusí působit dlouhodobě. A jejich motivační účinek s rostoucím uspokojením potřeb postupně klesá. To souvisí

s klesající užitečností spotřebních statků, které lze na peníze získat. Motivační vliv peněz je závislý na mnoha faktorech, mimo jiné na výši příjmu, osobních vlastnostech zaměstnance, jeho sociálních hodnotách a přesvědčeních (Urban, 2017, s. 17). Nehmotné motivační faktory (odměny) jsou pro řadu zaměstnanců významné, protože uspokojují potřeby, které nelze finanční odměnou uspokojit.

1.3 Motivační teorie

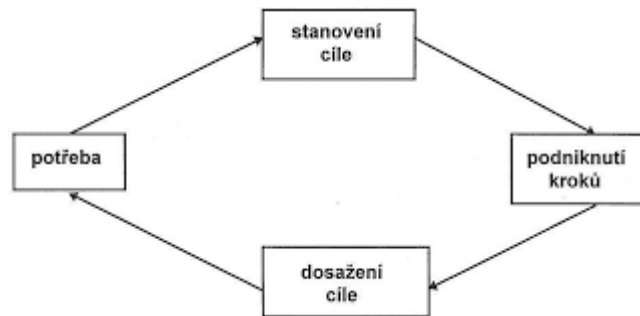
Je známá celá řada teorií, jakým způsobem lze využít různé formy motivace pro různé situace a různé osobnosti lidí. Úspěch aplikace dané motivační teorie je závislá na osobnosti konkrétního člověka i na kultuře organizace. Snahou je uvědomit si význam a obsah těchto teorií a mít možnost správně využít myšlenky a metody teorií v řízení lidských zdrojů pro řízení a rozvoj zaměstnanců (Armstrong, Taylor, 2015, s. 219).

Manažerům může pomoci při snaze efektivně motivovat lidi několik teoretický konceptů či teorií. Pro účely této práce jsou vybrány následující motivace, které mohou zaměstnance motivovat.

Všechny zde zmíněné teorie motivace přispívají k pochopení procesů, které souvisí s motivací. Teorie motivací umožňují vysvětlit, co lidi pohání k práci. Je třeba ještě přihlídnout k dalším dvěma aspektům pracovní motivace, a těmi jsou vztahy: motivace – spokojenost s prací a motivace – peníze (Armstrong, Taylor, 2015, s. 228).

Teorie zaměřená na obsah

Cílem teorie zaměřené na obsah, jinak nazývané „Teorie potřeb“ je poznání příčin, které ovlivňují motivaci. Jak již bylo řečeno v předchozím sdělení, motivace je hnací síla, která pomáhá uspokojit potřeby a dosáhnout cíle. Nastolit vnitřní rovnováhu. Tyto teorie vymezují složky motivace, ale nevysvětlují, jak motivace ovlivňuje výkon. A to je nezbytný předpoklad k tomu, aby určitá teorie sloužila jako návod na uskutečňování personálních politik a postupů (Armstrong, Taylor, 2015, s. 220).



Obrázek 2: Proces motivace založený na uspokojování potřeb (Armstrong, 2015)

Maslowova teorie

Dle této teorie je stanoveno pět základních lidských potřeb, které jsou seřazené podle důležitosti do pomyslné pyramidy. Tyto potřeby jsou uspokojovány postupně, od základních – fyziologických potřeb k vyšším potřebám, vzestupně.

Hierarchický model lidských potřeb dle Dvořákové (2012, s. 225–226):

- Potřeby fyziologické, existenční – hlad, žízeň, spánek, oblečení, bydlení. Potřeby musí být uspokojeny, pokud nemá člověk strádat;
- Potřeby jistoty, bezpečí a zdraví. Jedná se nejen o bezpečí fyzické, ale hlavně ekonomické, jistota práce, pracovního zázemí;
- Potřeby sociální – mezilidské kontakty, kontakty s okolím, sociální kontakty, pracovní vztahy;
- Potřeby psychologické – uznání, status, prestiž, sebeúcta, úspěch, respekt, uznání ostatních;
- Potřeby seberealizace – rozvoj pocitu vlastní hodnoty, možnost ovlivnit utváření vlastního života a okolí.

Z Maslowovy teorie plyne, že pracovní motivaci ovlivňují především potřeby neuspokojené. Neplatí to pro hierarchicky nejvyšší potřebu seberealizace, která na rozdíl od potřeb „nižších“ nemůže být nikdy zcela naplněna. Uspokojováním může nabývat i na síle (Urban, 2017, s. 13). S tímto poznatkem souhlasí i Armstrong (2016) a dodává, že nižší potřeby stále existují, i když jako motivátory dočasně nepůsobí, a lidé se k dříve

uspokojeným potřebám neustále vracení. Sám Maslow vyjádřil pochybnost o platnosti své striktně uspořádané hierarchie. Dodal, že vyšší potřeby jsou významnější, a i na základě svých dalších úvah o hierarchii potřeb doplnil pyramidu o další potřeby. A to až na konečných osm úrovní.



Obrázek 3: Maslowova pyramida potřeb (Zdroj: Maslow, Wikipedie 2014)

Teorie posilování

Základ této teorie formulovat Edward Thorndike (1911). Je to nejstarší a nejjednodušší teorie zaměřená na proces. Teorie je postavena na takzvaném „zákonu účinku“ či „zákonu efektu“. Lidé vykonávají činnosti, které mají v čase své důsledky. Důsledky těchto činností ovlivňuje a formuje jejich budoucí chování. Je to v podstatě stav učení. Když se něco osvědčí, funguje, v budoucnu tuto činnost opakují, zkoušejí znovu. Tato teorie byla v budoucnu rozvíjena. Jedna z koncepcí byla při svém vzniku ovlivněna výsledky pokusů I. P. Pavlova a jeho psů. Byla vyslovena myšlenka o tom, lidské chování je ovlivněno a motivováno druhem odměny. Pokud bude vhodné chování motivováno odměnou, bude sílit. Opačně budeme nevhodné chování trestat a chování bude slábnout. Tímto způsobem by se cíleně řídila motivace k práci, pracovní výkon, ale pouze za předpokladu, že by lidé nevyužili svých zkušeností z již prožitých situací (Plháková, 2006, s. 153; Armstrong, Taylor, 2015, s. 225).

McGregorova teorie X a Y

Douglas McGregorova teorie (1960) nepatří zcela mezi teorie motivační, ale její důsledky ovlivňují oblast motivace zaměstnanců. Teorie X reprezentuje způsob vedení prostřednictvím návodů, příkazů a kontrolování zaměstnanců formou autoritativního vedení. Není zde přihlíženo k potřebám zaměstnanců, nejsou využívány jejich schopnosti a kreativita. Teorie Y je typem vedení formou vlastní iniciativy a volbou prostředků, které povedou ke stanovenému cíli (Dvořáková, 2012, s. 231, 232).

Dle Horské (2009, s. 25 26, 29) se teorie X a Y stále často využívá v řízení lidských zdrojů. Jedná se o dva odlišné motivační modely řízení. V teorii X je předpoklad líných zaměstnanců, bez ctižádosti, vyhýbajících se odpovědnosti. Tyto zaměstnance vedou manažeři, zastánci teorie X pomocí odměn a trestů (cukr a bič), zajišťující svým zaměstnancům pouze fyzické potřeby (plat, prémie, pracovní podmínky). V teorii Y jsou zaměstnanci ctižadostiví, motivovaní, odpovědní. Manažeři zastávající teorii Y se domnívají, že je třeba uspokojit i psychické potřeby (jistota, uznání, seberealizace). McGregorova teorie i nadále zůstává jedním z vůdčích principů managementu založeného na pozitivních přístupech a demokratickém způsobu řízení a rozhodování.

Současný trend filozofie řízení společnosti je přijímání přístupu teorie Y. Takto řízené společnosti lépe řeší nestálé ekonomické podmínky a mají lepší předpoklady pro budoucí prosperitu organizace. Zohledňuje jejich osobní potřeby, hledá využití jejich schopností (Pauknerová, 2012, s. 159).

2 PRACOVNÍ MOTIVACE ZAMĚSTNANCŮ VE ZDRAVOTNICTVÍ

2.1 Pracovní spokojenost a motivace na pracovišti

Pracovní spokojenost je součástí celkové spokojenosti. Pracovní spokojenost má vliv na kvalitu pracovního života, vychází z postoje člověka k práci, je neustále měnící se v čase i situaci.

Faktory ovlivňující spokojenost nebo nespokojenost s prací dle Armstronga a Taylora (2015, s. 228, 229) jsou:

- Vnitřní motivační faktory související s obsahem práce jsou rozmanitost dovedností, identita práce, význam práce, autonomie práce, zpětná vazba;
- Úroveň kontroly: kontrola je důležitým faktorem, který ovlivňuje postoje člověka;
- Úspěch nebo neúspěch: úspěch vyvolá spokojenost, zvláště když člověk mohl využít své možnosti a schopnosti. Opačně za úspěchem následuje nespokojenost.

Přesvědčení, že zvyšování spokojenosti s prací vede ke zlepšování výkonu, je všeobecně uznávané a nikoliv nerozumné. Od 30. let bylo pomocí výzkumů a analýz zveřejněno mnoho rozdílných závěrů a důkazů existence jednoduchého vztahu mezi spokojeností a výkonem. Skutečně je možné konstatovat, že to není větší spokojenost, co zajišťuje lepší výkon, ale je to lepší výkon, co zvyšuje spokojenost (Armstrong, Taylor, 2015, s. 229).

Výkonnost člověka je z hlediska osobnostního předurčena nejen pracovní způsobilostí, ale také ochotou práci vykonávat = pracovní motivací. Vzájemnou závislost výkonu, schopností a motivace vyjadřuje vzorec: $V = f(S \times M)$, kde

V ... úroveň pracovního výkonu (kvantitativního i kvalitativního),

S ... schopnosti zaměstnance,

M ... motivace zaměstnance.

Z vzorce vyplývá, že pokud bude schopnost nebo motivace rovna 0, pak také výkon bude nulový. Výkonová motivace je relativně stálá charakteristika osobnosti určená potřebami dosahovat úspěchu a vyhnout se neúspěchu. Obě potřeby jsou lidem vlastní, ale rozdíl je v intenzitě (Pauknerová, 2012, s. 603-606).

Horváthová, Bláha a Čopíková (2016, s. 21) uvádí, že vztah mezi pracovní spokojeností a pracovním výkonem není jednoznačný a je ovlivňován mnoha proměnnými. Existují tři základní vztahy:

- Pracovní úspěchy vedou ke spokojenosti,
- Pracovní spokojenost vede k výkonu,
- Pracovní spokojenost a výkon jsou na sobě závislé z důvodu třetí proměnné a tou je nejčastěji odměna.

Cíle strategie motivace se zaměřují na pracovní prostředí a rozvoj politik a postupů (rozvojové programy pro manažery, vytváření pracovních míst, systém celkové odměny, řízení pracovního výkonu), které umožní zlepšovat výkon zaměstnance (Armstrong, Taylor, 2015, s. 231).

Dle Adaira (2004, s. 110–178) rozlišujeme sedm motivačních strategií, podle kterých je možné vzbudit v lidech to nejlepší. Jsou to:

- **Buďte sám motivovaný:** Důležité je být sám motivován, protože svým přístupem, nadšením, oddaností věci máme možnost nakazit ostatní. Jen náš vzor bude mít vliv na ostatní. Nechceme po ostatních to, co bychom sami nedělali. Pokud se budeme sami obětovat pro věc, můžeme jít příkladem ostatním.
- **Vyberte lidi, kteří jsou už motivovaní:** Motivujeme ty, kteří jsou pro danou práci vhodní. Ty, kteří mají danou práci rádi, těší je a jsou v ní dobří. Záleží na každém členovi týmu.
- **Stanovte podnětné, ale realistické cíle:** Snažíme se stanovit obtížné, zajímavé, ale zvládnutelné cíle. Pokud cíl bude příliš snadný nebo nereálný, nedosažitelný, nebude lidi ani zajímat, ani bavit. A jejich pracovní výkon nebude mít požadovanou úroveň.
- **Pamatujte si, že pokrok motivuje:** Je důležité, aby vedení organizace, tým i jednotlivci zaujímali k úkolu stejný postoj. Motivace a vysoká morálka je pro plnění úkolu často efektivnější než metodika. Dobrý manažer by měl umět svůj tým povzbudit, inspirovat, informovat ve chvíli plnění úkolu, kdy vidí a vnímá, že je to třeba. Měl by od svých podřízených požadovat zpětnou vazbu.

- Zacházejte s každým člověkem jako s osobností: Každého člověka musíme vnímat jako osobnost. Naslouchat jeho názorům, hovořit s ním. Mít možnost se dozvědět o daném člověku, jak smýšlí, co ho motivuje a proč. S poznatky o něm dále pracovat. Těm, kteří v průběhu plnění úkolu odpadli věnovat zvláštní pozornost, snažit se jim navrátit sebedůvěru.
- Udílejte spravedlivé odměny: Peníze jsou u lidí na prvním místě v odměně za práci. Jsou prostředkem k uspokojení lidských potřeb i znakem uznání, prvkem srovnávání. Dokážou nás spíše učinit nespokojenými než spokojenými, jejich motivační význam je pomíjivý. Obecným pravidlem je, že lidé vnímají svůj plat rozdělený na fixní a variabilní složku pozitivně. Tu variabilní vztahují přímo ke svému pracovnímu výkonu. Systém prémie hraje tedy v celkové motivační strategii svou roli. Je třeba, aby náklady a přínosy těchto premiových systémů byly vždy v rovnováze.
- Vyjádřete uznání: Lidé kladné uznání většinou ocení. Čekají ho, když vykonají něco nad rámec svých povinností. Uznání by mělo být uděleno jen na základě skutečného úspěchu. Může být uděleno formálně nebo neformálně. Jeho hodnota tkví v upřímnosti a spravedlnosti. Pokud je vysloveno veřejně, jeho význam ještě vzrůstá. Manažeři musí pečlivě vnímat své zaměstnance, aby rozeznali ty, kteří si ho zaslouží a jsou málokdy oceněni. K tomu je nutné zaměstnance znát, a to i jménem. Mezi ocenění patří i dárky – symboly hodnoty pracovního výkonu. Ocenění by mělo být vždy pro daného člověka vhodně zvolené.

Tyto strategie je nutné vnímat a používat současně, aby bylo možné povzbudit a motivovat pracovníky k maximálním výkonům.

Fallon a McConell (2014, s. 110) ve své knize zdůrazňují význam spravedlivého, uctivého, „stejného“ zacházení se všem zaměstnanci, který má na jejich motivaci pozitivní vliv. Dále připomínají, jak je důležité zaměstnance plně využít, aby byli vytíženi a necítili se zbyteční, mohli nést za svou práci odpovědnost, která je povede k profesnímu růstu a dalším pracovním příležitostem. Jen ti zaměstnanci, o které má jejich zaměstnavatel zájem a dává jim svou důvěru, jsou efektivní, motivovaní. Právě často vedoucí či nadřízený svých chováním a přístupem k nim podpoří zaměstnance k odchodu ze zaměstnání v dané organizaci.

Motivace a peníze

Za správných okolností tedy peníze mohou vyvolat pozitivní motivaci, protože lidé peníze potřebují a chtějí a také, protože peníze slouží jako prokazatelná forma uznání (Armstrong, Taylor, 2015, s. 230).

Vévoda (2001, s. 60-69) se zabývá vztahem motivace a peněz v oboru zdravotnictví. A to především u zdravotních sester, které tvoří nejpočetnější skupinu zdravotnických pracovníků. Poukazuje na to, že mzda a plat se objevují v mnoha výzkumech spokojenosti a motivace zdravotních sester jako klíčový faktor. Peníze patří mezi tři nejdůležitější zmiňované faktory objevující se v odpovědích respondentů – sester na téma motivace a spokojenost. Výše platu, mzdy nemá valný vzájemný vztah s pracovní spokojeností. Dle Vévody je mzda typickým satisfaktorem, nikoliv motivátorem. Což znamená, že jeho počáteční euforie naplnění postupem času vyprchá. Klíčovým motivátorem je u zdravotních pracovníků, zejména sester „péče o pacienty“, jejich role profesionála v daném oboru, oblasti jejich působení. A i když si téměř 4/5 sester stěžují na špatné finanční ohodnocení, tak mzda není jediným motivačním faktorem. Ale pochvala a uznání za vykonanou práci od nadřízených působí na motivaci kladně.

2.2 Specifika pracovní motivace ve zdravotnictví

Pracovní motivace u zdravotnických pracovníků je v celém procesu ošetrovatelské péče v rámci zdravotnickém zařízení ambulantního typu klíčová. Důležitost spočívá v tom, že pracovní motivace modeluje prožívání i chování zdravotnického personálu.

Dle Zacharové (2016, s. 15-18) je nutné u pracovníků ve zdravotnictví to, aby měli dostatek motivace a zároveň uměli motivovat druhé. To je velmi náročné, přesto by se měl zapojit i celý pracovní kolektiv zdravotního týmu. Tato vzájemná podpora, která je i ze strany kolegů a celého zařízení má blahodárny účinek pro výkon.

Dle Zuzákové (2007, s. 28) pracovní motivace závisí na tom, jak zdravotní pracovník prožívá a vnímá své zkušenosti. Rozhoduje subjektivní zkušenost, kterou pak zdravotní pracovník formuje do pozitivních nebo negativních zkušeností v souvislosti s výkonem svého zaměstnání.

Pracovní spokojenost se váže s pracovní motivací. Obě tyto složky se propojují a vzájemně doplňují. U zdravotnických pracovníků je oblast spokojenosti velmi důležitá, také se odráží na nich samotných i na jejich pracovním výkonu.

Vévoda (2013, s. 9) v úvodu knihy *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví* popisuje koncept „dobré práce“. Jedná se o koncept, jehož základní funkcí je udržitelnost lidských zdrojů a reflektuje, co sami zaměstnanci chtějí od světa práce. Byl vytvořen žebříček o 15 kritériích, která by měli sloužit jako ukazatelé konstrukce kvalitní práce. Jedná se o následující okruhu: Kvalifikace/rozvojové příležitosti; Kreativita; Podpora příležitostí; Možnosti ovlivňování práce; Informační toky; Řízení kvality; Kultura pracoviště; Vztahy s kolegy a společenské klima; Smysluplná práce; Pracovní doba; Intenzita práce; Fyzické požadavky; Emocionální požadavky; Příjem a Kariéra/jistota zaměstnání (Vévoda, 2013, s. 9).

Otázkou tedy je, zda povolání všeobecné zdravotní sestry naplňuje tyto citovaná kritéria a dá se hovořit o „dobré práci“. Existuje značné množství definic a pojetí spokojenosti práce. Například dle Vévody (in Nakonečný, 2013, s. 13) pracovní spokojenost úzce souvisí s pojmem motivace, protože prostřednictvím práce dosahuje člověk určitých hodnot či vlastních cílů, např. finanční odměna nebo kariérní postup.

Spokojenost a motivace je široké téma, bylo a je prováděno mnoho odborných výzkumů dokládajících vliv těchto činitelů na zdravotní pracovníky a následný výkon práce. Vévoda (in Blumm a Ross, 2013, s. 17-28) například podrobně popisuje výzkum amerických psychologů, kteří na základě studia uspokojení z práce vytipovali pět základních faktorů. Jednalo se o možnost „kariérního postupu“, druhé místo obsadila „jistota práce“. Třetí a čtvrté místo byly „dobré vztahy s vedoucím“ a „plat“ a páté místo byla „délka pracovního dne“. Naopak na pracovní nespokojenost měly vliv dle Vévody (in McNeese-Smith, 2013, s. 20-21) tyto faktory: Pocit přetížení úkoly, faktory, které překážejí péči o pacienta, např. nedostatek aktuálních lůžek, nedostatek zásob, čekání na lékaře, nárůst administrativní práce atd.; spolupracovníci, kteří neposkytují dobrou péči a pocit křivdy.

Mezilidské vztahy jsou předmětem mnoha odborných i neoborných publikací. Na každém pracovišti se odehrávají různé druhy vztahů, některé přispívají k rozvoji člověka, jiné naopak způsobují mnoho těžkostí v životě.

Dle Nového a Surynka (2008, s. 135-140) jde o chování konkrétního člověka, které je lze popsat určitými znaky, které se skládají z nejrůznějších představ, hodnotových preferencí, postojů zážitků, přístupů, zkušeností apod. Tyto své znaky přenáší do určité skupiny jiných lidí a vzniká tak interakce mezi lidmi. Popsané interakce pak vyvolávají výše popsané, tj. uspokojení nebo nespokojení (Nový a Surynek, 2008, s. 135-140). Co se týče reagování na chování jiných lidí tak o tom píše Zacharová (2016, s. 24), která tvrdí, že jak lidé

reagují na druhé, je dáno tím, v jaké momentální situaci jsou. Hovoří také o tom, že je důležité, jaké už mají tito lidé vztahy a zda spolu jsou v úzkém očním kontaktu nebo v prostředí kde jsou přítomny další osoby (Zacharová, 2016, s. 24). Škrļa a Škrlová (2003, s. 300-301) se vyjadřují k interpersonálním vztahům na pracovišti v zdravotnické péči.

Ať už dobré či špatné mezilidské vztahy jsou, neuskutečnily by se bez přítomnosti komunikace mezi lidmi na pracovišti. Komunikace je jeden z nejdůležitějších nástrojů na všech pracovištích obzvláště ve zdravotnictví. Dle Vévody (2013, s. 49) je komunikace nejsilnějším faktorem, který různě ovlivňuje fungování na pracovišti. Zdravotnický pracovník komunikuje se všemi pracovníky nemocnice. Autoři upozorňují, že pokud má zdravotník přispívat k efektivně odváděné práci, musí své informace správně směřovat a předávat. Stále se musí zdokonalovat, aby byla na profesionální úrovni.

Dle Vévody (2013, s. 49) je dobré, aby komunikační proces podporoval jednotlivé členy týmu a neomezoval v dalším pracovním rozvoji jiné členy týmu. Při vzniku problému by se na jeho řešení pak měli podílet všichni jednotliví členové (Vévoda, 2013 s. 49).

V souvislosti s výše popsáním hovoří Venglářová a Mahrová (2006, s. 55-56) o tom, že je dobré upevňovat své znalosti v konativní složce komunikace, jinak řečeno sdělování činy. Jedná se o komunikaci, která je založena na tom, co děláme, jak jednáme a jak se při tom chováme. Zdůrazňují, že prostě nelze jen přihlížet či nekomunikovat, i ten co stojí stranou, něco dělá a nějak se při tom chová. Proto upozorňují, že svým chováním a svými činy přímo ovlivňujeme dění kolem sebe. Naopak jsou někdy slova zbytečná a je třeba něco konat.

Důležité prvky pro práci zdravotnického pracovníka, tak i v profesionálním týmu jsou spolupráce, devalvace a evalvace. Venglářová a Mahrová (2006, s. 55) doporučují začít přemýšlet o tom, „jak to jde“, než „jak to nejde“. Cesty k dobré spolupráci na pracovišti jsou dle Venglářová a Mahrová (in Kratochvíl, 2006, s. 56): „Radikální změna motivace“, zde je podstatou pracovat se svým egocentrismem například tak, že slovo „Já“ nahradíme slovem „My“, tím se začneme chovat kooperativně. Ochota k dobrovolné ztrátě, zde je schopnost rozhodnout se a odpoutat se od věcí, které jsou pro nás důležité. „Vykročení nadějným směrem“, zde jde o to, aby se pro danou věc udělalo nejen slovy ale činy. Síla důvěry, zde hovoří o získávání a prohlubování vzájemné důvěry, pro kterou je potřeba mnoho trpělivosti, tolerance. Dobrou dovedností pro zdravotního pracovníka je v tomto případě umět správně komunikovat na všech úrovních, a přitom respektovat to, že pacient takovou dovednost neumí. „Reciprocita“, zde jde hlavně o spolupráci minimálně dvou lidí. Důležitá je vůle obou, bez ní to jde mnohem těžce. Příkladem může být spolupráce dvou

oddělení v nemocnici, které mezi sebou nemají dobré vztahy (Venglářová a Mahrová, 2006, s. 56).

Dle Venglářové a Mahrové (2006, s. 57) chování není nikdy neutrální v mezilidských vztazích má jednání obou pozitivní nebo negativní efekt. Autorky rozlišují pojem Devalvace a Evalvace. Dle Venglářové a Mahrové (2006, s. 57) je Evalvace projevem neúcty, snižování a ponižování v mezilidském vztahu. Evalvací definují jako projev úcty a vzájemné vážnosti. Nejčastější příklady devalvace Dle Venglářové a Mahrové (2006, s. 57) jsou např.:

- „Křivě mě někdo obvinil, neoprávněně nařkl;
- ostatní se zachovali tak, že se ode mě odtáhli a nezastali se mně;
- někdo mi záměrně klade překážky a dělá potíže;
- někdo si mě v hovoru vůbec nevšímá;
- někdo mě uráží a pomlouvá, chová se hrubě, je ironický a sarkastický“.

3 SYNDROM VYHOŘENÍ A DEMOTIVACE VE ZDRAVOTNICTVÍ

Pojem *syndrom vyhoření* neboli „burnout, burn-out“ byl poprvé popsán roku 1974 H. Freudenbergerem. Toto popsání je v podstatě platné do dneška. V české literatuře bylo toto téma zmiňováno velmi málo, a pokud ano, tak v oblasti psychologie a psychoterapie. Burnout syndrom se vyskytuje převážně jako reakce na pracovní stres. Nejprve byl popsán u profesí pracujících s lidmi, ale později se výzkumem ukázalo, že se syndrom vyskytuje i u jiných profesí. Kebza a Šolcová (2003, s. 6-8) uvádějí nejčastější přehled profesí s rizikem vzniku syndromu vyhoření: Lékaři (klinici, onkologové, lékaři JIP, psychiatři, lékaři LDN, ...), zdravotní sestry a ostatní zdravotničtí pracovníci, psychologové, psychoterapeuti, sociální pracovníci, učitelé, policisté, advokáti, právníci a mnoho dalších profesí.

Syndromem vyhoření je ohrožena téměř jakákoliv profese, nejčastěji odborná literatura uvádí, že nejvíce ohroženou skupinou je tzv. pomáhající profese. Dle Hartla a Hartlové (2000, s. 185) se jedná o souhrnný název pro veškeré profese, jejichž teorie, výzkum a praxe se zaměřují na pomoc druhým, identifikaci a řešení jejich problémů a na získávání nových poznatků o člověku a jeho podmínkách k životu, tak aby pomoc mohla být účinnější; patří sem lékaři, zvl. psychiatři, psychologové, sociální pracovníci, speciální pedagogové; šířeji i fyzioterapeuti, balneologičtí pracovníci apod.

Dle Hosáka (2005, s. 4) práce s duševně nemocnými, jakkoli náročná na mezilidskou komunikaci a empatii, je určitým projektivním faktorem proti „burn-out“ syndromu. Vysvětlením může být skutečnost, že pracovníci na psychiatrických odděleních postupně získávají poznatky v oblasti hygieny duševního života, schopnosti účinné relaxace, nezbytnosti vytváření podpůrné sociální sítě, snižování stresu na pracovišti a asertivního jednání.

Jak už bylo několikrát zmíněno, zdravotnické povolání je velmi náročné ze všech různých rovin. Může se proto stávat, že zdravotnický pracovník nemá dostatek pracovní motivace a ulehčuje si práci. Dle Musila (2004, s. 49) může docházet k tomu, že si pracovníci vytvoří „vlastní pojetí cílů“. Dle Musila (2004, s. 49) se jedná o to, že neurčitost a mnohoznačnost pracovní situace vyvolá potřebu konkretizovat nejasné cíle a z cílů, které si konkurují, vybírat ty, které jsou slučitelné. Konkretizací a výběrem cílů je řadoví pracovníci modifikují a vytvářejí si tak vlastní pojetí cílů. Pracovníci pak ospravedlňují zjednodušení cílů nejčastěji dle Musila (2004, s. 50) následovně: „Alespoň někomu, když ne všem“. V

situaci, kdy není dost času a možností pomoci všem klientům, je správné věnovat mimořádnou pozornost alespoň některým klientům. „Komu není rady, tomu není pomoci“. Specializace na klienty, které jejich vlastnosti předurčují k dobré spolupráci; např. u méně způsobilých klientů nemá smysl plýtvat úsilím na práci. „Děláme jen to, co je povoleno“. Nástroj ochrany před možností, že by se pracovníci začali zabývat tím, co si přejí klienti. Odvoláním na vlastní nemohoucnost omezují rozsah své pravomoci. Např. striktně dodržují předpisy nebo odmítají učinit výjimku, i když by to bylo možné (Musil, 2004. s. 50).

Další možné způsoby demotivace pracovníků popisuje Musil (2004) tak, že pracovníci často „lpí na rutinních procesech v oblasti chování se ke klientům“. V případě zdravotnických pracovníků se může například jednat o situaci, kdy jsou neustále dokola po pacientovi požadovány jeho iniciály, které nejsou v dané chvíli naprosto potřeba, ale rutina zdravotnické praxe je natolik dominantní, že zdravotnický personál někdy nepřemýšlí a striktně trvá na získání informací, bez ohledu na zdravotní stav apod.

Problematiku pracovní motivace lze shrnout pomocí názoru Horváthové (2008, s. 1), která se domnívá, že pracovní motivace je cíleně orientovaná na výkon a kvalitu práce a důležitou roli je nadřazený pracovník všeobecné zdravotní sestry, který dokáže naladit pracovníky tak, aby měli ze své práce dobrý pocit. Od vedení nebo manažera zdravotnického zařízení se očekává, že se zajímá o své zaměstnance a důležité pro něho je, jak se daný člověk chová, jaké má motivy a jak tyto motivy dále ovlivňují výkon jeho osobního i pracovního života.

3.1 Diagnostika syndromu vyhoření

Porovnání jednotlivých symptomů u lidí, v jejichž chování se syndrom začíná projevovat, z prožitků příznaků postižených osob a ze speciálních psychologických metod – zejména dotazníků, například „Maslach Burnout Inventory“ a „Burnout Measure“ a jejich odborně vytvořené české verze dotazníků (Kebza, Šolcová, 2003, s. 17).

Stuberg a Magness (2017, s. 35) se ve knize zabývají syndromem vyhoření napříč všemi profesemi, sportovci i lidmi v domácnosti. Jednu z příčin nacházejí v rychlé životním tempu, nadměrným až nezdravým využívání IT technologií, a hlavně vysokému pracovnímu tempu a vysokým nárokům kladeným na zaměstnance. Lidé se věnují práci i ve svém volném čase, obětují svůj čas a soukromí práci. Nemají čas na odpočinek a

načerpání energie. Z toho plyne postupné vyčerpání, neustálé vypětí, a může dojít i k poškození zdraví. Poškozené zdraví se projeví úzkostí, depresí, nespavostí, obezitou, neplodností, cévním a srdečním onemocněním a dalšími nemocemi a zdravotními problémy. Věnují se otázkám, co všechno dělá člověka zranitelného a padajícího dolů, jak se vyvarovat těmto stavům, jak zvládat a využít varovné signály svého těla a mysli ve svůj prospěch. Dávají návod k tomu, jak zvládat stres, zvyšovat svou výkonnost, umět odpočívat, cvičit tělo a posilovat svou mysl. Heslem, které je zde opakovaně v obměnách zmiňováno: Vypětí + odpočinek = růst.

Stock (2010, s. 50) se věnuje syndromu vyhoření z pohledu lékaře. Syndrom vyhoření je složen z celé řady příznaků, které se projevují ze začátku nenápadně. Člověk jim nepřikládá zvláštní význam, pozornost. Proto ho lze na začátku těžko identifikovat. Dle mezinárodní klasifikace nemocí Světové zdravotnické organizace není klasifikován jako nemoc.

Vyhoření není totéž, co stres. Dochází k němu v důsledku chronického stresu. Faktory stresu hrají při vzniku syndromu vyhoření zásadní roli. Stres je příčina, vyhoření je důsledek. Řada autorů považuje vyhoření za zvláštní formu deprese.

3.2 Základní příznaky syndromu vyhoření

Kebza a Šolcová (2003, s. 6-9) uvádějí základní příznaky burnout syndromu:

1. Vyčerpání – člověk je emočně i fyzicky unaven. Cítí bezmoc, pocit strachu, prázdnoty, apatie, změny nálad, pocit beznaděje, slabost, má poruchy spánku, zažívací potíže, výpadky paměti a další potíže.
2. Odcizení – člověk ke své práci a svému okolí zaujímá lhostejný postoj, odcizení. Může se vůči svému okolí včetně svých kolegů a rodiny chovat cynicky, opovržlivě, agresivně.
3. Pokles výkonnosti – člověk ztrácí důvěru ve své schopnosti, cítí pocit selhání. Klesá jeho výkonnost, na splnění úkolu potřebuje více času a energie. Ztrácí motivaci, má nižší produktivitu práce.

Kebza a Šolcová (2003, s. 6-9) uvádějí, že nejčastěji syndrom vzniká a pochází z pracovního prostředí. Dle zmíněných autorů se nejvíce podílejí na vzniku následující aktivující faktory:

- Zvýšená pracovní zátěž – vyšší nároky, působení rušivých vlivů,
- Nedostatek samostatnosti – přílišná kontrola, neustálý dohled,
- Nedostatek uznání, ocenění, nespravedlivé hodnocení,
- Špatný kolektiv – vzájemná neúcta, nespravedlivý přístup nadřízených,
- Nespravedlnost – jednostranné nadržování, diskriminace,
- Konflikt hodnot – rozdílné vnímání hodnot a zásad zaměstnance a organizace.

Venglářová (2011, s. 26) se zamýšlí na syndromem vyhoření ve zdravotnictví, zvláště pak se věnuje zdravotním sestřám. Toto povolání, které je zcela zaměřeno na práci s lidmi, patří mezi hlavní aspiranty na syndrom vyhoření.

Všímá si povahových vlastností lidí, kteří mohou mít sklon k ohrožení syndromem vyhoření:

- Lidé pracovití, ti, co se obětují pro druhé a nedokáží říci NE,
- Lidé pro svou práci nadšení,
- Lidé energičtí, usilovně pracující,
- Ti, kteří se něčeho vzdali pro svou práci,
- Lidé beroucí neúspěch jako svou vlastní prohru,
- Lidé bez zájmů a koníčku, vyjma své práce,
- Lidé s pocitem vlastní nepostradatelnosti,
- Lidé, kteří netuší, že jsou ohroženi syndromem vyhoření (Venglářová, 2011, s. 26).

3.3 Prevence syndromu vyhoření

Jako u dalších onemocnění a nežádoucích jevů je prevence důležitá. Může předcházet problému nebo může výrazně pomoci. I když si mnozí myslí, že radu nepotřebují a sami nejlépe vědí co a jak dělat. Venglářová (2011, s. 33-38) dává možný návod prevence syndromu vhodný nejen pro zdravotní sestry.

Preventivní opatření:

1. Adaptace – teoretická a praktická příprava, osobnostní předpoklad pro profesi, kvalitní nástupní praxe.
2. Péče o sebe – mít se rád, přijmout sám sebe.
3. Říci si o pomoc, když síly nestačí.
4. Pěstovat mezilidské vztahy – aktivní naslouchání, povzbuzování.
5. Mít kvalitní zaměstnavatele – takové, kteří své zaměstnance znají a dokáží je podpořit.
6. Sebepoznávání, sebezpozorování, pravidelná sebereflexe, sebehodnocení.
7. Supervize – podpora pracovního růstu, zlepšení organizace práce.
8. Nezanedbávat osobní život, přátele, koníčky – nutnost čerpat energii pro další práci, pociťovat radost, uspokojení.
9. Práce patří do práce – dokázat se přeladit na osobní život, domov.
10. Snažit se o dobrou tělesnou kondici – zdravá životospráva, pravidelný pohyb, dostatek spánku.
11. Každý člověk má své potřeby – naučit se zastavit a ptát se sám sebe na smysl svého konání.

Zítková (2015, s. 367-369) uvádí důvody vzniku demotivace u nového zaměstnance. Demotivace může vzniknout záhy i u nového zaměstnance. Příčinami můžou být jeho osobní charakterové vlastnosti, nedostatek nejistoty, obavy z tvorby chyb, nedostatečná podpora okolí, ale především se jím může stát vnímání atmosféry na novém pracovišti, fungování týmu a přístup nadřízeného. Jeho nadřízený může demotivaci zapříčinit těmito faktory: nespravedlivé hodnocení, viditelný pocit nedůvěry, nedostatečná zpětná vazba.

Demotivace či nespokojenost jsou pro organizaci drahá záležitost. Demotivace nejčastěji pramení z pracovních podmínek a z jednání a přístupu manažerů organizace. Je to vizitka managementu organizace.

Urban (2011, s. 56-57) uvádí tyto nejčastější příčiny demotivace:

- Uvádění nepravdivých a neúplných informací – tyto praktiky ničí u zaměstnanců motivaci a víru v organizaci a její veden.
- Rozpor mezi slovy a skutky – organizace hlásá určité zásady a skutečnost je jiná.
- Časté změny cílů – v průběhu plnění úkolu dochází ke změnám a práce na úkolu se musí předělat.
- Nespravedlivé hodnocení – pokud zaměstnanec vnímá své ohodnocení jako nespravedlivé, tak tato skutečnost vede ke snížení pracovního výkonu a někdy i pochybnosti o svých schopnostech.
- Nefungování „zpětné vazby“ – zaměstnanec nemá z vedení zpětnou odezvu na svou práci. Nabývá dojem, že organizaci na jeho práci nezáleží, nestojí o ni.
- Hodnocení zaměřené na kritiku – kritika výkonu působí jako negativní motivace, snižuje výkon a zaměstnanec se vedoucímu vyhýbá.
- Tolerování nízké výkonnosti – vedoucí vysílá zaměstnanci svým přístupem signál, že jeho pracovní výkon je dostačující, nemusí se více snažit.
- Malé využívání vlastních schopností – nemoci rozvíjet a uplatnit své znalosti, nemít dostatek úkolů.
- Tvorba zbytečných pracovních pravidel – platnost mnoha omezení a pravidel snižuje a omezuje samostatnou práci a úsudek, zvyšuje administrativu.
- Působení trvalého pesimismu – rezervovanost managementu dává zaměstnancům pocit, že nemohou nic ovlivnit, změnit. Toto působí společně s nezájmem managementu.

Pracovní vztahy nejsou ideální a nejspíše i nikdy nebudou. Pokud se tedy objeví pracovní zátěž u zdravotních pracovníků, vycházející například právě z konfliktních mezilidských vztahů, tak na ně zdravotničtí pracovníci můžou reagovat dle Musila (2004, s. 62-64) v přijatelných mezích následovně: „Uvalením dodatečných nákladů na uživatele služeb za účelem omezení poptávky; Úzkostným lpěním na procedurách, jež jsou vymezeny zákony a předpisy, a které dávají pracovníkům možnost poukazovat na omezení vlastní pravomoci

a chránit se před požadavky klientů na vstřícnost; O věci klienta rozhodují bez jeho přítomnosti nebo dohledu, čímž mohou postup řešení případu lépe přizpůsobovat svým potřebám; Spoléháním na úsudek jiných“.

Dle Musila (in Lipsky, 2004, s. 142-146) reagují pracovníci na rostoucí stres odchodem z povolání. Můžou odejít tzv. „fyzicky“ přímo z povolání nebo tzv. „psychologicky“, tj. pracovníci odmítají osobní odpovědnost za konání dané organizace (Musil in Lipsky, 2004, s. 142-146). Dalším způsobem reakce dle Musila (2004, s. 40-41) je „racionalizace“. Jedná se určitý způsob utlumení naléhavosti dilemat, které jsou přítomné při zvládnání každodenních pracovních podmínek na pracovišti. Pracovníci tak sami sobě i ostatním zdůvodňují, že to, co by se jim mohlo zdát nesprávné, je vlastně z nějakého racionalizovaného důvodu v pořádku (Musil 2004, s. 40-41).

Škrla a Škrlová (2003, s. 300-301) se vyjadřují k interpersonálním vztahům na pracovišti ve zdravotnických zařízeních. Uvádějí, že práce na nejrůznějších odděleních je vždy účinnější, když panuje týmová atmosféra. Zdravotnický personál se pak na pracovišti cítí lépe a dokáže zvládat i náročnější pracovní úkoly. Důležité je, aby mezi členy týmu panovala co největší shoda v postojích a názorech a dále aby panovala podpora a dobrá nálada. V případě, že tomu tak není, může docházet k demotivaci nebo také v extrémních případech i k různým druhům šikany (Škrla a Škrlová, 2003 s. 300-301). Dle Zacharové (2016, s. 24) jsou dobré vztahy naprosto klíčové pro úspěšnou práci, ze které mají všichni radost a zlepšuje fyzické i emocionální zdraví. Důležité je, zda opravdu obě strany chtějí tyto vzájemné dobré vazby podporovat.

4 SHRUTÍ TEORETICKÉ ČÁSTI

Každá organizace by měla k řízení lidských zdrojů přistupovat zodpovědně. Tím si do budoucna ušetří mnoho starostí s demotivovanými a nespokojenými pracovníky, sníženým výkonem práce, nekvalitními pracovními vztahy, zvýšenými náklady při opakovaných odchodech a přijímáním nových zaměstnanců. Toto všechno ovlivňuje rozvoj firmy, její strategické cíle, prosperitu a konkurenceschopnost. Je nezbytné, aby se organizace věnovala lidským zdrojům již od počátku. Od fáze výběru a přijímání nových zaměstnanců, jejich zaškolení a adaptaci, až po motivaci a stimulaci zaměstnanců. Motivovat vhodnými motivačními nástroji – vhodná náplň práce, mít možnost podílet se na tvorbě cílů, možnost samostatného rozhodování, samostatné práce, podpora vzdělávání a rozvoje. Vést se zaměstnanci pravidelné rozhovory, posilovat zpětnou vazbu, mít o ně zájem, o jejich názor a postřehy.

Lidé jsou pro každou organizaci, společnost, firmu tím nejcennějším kapitálem a bohatstvím. Přinášejí do společnosti své znalosti, dovednosti, schopnosti, nadšení, nápady, energii. Pokud je daná organizace správně uchopí, dokáže je motivovat, postarat se o ně a mít o ně zájem, stanou se její největší předností. Poté dokáže společnost dovézt k jejím cílům, plánům, prosperitě a konkurenční výhodě.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 PŘEDSTAVENÍ SPOLEČNOSTI

Diplomová práce popisuje nestátní zdravotnické zařízení ambulantního typu. Toto zdravotnické zařízení poskytuje léčebné ošetření a péči v různých oborech zdravotní péče. Zaměřuje se na poskytování zdravotních služeb ambulantní péče. Prostředí kliniky je přizpůsobeno všem věkovým kategoriím, včetně pacientů s tělesným handicapem.

5.1 Základní údaje o společnosti

Klinika zahájila svou činnost na trhu přibližně před 15 lety. Klinika zaštiťuje činnost několika společností s ručením omezením, z nichž se většina zabývá poskytováním zdravotních služeb ambulantního charakteru. Na začátku své existence se věnovala poskytování služeb v oboru stomatology a gynekologie a porodnictví.

Jedná se o ryze českou společnost se 37 zaměstnanci, která si za dobu své činnosti a působení na trhu vytvořila pevné místo mezi poskytovateli ambulantních služeb ve své lokalitě. Umístění kliniky umožňuje pacientům a klientům příjezd vlastní dopravou a parkování u kliniky, ale i využití městské hromadné dopravy.

Svou činnost cílí na pacienty a klienty v dané městské části a blízkého okolí. V současné době poskytuje zdravotní služby a poradenství v těchto oborech: stomatology a její podobory, dermato-venerologie a fototerapie, gynekologie a porodnictví a její podobory, klinická psychologie, chirurgie, interní ambulance, klinická výživa.

Klinika je vybavena nejmodernějším přístrojovým vybavením umožňujícím pracovníkům kliniky poskytnout precizní a komfortní péči. Na kvalitní vybavení jednotlivých ordinací je kladen velký důraz.

Klinika poskytuje své služby během celého pracovního týdne, vždy 12 hodin denně. Spolupracuje s vyššími pracovišti nemocničního typu, kam odesílá pacienty ke specializovaným vyšetřením a ošetřením, které nelze v rámci provozu kliniky uskutečnit.

Své služby poskytuje ve 2 provozovnách. Poskytovaná péče není cílena na žádnou konkrétní věkovou skupinu pacientů. Ošetřuje pacienty od útlého dětského věku po věk pacientů seniorů. Spolupracuje se skupinou Domovů pro seniory, kde poskytuje poradenskou činnost i lékařské vyšetření klientů Domovů, především o oborech klinické výživy a gynekologie.

Vedení kliniky se po celou dobu své existence neustále snaží rozšířit portfolio svých služeb, zlepšit dosažitelnost svých služeb širšímu okruhu pacientů a klientů a neustále sleduje vývoj a trendy moderní medicíny a přístrojového vybavení.

5.2 Organizační struktura společnosti

Vybraná společnost – klinika AmbiCare Clinic zaštiťuje svou hlavičkou společnosti poskytující zdravotní služby. Dílčí společnosti spadající pod hlavičku kliniky se zabývají poskytováním služeb v oblasti zdravotní péče. Všechny společnosti mají právní statut společnosti s ručením omezeným. V čele všech společností stojí jednatele společností, kde statutárním orgánem jsou jednotliví jednatele společností nebo více jednatelů – společníci.

Klinika je rozdělena na 2 základní úseky, zdravotní a nezdravotní.

Vedení kliniky (vrcholový management) je složen ze tří členů: provozního ředitele, finančního ředitele a majitele kliniky, který je zároveň jedním z jednatelů v každé zastoupené společnosti. Vedení je zodpovědné na celkový chod kliniky, ekonomickou, provozní a personální oblast.

Dalším stupněm v hierarchii řízení jsou manažeři 1.linie. Jsou to vedoucí lékaři jednotlivých oborů zdravotní péče, zodpovídající za přímý chod jednotlivých úseků. K vedoucím lékařům patří staniční sestry, které zodpovídají na práci nelékařského personálu v jednotlivých pracovních úsecích. Za nezdravotnické úseky jsou odpovědní pracovníci, kteří jsou přímo určeni nebo jmenováni vedením kliniky. Ti jsou odpovědní přímo úzkému vedení kliniky.

5.3 Poslání a vize společnosti

Posláním je poskytovat pacientům a klientům odbornou, profesionální ambulantní péči a ošetření. Snažit se s tělem léčit i duši. Poskytovat pacientům během ošetření pohodové a bezpečné prostředí. Každého pacienta vnímat jako jedinečnou osobnost, individuálně a dle jeho vlastních potřeb.

Vizí pro budoucnost společnosti je udržení její vlastní identity. Rozšířit spolupráci s Domovy pro seniory v rámci poradenství v oboru klinické výživy. Proniknout a získat zastoupení i mimo současnou lokalitu. Rozšířit nabídku péče v dalších lékařských oborech, získávat uznávané odborníky – lékaře v daném oboru ke spolupráci. Financování organizace je z úhrad zdravotních služeb pojištěnců poskytovaných z veřejného zdravotního pojištění a dále z úhrad pacientů za poskytnutí služeb nehrazených zdravotními pojišťovnami. Hospodářské výsledky kliniky nebyly poskytnuty.

Nabízet pacientům a klientům nejmodernější trendy vyšetření a ošetření v ambulantní sféře a navýšit nabízený standard poskytované péče.

6 ANALÝZA SOUČASNÉHO MOTIVAČNÍHO SYSTÉMU PRACOVNÍKŮ V AMBICARE CLINIC

Smyslem této kapitoly je předložit analýzu motivační struktury pracovníků a jejich spokojenosti se stávajícím systémem motivace.

6.1 Cíl analýzy, metody sběru dat a postup analýzy

Cílem analýzy je zjistit: *„Jaká je motivace a jakým způsobem lze motivaci pracovníků ve vybraném zdravotnickém zařízení AmbiCare Clinic zvýšit.“*

Formulovány byly tři hypotézy (H):

H1: Míra celkové motivace pracovníků nezávisí na skladbě a množství nabízených benefitů.

H2: Více jak 50 % respondentů hodnotí způsob vedení nadřízených jako spíše nemotivační.

H3: Více než 40 % pracovníků považuje nastavení odměn jako spíše spravedlivé.

K získání potřebných informací, které mohou odkrýt současnou situaci motivace pracovníků kliniky je sběr informací a dat a jejich následná analýza. Byly využity tyto metody a zdroje sběru dat: rozhovor s vedoucím pracovníkem kliniky, analýza interních dokumentů, vlastní pracovní zkušenost, dotazníkové šetření pracovníků a SWOT-analýza.

Vedení zdravotnického zařízení AmbiCare Clinic si uvědomuje, že nevede žádný oficiální motivační program a za současné situace nabízí pouze omezené množství benefitů, které nyní nemusí reflektovat na aktuální situaci a představy pracovníků. Proto souhlasilo s vypracováním analýzy a návrhem projektu vedoucím ke zvýšení motivace pracovníků v aktuálních podmínkách.

Metoda rozhovoru byla zvolena z důvodu získání informací z pohledu člena vedení managementu kliniky. Dopomůže získat postoj člena vedení, názor druhé strany. Výhodou tohoto typu rozhovoru je jeho flexibilita, kdy při pokládání otázek je možné se odchýlit

podle vývoje rozhovoru a odpovědí dotazovaného. Rozhovor je metodou časově náročnější, ale protože jde o přímý kontakt, můžeme měnit formulaci otázek i jejich pořadí dle vývoje rozhovoru.

Strukturovaný rozhovor byl veden se členem vedení kliniky – provozní ředitelkou. Byla oslovena a vybrána pro rozhovor z důvodů své pracovní pozice, kde může ovlivnit tvorbu a koncepci motivačního programu pracovníků i skladbu benefitů a zároveň je i osobou odpovědnou za možnou realizaci. Otázky byly předem připraveny a jejich struktura byla sestavena tak, aby pomohla odhalit pohled a názor na současný stav motivace pracovníků, přístup vedení společnosti k motivování svých pracovníků a jaká možná řešení nám nabízí. Výhled budoucnosti společnosti, její zájem o motivování pracovníků, váhu, kterou motivaci přikládají.

Otázky se týkaly následujících okruhů:

- názory na důležitost problematiky v současné pandemické situaci; současné personální obsazení kliniky, využití a příležitost spolupráce na diplomové práci a očekávaný výstup spolupráce;
- názory na fluktuaci pracovníků; hodnocení vztahů mezi pracovníky; důležitost pracovní motivace; poskytování benefitů a současné klima na klinice.

Rozhovor byl realizován v měsíci dubnu 2021 v prostoru kliniky. Byl zaznamenáván na záznamník mobilního telefonu, s čímž člen vedení udělil před rozhovorem souhlas. Rozhovor byl poté přepsán do písemné podoby a poskytnut k nahlédnutí dotazovanému členu vedení. Dokument s otázkami a odpověďmi je obsažen v příloze (Příloha II) této diplomové práce.

Další metodou zdrojů dat bylo seznámení s interními dokumenty. Vedení kliniky dovolilo seznámit se s těmito dokumenty:

- Provozním řádem kliniky, Provozními řády jednotlivých lékařských odborností,
- Metodickými pokyny: Organizační strukturou organizace, Školení KPR, Vedení zdravotní dokumentace,
- Směrnicemi: O bezpečnosti práce, GDPR v ordinaci,
- Standardy: O léčivých přípravcích,
- Informovaným souhlasem s poskytnutím zdravotních služeb,

- Dotazníkem spokojenosti pacientů,
- Nástěnkou kliniky – rozpisem služeb jednotlivých ambulancí,
- Webovými stránkami kliniky, intranetem kliniky, profilem kliniky na sociální síti Facebook.

Analýza interních dokumentů pomohla získat více informací a následně si utvořit obraz o struktuře a fungování kliniky jako takové.

Doplňkovým, ale cenným sběrem informací a náhledem je vlastní pracovní zkušenost autorky diplomové práce. Autorka byla pracovníkem kliniky téměř 5 let. Kde se od nástupu v pracovní pozici sestry vypracovala do pozice vrchní sestry. Měla možnost se seznámit s provozem celé kliniky. Své pracovní zkušenosti sbírala i na pracovní pozici recepční. První dojmy z kliniky byly naplněné pocitem téměř dokonalosti. Interiér i okolí kliniky je perfektně udržované, vybavení na klinice je na vysoké úrovni, technické vybavení jednotlivých ordinací výborné. Organizace se za jejího působení zde rozrůstala o další ordinace a obory poskytující zdravotní péči. Z tohoto důvodu bylo třeba postupně navyšovat i počet pracovníků. Objem práce se stále navyšoval, ale méně se dbalo na zlepšení pracovních postupů a méně se věnovalo péči o pracovníky. Nejdůležitějším faktorem se stal pracovní výkon pracovníků. Z důvodu tlaku na pracovní výkon se také začali měnit i vztahy v organizaci a začala se zhoršovat komunikace napříč celou organizací. A i toto bylo důvodem, proč se rozhodla kliniku opustit. Přesto má k organizaci velmi kladný a vřelý vztah, k pracovníkům zde. A proto se rozhodla se souhlasem vedení kliniky zvolit tuto organizaci pro svou diplomovou práci.

Stěžejní metodou sběru dat se stalo dotazníkové šetření.

Jedná se o kvantitativní průzkum. Cílem dotazníkového šetření bylo zjištění nálady a osobního, možná i nesouhlasného názoru pracovníků na motivaci, míry spokojenosti s nynější nabídkou zaměstnaneckých benefitů, s vedením společnosti. Původním záměrem bylo předložit dotazník všem pracovníkům kliniky. Od tohoto záměru bylo nakonec upuštěno. Vedením bylo doporučeno oslovit pracovníky „kmenové“, klíčové pro chod kliniky. Dotazník byl předložen pracovníkům pracujícím na klinice v hlavním pracovním poměru, kteří každodenní provoz kliniky dobře znají a znají všechny členy týmu kliniky. Byli osloveni pracovníci na pracovní pozici lékař, sestra, dentální hygienistka, recepční. Všichni bez rozdílu byli osloveni kolego, kolegyně. Otázky byly formulovány způsobem,

kterým je možné oslovit všechny pracovní pozice respondentů bez ohledu na věk, pracovní zařazení, počet odpracovaných let a pohlaví.

Dotazník byl sestaven z 25 otázek, žádná z otázek nebyla směřována na osobní identifikaci dotazovaného. Byl sestaven tak, aby nebyl časově náročný. Důraz byl kladen na anonymitu dotazníku. Obsah dotazníku byl rozdělen do několika tematických částí:

- Pracovní pozice,
- Organizace,
- Vztahy v organizaci,
- Motivace,
- Odměňování a benefity.

Dotazník obsahuje otázky uzavřené s hodnotící škálou, kde není využita neutrální hodnota. Aby se mohl dotazovaný přiklonit na kladnou nebo zápornou stranu. Dále je sestaven z otázek výběrových, kde je možné doplnit vlastní odpověď, pokud nabídnutá varianta neodpovídá jeho názoru. A z otázek otevřených, kde dotazovaný vyjádří vlastní názor.

Výsledky dotazníku byly zpracovány v programu MS Excel a znázorněny grafy. Byly hodnoceny pomocí absolutní a relativní četnosti.

Vytvořený dotazník nebyl předáván pracovníkům v papírové podobě kvůli zachování anonymity. Byla zvolena varianta dotazníku internetového. Předností je úspora času a nákladů a dostupnosti v distribuci dotazníku. Respondenti byli seznámeni a důvodem průzkumu a účelem dotazníku před jeho distribucí. Z e-mailové adresy provozní ředitelky kliniky byl pracovníkům rozeslán odkaz na vyplnění dotazníku. Tím se zamezilo identifikaci respondentů a byla dodržena anonymita. Odkaz pracovníky odkázal přímo na daný dotazník a po jeho vyplnění stisknutím hesla odeslat byl dotazník odeslán do zřízené anonymní e-mailové schránky.

Dotazník byl rozeslán pracovníkům provozní ředitelkou kliniky. Rozeslání dotazníků předcházela konzultace s provozní ředitelkou, kteří pracovníci budou osloveni. Do dotazníkového šetření byli zařazeni a osloveni pracovníci pracující v organizaci na hlavní pracovní poměr. Ti hrají klíčovou úlohu v chodu a fungování kliniky. Na ně je kladen největší pracovní tlak a odpovědnost. Mezi respondenty byli zařazeni lékaři, sestry, dentální hygienistky a recepční kliniky. Bylo rozesláno 24 dotazníků. Do schránky se vrátilo 19 z nich. Návratnost dotazníků tedy činila 79 %.

Struktura dotazníku je dělena do 5 částí. První část je věnována pracovní pozici, druhá část je zaměřena na organizaci, třetí část na vztahy v organizaci, čtvrtá na motivaci a poslední se zaměřuje na odměňování a benefity. Celkově je dotazník sestaven z 25 otázek. Uzavřených otázek se čtyřstupňovou škálou je 16, 5 otázek je otevřených s možností volné odpovědi respondenta, ve 3 otázkách je možný výběr odpovědí, popřípadě dopsání vlastní odpovědi a 1 otázka nabízí hodnocení pomocí 10stupňové škály. Žádná z otázek není identifikačního charakteru. Není tedy možné zjistit, identifikovat dle odpovědi pracovní pozici respondenta, jeho věk či pohlaví. Dotazník byl rozeslán respondentům elektronicky formou odkazu na jejich pracovní e-mail. Po vyplnění dotazníku byl odeslán do anonymní schránky pomocí kliknutí na tlačítko odeslat. Tím se zajistila anonymita respondentů a byla jim dána možnost i kritického vyjádření. Přepis dotazníku je uveden v přílohách diplomové práce (Příloha P I).

Průzkum proběhl v dubnu 2021 a na základě zjištěných výsledků bylo možné identifikovat rizikové oblasti daného tématu. Poslední použitou metodou byla SWOT-analýza, která posloužila k setřídění silných a slabých stránek vycházejících z vnitřního prostředí firmy a identifikovaných příležitostí a hrozeb z vnějšího prostředí.

6.2 Motivační program v organizaci

6.2.1 Požadavky na vzdělání pracovníků

Výběr a získání nových pracovníků plně patří do kompetencí vedení společnosti. Pro žádanou pracovní pozici vedení společnosti vždy stanoví přesné podmínky. Je zde vždy přihlédnuto k tomu, jakou pracovní pozici je nutno obsadit a tím jsou také definovány kvalifikační předpoklady, vzdělání, odborné znalosti a dovednosti, jazykové předpoklady, osobnostní předpoklady, trestní bezúhonnost, empatie.

Uchazeči o pracovní pozici jsou vyhledáváni z externích zdrojů, např. doporučení od kolegů z oboru, doporučení pracovníků kliniky, inzerce v tištěných médiích, ze spolupráce se zdravotními školami. Vybraný uchazeč je pozván k osobnímu pohovoru se zástupcem vedení. Na základě svého předloženého vzdělání má možnost získat náhled na pracovní místo přímo v ordinaci jako pozorovatel. Pokud uchazeč splní požadovaná kritéria pro danou pracovní pozici, bývá přijat na zkušební dobu 3 měsíců. Po zkušební době mají obě strany právo se rozhodnout, zda ve spolupráci budou pokračovat. Pracovní smlouva bývá

sepsána na dobu trvání 1 roku. Následující pracovní smlouva bývá podepsána na dobu trvání na neurčito.

Při nástupu je nový pracovník zařazen do pracovního týmu, který ho seznámí s chodem pracoviště, popisem práce, vnitřním řádem společnosti, a tým mu předává všechny důležité provozní informace. Nový pracovník je vždy proškolen staniční sestrou úseku v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci. Školení je písemně zaznamenáno v protokole o BOZP a uloženo v osobní složce pracovníka.

Každý stávající pracovník je každoročně školen o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci, dle Zákoníku práce a účastní se školení Základů první pomoci. Dle své pracovní pozice se může individuálně vzdělávat ve svém oboru, vždy se souhlasem vedení společnosti. Klinika dle potřeby pořádá pro své pracovníky skupinové sezení na téma Aserivity a přístupu k pacientům.

Vedení organizace si o pracovnících vede osobní složku, ve které jsou uloženy všechny dokumenty o pracovníkovi (pracovní smlouva, náplň práce, diplomy vzdělání, osvědčení a certifikáty dalšího vzdělávání, protokoly o školení). Osobní složky pracovníků jsou uloženy v kanceláři vedení kliniky.

6.2.2 Mzdové fondy

Mzda má oproti platu, kterým jsou odměňováni zaměstnanci státu, krajů, měst a obcí a jimi zřizované organizace, méně regulací a předpisů. Mzdu a její výši stanovuje zaměstnavatel, a to formou mzdového výměru. Mzda je stanovena nařízením vlády, které ukládá zaměstnavateli dodržet výši mzdy minimální, ale i nejnižší úroveň zaručené mzdy. Jednotlivé profese a pracovní činnosti jsou děleny do 8 skupin podle složitosti, namáhavosti a odpovědnosti vykonávané práce. V soukromém sektoru mnohdy stanovuje výši mzdy a její navyšování nadřízený či majitel firmy na základě ekonomických výsledků a možností.

Mzdový systém organizace je složen ze dvou složek. První složkou, složkou základní je mzda. Každý pracovník má stanovenou výši mzdy, která je před podepsáním pracovní smlouvy domluvena mezi pracovníkem a zaměstnavatelem a její výše je zakotvena ve mzdovém výměru, který je součástí pracovní smlouvy. Pracovní smlouvu a mzdový výměr mají ve společnosti stanovenou pracovníci pracující pro kliniku na hlavní pracovní poměr.

Protože pracovníci kliniky na klinice pracují často pro více společností, které klinika zaštituje, mají se zaměstnavatelem dohodnutou a podpisem stvrzenou ještě dohodu o provedení práce za další pracovní činnosti, které pro kliniku vykonávají.

Na klinice pracují i pracovníci na vedlejší pracovní poměr, kteří mají s klinikou uzavřenou dohodu o provedení práce. Ta je vždy sjednána a podepsána na jeden kalendářní rok.

Klinika neposkytuje pracovníkům žádné příplatky z důvodu obtížnosti pracovních podmínek nebo nepřetržitého provozu.

Druhou složkou mzdy, je složka motivační, není nárokovatelná. Její vyplácení se odvíjí o měsíčního obratu a zisku dané společnosti, po splnění určitých ukazatelů. Ukazatele jsou stanoveny pro jednotlivé obory a skupiny pracovníků různě, popřípadě pro jednotlivce zvlášť. Sledování ukazatelů je stanoveno na měsíční bázi.

V souvislosti s aktuální ekonomickou situací kliniky byl managementem kliniky vysloven požadavek o nezveřejňování ekonomických ukazatelů a údajů kliniky, nebyl ani poskytnut. Hospodářské a ekonomické údaje nejsou v diplomové práci zveřejněny.

Mzda patří v každé organizaci či podniku k největším motivačním prvkům v pracovním výkonu. Patří mezi nejdůležitější ukazatele pro každého stávajícího pracovníka, i pro uchazeče o zaměstnání. Měla by odpovídat náročnosti práce, pracovní pozici, ekonomické situaci v dané organizaci, kvalifikaci pracovníka, i jeho pracovním a odborným zkušenostem.

6.2.3 Výhody a nehmotné odměny

Ve firmě nejsou výhody a nehmotné odměny formálně stanoveny. Nemají žádnou ucelenou strukturu.

Přesto výhody a nehmotné odměny na klinice existují a je možné je rozdělit na:

Výhody:

- Samostatnost jednotlivých pracovních pozic,
- Vybavení jednotlivých ordinací i ostatních prostor kliniky,
- Technické vybavení ordinací,
- Instalace klimatizačních jednotek ve všech ordinacích,

- Možnost přednostního ošetření v jednotlivých oborech,
- Nabídka občerstvení po celou dobu směny v podobě kávy a čaje,
- Odchod z práce z vážných důvodů bez nutnosti napracování,
- Možnost využívání zázemí pro praní pracovních oděvů,
- Poskytování a nákup kancelářských pomůcek podle potřeb jednotlivých oborů i jednotlivců.

Nehmotné odměny:

- Určitá rozhodovací pravomoc vedoucího pracovníka,
- V letním období možnost využití dvorku kliniky ke strávení polední přestávky a stravování,
- Možnost výběru pracovních oděvů a obuvi dle oborů i individuálních potřeb jednotlivců.

Za určitých okolností se stane odměnou možnost realizace vlastního nápadu a jeho další využití v rámci kliniky nebo oboru, se souhlasem vedení kliniky.

6.2.4 Benefity

Vybrané zdravotnické zařízení nabízí a poskytuje svým pracovníkům určitou škálu zaměstnaneckých benefitů. Jsou zde benefity poskytované všem pracovníkům, bez rozdílu pracovní pozice či velikosti pracovního úvazku či typu pracovní smlouvy, ve formě darů nebo nehmotné odměny. A dále benefity, které jsou vztaženy k důležitosti pracovní pozice či postavení na klinice.

Současné složení benefitů se vyvíjelo a vyvíjí postupně s růstem a rozšířením oborů a nárůstu počtu pracovníků.

Poskytované benefity jsou nastaveny historicky. V posledních dvou letech nedošlo v nabídce benefitů k žádné změně či navýšení portfolia benefitů. Možným problémem může být proběhlá covidová situace, omezení poskytovaných služeb v této době, méně ošetřených pacientů. S tím souvisí pokles provedených zdravotních výkonů a tím snížení úhrad od pojišťoven a plateb za nadstandardní výkony. Nezájem či lhostejnost zaměstnanců zajímat se o zlepšení nabídky benefitů, možná otupělost a smíření se s touto

situací. Ze strany vedení je z rozhovoru zřejmé, že sami nejsou s nabídkou benefitů zcela spokojeni, ale nyní nehledají možná řešení. Tato zjištění mohou být překážkou ve zvyšování motivace, kde není nabídka, nemůže být ani poptávka.

Aktuální nabídky benefitů kliniky pro všechny pracovníky:

- Stravenkový paušál v hodnotě 40 Kč. Na stravenkový paušál má nárok pracovník po 3měsíční zkušební době, s úvazkem 1,0 na hlavní pracovní poměr.
- MultiSport karta v hodnotě 700 Kč/měsíc. Pracovník si hradí 500 Kč, zaměstnavatel přispívá 200 Kč. O kartu si může požádat každý pracovník bez rozdílu velikosti úvazku a druhu pracovního poměru.
- Dovolena v délce 5 týdnů (200 hodin) při plném pracovním úvazku na hlavní pracovní poměr.
- Možnost uschování kol během pracovní směny pracovníka.
- Poskytnutí pracovního oblečení a pracovní obuvi, vždy s výměnou 1x za 2 roky.
- Vánoční dárek v podobě lahve vína a 1 kg sýra.
- Možnost využití ošetření a převzetí do péče pracovníka a jeho nejbližších rodinných příslušníků (děti, rodiče) se slevou 50 % za ošetření.
- Pořádání vánočního posezení s občerstvením.
- Pořádání letního grilování s reprodukovanou hudbou.

Benefity nabízené vybraným pracovníkům kliniky ve vztahu k jejich pracovní pozici či důležitosti postavení na klinice jsou:

- Poskytnutí notebooku i k soukromému užití.
- Služební telefon s tarifem i k soukromému využívání.
- Služební automobil s využitím k soukromým účelům.
- Možnost parkování v areálu kliniky.

6.3 Motivace pohledem pracovníků

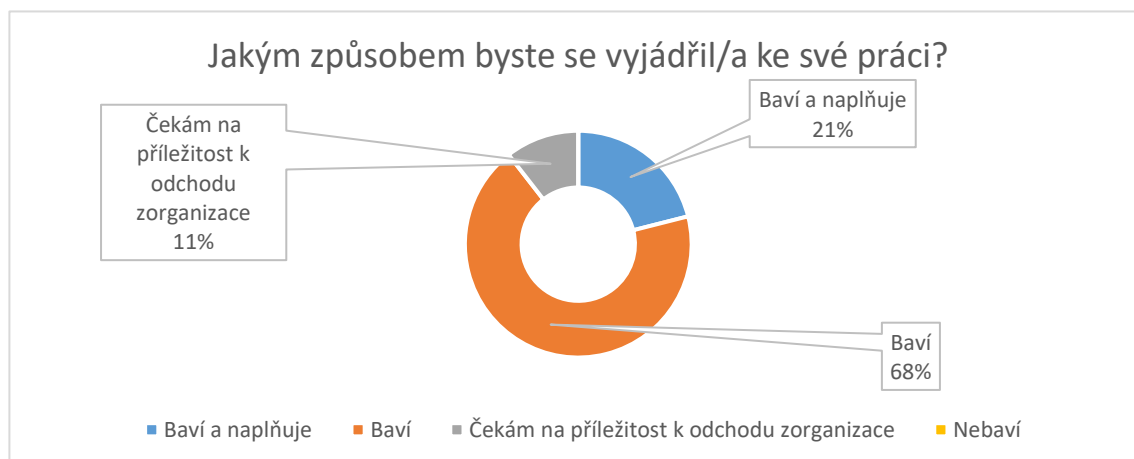
Nestátní zdravotnické zařízení má zpracované vlastní vnitřní předpisy. Řídí se platnými zákonnými předpisy předepisující fungování a statut nestátního zdravotnického zařízení ambulantního typu. V organizaci není do současné doby zpracována žádná směrnice či vnitřní nařízení, ve kterém by bylo ošetřeno motivování pracovníků, jejich profesní rozvoj, či oblast hodnocení. Odměňování pracovníků se řídí zákoníkem práce (Zákon č. 262/2006 Sb. ve znění pozdějších předpisů, a to v §109 a následujících). Mzda se pracovníkovi poskytuje individuálně dle odpovědnosti a namáhavosti práce. Každý rok pracuje vedení s tabulkou skupin prací. S každým pracovníkem je mzda pevně sjednána před začátkem výkonu práce. Pracovník obdrží v den nástupu mzdový výměr v písemné formě. Ke každému pracovníkovi je při sjednávání mzdy přistupováno individuálně.

6.3.1 Vyhodnocení dotazníkového šetření

Pracovní pozice pracovníků

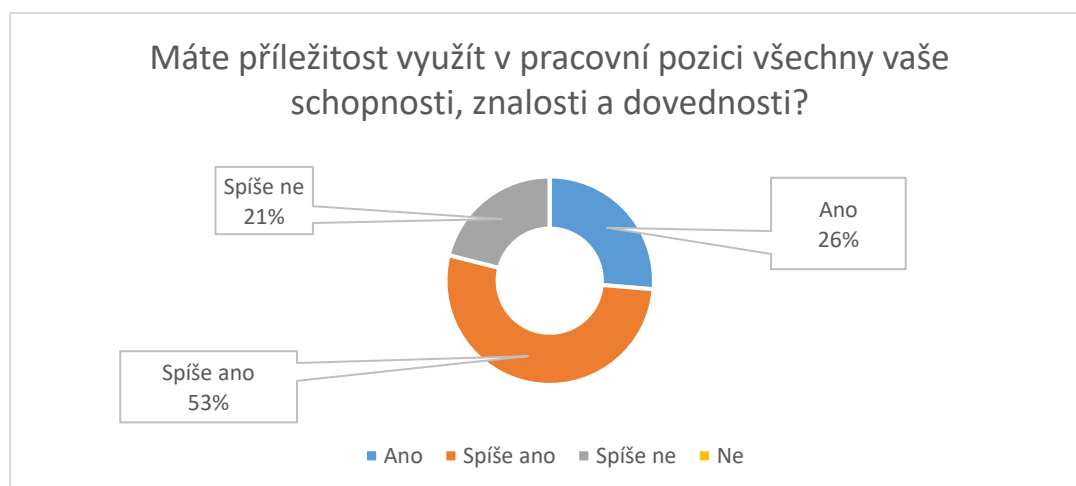
První sledovaná oblast prezentuje, jak vnímají svou pracovní pozici v organizaci. V první části dotazníku byly položeny otázky týkající se pracovní pozici pracovníků. Zda cítí z práce uspokojení, využívají své schopnosti, mohou se vzdělávat, dostává se jim dostatek informací, jsou spokojeni s vybavením pracoviště.

Otázka č.1: Jakým způsobem byste se vyjádřil/a ke své práci? Tato otázka směřovala pracovníky k zamyšlení, zda je vykonávaná práce uspokojuje a baví. Z níže uvedeného grafu je viditelné, že 4 (21,1 %) respondenty jejich práce naplňuje, 13 (68,4 %) pracovníků jejich práce baví. Ale 2 (10,5 %) z odpovědí jsou negativní, kdy pracovník čeká na příležitost svou práci a organizaci opustit.



Graf 1: Jakým způsobem byste se vyjádřil/a ke své práci? (vlastní zpracování)

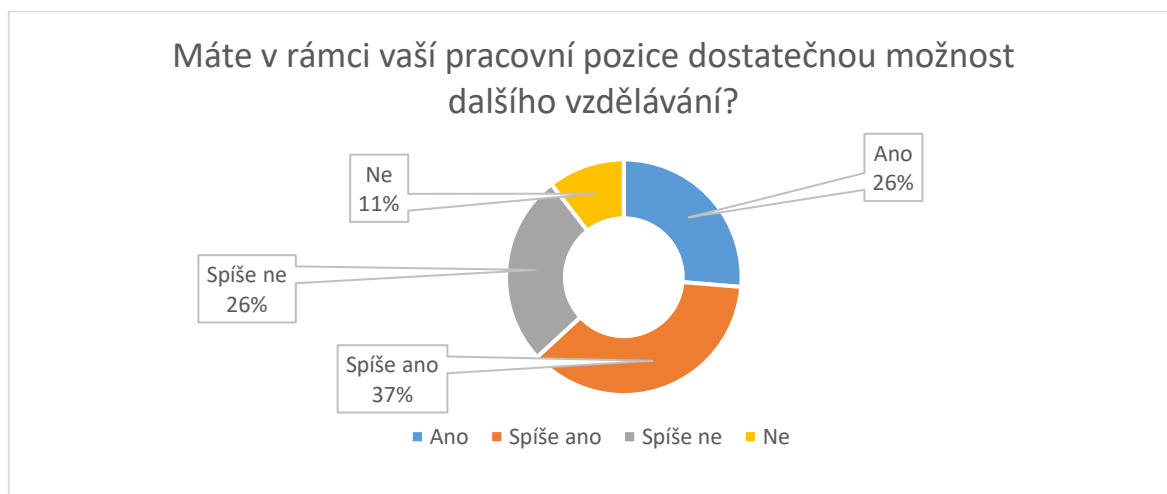
Otázka č. 2: Máte příležitost využít v pracovní pozici všechny Vaše schopnosti, znalosti a dovednosti? Využití svých profesních schopností a znalostí vidí kladně 5 osob (26,3 %). Pro vyhodnocení to tedy znamená, že 14 odpovídajících (73,7 %) se domnívá, že není plně využít jejich odborný potenciál k vykonávání jejich práce.



Graf 2: Máte příležitost využít v pracovní pozici všechny Vaše schopnosti, znalosti a dovednosti? (vlastní zpracování)

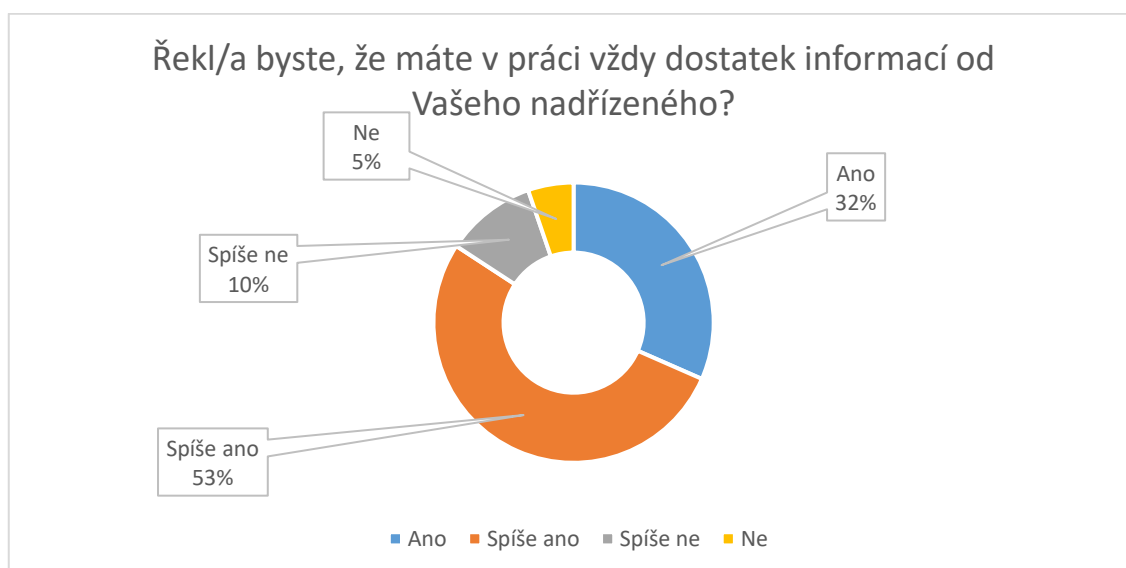
Otázka č. 3: Máte v rámci Vaší pracovní pozice dostatečnou možnost dalšího vzdělávání? Z odpovědí je zřejmé, že 5 osob (26,3 %) je zcela spokojeno s nabízenými možnostmi vzdělávání. Ale 5 osob (26,3 %) uvedlo odpověď „spíše ne“ a 2 dotazovaní (10,5 %)

nemají možnost dalšího vzdělávání. Tedy více než třetina pracovníků považuje možnost dalšího vzdělávání za nedostatečnou.



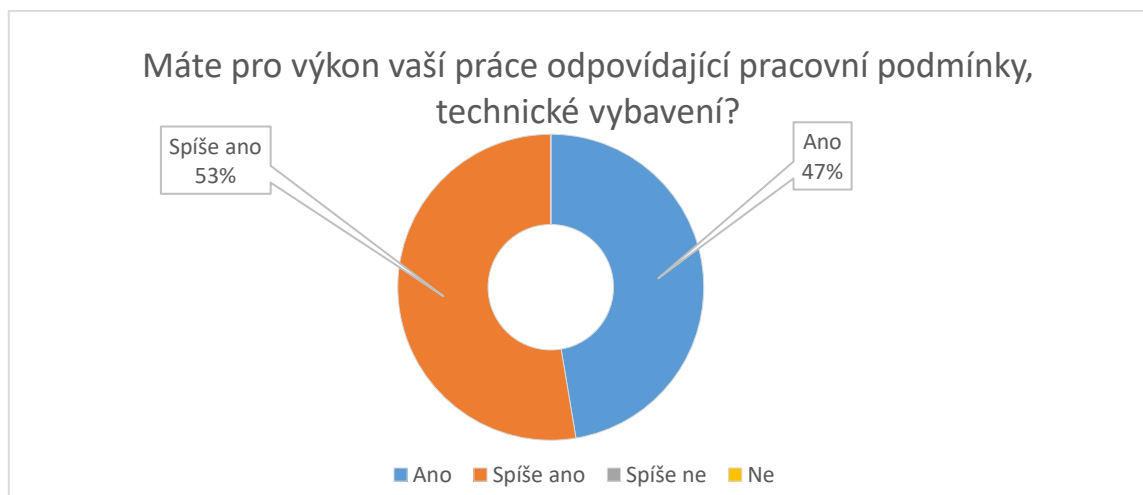
*Graf 3: Máte v rámci Vaší pracovní pozice dostatečnou možnost dalšího vzdělávání?
(vlastní zpracování)*

Otázka č. 4: Řekl/a byste, že máte v práci vždy dostatek informací od Vašeho nadřízeného?
Chceme objasnit pohled na to, zda je k výkonu své práce plně informován. Z výsledného grafu vyplývá, že přenos informací od nadřízeného směrem k pracovníkům je dle odpovědí 6 osob (31,6 %) zcela dostatečný, u 10 dotazovaných (52,6 %) „spíše ano“ dostatečných. Přesně rozděleno na 2 odpovědi „spíše ne“ (10,5 %) a 1 odpověď „ne“ (5,3 %). Nadřízení tedy své pracovníky informují, ale stále zůstává otázkou, zda je obsah informací vždy přesně a plně interpretován.



*Graf 4: Řekl/a byste, že máte v práci vždy dostatek informací od Vašeho nadřízeného?
(vlastní zpracování)*

Otázka č. 5: Máte pro výkon Vaší práce odpovídající pracovní podmínky, technické vybavení (co se týče vybavení pracoviště pracovními pomůckami, nábytkem, co se týče teplotních podmínek apod.)? Všichni pracovníci jsou se svým pracovním prostředím zcela, nebo poměrně spokojeni. Odpověď „ano“ byla zaznamenána u 9 osob (47,4 %) a odpověď „spíše ano“ byla zaznamenána u 10 osob (52,6 %). Zcela nebo téměř nespokojen nebyl s pracovními podmínkami nikdo z respondentů.



*Graf 5: Máte pro výkon Vaší práce odpovídající pracovní podmínky, technické vybavení?
(vlastní zpracování)*

Pojetí organizace

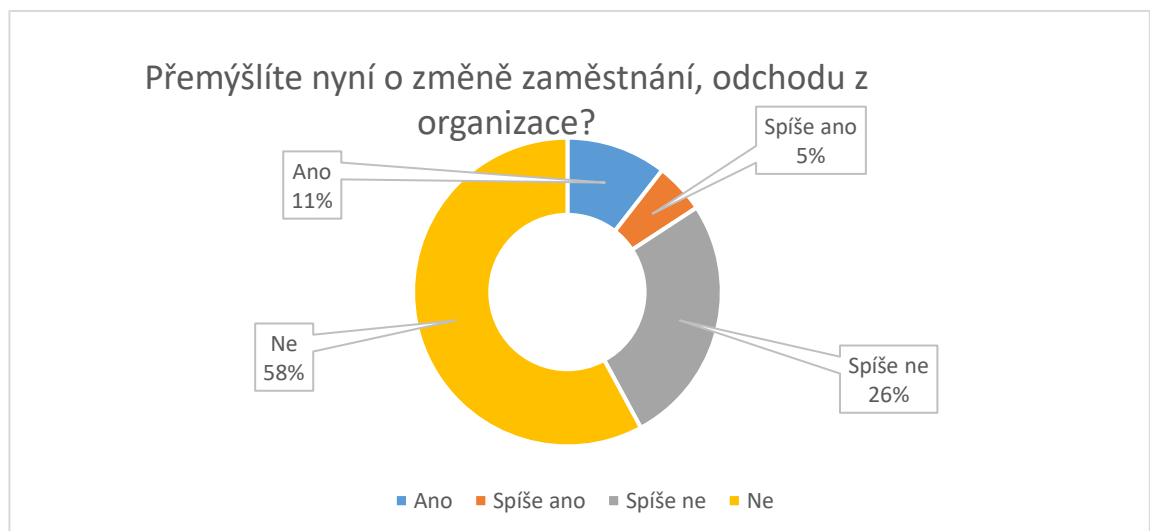
Druhá sledovaná oblast je zaměřena na organizaci jako celek. Úvahy a názory respondentů nad možnostmi změny, případného odchodu ze zaměstnání, vyjádření jejich důvodů. A opačně, na co jsou hrdi a čeho si váží.

Otázka č. 6: Je něco, co Vám na pracovišti vadí nebo co byste chtěl/a změnit? Z 19 odpovědí byla nejčastější odpověď, že není třeba nic měnit. To odpovědělo 6 respondentů (31,5 %). Počet odpovědí, kdy pracovníku něco vadí nebo by chtěl něco změnit bylo zaznamenáno 13 (68,5 %). Znamená to, že na klinice je více než 2/3 pracovníků, kterým na pracovišti něco vadí nebo nevyhovuje. (Tabulka 1)

Tabulka 1: Je něco, co Vám na pracovišti vadí nebo co byste chtěl/a změnit? (vlastní zpracování)

Odpověď	Počet	%
Ne, není	6	31,6
Zlepšení nastavení pracovních postupů	3	15,8
Uznání kvality pracovníků vedením	2	10,5
Zlepšení komunikace napříč organizací	2	10,5
Navýšení platu	2	10,5
Nedostatek času na oběd, bez možnosti stravování	2	10,5
Tlak vedení na pracovní výkon	1	5,3
Malý prostor pro osobní růst	1	5,3
Celkem	19	100

Otázka č. 7: Přemýšlíte nyní o změně zaměstnání, odchodu z organizace? Otázka směřující k možnému odchodu z organizace, uvažují nyní 3 pracovníci, z toho 2 pracovníci (10,5 %) „ano“ a 1 pracovník (5,3 %) „spíše ano“. 16 pracovníků (84,2 %) o odchodu nyní neuvažuje.



Graf 6: Přemýšlíte nyní o změně zaměstnání, odchodu z organizace? (vlastní zpracování)

Otázka č. 8: Jaké důvody by Vás vedly k odchodu z organizace? Zjištěním důvodů, které mohou vést k odchodu pracovníků, může pomoci vedení organizace těmto důvodům předcházet a své pracovníky si tak efektivněji udržet. Odpovědi všech 19 respondentů můžeme do 5 oblastí, které by působením na pracovníky vedly k jejich odchodu

z organizace. Je pochopitelné, že v pracovním prostředí, kde panují napjaté vztahy mezi kolegy je těžké pracovat, zvláště pokud v týmu.

Tabulka 2: Jaké důvody by Vás vedly k odchodu z organizace? (vlastní zpracování)

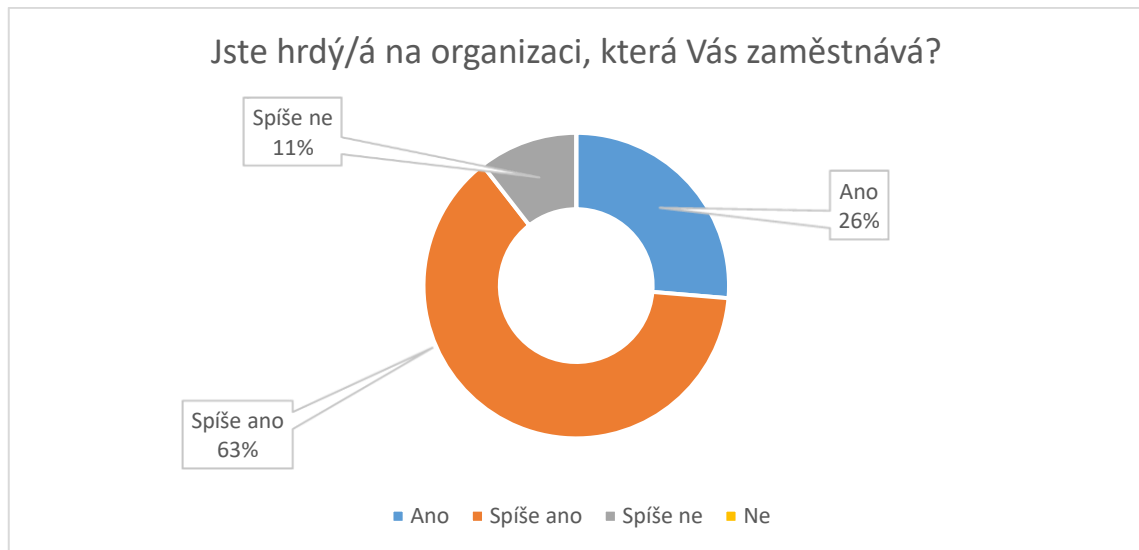
Odpověď	Počet	%
Větší objem práce, tlak na pracovní výkon, stres	5	26,3
Zhoršení platových podmínek	5	26,3
Zhoršení vztahů na pracovišti	5	26,3
Špatné řízení organizace, nefunkční management	3	15,8
Založení vlastní firmy	1	5,3
Celkem	19	100

Otázka č. 9: Co by Vás přimělo zůstat? Odpověď napoví, o co pracovník opravdu stojí, na čem mu záleží. Přesvědčivými důvody, které by vedly k tomu, aby pracovník zůstal pracovat v organizaci by u 6 respondentů (31,6 %) byly dobré vztahy na pracovišti a u 7 respondentů (36,7 %) by bylo rozhodujícím kritériem navýšení platu.

Tabulka 3: Co by Vás přimělo zůstat? (vlastní zpracování)

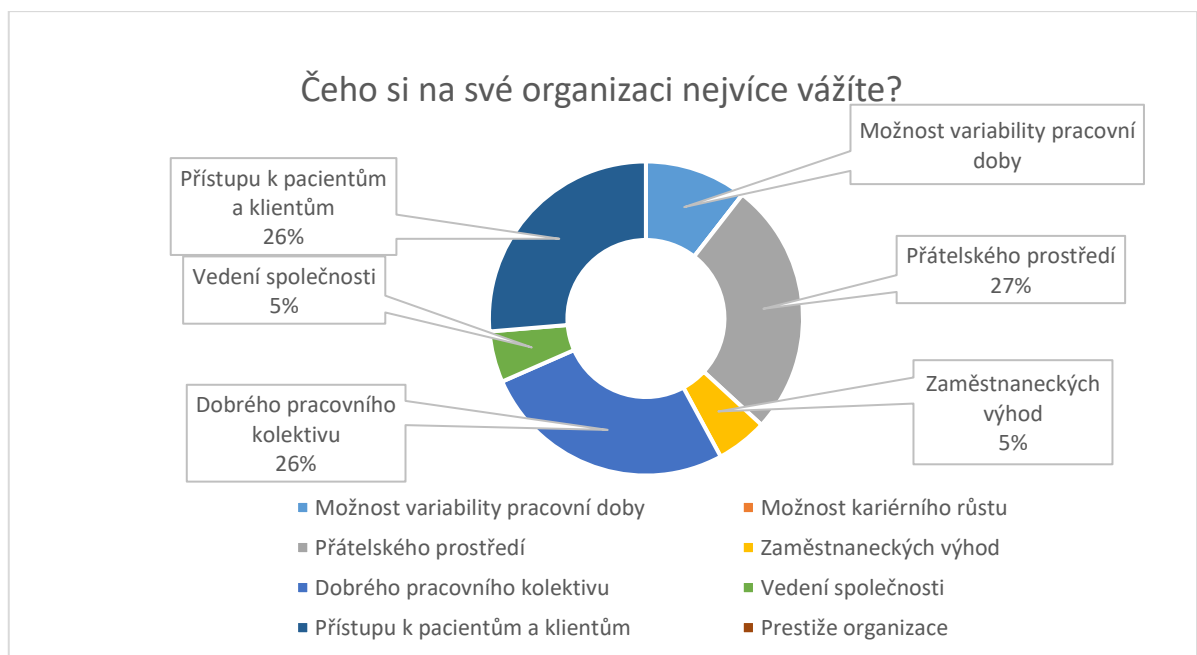
Odpověď	Počet	%
Dostatečný prostor pro odpočinek pracovníků	1	5,3
Navýšení platu	7	36,8
Dobré vztahy na pracovišti	6	31,6
Bohužel nezná vizi organizace	1	5,3
Zlepšení vztahů vedení s pracovníky, naslouchání pracovníkům	4	21
Celkem	19	100

Otázka č. 10: Jste hrdý/á na organizaci, která Vás zaměstnává? Pracovníci jsou na svého zaměstnavatele hrdí. Hrdých či téměř hrdých je 17 respondentů ((89,5 %). Jen 2 pracovníci (10,5 %) se přiklánějí k odpovědi „spíše ne“. Dá se o této organizaci říci, že v ní pracují téměř sami „hrdí“ pracovníci. Organizace si své jméno snaží budovat od začátku svého působení.



Graf 7: Jste hrdý/á na organizaci, která Vás zaměstnává? (vlastní zpracování)

Otázka č. 11: Čeho si na své organizaci nejvíce vážíte (vyberte 1 odpověď)? Je zřejmé, že organizaci se daří dobře přistupovat ke svým pacientům a klientům, zobrazeno v odpovědích 5 osob (26,3 %). Organizace vytváří pro všechny přátelské prostředí, zobrazeno v odpovědích 5 osob (26,3 %), a pracovníci si váží dobrého pracovního kolektivu v 5 odpovědích (26,3 %). Vedení kliniky nedává svým pracovníkům prostor či možnost dalšího vzdělávání a jejich pracovní pozici zůstává během jejich práce pro organizaci beze změn.

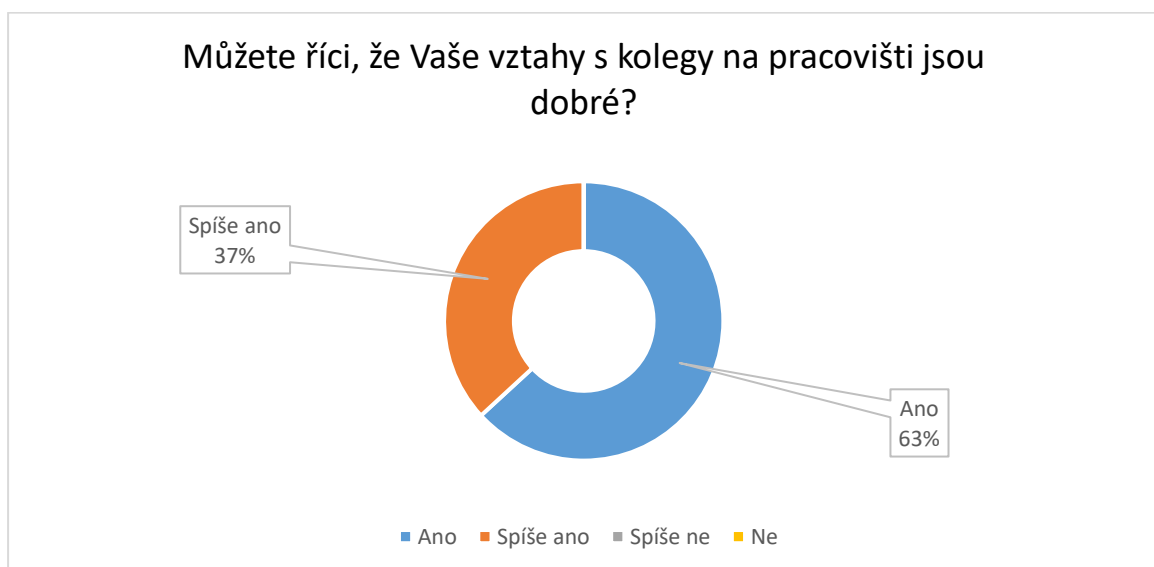


Graf 8: Čeho si na své organizaci nejvíce vážíte? (vlastní zpracování)

Vztahy v organizaci

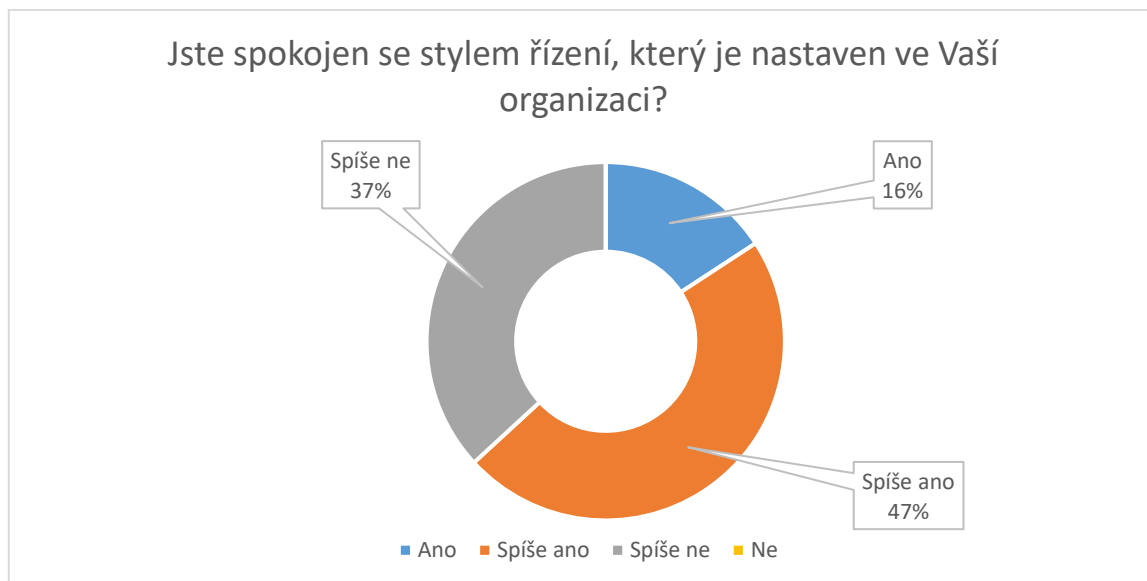
Třetí sledovaná oblast prezentuje hodnocení vztahů v organizaci, jejich kvalitu, názory respondentů na vedení, hodnotí nefinanční motivaci v podobě pochval a ocenění pracovníků.

Otázka č. 12: Můžete říci, že Vaše vztahy s kolegy na pracovišti jsou dobré? Odpověď na tuto otázku byla zcela nebo téměř kladná. 12 respondentů (63,2 %) odpovědělo „ano“, dalších 7 osob (36,8 %) zodpovědělo „spíše ano“. I v této oblasti je stále co zlepšovat, protože ne všichni pracovníci jsou zcela spokojeni se vztahy s kolegy.



Graf 9: Můžete říci, že Vaše vztahy s kolegy na pracovišti jsou dobré? (vlastní zpracování)

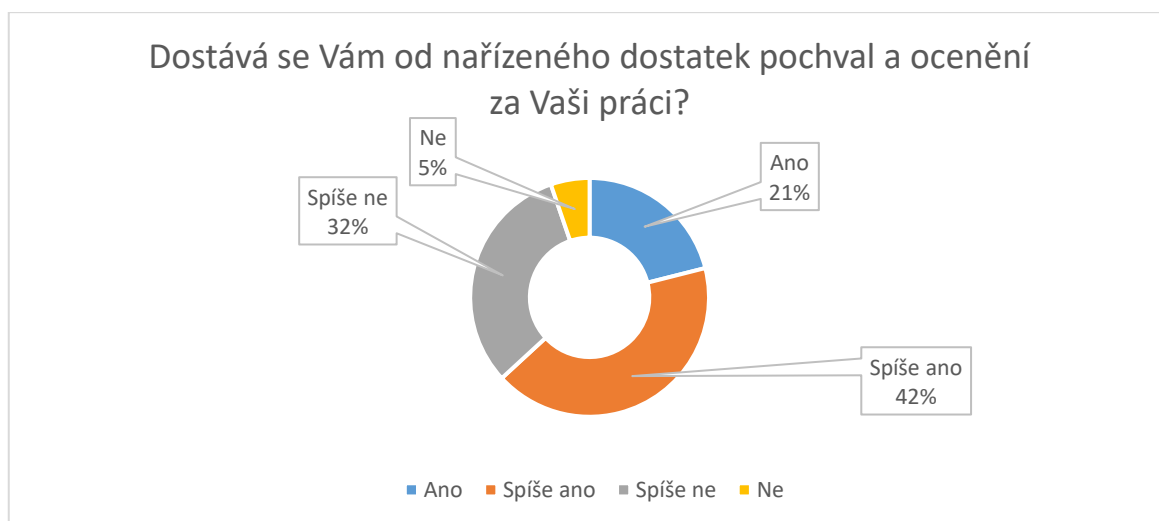
Otázka č. 13: Jste spokojen/a se stylem řízení, který je nastaven ve Vaší organizaci? Pracovníci zde vyjádřili svůj názor a vedení z odpovědí může vyčíst, že možná vše není zcela v pořádku. Jasně „ano“ spokojenosti vyjádřili 3 pracovníci (15,8 %), odpověď „spíše ano“ udalo 9 pracovníků (49,4 %) a odpověď „spíše ne“ odpovědělo 7 osob (36,8 %). Toto může být jedna z klíčových otázek, signál směřovaný k vedení, zda styl a systém jejich vedení je pro jejich pracovníky vhodný.



Graf 10: Jste spokojen/a se stylem řízení, který je nastaven ve Vaší organizaci? (vlastní zpracování)

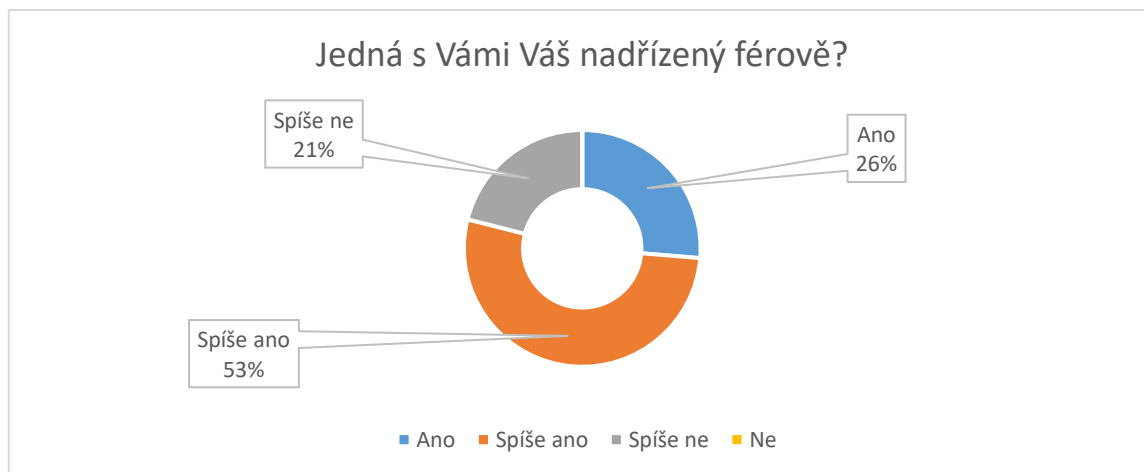
Otázka č. 14: Dostává se Vám od nadřízeného dostatek pochval a ocenění za Vaši práci?

Pochvala, ocenění práce patří mezi důležité motivační prvky. Respondenti odpovídali na tuto otázku následovně, 4 osoby odpověděly „ano“ (21,1 %), 8 osob (42,1 %) odpovědělo „spíše ano“, 6 osob (31,6 %) odpovědělo „spíše ne“ a 1 osoba (5,3 %) odpověděla „ne“. Více než třetina dotázaných se domnívá, že se jim nedostává pozitivní odezvy na jejich pracovní výkon.



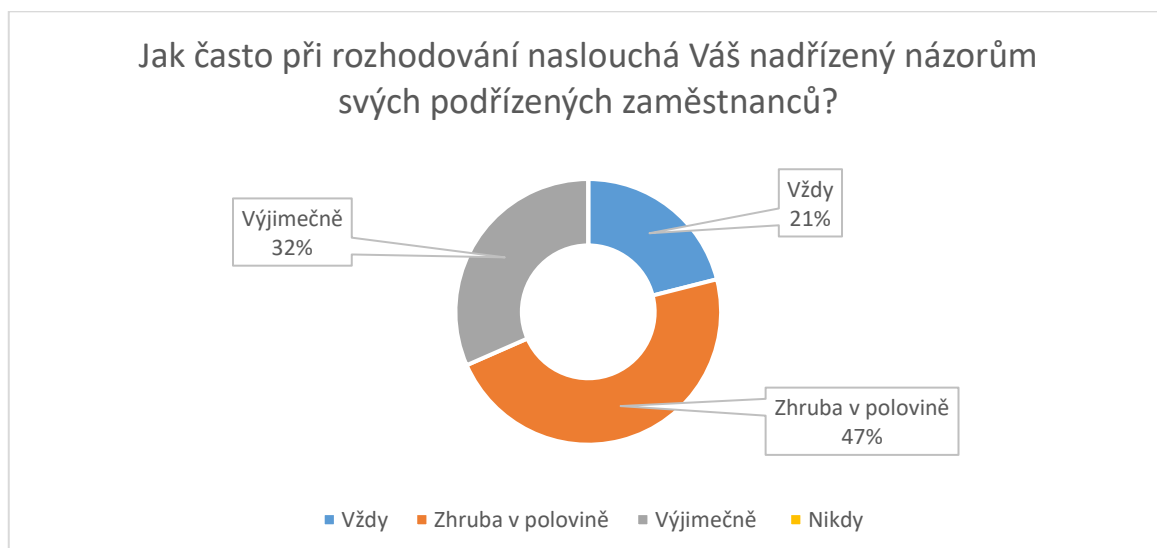
Graf 11: Dostává se Vám od nadřízeného dostatek pochval a ocenění za Vaši práci? (vlastní zpracování)

Otázka č. 15: *Jedná s Vámi Váš nadřízený férově?* Zaznamenané odpovědi pracovníků k této otázce dopadly pro jednoznačné férové jednání „ano“ v 5 odpovědích (26,3 %), „spíše ano“ v 10 odpovědích (52,6 %) a „spíše ne“ ve 4 odpovědích (21,1 %). Žádná z odpovědí nebyla zcela „ne“. Jde o subjektivní vnímání každého jedince, ale nelze ho zcela přehlédnout.



Graf 12: *Jedná s Vámi Váš nadřízený férově?* (vlastní zpracování)

Otázka č. 16: *Jak často při rozhodování naslouchá Váš nadřízený názorům svých podřízených zaměstnanců?* Má slovo a názor jednotlivce má v malé organizaci nějakou váhu, nějaký „hlas“? Z odpovědí vyplývá, že 4 osoby (21,1 %) jsou vyslyšeny vždy, 9 osob (47,4 %) asi v polovině a 6 osob (31,6 %) je vyslyšeno ve výjimečných případech. Je vidět, že v malé organizaci má názor zaměstnance určitou váhu a nadřízený mu naslouchá zhruba v polovině případů ve více jak 68 %.

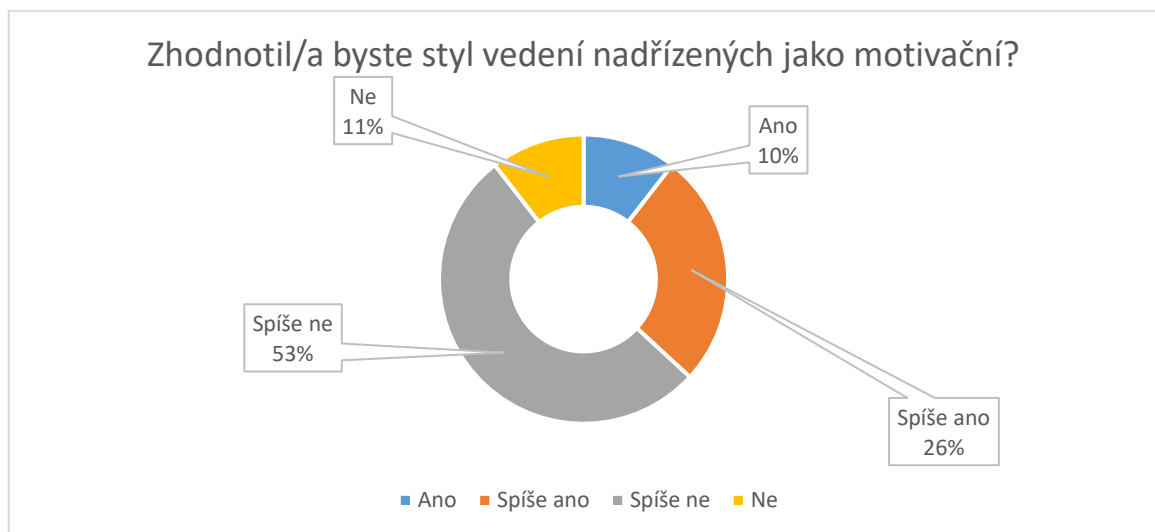


Graf 13: Jak často při rozhodování naslouchá Váš nadřízený názorům svých podřízených zaměstnanců? (vlastní zpracování)

Motivace

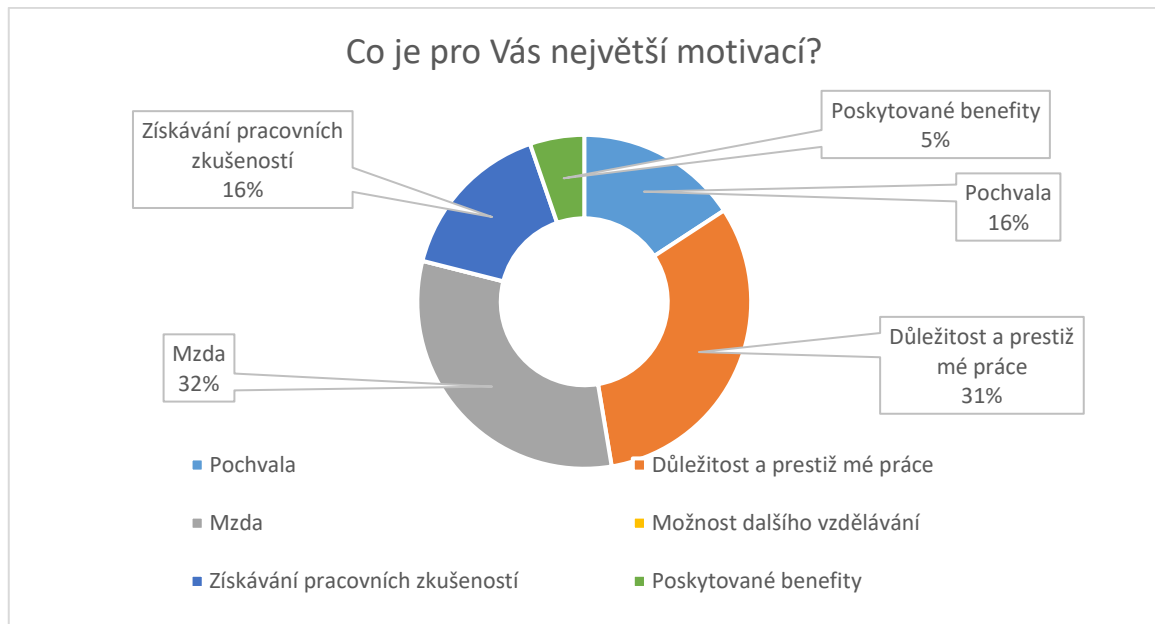
Čtvrtá sledovaná oblast se zaměřuje na motivaci k práci jak ze strany zaměstnavatele, tak i z pohledu pracovníka. Co pracovníky v práci motivuje, zda je „motivační program“ organizace dostatečný a jak by se dala motivace z jejich pohledu podpořit.

Otázka č. 17: Zhodnotil/a byste styl vedení nadřízených jako motivační? Pouze 2 pracovníkům (10,5 %) připadá způsob, styl řízení jako motivační a 2 pracovníkům (10,5 %) nepřipadá motivační. Celkově respondenti zastávají názor, že styl vedení nadřízených není motivační v 63 %. Otázka je položena obecně a může samozřejmě pro pracovníka znamenat jakýkoliv druh motivace (plat, pochvalu, benefity či výhody, ocenění jeho práce, jeho vnitřní uspokojení z práce).



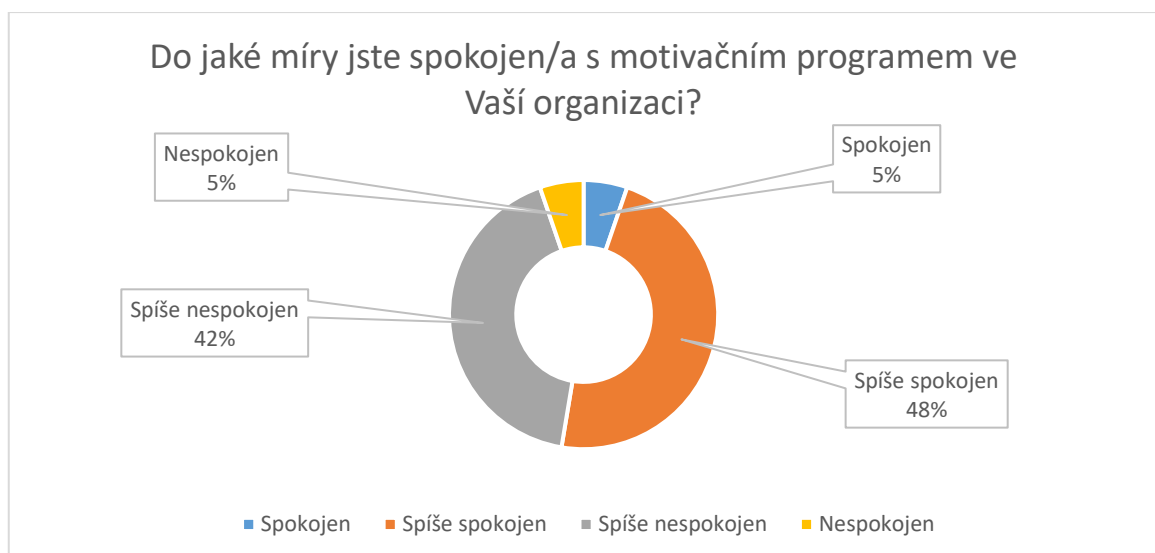
Graf 14: Zhodnotil/a byste styl vedení nadřízených jako motivační? (vlastní zpracování)

Otázka č. 18: Co je pro Vás největší motivací? Všichni respondenti si vybrali z nabízených možností, žádný z nich nezvolil vlastní odpověď. Mzdu zvolilo 6 pracovníků (31,6 %), důležitost a prestiž jejich práce vybralo 6 dotazovaných (31,6 %). Je zřejmé, že pracovníky motivuje nejenom mzda, ale i nehmotné formy motivace, např. uznání jejich práce.



Graf 15: Co je pro Vás největší motivací? (vlastní zpracování)

Otázka č. 19: Do jaké míry jste spokojen/a s motivačním programem ve Vaší organizaci? Jen 1 osoba (5,3 %) je plně spokojena, spíše spokojeno je 9 osob (47,4 %), spíše nespokojeno je 8 osob (42,1 %) a nespokojena je 1 osoba (5,3 %). Pracovníci vnímají styl vedení jako nemotivační a s nabídkou motivačního programu organizace není téměř polovina respondentů spokojena.



Graf 16: Do jaké míry jste spokojen/a s motivačním programem ve Vaší organizaci? (vlastní zpracování)

Otázka č. 20: Sdělte mi prosím, co by Vás motivovalo k většímu pracovnímu výkonu, lepším výsledkům? Odpovědělo všech 19 respondentů, kdy byla jejich odpověď v některých případech jednoslovná, některý respondent vyslovil více možností motivace. Z odpovědí pracovníků vyplývá, že 7 osob (36,8 %) by motivovalo k lepšímu pracovnímu výkonu a lepším výsledkům zvýšení mzdy, 4 osoby (21 %) by motivovalo, pokud by jejich práce byla více uznávanou.

Tabulka 4: Sdělte mi prosím, co by Vás motivovalo k většímu pracovnímu výkonu, lepším výsledkům? (vlastní zpracování)

Odpověď	Počet odpovědí
Vyšší mzda	7
Uznání mé práce	4
Lepší přístup vedení k pracovníkům	3
Atmosféra v týmu	3
Již nic, podávám maximální výkon	2
Více času na odpočinek	2
Pochvala	2
Lepší organizace práce	2
Větší nabídka benefitů	1

Otázka č. 21: Kdybyste měl/a možnost v organizaci změnit do zítra jednu věc, co by to bylo? Další otevřená otázka s možností vyjádření vlastního názoru. Jde o snahu zjistit co respondenta v danou chvíli nejvíce zneklidňuje a chtěl by okamžité řešení či změnu. Odpovědí bylo více, ale zajímavým zjištěním je, že 4 respondenti (21 %) se shodli ve zlepšení komunikace na pracovních setkáních a 4 respondenti (21 %) měli shodu a přáli by si úpravu pracovní doby. Některé z odpovědí jsou náznakem velkého pracovní nasazení personálu a následného přání úpravy pracovní doby, zvýšit počet personálu či méně stresových situací. Jedná se o nestátní zdravotnické zařízení, které se snaží poskytnout svým pacientům a klientům nadstandartní služby. S tím souvisí i prodloužení ordinačních hodin do hodin večerních, kdy klinika může svým pacientům lépe vyhovět. Zkrácení ordinačních hodin nebude tedy pro vedení kliniky přípustným řešením.

Tabulka 5: Kdybyste měl/a možnost v organizaci změnit do zítra jednu věc, co by to bylo? (vlastní zpracování)

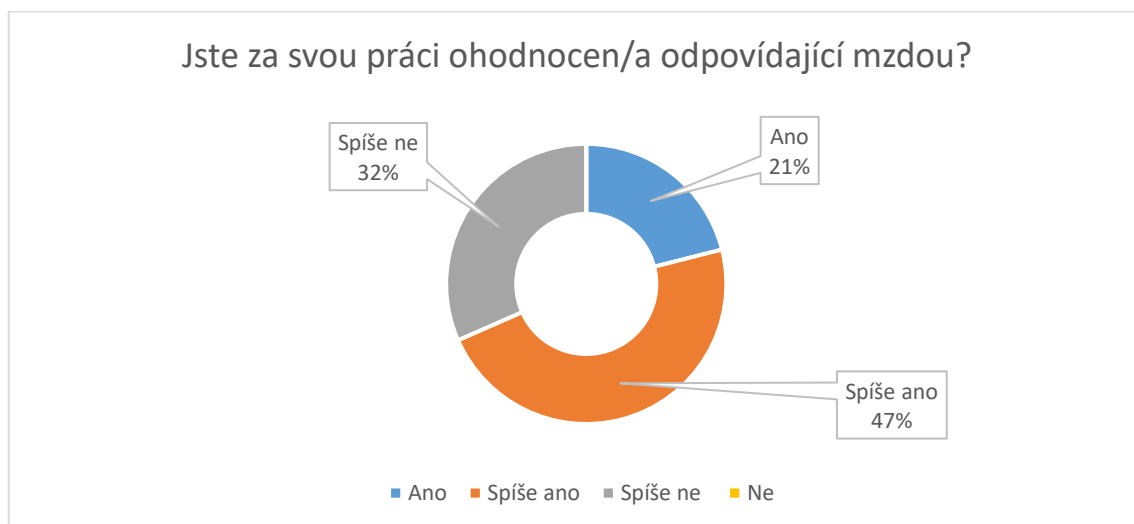
Odpověď	Počet odpovědí
Úprava pracovní doby	4
Zlepšení komunikace na pracovních setkáních	4
Méně stresových situací	2

Navýšit počet personálu	2
Ocenit práci pracovníků	2
Zvýšení mzdy	2
Větší informovanost od vedení	1
Zlepšit formu administrativních úkonů	1
Změnu ve vedení	1

Odměňování a benefity

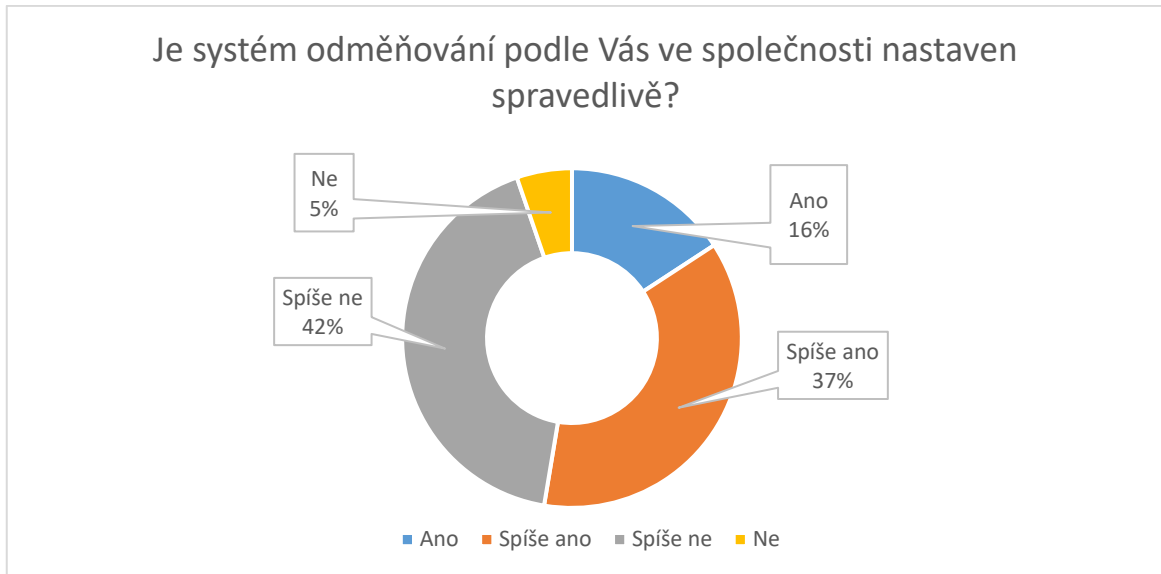
Poslední sledovaná oblast prezentuje, jaký respondenti zastávají názor na odměňování a benefity v organizaci. Jaká je jejich spokojenost se mzdou a zda je dle jejich názoru udělena spravedlivě. Zda je nabídka současných benefitů vyhovující a jaké benefity by uvítali.

Otázka č. 22: Jste za svou práci ohodnocen/a odpovídající mzdou? Názor na odpovídající výši mzdy je názorem subjektivním, ale může odhalit spokojenost či nespokojenost pracovníků. Na tuto otázku byly získány tyto odpovědi: 4 respondenti (21,1 %) jsou se svou mzdou spokojeni, 9 (47,4 %) je spíše spokojeno a 6 (31,6 %) je spíše nespokojeno se svou mzdou. Zcela nespokojen není nikdo.



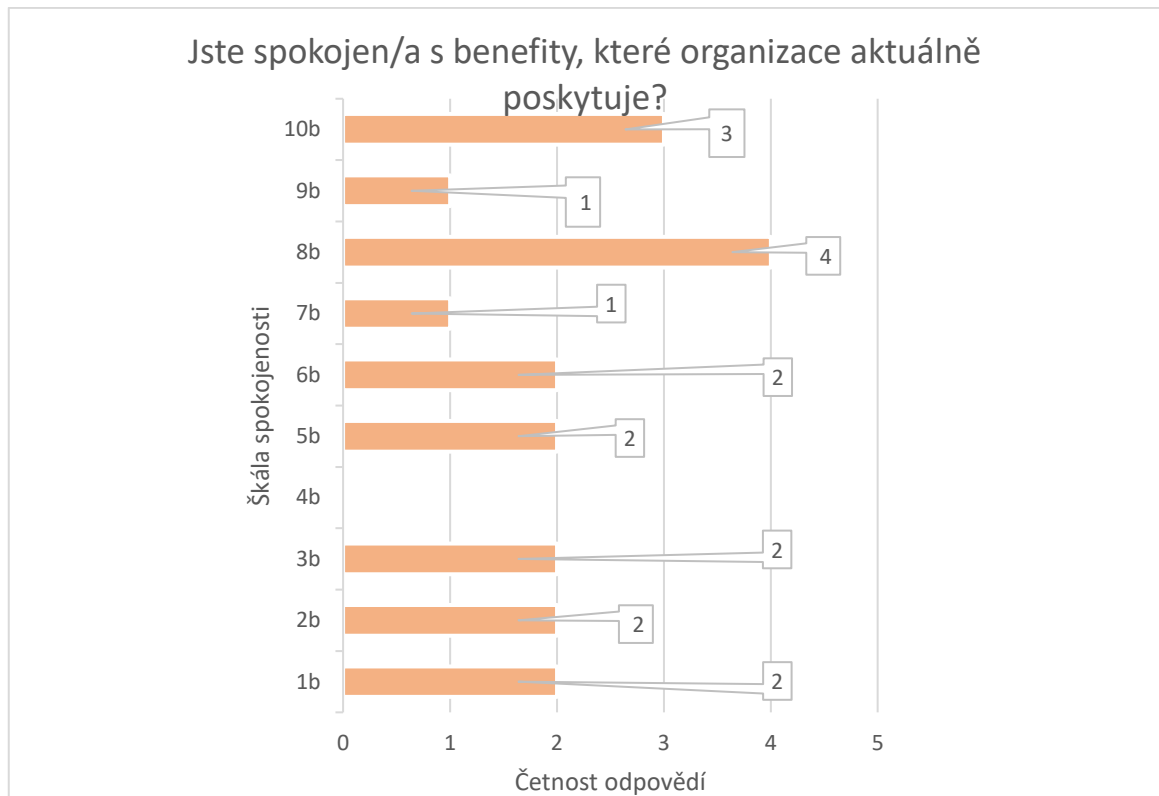
Graf 17: Jste za svou práci ohodnocen/a odpovídající mzdou? (vlastní zpracování)

Otázka č. 23: Je systém odměňování podle Vás ve společnosti nastaven spravedlivě? Spravedlivost systému odměňování hodnotila přibližně polovina respondentů kladně a druhá negativně. Přesně vyjádřeno: 3 osoby (15,8 %) jsou přesvědčeny o spravedlivém odměňování, 7 osob (36,8 %) odpověděly „spíše ano“, 8 osob (42,1 %) odpovědělo „spíše ne“ a 1 osoba (5,3 %) si myslí, že odměňování není spravedlivě nastaveno.



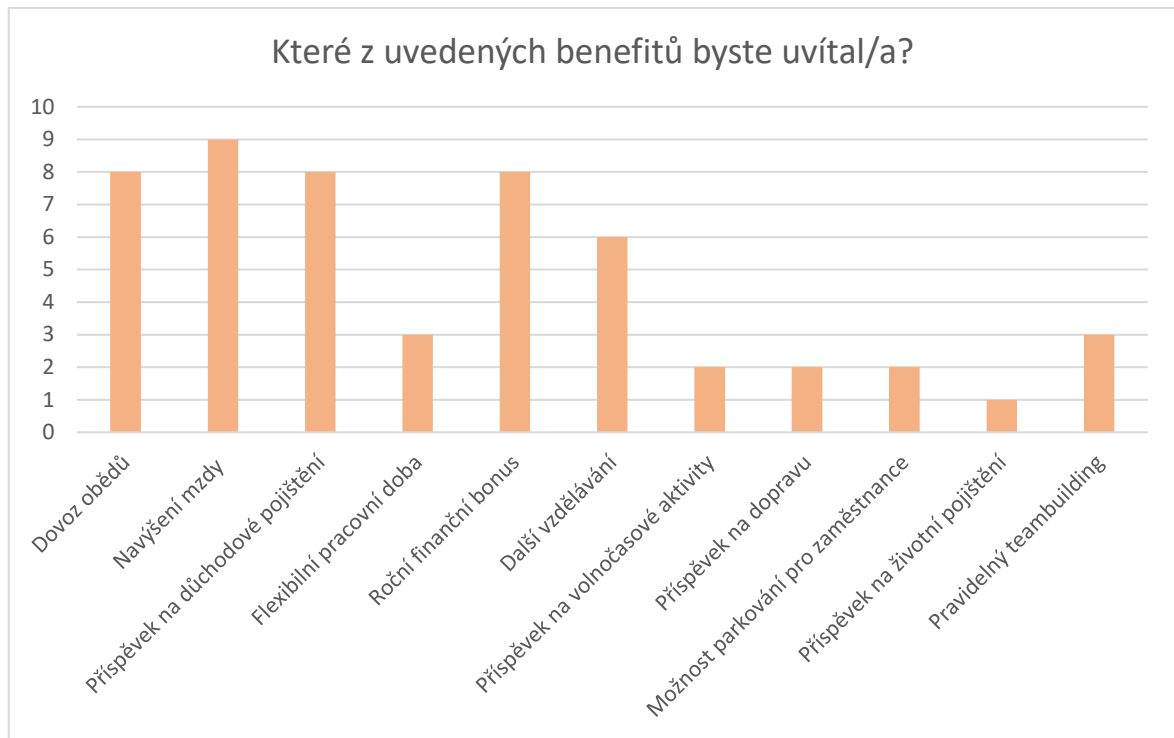
Graf 18: Je systém odměňování podle Vás ve společnosti nastaven spravedlivě? (vlastní zpracování)

Otázka č. 24: Jste spokojen/a s benefity, které organizace aktuálně poskytuje? Otázka je respondentům nabídnuta v podobě 10bodové škály, kdy 1 bod pro odpověď „naprosto nespokojen“ a 10 bodů pro odpověď „naprosto spokojen“. V horní třetině grafu, kde hovoříme o pozitivním hodnocení a spokojenosti s nabídkou benefitů, kladně hodnotilo 8 respondentů. V dolní třetině grafu, spokojenost negativně hodnotilo 6 respondentů. Zbývajících 5 respondentů umístilo své hodnocení do střední části grafu, kterou lze hodnotit jako ne zcela spokojené, a ne zcela nespokojené.



Graf 19: Jste spokojen/a s benefity, které organizace aktuálně poskytuje? (vlastní zpracování)

Otázka č. 25: Které z uvedených benefitů byste uvítal/a? Smyslem této otázky v dotazníkovém šetření bylo zjistit, jaké zaměstnanecké benefity byli si pracovníci přáli. Které z benefitů by se pro ně stali motivací. Výběr byl z 11 nabízených možností a mohli si zvolit až 3 možnosti. Téměř polovina respondentů zvolila navýšení mzdy, na pomyslném 2. místě by volilo přes 42 % respondentů dovoz obědů, příspěvek na důchodové pojištění a roční finanční bonus. Je zřejmé, že otázka finančního ohodnocení pracovníků je v organizaci zásadním problémem. Více než 31 % respondentů by uvítalo možnost dalšího vzdělávání. Nejmenší zájem byl o příspěvek na životní pojištění. Ale žádný z nabízených benefitů nezůstal bez zájmu respondentů.



Graf 20: Které z uvedených benefitů byste uvítal/a? (vlastní zpracování)

6.3.2 Ověření stanovených hypotéz

Na základě výsledků získaných dotazníkovým šetřením byly ověřovány hypotézy, stanovené na základě teoretických poznatků, definované pomocí logické metody indukce.

Na základě výsledků dotazníkového šetření byly definovány tyto hypotézy:

H1: Míra celkové motivace pracovníků nezávisí na skladbě a množství nabízených benefitů.

H2: Více jak 50 % respondentů hodnotí způsob vedení nadřízených jako spíše nemotivační.

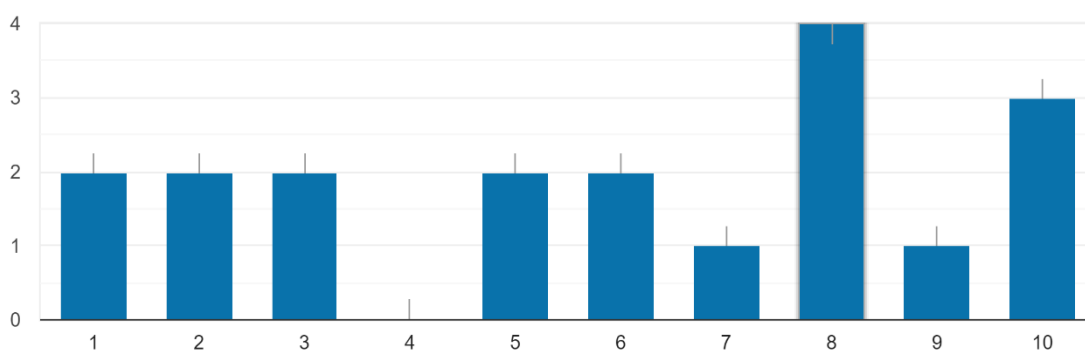
H3: Více než 40 % pracovníků považuje nastavení odměn jako spíše spravedlivé.

K verifikaci platnosti stanovených hypotéz bude využita jedna z logických teoretických metod, dedukce. Ověření jsou provedena na základě vyhodnocení odpovídajících otázek, majících vztah k jednotlivým hypotézám.

H1: Míra celkové motivace pracovníků nezávisí na skladbě a množství nabízených benefitů.

Hypotézu můžeme posoudit na základě otázky č. 24 týkající se spokojenosti a zároveň i motivace pracovníků s nabízenými benefity, bez ohledu na množství a skladbu. Ukazatel slouží k posouzení, zda jsou nabízené benefity pro pracovníky motivující. Kdy hodnotící škála označuje bod 1 jako úplnou nespokojenost a bod 10 jako úplnou spokojenost.

Obrázek 4: Stav četnosti pro H1 (vlastní zpracování)



Tabulka 6: Rozdělení četnosti pro H1 (vlastní zpracování)

Hodnota statického znaku	Absolutní četnost	Relativní četnost
10	3	15,8 %
9	1	5,3 %
8	4	21,1 %
7	1	5,3 %
6	2	10,5 %
5	2	10,5 %
4	0	0 %
3	2	10,5 %
2	2	10,5 %
1	2	10,5 %
Celkem	19	100 %

Na základě relativních četností vzhledem k bodovému hodnocení, kdy body 10–6 označují hodnocení spokojen (58 %) a body 5–1 hodnocení nespokojen (42 %) můžeme danou hypotézu zamítnout. Z výsledků vyplývá, že tento fakt je vyvrácením hypotézy H1. Míra celkové motivace pracovníků na skladbě a množství nabízených benefitů závisí.

H2: Více jak 50 % respondentů hodnotí způsob vedení nadřízených jako spíše nemotivační.

Tato hypotéza je zvolena z důvodu odhalení názoru pracovníků na styl vedení jejich nadřízených. Není zde specifikováno, o jakou motivaci se jedná, každý pracovník může za způsobem motivačního vedení vidět něco jiného. Podkladem pro tuto hypotézu je otázka č.17. Odpovědí na otázku, zda respondenti hodnotí styl vedení nadřízených jako motivační, odpovědělo 52,5 % spíše ne.

Tabulka 7: Rozdělení četnosti pro H2 (vlastní zpracování)

Hodnota statistického znaku	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	2	10,5 %
Spíše ano	5	26,5 %
Spíše ne	10	52,5 %
Ne	2	10,5 %
Celkem	19	100 %

Na základě relativních četností u odpovědi „Spíše ne“, kdy tuto variantu zvolilo 52,5 % dotazovaných, můžeme tuto výzkumnou hypotézu (H2) potvrdit.

H3: Více než 40 % pracovníků považuje nastavení odměn jako spíše spravedlivé.

Vedení kliniky zastává názor, že odměňování je pracovníkům nastaveno spravedlivě. Mzda je pro pracovníky nejdůležitějším motivačním prvkem, i když pouze dočasným. Proto byla otázka č. 23 podnětem k formulaci hypotézy. Následující tabulka nabízí výsledky dotazníkového šetření týkající se této otázky.

Tabulka 8: Rozdělení četnosti pro H3 (vlastní zpracování)

Hodnota statistického znaku	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	3	15,8 %
Spíše ano	7	36,8 %
Spíše ne	8	42,1 %
Ne	1	5,3 %
Celkem	19	100 %

Výše relativních četností u odpovědi „spíše ano“, kdy tuto možnost volilo 36,5 % respondentů, nemůžeme hypotézu (H3) potvrdit, a proto je také zamítnuta.

6.3.3 SWOT-analýza

SWOT-analýza patří mezi základní strategické nástroje používané při analýze prostředí organizace nebo firmy, má jednoduché použití a přehledné výstupy. Pomocí analýzy je možné zhodnotit fungování organizace a tím si uvědomit jednotlivé souvislosti. Nalézt jednotlivé problémy i možnosti dalšího růstu společnosti. Měla by se stát součástí dlouhodobého plánování společnosti, formovat strategické vize. V každé organizaci je důležité se zaměřit na zhodnocení silných, slabých stránek uvnitř organizace, které mohou fungování ovlivnit a z vnějšího prostředí využít vhodné příležitosti a vyvarovat se možných hrozeb z vnějšího prostředí. Přestavuje koncepční východisko pro systematickou analýzu (Lesáková, 2014).

Tabulka 9: SWOT-analýza podniku (vlastní zpracování)

	Silné stránky (S)	Slabé stránky (W)
Interní vliv	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 15 let zkušeností v oboru- ➤ Nadstandardní spolupráce s dodavateli ➤ Flexibilita, ochota vyjít vstříc ➤ Dobré kontakty v oboru ➤ Moderní interiér, estetické prostředí kliniky ➤ Kvalifikovaný personál ➤ Individuální přístup k pacientům, klientům ➤ Dobré jméno mezi pacienty, klienty ➤ Dobré ceny za služby 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kolísavost personálu ➤ Nedostatek prostoru pro další rozvoj a růst ➤ Dosud nesystematický marketing ➤ Nedostatečně cílený marketing ➤ Malá propagace společnosti ➤ Nedostatečné ohodnocení zaměstnanců ➤ Snížená ochota některých zaměstnanců ke změnám ➤ Nízká motivace některých zaměstnanců ➤ Slabé motivační prostředí ➤ Nedostatek financí na mzdy, kvalitní personál odchází ➤ Rostoucí náklady na provoz kliniky ➤ Slabá přítomnost na sociálních sítích
Externí vliv	Příležitosti (O)	Hrozby (T)
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Rostoucí poptávka po nadstandardních službách ➤ Vysoká poptávka po službách tohoto typu ➤ Péče o zdraví i ve vyšším věku ➤ Ošetření není často jednorázová záležitost ➤ Moderní trendy v ambulantních oborech ➤ Nárůst významu odvětví ➤ Zaměstnanci podporující zavedení nových trendů vyšetření a léčby do praxe 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Špatná ekonomická situace v zemi ➤ Vysoký počet konkurenčních zdravotnických zařízení podobného zaměření ➤ Sezónní výkyvy v poptávce služeb ➤ Nepříznivé legislativní změny, EET ➤ Růst mezd na trhu zaměstnanců ve zdravotnictví ➤ Příchod nové konkurence v regionu ➤ Odliv kvalifikovaných zaměstnanců za lepší konkurenční nabídkou ➤ Nedostatek zdravotnického personálu ➤ Zvyšování cen energií ➤ Corona virus

6.4 Shrnutí analytických poznatků

Tato část diplomové práce byla zaměřena na analýzu současného stavu motivace pracovníků a jejich spokojenost. K analýze bylo použito těchto metod: rozhovor s členem vedení společnosti, analýza interních dokumentů, vlastní pracovní zkušenost, dotazníkové šetření a SWOT-analýza.

Z rozhovoru s členkou vedení vyplývá, že vnímá určité nedostatky v motivaci pracovníků. Zároveň poukazuje na současnou náročnou dobu pro obě strany i celou společnost z důvodu proběhlé covidové pandemie. Je nakloněna případným změnám a návrhům, které by mohly pomoci organizaci a jejich pracovníkům, k lepšímu fungování. Seznámením se s interními dokumenty bylo zjištěno, že organizace nemá přesně stanoven a vypracován systém odměňování a není zde veden žádný motivační program pro personál. Doplnkovou metodou analýzy bylo vnímání situace na klinice z pohledu vlastní pracovní zkušenosti. Po mé pracovní zkušenosti pro organizaci mohu zhodnotit vztahy mezi pracovníky a vedením, péči o pracovníky, spokojenost s nabízenými benefity i spokojenost s finančním ohodnocením. Kdy vztahy a vedení nepůsobí zcela harmonicky, vážne informovanost personálu o budoucnosti organizace, některé informace jsou nedostatečné, předávané na poslední chvíli. V popředí zájmu je především pracovní výkon, nabídka benefitů je omezená. Nové uchazeče o pracovní místo neosloví. Diskuze o navýšení mzdy zde není oblíbeným tématem.

Ke zjištění aktuální situace motivace pracovníků a jejich spokojenosti byla využita metoda kvantitativního výzkumu formou dotazníkového šetření. Náplní dotazníkového šetření bylo zjištění současného stavu motivace, spokojenosti, postojů, nálady klíčových pracovníků organizace a jejich vyjádření k těmto otázkám. Dotazníkové šetření bylo uskutečněno v dubnu 2021. Osloveno bylo 24 pracovníků. Zpět bylo získáno 19 vyplněných dotazníků, to je 79 %. Otázky v dotazníky byly cíleny na 5 oblastí. Okruhy otázek byly nastaveny i s přihlédnutím na vlastní pracovní zkušenosti v organizaci. Žádná z otázek nemá identifikační charakter, nelze z odpovědí identifikovat respondenta. Oblasti v dotazníku byly zaměřeny na pracovní pozici, organizaci jako celek, vztahy v organizaci, motivaci pracovníků a odměňování s benefity.

Z odpovědí v oblasti pracovní pozice bylo zjištěno, 89 % pracovníků jejich práce baví a naplňuje. Pětina respondentů si myslí, že jejich schopnosti, znalosti a dovednosti nejsou organizací využity. Třetina respondentů nemá dostatečnou možnost dalšího vzdělávání a

53 % pracovníků se domnívá, že ne vždy jsou dostatečně informováni. Všichni respondenti se shodli na tom, že jim organizace poskytuje dobré pracovní podmínky.

Odpovědi týkající se organizace poskytly názor respondentů o tom, 31,5 % se domnívá, že není třeba v organizaci nic měnit a nic jim nevádí. Dalším pracovníkům vadí zejména pracovní postupy, výše mzdy, nedobrá komunikace a nedostatek úcty k jejich práci. Nyní by z organizace neodešlo 58 % a pokud ano, tak by se důvodem k odchodu stala mzda, tlak, vztahy. Na organizaci je hrdo 26 % respondentů a váží si na ní, jaký přístup má k pacientům, oceňuje přátelské prostředí a kolektiv.

Z otázek zabývajících se vztahy v organizaci bylo zjištěno, že vztahy s kolegy jsou dobré v 63 %, ale je stále co zlepšovat. Se stylem řízení je spíše nespokojeno 37 % dotazovaných, spokojeno 16 %. Personál organizace se domnívá, že nemá od vedení a nadřízených dostatek pochval a ocenění a jednání nadřízených spíše není férové v 21 %. A také v omezené míře nadřízený naslouchá názorům svých podřízených.

V otázkách týkajících se motivace pracovníci vyslovili názor, v 64 % nepovažují styl vedení za motivační. Pro pracovníky je největší motivací mzda a důležitost a prestiž jejich práce. Ve 47 % jsou spíše nespokojeni s motivačním programem organizace a motivací by jim byla mzda, uznání práce a atmosféra na pracovišti. Jako okamžitou změnu by viděli zlepšení komunikace, mzdu a úpravu pracovní doby.

Poslední část dotazníku byla zaměřena na odměňování a benefity. 32 % dotazovaných se domnívá, že nedostávají odpovídající mzdu a téměř polovina si myslí, že odměňování není spravedlivé. Téměř třetina pracovníků není spokojena s aktuální nabídkou benefitů a benefitem, který by uvítali by bylo navýšení mzdy, dovoz obědů, důchodové připojištění a roční finanční bonus.

Z dotazníku vyplývá, že nejsilnějším motivátorem pro pracovníky je mzda, která musí být rozdělována spravedlivě. Výše mzdy se často stává jediným kritériem, proč pracovník z pracovního místa odchází. Tato skutečnost vyplynula z výsledků dotazníkového šetření. Třetina respondentů odpověděla, že motivací je pro ně mzda, a také nejsou spokojeni se svou mzdou. Téměř polovina respondentů se domnívá, že systém odměňování není nastaven spravedlivě.

Zároveň je pro pracovníky důležité, aby jejich zaměstnavatel o nich věděl, vážil si jejich práce a nasazení. A v neposlední řadě jsou pro ně důležité vztahy a komunikace na pracovišti a také s nadřízenými a vedením organizace.

Na základě zjištěných skutečností dotazníkového šetření bude v projektové části diplomové práce navržen projekt, jehož obsahem bude návrh změn a opatření, která by měla pomoci zvýšit motivaci pracovníků i jejich spokojenost. Bude zaměřen na oblast odměňování, komunikaci a vztahy v organizaci a na oblast benefitů.

7 PROJEKT

Cílem projektu je na základě výsledků analýzy navrhnout klinice AmbiCare Clinic taková opatření, která povedou ke zvýšení motivace pracovníků kliniky AmbiCare Clinic.

Projekt je sestaven z návrhů zaměřujících se na oblasti: odměňování pracovníků, návrhu benefitů a zlepšení komunikace v organizaci. Všechny zmíněné návrhy by měly být nápomocny ovlivnit a zvýšit motivaci pracovníků, jejich spokojenost a tím zároveň pozvednout prestiž organizace.

Úspěšnost projektu bude zhodnocena na konci jeho realizace. Bude hodnocen stejnými metodami analýzy, rozhovorem o proběhlém projektu s členem vedení sdělením názorů na přínos projektu. Opakováním dotazníkového šetření ve stejném znění na téma motivace a následné porovnání nově získaných dat s daty před začátkem projektu. Sledování fluktuace pracovníků se snahou o pokles rozvázaných pracovních poměrů o 25 % oproti 2letému období před projektem. Vytvoření motivačního programu se stanovením závazných pravidel upravujících a sjednocujících odměňování a hodnocení pracovníků. Znovu otevření otázky na zřízení pracovní pozice personalisty.

Zde se nabízí varianta pro kvalitnější a efektivnější práci managementu i vedoucích pracovníků jednotlivých úseků. Tím by se stal vznik nové pracovní pozice, personalista organizace. Vedoucí pracovníci by se mohli více věnovat provozním problémům na pracovišti, mohli by věnovat více času svým pracovníkům. Management by se věnoval jen otázkám řízení, strategie organizace, ekonomickým otázkám. Návrh na zřízení nové pracovní pozice personalisty nebyl zatím projednáván. Bude o něm jednáno nejdříve po realizaci projektu.

7.1 Počáteční stav projektu

Jak vyplynulo z dotazníkového šetření pracovníků, je třeba se zaměřit na několik klíčových oblastí. Odpovědi a názory pracovníků ukazují na to, že nejsou v těchto oblastech motivováni a ani spokojeni. Organizace poskytuje svým pracovníkům omezenou nabídku benefitů, výši mzdy, se kterou nejsou spokojeni, možnost dalšího vzdělávání je menší, než by si přáli, vážne komunikace a vztahy s vedením kliniky. Necítí se motivováni.

Z rozhovoru s provozní ředitelkou organizace vyplynulo, že posledních 2 letech odešlo z kliniky asi 10 pracovníků. Vzhledem k velikosti organizace to je nezanedbatelné číslo. Já

sama jsem bývalým pracovníkem organizace. Práce na klinice mě velmi bavila, cítila jsem ze své práce uspokojení. Ale v posledním roce mého působení se zde měnilo několik věcí, objem práce se stále navyšoval, pracovníci pracovali pod velkým tlakem. Ztrácel se zde prostor k diskuzi.

Klinika má i nadále své kmenové, stálé pracovníky, výborné technické zázemí, příjemné prostředí pro pacienty. Ale péče o pracovníky zde není na prvním místě. Nefunguje zde žádný systém motivace pracovníků, není stanoven systém benefitů či zaměstnaneckých výhod.

Klinika má zájem si udržet a podpořit své pracovníky, předcházet možné fluktuaci a jejím zájmem je mít motivované, kvalifikované a loajální pracovníky.

Nyní nabízí svým pracovníkům tyto benefity:

- Stravenky v hodnotě 80 Kč (50 % hradí pracovník, 50 % zaměstnavatel). Na stravenky má nárok pracovník po 3měsíční zkušební době, s úvazkem 1,0 na hlavní pracovní poměr. Nyní změněno na stravenkový paušál, kdy zaměstnavatel přispívá částkou 40 Kč denně.
- MultiSport karta v hodnotě 700 Kč/měsíc. Pracovník si hradí 500 Kč, zaměstnavatel přispívá 200 Kč. O kartu si může požádat každý pracovník bez rozdílu velikosti úvazku a druhu pracovního poměru.
- Týden dovolené navíc (celkem 5 týdnů).
- Možnost uschování kol během pracovní směny pracovníka.
- Poskytnutí pracovního oblečení a pracovní obuvi, vždy s výměnou 1x za 2 roky.
- Vánoční dárek v podobě lahve vína a 1 kg sýra.
- Možnost využití ošetření a převzetí do péče pracovníka a jeho nejbližších rodinných příslušníků (děti, rodiče) se slevou 50 % za ošetření.
- 2x ročně posezení s občerstvením

Dle výčtu benefitů se jedná spíše o ty základní. Nabídka současných benefitů v budoucnu nemůže oslovit další uchazeče o zaměstnání a výše mzdy není tím, co by uchazeče přesvědčilo. Předností kliniky je opravdu vkusný interiér kliniky, absolutní čistota všech prostor, vybavení ambulancí, moderní technické vybavení ambulancí, přátelský a profesionální přístup personálu k pacientům.

7.2 Cíle projektu

Cílem projektu vychází z výsledků zjištěných dotazníkovým šetřením. Projekt je snahou zaměřit se na oblasti, které považují pracovníci za důležité, přikládají jim význam a své preference. Projekt je zaměřen na zvýšení motivace pracovníků, zkvalitnění vztahů pracovníků a vedení, zvýšení spokojenosti pracovníků. Na klinice není dosud stanoven žádný ucelený systém benefitů či zaměstnaneckých výhod, který by mohl pracovníky motivovat během jejich práce na klinice v průběhu let.

Na základě zjištění těchto skutečností je návrh projektu zaměřen na tyto dílčí cíle:

- Vznik motivačního finančního programu pro pracovníky,
- Návrh nefinančního motivačního programu,
- Zlepšení komunikace mezi všemi pracovníky včetně vedení,
- Rozšíření nabídky benefitů.

7.3 Návrh opatření vedoucích ke zvýšení motivace pracovníků

V následující části je projekt rozdělen na návrhy realizace jednotlivých dílčích cílů. Motivační program je zaměřen nejen na benefity, ale i na oblast finančního odměňování a zkvalitnění vztahů a komunikace v organizaci. Každý návrh řešení je navržen tak, aby zde byla reálná a smysluplná možnost jeho realizace. A to vše je vztaženo k situaci v organizaci. Vzhledem k názorům a přáním v dotazníkovém šetření nelze všechny návrhy realizovat.

7.3.1 Finanční motivační program

Na klinice není uceleně zpracována mzdová tabulka, která by stanovovala výši základní mzdy podle pracovního zařazení a dle odpracovaných let na klinice.

Jedním z řešení při hledání nových pracovníků je získání náborového příspěvku. Toto řešení je ale pouze dočasné, není motivační. A pokud pracovník splní podmínky pro jeho získání, často jeho motivace upadá.

Navýšení mzdy pracovníka

Ke zvýšení pracovního výkonu a podpory motivace byla navržena tato opatření:

Navržení základní tabulky navyšování mezd pro základní pracovní pozice na klinice, kde bude hodnotícím kritériem počet odpracovaných let.

Podmínky pro splnění zařazení do tabulky navyšování mezd jsou:

- Pracovní smlouva na dobu neurčitou,
- Pracovní úvazek 0,8 a větší.

Mimořádná prémie

Dalším návrhem může být přiznání mimořádné prémie ve výši 3.000 Kč za mimořádný počin. Prémie by se udělila komukoliv z pracovníků za něco mimořádného. A může se jednat o rychlé vyřešení nenadále vzniklé provozní situace. Za mimořádný skutek mimo běžné pracovní povinnosti. Kdy návrh na vyplacení prémie může podat kdokoliv ze personálu organizace. Jde o podporu práce v týmu, podporu kolegiality a soudržnosti mezi pracovníky.

Návrh výše odměn za splnění plánu

Navrhnout spravedlivou výši odměn dle plnění měsíčního plánu vykázaných výkonů pro pojišťovny v porovnání stejného období předchozího roku. Výše odměny bude stanovena v %, vypočítávána měsíčně a vyplácena čtvrtletně z úhrad hrazených služeb vyplácených pojišťovnami vždy s měsíčním zpožděním. Kritéria budou vždy aktualizována ve znění platné úhradové vyhlášky. Sledování těchto ukazatelů je v kompetenci finančního ředitele kliniky. Tabulka odměn by platila pro všechny pracovníky bez rozdílu pracovní pozice nebo délky pracovního poměru, pracujících na hlavní pracovní poměr. Tento prvek by byl velmi motivační. Zvyšoval si pracovní výkon a pracovní nasazení pracovníků. Obecné výsledky plnění pracovního plánu by byly zveřejňovány na pravidelných setkáních pracovníků s vedením kliniky.

7.3.2 Návrh nefinančního motivačního programu

Vedle hmotné vnější motivace, kterou je pro člověka finanční odměna, existuje také nehmotná vnější motivace. Nemá hodnotu peněz, ale pro pracovníka je mnohdy daleko důležitější a podstatnější než ta finanční. Dokáže ovlivnit i vnitřní motivaci, uspokojení,

radost, sounáležitost s prací. Mezi ty nehmotné patří pochvala a uznání. Z dotazníkových odpovědí vyplynulo, že pochvaly a ocenění jejich práce se pracovníkům v organizaci příliš nedostává. Sdělením pracovníků bylo zjištěno, že nedochází ke kvalitnímu předávání informací vedení směrem k podřízeným.

Pochvaly a uznání, konstruktivní kritika

Vedení kliniky by mělo do řízení organizace zařadit větší péči o své pracovníky. Tím jsou i pochvaly a uznání práce. Vedení a vedoucí pracovníci by měli zvýšit svůj zájem o své pracovníky a věnovat pochvalám větší prostor. Nejlepší pochvala je pochvala veřejná. Pochvala vede ke zlepšení vztahů pracovníka s vedením, podporuje vzájemnou důvěru. Na pracovních setkáních by měli své podřízené za pracovní snahu chválit a vyslovit uznání jejich práce, poděkovat jim. Pokud pracovník zadaný úkol splnil v kratším čase, než mu bylo určeno, splnil úkol nad rámec svých povinností, splnil finanční plán, měl by být pochválen. Vhodné by bylo vést kartu každému z pracovníků se záznamy o pochvalách i výtkách. Staly by se podkladem při jejich hodnocení. Pracovník by mohl být poté ohodnocen např. mimořádnou odměnou. Větší hodnotou by pro něho jistě bylo vědomí, že si organizace váží jeho práce a je platným členem týmu. Opačným prvkem je konstruktivní kritika. Ostrá kritika a kárání za nesplnění úkolu nebo trvání na zvýšení pracovního výkonu nebude mít pro pracovníka žádnou hodnotu. Může vést k demotivaci pracovníka, jeho pracovní výkon může klesnout, nebude svým nadřízeným důvěřovat. Při opakování těchto situací a znevážení jeho práce se může pracovník rozhodnout k odchodu z organizace. Důležité je zjistit příčinu neúspěchu pracovníka, situaci probrat a pokusit se o nápravu, doporučit změnu, podat pomocnou ruku, hledat společné řešení.

Předávání informací

V současné chvíli nejsou pracovníci spokojeni s předáváním informací od vedení kliniky, od přímých nadřízených i mezi sebou. Neexistuje žádný ucelený systém předávání informací od vedení a vedoucích pracovníků. Informace jsou předávány neúplné, zkreslené, nejsou aktualizovány dle vývoje situace.

Opatřením by byla aktualizace intranetové sítě, nyní není využíván. Síť by byla využívána k ukládání interních dokumentů, zápisů z pracovních setkání, aktuálních informací, aktuálních změn a dalších. Není využívána. Využití by našla i ke zveřejnění pochval pracovníků, dotazů, případné burze, připomínek, dotazníku. Počítačová síť a počítače jsou instalovány ve všech ordinacích, kancelářích, recepci. Přístup má k dispozici každý z

personálu. Zvýší se komfort získávání informací, pracovníci budou včas o podstatných věcech informováni.

Nejvhodnější předávání informací je osobně. Člověk si lépe zapamatuje informace, které mu jsou sděleny osobním kontaktem. Pokud půjde o informace zásadní, týkající se chodu, stavu a budoucnosti organizace, je vhodné, aby pracovníky informoval jen člen vedení a to osobně.

Facebookové příspěvky

Aktivitou, která by mohla pracovníky potencionálně motivovat, by se mohlo stát vkládání příspěvků na sociální sítě. Pokusit se u pracovníků zvýšit sounáležitost, loajalitu k organizaci pomocí sociální sítě Facebook, popřípadě Instagram. Smyslem je podílet se na obrazu kliniky, stát se součástí kliniky v této podobě, zvýšit její prestiž, konkurenceschopnost vkládáním vlastních příspěvků o klinice. Ještě více otevřít organizaci pacientům, veřejnosti, potencionálním kolegům. Podílet se na budování jména kliniky. Příspěvky by zde mohl umístit každý pracovník po konzultaci se správcem stránek kliniky.

7.3.3 Zlepšení komunikace v organizaci

Dobrá komunikace je nezbytná ve všech oblastech lidského života, o pracovním životě ani nemluvě. Efektivní komunikace v organizaci je nutná napříč spektrem pracovních pozic. Kvalitní komunikace podporuje týmovost, zlepšuje vztahy na pracovišti, zlepšuje pracovní atmosféru, tmelí kolektiv. Otevřená komunikace managementu se podřízenými buduje vztah vzájemné důvěry. Kvalitní komunikace je zároveň i motivačním prvkem. Pokud není dobrá komunikace podporována, může docházet k nedorozumění, ztrátě důvěry, ztrátě loajality a pocitu odpovědnosti k organizaci, zhoršení vztahů, demotivaci i ztrátě pracovního výkonu. Je důležité, aby vedení organizace otevřeně a férově se svými podřízenými komunikovalo. Bylo otevřeno názorům svých pracovníků, naslouchalo jim. Nechalo jim prostor vyjádřit svůj názor na věci, které se jich a jejich práce týkají.

Z dotazníkového šetření vyplynulo, že ve vedení komunikace mají členové vedení jisté nedostatky. Takové bylo vyjádření respondentů v dotazníkovém šetření.

Jak tuto situaci ovlivnit a změnit k lepšímu se nabízí v těchto návrzích:

Kurzy

Navrhnout vedení kliniky absolvovat pravidelně některý z manažerských kurzů, který by mohl rozšířit jejich manažerské dovednosti a schopnosti. Kurz zaměřen např. na komunikační dovednosti, asertivní chování, vedení týmu, nasdílení zkušeností. Kurz by byl pravidelně každoročně opakován s novým tématem. I jednodenní kurz je přínosný pro získání nadhledu, k zopakování známých skutečností, seznámením s novými trendy z oblasti vedení týmu. Celá řada firem zabývajících se vzděláváním manažerů má toto portfolio kurzů v nabídce. Rozhodnutí výběru školitele by byl ponechán na vedení organizace. Ceny kurzů a workshopů pro vedoucí pracovníky a manažery se pohybují 8 500 Kč za kurz a výše. Často tyto firmy pořádají kurzy a workshopy pro zaměstnance, např. zaměřené na práci v týmu nebo komunikaci a vztahy na pracovišti.

Teambuildingová akce

Uspořádání teambuildingu mimo budovu kliniky pomůže navázat méně formální vztahy s kolegy. Často odkryje nemálo zajímavého o jednotlivých účastnících, zvláště když se zúčastní členové vedení organizace. Klinika v tuto chvíli pořádá pro své pracovníky 2x ročně posezení s občerstvením. Vhodným doplněním by se stal teambuilding pořádaný pravidelně, s jarním nebo podzimním datem o víkendu, spojený s fyzickou aktivitou. Jednalo by se vždy o novou aktivitu. Pracovníci by na výběru akce podíleli svým hlasováním. Nabídek a možností je opravdu velké množství, oblíbeným bývá rafting. Tato aktivita je nejen zábavná, ale zároveň prověřuje soudržnost týmu, týmovou spolupráci. Místo konání bude zvoleno s možností dojezdu veřejnou dopravou. Další možností by mohla být městská týmová hra nebo venkovní úniková hra. I zde se podpoří týmová souhra, spolupráce, komunikace. Zakončením těchto akcí by se mohl stát společný oběd nebo večeře s hodnocením akce a předáváním symbolických cen vítězům.

Návštěvní hodina

Návrhem, který by mohl zlepšit a zkvalitnit vztahy pracovníků a vedení, by se mohla stát „návštěvní hodina pro pracovníky“. Pracovník by mohl využít možnost sdělit svůj názor, poradit se, sdělit svou připomínku členu vedení. Návštěvní hodina by byla pevně stanovena dnem v týdnu a hodinou. Setkání by se konalo na klidném místě, aby nedocházelo k rušení okolí. Zde by měl pracovník příležitost vyjádřit svůj názor, svobodně a bez následků.

7.3.4 Rozšíření nabídky benefitů

Dosavadní zjištění ukázala, že by pracovníci uvítali širší škálu nabízených benefitů. Téměř polovina respondentů není s benefity, které organizace nabízí, spokojena. Organizace by měla přehodnotit současnou nabídku svých benefitů a vyslyšet jejich hlas a stávající skladbu benefitů rozšířit, či popřípadě pozměnit. Vedení organizace je s zjištěním obeznámeno a bude o rozšíření benefitů uvažovat.

Dovoz jídla

Klinika má ve svých prostorech vyhrazené zázemí pro odpočinek pracovníků, není zde jídelna ani kantýna s občerstvením. Zázemí je složeno se sociálního zařízení, šatny a místnosti pro odpočinek či jídlo. Je zde umístěna kuchyňská linka, velká lednice, stoly, židle, pohovka. Součástí linky je varná deska, trouba, mikrovlnná trouba, myčka, kávovar, varná konvice. Pracovníci si oběd, či svačinu nosí z domova s sebou do práce. Přes 40 % pracovníků by uvítalo dovoz obědů na kliniku.

V okolí je dost možností k dovozu jídla z některé ze společností, které se na dovoz jídla specializují nebo z restaurací, které mají vlastní dovoz jídla nebo donášku. Překážkou zůstává cena 1 porce jídla. Cena průměrného hlavního jídla z denního menu (bez polévky a dezertu) se nyní pohybuje od 140 do 160 Kč. Cena dovozu se pohybuje kolem 40 Kč. Zaměstnavatel přispívá svým pracovníkům na oběd 40 Kč/denně. Pokud bude každý pracovník objednávat oběd samostatně, zaplatí za oběd s dovozem průměrně 140 Kč až 160 Kč. Částka je tedy vyšší. Možným řešením by se stala hromadná objednávka obědů na více dní dopředu pro ty, kteří by měli o dovážku zájem. Z nabídky společností, které nabízí porce v obalech a připravené přímo ke konzumaci. Cena tohoto oběda o 40 Kč nižší, pohybuje se v rozmezí od 110 Kč do 150 Kč. Dovoz je za cenu 40 Kč. Pokud by si oběd objednálo více pracovníků, náklady na dopravu by se snížily rozdělením mezi jednotlivce a staly by se zanedbatelnými. Byl by využit příspěvek od zaměstnavatele a cena oběda by se poklesla na 70 Kč až 110 Kč za porci. Objednávání a servis obědů by byl svěřen pracovníkům recepce, kteří pracují v ranní směně ve dvoučlenném složení a mohou se tomuto servisu věnovat. Pokud by se tato služba osvědčila, pracovníci by se o polední přestávce plnohodnotně nasýtily, přispělo by to k jejich spokojenosti v práci a motivaci k dalším pracovním výkonům.

Příspěvek na důchodové připojištění

Zdravotnické zařízení tento druh benefitu svým pracovníkům nyní neposkytuje. Je to typ benefitu, který bývá všeobecně oblíben. Stát podporuje tento druh připojištění svým státní příspěvkem a pro zaměstnavatele je částka, kterou pracovníkovi poskytne daňově uznatelným nákladem. Pro obě strany, pracovníka i zaměstnavatele, je volba tohoto druhu benefitu výhodná. Z dotazníkového šetření vyplynulo, že by o tento druh benefitu projevilo zájem přes 40 % respondentů. Benefit byl nebyl poskytován všem pracovníkům plošně, byl by poskytnut v závislosti na délce jeho pracovního poměru. Pracovník by ho mohl získat od 2. roku práce na klinice a výše příspěvku by byla 300 Kč/měsíc. Po 3 odpracovaných letech by se příspěvek zvýšil na 500 Kč/měsíc, po 6 odpracovaných letech 700 Kč/měsíc a po 10 letech práce v organizaci by výše příspěvku byla stanovena na 1000 Kč/měsíc. Stal by se tedy i určitým druhem motivátoru.

Příspěvek na zvyšování kvalifikace

Organizace se veřejnosti prezentuje jako zařízení, kde pracují erudovaní, vysoce kvalifikovaní a kvalitní představitelé daného oboru. Je vhodné vzdělání všech pracovníků neustále podporovat a zvyšovat, aby klinika svou úroveň udržela a zvyšovala. Vzdělání a kvalifikaci svých pracovníků prezentuje na svých webových stránkách. Třetina respondentů si myslí, že nejsou organizací v dalším vzdělávání dostatečně podporováni a třetina z nich by volila možnost dalšího vzdělávání jako benefit.

Variantou je příspěvek na další vzdělávání. Nabídku benefitu by pracovník mohl využít po roční práci pro organizaci. Organizace by tím získala určitou jistotu, že vložené investice budou investovány zpět do kliniky. Ceny jednotlivých kurzů a seminářů se dle délky semináře či kurzu, tématu i náročnosti liší. Cenová relace kurzů a seminářů se pohybuje v rozmezí od 1500 Kč do 7 000 Kč. Zaměstnavatel by ročně přispíval jednotlivci částkou 3 000 Kč i více, dle svého uvážení podle druhu kurzu a jeho přínosu pro organizaci.

7.4 Nákladová analýza

Nákladová analýza představuje propočtení nákladů, který bude zapotřebí k realizaci všech navržených změn projektu vyžadujících finanční podporu organizace. Zde navržená opatření mají přispět ke zvýšení motivace pracovníků i jejich spokojenosti.

V tabulkách jsou uvedeny ty finanční náklady, které budou finančně podpořeny organizací. Týkají se těchto opatření: tabulka mezd, mimořádná prémie, návrh tabulky odměn, teambuildingová akce, důchodové připojištění, vzdělávací akce.

Finanční motivační program

Tabulka 10 zobrazuje návrh navyšování mzdy pro jednotlivé pracovní pozice pracovníků v pravidelných časových intervalech. Nejsou zde zvýhodněny odpracované roky v profesní minulosti pracovníka, ani rozdělení do platových tříd. Tabulka je rozdělena na tři základní pracovní pozice. V současné době organizace žádné pravidelné navyšování mezd neuskutečňuje. Při podpisu pracovní smlouvy a mzdového výměru je stanovena částka, kterou bude zaměstnavatel pracovníkovi formou mzdy měsíčně vyplácet. Tabulka je stanovena jako vzor. Nejsou zde kalkulovány mzdové náklady pro všechny pracovníky. Informace o počtu pracovníků, délky pracovního poměru a výše úvazku nebyly vedení kliniky poskytnuty. Propočet celkových nákladů na navýšení mezd musí provést dle svých informací organizace sama.

Tabulka 10: Návrh pravidelného navyšování mezd (vlastní zpracování)

	Lékař	Náklad	Roční náklad	Sestra	Náklad	Roční náklad	Recepční	Náklad	Roční náklad
Po zkušební době	1 000	1 340	16 080	500	670	8 040	300	402	4 824
Po 2 letech	1 500	2 100	25 200	800	1 072	12 864	500	670	8 040
Po 5 letech	2 200	2 948	35 376	1 300	1 742	20 904	800	1 072	12 864
Po 8 letech	2 900	3 886	46 632	1 800	2 412	28 944	1 200	1 608	19 296
Po 10 letech	3 600	4 824	57 888	2 300	3 082	36 984	1 600	2 144	25 728

Přiznání mimořádné prémie pro pracovníka za pracovní výkon nad nebo mimo rámec pracovních povinností. Jde o bonus, který může získat každý pracovník bez ohledu na pracovní pozici nebo výši pracovního úvazku. Náklad pro organizaci zobrazen v tabulce 11.

Tabulka 11: Mimořádná prémie (vlastní zpracování)

Mimořádná prémie	Náklad zaměstnavatele
3 000	4 020

Náklady odměn za splnění plánu jsou vyčíslené v tabulce 12 a jsou vztaženy na jednoho pracovníka. Odměny by byly stanoveny měsíčně, vypláceny čtvrtletně. Tabulka obsahuje rozdělení odměn dle plnění plánu v porovnání s plněním plánu minulého roku. Jedná se o motivační prvek, který by měl podpořit pracovní výkon pracovníků. Odměna by byla vyplácena pouze v případě plnění plánu nad 101 % v daném období.

Tabulka 12: Odměny za splněný plán (vlastní zpracování)

Splnění plánu	Odměna	Odměna čtvrtletí	Roční odměna	Roční odměna všichni
> 1 <3 %	300	900	3 600	86 400
Náklad	402	1 206	4 824	115 776
> 3 %	800	2 400	9 600	230 400
Náklad	1 072	3 216	12 864	308 736
> 6 %	1 200	3 600	14 400	345 600
Náklad	1 608	4 824	19 296	463 104
> 9 %	1 600	4 800	19 200	460 800
Náklad	2 144	6 432	25 728	617 472

Zlepšení komunikace v organizaci

Pořádání teambuildingové akce je finančně méně náročné, zvláště pokud se jedná o venkovní aktivity. Tabulka 13 zobrazuje náklady na dva druhy akcí s fyzickou aktivitou účastníků. Vybrané aktivity jsou v dosahu městské hromadné dopravy a náklad za dopravu je tedy zanedbatelný.

Tabulka 13: Teambuildingové akce (vlastní zpracování)

Období	Akce	Cena 1 raft/6 osob	Celková cena akce
Jaro	Rafting	1 390	5 560
Podzim	Týmová hra		1 300

Rozšíření nabídky benefitů

Tabulka 14 popisuje náklady organizace při zavedení benefitu důchodového připojištění pro jednoho pracovníka a roční náklad na jednoho pracovníka. Podmínkou přiznání benefitu je odpracování jednoho roku na klinice.

Tabulka 14: Důchodové připojištění (vlastní zpracování)

Odpracované roky	Pracovník	Roční náklad/pracovník
1. rok	0	0

2. - 3. rok	300	3 600
4. - 6. rok	500	6 000
7. - 10. rok	700	8 400
11. rok	1 000	12 000

V případě příspěvku na vzdělání, který využijí všichni pracovníci, bude celkový roční náklad pro organizaci činit částku zobrazenou v tabulce 15.

Tabulka 15: Příspěvek na vzdělání (vlastní zpracování)

Příspěvek na vzdělávání	Počet pracovníků	Celkový náklad ročně
3 000	24	72 000

Následující tabulka 16 popisuje celkovou nákladovost projektu vyčíslením jednotlivých položek. Jde o předběžný odhad nákladů. Zde uvedené jednotlivé dílčí návrhy projektu budou realizovatelné za finanční podpory organizace. Je zde kalkulováno s průměrným pracovníkem (sestrou) pracujícím pro organizaci průměrných 5 let. S mimořádnou odměnou, kterou by obdržel každý pracovník 1x ročně. Odměnou při splnění plánu >1 <3 % celoročně pro každého pracovníka, vzdělávacím kurzem pro 2 členy vedení. Účastí všech pracovníků na 2 teambuildingových akcích, důchodovým připojištěním pro pracovníky pracující pro organizaci 4. - 6. rokem a všechny pracovníky s účastí na vzdělávací akci.

Tabulka 16: Nákladová analýza projektu (vlastní zpracování)

Názvy jednotlivých opatření	Roční náklad v Kč
Navýšení mzdy	501 696
Mimořádná odměna	96 480
Odměny při splnění plánu >1 <3 %	115 776
Kurz manažerů (2 osoby)	24 000
Teambuildingové akce (2x ročně)	6 860
Důchodové připojištění	144 000
Příspěvek na vzdělávání	72 000
Celkem	960 812

7.5 Časová analýza

Důležitou součástí projektu je i zpracování časové analýzy projektu. Časová analýza celkového průběhu projektu zahrnuje období od zpracování výsledků analýzy motivace po období zhodnocení celého projektu. Napomůže nám v orientaci časového průběhu projektu, v jednotlivých jeho krocích a fázích. V úvahu je brána časová posloupnost i závažnost jednotlivých fází.

Časová analýza byla zpracována využitím metody CPM a projekt byl vyhodnocen pomocí programu QM for Windows.

Začátek projektu byl stanoven dnem 19. 4. 2021, kdy se započalo s vyhodnocením motivace pracovníků. Samotnému startu projektu předcházelo několik kroků, které na sebe navazovaly. Je vypracován následovný časový harmonogram projektu. Doby trvání jednotlivých fází projektu jsou zaznamenány v tabulce, jednotlivé fáze jsou označeny písmeny, a i časovým úsekem, kdy byly realizovány.

Zpracování je provedeno metodou Critical Path Method, metoda kritické cesty. Smyslem této metody je vyhledání nejkratší možné cesty realizace projektu.

Následující tabulka zobrazuje výčet a popis jednotlivých činností, včetně zaznamenání jejich doby trvání. Každá zde uvedená činnost obsahuje i činnost, která této činnosti předcházela. Tabulka slouží jako vstup v programu QM for Windows, pomocí kterého je vypracován pomocný časový harmonogram pro výpočet celkové doby trvání projektu, včetně vyznačení kritické cesty.

Tabulka 17: Časová analýza projektu (vlastní zpracování)

	Popis činnosti	Doba trvání	Předchozí činnost	Časové období
A	Vyhodnocení motivace pracovníků	12	-	19.04.2021 30.04.2021
B	Vypracování projektu	16	A	01.05.2021 16.05.2021
C	Seznámení s výsledky šetření a představení projektu vedení	1	A, B	18.05.2021 19.05.2021

D	Úprava projektu po konzultaci s vedením	5	B, C	19.05.2021 24.05.2021
E	Setkání se pracovníky a seznámení s novými opatřeními	1	D	27.05.2021 28.05.2021
F	Diskuze nad návrhy pracovníků	1	D, E	31.05.2021 01.06.2021
G	Příprava finančního plánu projektu	5	C, D	03.06.2021 08.06.2021
H	Příprava realizace změn	30	D, G	09.06.2021 09.07.2021
I	Průběžná diskuze s podřízenými	439	H	18.05.2021 31.07.2022
J	Pravidelné hodnocení průběhu projektu vedením	417	D, G, H	09.06.2021 31.07.2022
K	Průběh projektu	364	D, G, H	01.08.2021 31.07.2022
L	Vyhodnocení úspěšnosti projektu	30	K	01.08.2022 31.08.2022

K řešení časové analýzy byl využit modul Projekt management PERT/CPM v programu QM for Windows. Řešení je zobrazeno v obrázku 5, kde byla vypočítána délka projektu současně s kritickou cestou.

Obrázek 5: Znárodnění délky projektu a kritické cesty (vlastní zpracování)

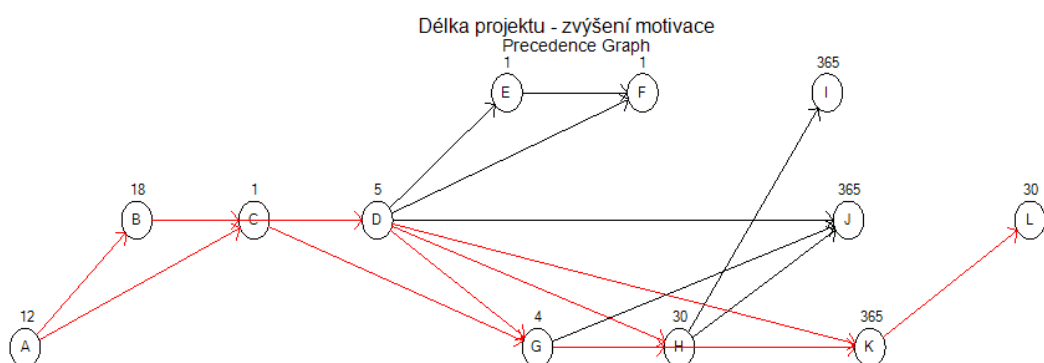
Délka projektu - zvýšení motivace						
Activity	Activity time	Early Start	Early Finish	Late Start	Late Finish	Slack
Project	465					
A	12	0	12	0	12	0
B	18	12	30	12	30	0
C	1	30	31	30	31	0
D	5	31	36	31	36	0
E	1	36	37	463	464	427
F	1	37	38	464	465	427
G	4	36	40	36	40	0
H	30	40	70	40	70	0
I	365	70	435	100	465	30
J	365	70	435	100	465	30
K	365	70	435	70	435	0
L	30	435	465	435	465	0

Pomocí programu QM for Windows bylo spočítáno, že celková délka realizace projektu včetně jeho přípravy a zhodnocení bude trvat 465 dní. Jedná se o nejkratší délku trvání projektu. Tato hodnota je dána délkou trvání činností nacházejících se na kritické cestě. Činnosti jsou rozeznatelné dle nulové hodnoty ve sloupci časové rezervy označené „slack“. Pokud by nastalo zpoždění některé z činností, znamenalo by to zpoždění této činnosti a nedodržení časového harmonogramu a následně by došlo ke zpoždění a prodloužení délky trvání projektu. A to o dobu, o kterou by se daná činnost zpozdila.

V tabulce také nalezneme hodnoty nejdříve možného začátku (early start), nejdříve možného konce (early finish), nejpozdějšího možného začátku (late start) a nejpozdějšího možného konce (late finish) pro každou činnost.

Následující obrázek 6 se síťovým grafem zpracovaným v programu QM for Windows přehledně vykresluje návaznost jednotlivých kritických činností. Kritická cesta je tvořena těmito kritickými činnostmi: A→B→C→D→G→H→K→L. Pokud by některá z těchto činností zpozdila, zpozdilo by se trvání celého projektu. Kritická cesta znázorněna červenou barvou, ostatní související činnosti barvou černou.

Obrázek 6: Graf z programu QM for Windows, znázornění kritické cesty (vlastní zpracování)



Dalším bodem ve zpracování časové analýzy bylo zpracování pomocí Ganttova diagramu na obrázku 7. Ten zobrazuje jednotlivé činnosti projektu na časové ose. Červeně jsou viditelné jednotlivé kritické činnosti. Modré zobrazení má nejdříve možný začátek (ES) a

nejdříve možný konec (EF). Růžové zobrazení má nejpozději možný začátek (LS) a nejpozději možný konec (LF).

Obrázek 7: Ganttův diagram v programu QM for Windows (vlastní zpracování)



7.6 Riziková analýza

Při tvorbě každého projektu je vždy třeba zvážit možná rizika, která mohou daný projekt jako celek ohrozit nebo mohou mít nepříznivý dopad na jeho průběh.

Cílem rizikové analýzy je určit frekvenci výskytu a závažnosti rizika a jaký dopad mohou mít. Když budou rizika známá, je možné je ovlivnit a mírnit jejich dopad na celkový průběh projektu. Závažná rizika se objevují méně často, ale mívají závažné a tragické následky. Mírná rizika, nezávažné problémy se objevují často, ale jejich následky bývají mírnější.

Opatřením předcházení a minimalizace rizik je prevence vzniku rizik. Účelem prevence je zabránění vzniku a působení rizik a hrozeb. Mezi preventivní opatření patří tvorba finančních rezerv, dostatek informací, provádění změn po etapách. Je nutné neustálé vyhodnocování rizik, protože mohou vznikat nová rizika a hrozby, současná preventivní opatření přestávají fungovat, pracovníci jsou demotivovaní, přicházejí noví pracovníci. Vždy je důležitá komunikace a edukace všech zúčastněných. Nejsou zde hodnocena dílčí rizika jednotlivých fází projektu. Uvedená rizika jsou stanovena k projektu jako celku.

Byla identifikována tato globální rizika projektu:

- A. Nízká podpora realizace projektu vedením

- B. Nedostatek finanční prostředků na realizaci projektu
- C. Nesplnění bodů projektů
- D. Nedodržení časového plánu
- E. Nespokojenost pracovníků s projektem

Stupnice hodnot rizik:

1. Pravděpodobnost vzniku rizika:

- Nízká 0,25
- Střední 0,5
- Vysoká 0,75

2. Závažnost rizika:

- Nízká 0,25
- Střední 0,5
- Vysoká 0,75

Tabulka 18: Riziková analýza projektu (vlastní zpracování)

Riziko	Pravděpodobnost vzniku			Závažnost rizika			Výsledek
	Nízká 0,25	Střední 0,5	Vysoká 0,75	Nízká 0,25	Střední 0,5	Vysoká 0,75	
Nízká podpora realizace projektu vedením (A)	X					X	0,1875
Nedostatek finančních prostředků na realizaci projektu (B)			X			X	0,5625
Nesplnění bodů projektu (C)		X		X			0,125
Nedodržení časového plánu (C)		X		X			0,125
Nespokojenost pracovníků s projektem (E)	X					X	0,1875

Na základě výpočtu míry rizika je možné rozdělit riziko do třech kategorií na nízké, střední a vysoké. Současně je důležité nejen stanovení míry rizika, ale zároveň navrhnout opatření, která budou tato rizika eliminovat. Rizikovou analýzou bylo odhaleno pět potencionálních rizik, která by mohla projekt ohrozit.

Tabulka 19: Matice možných rizik (vlastní zpracování)

Pravděpodobnost vzniku rizika (P)	Závažnost rizika (Z)			
	Stupeň	Nízká	Střední	Vysoká
Nízká	1			A, E
Střední	2	C, D		
Vysoká	3			B

Celková závažnost rizika:

Zelená barva: zanedbatelné riziko

Žlutá barva: méně závažné riziko

Oranžová barva: závažné riziko

Červená barva: kritické riziko

Rizikovou analýzou bylo stanoveno pět potencionálních globálních rizik projektu. Ta by mohla nést podíl na nesplnění či neúspěšnosti projektu.

Za nejvyšší riziko je možné považovat nedostatek finančních prostředků na realizaci projektu (B). Pravděpodobnost vzniku rizika je vysoká a jeho závažnost je vysoká. Při každém novém plánu, projektu je třeba počítat s finančními náklady na projekt. Aby mohl být projekt uskutečněn s úspěchem, je třeba aby vedení společnosti stanovilo své finanční možnosti pro projekt, vyčlenilo finanční prostředky, našlo možné finanční rezervy na plánované změny, popřípadě upravilo navržená opatření dle finančních možností organizace. V průběhu projektu však může dojít ke zvýšení finančních nákladů z důvodu ekonomické situace společnosti, růstu cen služeb, navýšením počtu pracovníků a s tím stoupající personální náklady. Protiopatření, které by měly vést k eliminaci tohoto rizika a úspěchu projektu by měla být dobrá prezentace projektu vedení společnosti, správná

argumentace významu a přínosu projektu a hledání finančních rezerv, sledování nákladovosti projektu v jeho průběhu.

Mezi méně závažná rizika je možné zařadit ostatní čtyři vzniklá rizika. Nejsou zanedbatelná, a i tato rizika mohou narušit průběh a úspěch projektu. Nízká podpora realizace projektu vedením (A), jeho pravděpodobnost vzniku je nízká, závažnost je však vysoká. Vedení společnosti nemusí souhlasit s navrženými změnami a nemusí sdílet stejný názor na návrh řešení. Vedení by mělo být počínající hybnou silou, která navržené změny podpoří a bude je chtít realizovat. Aby k tomu došlo, protiopatřeními by se měly stát správné argumentace přínosu projektu a změn, dostatečný časový prostor pro prezentaci projektu managementu, zdůvodnění všech navržených opatření. Další méně závažné riziko je nesplnění bodů projektu (C). Pravděpodobnost vzniku rizika je střední, závažnost je nízká. Vzhledem k navržení projektu z časových, ekonomických důvodů i důvodu změny přístupu k projektu v jeho průběhu může nastat situace, že všechny navržené změny nebudou realizovány. Projekt by jako celek neměl být touto skutečností ohrožen a nerealizované změny mohou být realizovány po stabilizaci daných dílčích problémů. Protiopatřeními by mělo být stanovení si reálných cílů, správné nastavení časového a finančního plánu, mít navržená náhradní řešení. Třetím méně závažným rizikem je nedodržení časového plánu (D). Pravděpodobnost vzniku rizika je střední a závažnost rizika je nízká. Eliminovat toto možné riziko pečlivou přípravou navržených opatření, včetně finanční, seznámení pracovníků s časovým plánem projektu. Pokud by se časový plán zpozdil, byla by provedena úprava časového plánu včetně časového plánu navržených změn, pracovníkům by byla vzniklá situace vysvětlena. Vzhledem k celkové délce projektu může toto riziko nastat. Pečlivou přípravou jednotlivých navržených opatření, je toto riziko eliminováno. Nespokojenost pracovníků s projektem (E), pravděpodobnost vzniku je nízká, závažnost je však vysoká. Vzhledem k tomu, že je projekt navržen na základě výsledků dotazníkového šetření, neměla by tato situace nastat po předchozím seznámení pracovníků s projektem, vysvětlením jeho předností a přínosem pro ně. Pokud však ano, tak protiopatřeními by měla být spolupráce s vedením v hledání jiných obdobných řešení a mít možnost přednést vedení vlastní návrhy pro projekt.

7.7 Předpokládaný přínos navrhovaného projektu

Očekávaným přínosem projektu je nastavení a fungování navržených změn, které by se v budoucnosti organizace měly projevit především fungováním organizace v oblasti personální.

Oblastí, která by měla být pevnou a fungující součástí každé organizace je kvalitní a přesná informovanost pracovníků i vedení organizace. Otevřený a profesionální přístupem obou stran, pracovníků i vedení, v otázkách informací a jejich předávání bude mít vliv na atmosféru v organizaci, na lepší pracovní výkon. Ovlivní a zkvalitní zároveň i vztahy uvnitř organizace. Zapojení obou stran do konstruktivní komunikace přispěje k lepšímu fungování organizace jako celku.

Zavedení pravidelných kurzů a školení pro pracovníky i vedení organizace přispěje na straně vedení k efektivnějšímu řízení lidských zdrojů v organizaci. Pracovníci získají oporu ve svých nadřízených. Čas věnovaný si vzájemně podpoří kolegiální, loajálnost vůči organizaci, zkvalitní komunikaci, posílí firemní kulturu uvnitř i vně organizace, upevní pracovní vztahy, upevní vzájemnou důvěru. Možnost sdělit vlastní názor bez vidiny trestu či zavržení zvýší u pracovníků jejich motivaci k práci a spokojenost v pracovním procesu.

Velmi náročná je oblast odměňování a hodnocení pracovníků, a to z pohledu organizace, jejího vedení. Nastavení určitých standardních postupů v přijímání nových pracovníků, spravedlivé odměňování, transparentnost mzdového ohodnocení a pravidelné hodnocení pracovníků by měla přispět k větší možnosti motivovat pracovníky a tím také zvýšit produktivitu práce. S nastavením všech opatření se očekává snížení fluktuace pracovníků. Uspoření nákladů je spatřováno v nastavení mzdových pravidel u nových pracovníků. Realizace navýšení mezd, kterou podpořili pracovníci v dotazníkovém šetření, zvýší jejich motivaci a spokojenost, a s tím stoupne jejich produktivita práce.

Poskytnutí širší nabídky výhod nad zákonnou povinnost, zaměstnaneckých benefitů, se zvýší motivace pracovníků i jejich spokojenost. Zavedení vybraných benefitů pracovníky předpokládá pokles fluktuace pracovníků v organizaci, a zvýšení motivace. Nabídkou benefitů motivuje své pracovníky a uspokojí jejich potřeby. S motivovanými a spokojenými pracovníky snadněji a efektivněji dosáhne organizace svých dílčích cílů. Možností zvyšování kvalifikace bude nezanedbatelným bonusem pro obě strany. Organizace získá kvalifikované, schopné pracovníky.

O to více bude platit, že předností každé organizace či firmy jsou její motivovaní a spokojení pracovníci.

7.8 Shrnutí projektu

Na podkladě zhodnocení analytické části byl vypracován projekt zaměřený na zvýšení motivace a celkové spokojenosti pracovníků kliniky. Analytická část práce odhalila problematické oblasti, které nejsou v popředí zájmu organizace. Nedostatky byly identifikovány v oblasti odměňování, předávání informací, komunikace, zaměstnaneckých benefitů, v celkové péči o pracovníky. V rámci projektu byla navržena možná opatření zaměřující se na jednotlivé oblasti.

Cílem projektu bylo navržení takového motivačního programu, který by se mohl stát odrazovým můstkem pro systematické zvyšování motivace pracovníků, zlepšení vztahů v organizaci, budování loajality k organizaci, zvyšování konkurenceschopnosti.

Projekt byl rozdělen do několika navazujících částí. Úvod projektu byl věnován jeho počátečnímu stavu, shrnutí současné situace týkající se motivace. Dále byl stanoven cíl projektu. Následoval návrh doporučení vedoucích ke zvýšení motivace pracovníků. Celkový návrh byl rozdělen do dílčích cílů. Cíle byly stanoveny tak, aby jejich realizace byla skutečně možná. Jednotlivé cíle byly sestaveny dle výsledků dotazníkového šetření a byly zaměřeny na tyto oblasti: nastavení finančního programu se zaměřením na pravidelné navyšování mzdy, stanovení mimořádné prémie, vytvoření návrhu odměn. Nefinanční cíle byly zaměřeny na ty problematické oblasti: pochvala jako motivátor, zlepšení komunikace v organizaci, předávání informací, zavedení kurzů, podporu a stmelování kolektivu formou teambuildingových akcí a návrh úpravy zaměstnaneckých benefitů.

Celý návrh projektu uzavírala analýza z pohledu nákladů, času a rizika. První z analýz, které byl projekt podroben byla nákladová. Vyčíslení přesných nákladů bylo nelehké. Bylo počítáno s průměrným pracovníkem a do nákladové analýzy bylo zahrnuto všech 24 pracovníků. Pokud by byla všechna navržená opatření realizována, pohybovaly by se náklady v částce kolem 960 000 Kč na celý projekt.

Časová analýza byla zaměřena na celkový časový průběh projektu a sledování jednotlivých kroků a fází projektu. Stanovení délky projektu s kritickou cestou bylo využito metody CPM a projekt byl vyhodnocen pomocí programu QM for Windows. Příprava projektu

byla propočtena na 71 dní a délka projektu od spuštění projektu, bez přípravné fáze až po jeho vyhodnocení na 394 dní.

Třetí analýzou, které byl projekt podroben byla riziková analýza. Možná rizika byla identifikovaná prostřednictvím matice možných rizik. Bylo stanoveno 5 rizik, která by mohla projekt ohrozit. Jako závažné riziko s vysokou pravděpodobností bylo identifikováno riziko nedostatku finančních prostředků na realizaci projektu. Součástí rizikové analýzy byla navržena opatření na eliminaci možných rizik.

ZÁVĚR

Úkolem každé organizace je získat a udržet si kvalitní, kvalifikované, motivované, loajální a spokojené zaměstnance. Musí tedy osobnímu rozvoji svých zaměstnanců věnovat svoji péči, čas, odpovídající finanční ohodnocení a dostatek ostatních prostředků, které zaručí jejich udržení, profesní a osobní rozvoj. Pro každou organizaci nebo firmu je investice do lidského kapitálu ten nejlepší vklad.

Cílem této diplomové práce bylo najít možné řešení, které by zvýšilo motivaci pracovníků v nestátním zdravotnickém zařízení AmbiCare Clinic. Navržený projekt by měl přispět ke zvýšení motivace pracovníků vybrané organizace.

Teoretická část práce byla zaměřena na seznámení a pochopení teoretických poznatků získaných z literárních zdrojů z oblastí: motivace, motivačních teorií, pracovní motivace a spokojenosti ve zdravotnictví a syndromu vyhoření a demotivace. Získané teoretické poznatky posloužily jako podklad pro vypracování praktické části diplomové práce.

Praktická část práce byla rozdělena do dvou částí, analytické části a části věnované projektu. Úvod praktické části byl věnován představení organizace a poté byla provedena analýza stávajícího stavu motivace pracovníků. Potřebné informace a názory byly získány pomocí rozhovoru s členem vedení organizace, analýzou interních dokumentů, náhledem z vlastní pracovní zkušenosti, SWOT-analýzou organizace. Stěžejní metodou sběru dat se stalo dotazníkové šetření, kterým byly získány názory pracovníků. Otázky dotazníku byly zaměřeny na vztahy v organizaci, motivaci, spokojenost, komunikaci, odměňování a benefity. Výsledky dotazníkového šetření odhalily nedostatky v oblasti motivace, finančního ohodnocení a nabízených benefitů, vztahů a komunikace. Na základě výsledků šetření byla navržena opatření, která se stala základem pro tvorbu projektu.

V projektové části byl nejprve popsán počáteční stav projektu, stanoveny dílčí cíle projektu. Na základě stanovených cílů, které se zaměřily na řešení problematických oblastí, byly vytvořeny návrhy doporučení vedoucích ke zvýšení motivace. Návrhy doporučení se týkaly těchto oblastí: vznik motivačního finančního programu pro pracovníky, návrh nefinančního motivačního programu, zlepšení komunikace mezi všemi pracovníky včetně vedení, rozšíření nabídky benefitů. V závěru byl projekt podroben nákladové analýze. Celkové náklady na projekt byly stanoveny na 960 812 Kč. Vedení organizace nestanovilo žádný finanční rozpočet pro realizaci projektu. Jsou zde zahrnuta všechna doporučení bez ohledu na zatížení ekonomického rozpočtu organizace. V časové analýze byl sledován

průběh celého projektu i kritická cesta. Poslední z analýz byla použita riziková analýza. Zde k možným vzniklým rizikům byla navržena opatření na jejich eliminaci.

Projekt nabídl řadu různých variant řešení, které mohou ovlivnit a zvýšit motivaci pracovníků, i jejich spokojenost a pracovní výkon, a proto považují cíl diplomové práce za splněný. Zda bude splněn cíl projektu a na kolik budou navržená opatření využita záleží jen na vedení kliniky. Přínos a úspěšnost projektu bude možné hodnotit až po jeho uskutečnění.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- ADAIR, John Eric, 2004. *Efektivní motivace*. Praha: Alfa Publishing, ISBN 8086851001.
- AMSTRONG, Michael a Stephen TAYLOR, 2015. *Řízení lidských zdrojů: moderní pojetí a postupy*: 13. vydání. Praha: Grada Publishing, a.s., ISBN 978-80-247-5258-7.
- DVOŘÁKOVÁ, Zuzana, 2012. *Řízení lidských zdrojů*. V Praze: C. H. Beck, Beckova edice ekonomie. ISBN 978-80-7400-347
- FALLON, L. Fleming a Charles R. MCCONELL, 2014. *Human resource management in health care: principles and practice*. 2nd ed. Burlington, Massachusetts: Jones & Bartlett Learning, xix, ISBN 9781449688837."
- HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ, 2000. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, ISBN 80-7178-303-X.
- HLUŠIČKA, Petr, 2013. *Motivace zaměstnanců*. Firemní sociolog [online]. 25. 2. 2013 ISSN 1805-6520 [cit. 2020-10-18]. Dostupné z: <http://www.firemni-sociolog.cz/cz/clanky/142-Motivacezamestnancu>
- HORSKÁ, Viola, 2009. *Koučování ve školní praxi*. Praha: Grada Publishing, a.s., ISBN 978-80-247-2450-8.
- HORVÁTHOVÁ, Kornélia, 2008, *Motivační program pre sestry*. Ošetrovatel'stvo a porodná asistencia [online]. 6(2), 1, 3. [cit. 26.07.2021]. ISSN 1336183X. Dostupné z: <http://www.sksapa.sk/2009030127%C4%8Casopis/osetrovatelstvo-aporodna-asistencia.html>
- HORVÁTHOVÁ, Petra, Jiří BLÁHA a Andrea ČOPÍKOVÁ, 2016. *Řízení lidských zdrojů: Nové trendy*. Praha: Management Press, ISBN 978-80-7261-430-1.
- HOSÁK, Ladislav, Jiřina HOSÁKOVÁ a Eva ČERMÁKOVÁ, 2005. *Syndrom profesionálního vyhoření zdravotnických pracovníků*. Psychiatrie pro praxi. [online]. roč. 2005, č. 4 [cit. 26.07.2021]. Dostupné z: <http://www.psychiatriepropraxi.cz/pdfs/psy/2005/04/11.pdf>
- KEBZA, Vladimír a Iva ŠOLCOVÁ, 2003. *Syndrom vyhoření: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu)*. 2., rozš. a dopl. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, ISBN 80-7071-231-7.

KOCIÁNOVÁ, Renata, 2010. *Personální činnosti a metody personální práce*. Praha: Grada Publishing, a.s., ISBN 978-80-247-6933-2.

LESÁKOVÁ, Dagmar, 2014. *Strategický marketing*. Praha: Sprint dva. ISBN 978-80-897-1007-2.

MASLOW, Abraham Harold, 2014. *O psychologii bytí*. Praha: Portál, ISBN 978-80-262-0618-7.

MUSIL, Libor, 2004. „*Ráda bych Vám pomohla, ale ...*“ *Dilemata práce s klienty v organizacích*. Brno: Marek Zeman, ISBN 80-903070-1-9.

NOVÝ, Ivan a Alois SURÝNEK, 2006. *Sociologie pro ekonomy a manažery*. Praha: Grada Publishing a.s., ISBN 80-247-1705-0.

PAUKNEROVÁ, Daniela, 2006. *Psychologie pro ekonomy a manažery*. 2., přeprac. a aktualiz. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., ISBN 80-247-1706-9.

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

PLAMÍNEK, Jiří, 2015. *Tajemství motivace*. 2. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., ISBN 978-80-247-5515-1.

PLEVOVÁ, Ilona a kol., 2012. *Management v ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., ISBN 978-80-247-3871-0.

PLHÁKOVÁ, Alena, 2016. *Dějiny psychologie*. Praha: Grada Publishing, a.s., ISBN 80-247-0871-X.

STEERS, Richard M.; Richard T. MOWDAY a Debra L. SHAPIRO, 2004. The Future of Work Motivation Theory. *Academy of Management Review*, vol. 29, no. 3, s. 379-387. ISSN 03637425.

STOCK, Christian, 2010. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada Publishing, a.s., ISBN 978-80-247-3553-5.

STULBERG, Brad a Steve MAGNESS, 2017. *Peak Performance: Elevate Your Game, Avoid Burnout, and Thrive with the New Science of Success*. New York: Rodale Books, 2017, 240 s. ISBN 978-16-233-6794-7.

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

ŠKRLA, Petr a Magda ŠKRLOVÁ, 2003. *Kreativní ošetrovatelský management*. Praha: Advent-Orion, ISBN 80-7172-841-1.

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

URBAN, Jan. 2011. *Jak zvládnout 10 nejobtížnějších situací manažera*. Praha: Grada Publishing, a.s., SBN 978-80-247-6687-4.

VEBER, Jaromír, 2009. *Management: základy, moderní manažerské přístupy, výkonnost a prosperita*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Management Press, ISBN 978-80-7261-200-0.

VENGLÁŘOVÁ Martina a Gabriela MAHROVÁ, 2006. *Komunikace pro zdravotní sestry*. Grada Publishing, a.s., ISBN 80-247-1262-8

VENGLÁŘOVÁ, Martina, 2011. *Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. Praha: Grada Publishing, a.s., ISBN 978-80-247-3174-2.

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

ZACHAROVÁ, Eva, 2016. *Komunikace v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada Publishing, a.s., ISBN 978-80-271-0156-6.

ZACHAROVÁ, Eva, 2007. *Zdravotnická psychologie: Teorie a praktická cvičení*. Praha: Grada Publishing, a.s., ISBN 978-80-247-2068-5.

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

ZUZÁKOVÁ, Eva, 2007. *Pracovní motivace a fenomén nadšení v profesi sestry*. Konference pro sestry: duševní a fyzické zdraví, předpoklad úspěchu sesterské profese [online]. Vyd. Ostrava: Dům techniky. 28-29. [cit. 26.07.2021]. Dostupné z: <http://www.medvik.cz/bmc/view.do?gid=860549>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

apod. a podobně

atd. a tak dále

Kč Korun českých

kol. kolektiv

např. například

tj. to je

tzv. takzvaný, takzvaně

zvl. zvláště

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Motivace a stimulace.....	15
Obrázek 2 Proces motivace založený na uspokojování potřeb.....	17
Obrázek 3 Maslowova pyramida potřeb.....	18
Obrázek 4 Stav četnosti pro H1.....	65
Obrázek 5 Znázornění délky projektu a kritické cesty.....	84
Obrázek 6 Graf z programu QM for Windows, znázornění kritické cesty.....	85
Obrázek 7 Ganttův diagram v programu QM for Windows.....	86

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Je něco, co Vám na pracovišti vadí nebo co byste chtěl/a změnit?.....	52
Tabulka 2 Jaké důvody by Vás vedly k odchodu z organizace?.....	53
Tabulka 3 Co by Vás přimělo zůstat?.....	53
Tabulka 4 Sdělte mi prosím, co by Vás motivovalo k většímu pracovnímu výkonu, lepším výsledkům?.....	60
Tabulka 5 Kdybyste měl/a možnost v organizaci změnit do zítra jednu věc, co by to bylo?.....	60
Tabulka 6 Rozdělení četnosti pro H1.....	65
Tabulka 7 Rozdělení četnosti pro H2.....	66
Tabulka 8 Rozdělení četnosti pro H3.....	66
Tabulka 9 SWOT-analýza podniku.....	67
Tabulka 10 Návrh pravidelného navyšování mezd.....	80
Tabulka 11 Mimořádná prémie.....	80
Tabulka 12 Odměny za splněný plán.....	81
Tabulka 13 Teambuildingové akce.....	81
Tabulka 14 Důchodové připojištění.....	81
Tabulka 15 Příspěvek na vzdělání.....	82
Tabulka 16 Nákladová analýza projektu.....	82
Tabulka 17 Časová analýza projektu.....	83
Tabulka 18 Riziková analýza projektu.....	87
Tabulka 19 Matice možných rizik.....	88

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Jakým způsobem byste se vyjádřil/a ke své práci?	49
Graf 2 Máte příležitost využít v pracovní pozici všechny Vaše schopnosti, znalosti a dovednosti?	49
Graf 3 Máte v rámci Vaší pracovní pozice dostatečnou možnost dalšího vzdělávání?.....	50
Graf 4 Řekl/a byste, že máte v práci vždy dostatek informací od Vašeho nadřízeného?	50
Graf 5 Máte pro výkon Vaší práce odpovídající pracovní podmínky, technické vybavení?	51
Graf 6 Přemýšlíte nyní o změně zaměstnání, odchodu z organizace?.....	52
Graf 7 Jste hrdy na organizaci, která Vás zaměstnává?.....	54
Graf 8 Čeho si na své organizaci nejvíce vážíte?.....	54
Graf 9 Můžete říci, že Vaše vztahy s kolegy na pracovišti jsou dobré?.....	55
Graf 10 Jste spokojen/a se stylem řízení, který je nastaven ve Vaší organizaci?.....	56
Graf 11 Dostává se Vám od nadřízeného dostatek pochval a ocenění za Vaši práci?.....	56
Graf 12 Jedná s Vámi Váš nadřízený férově?.....	63
Graf 13 Jak často při rozhodování naslouchá Váš nadřízený názorům svých podřízených zaměstnanců?.....	57
Graf 14 Zhodnotil/a byste styl vedení nadřízených jako motivační?.....	58
Graf 15 Co je pro Vás největší motivací?.....	59
Graf 16 Do jaké míry jste spokojen/a s motivačním programem ve Vaší organizaci?.....	59
Graf 17 Jste za svou práci ohodnocen/a odpovídající mzdou?.....	61
Graf 18 Je systém odměňování podle Vás ve společnosti nastaven spravedlivě?.....	62
Graf 19 Jste spokojen/a s benefity, které organizace aktuálně poskytuje?.....	63
Graf 20 Který z uvedených benefitů byste uvítal/a?.....	64

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Dotazník

Příloha P II: Rozhovor s provozní ředitelkou kliniky

Příloha P I: PŘEPIS DOTAZNÍKU

Vážené kolegyně, vážení kolegové,

v této náročné době není mnoho času na podružnou administrativu, přesto si Vás dovoluji požádat o vyplnění tohoto dotazníku. AmbiCare Clinic zajímají Vaše názory a Vaše spokojenost se současným systémem motivace pracovníků. Rádi bychom od Vás také získali podněty k tomu, co v tomto tématu můžeme zlepšit. Získaná data budou se zachováním anonymity zpracována a vedení budou předloženy až celkové výsledky a náměty ke zlepšení.

Moc Vám děkuji za Váš čas, který věnujete vyplnění.

Velice si toho vážím.

Veronika Synovcová

1) Jakým způsobem byste se vyjádřil/a k Vaší práci:

Baví a naplňuje k odchodu z organizace	Baví	Nebaví	Čekám na příležitost
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2) Máte příležitost využít v pracovní pozici všechny Vaše schopnosti, znalosti a dovednosti?

Ne	Spíše ne	Spíše ano	Ano
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3) Máte v rámci Vaší pracovní pozice dostatečnou možnost dalšího vzdělávání?

Ne	Spíše ne	Spíše ano	Ano
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4) Řekl/a byste, že máte v práci vždy dostatek informací od vašeho nadřízeného?

Ne	Spíše ne	Spíše ano	Ano
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5) Máte pro výkon Vaší práce odpovídající pracovní podmínky, technické vybavení (co se týče vybavení pracoviště pracovními pomůckami, nábytkem, co se týče teplotních podmínek apod.)?

Ne	Spíše ne	Spíše ano	Ano
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6) Je něco, co Vám na pracovišti vadí nebo co byste chtěl/a změnit?

.....
.....

7) Přemýšlíte nyní o změně zaměstnání, odchodu z organizace?

Ne	Spíše ne	Spíše ano	Ano
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8) Jaké důvody by Vás vedly k odchodu z organizace?

.....

9) Co by Vás přimělo zůstat?
.....

10) Jste hrdý/á na organizaci, která Vás zaměstnává?

Ne	Spíše ne	Spíše ano	Ano
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11) Čeho si na své organizaci nejvíce vážíte (vyberte 1 odpověď)?

- volné pracovní doby
- možnost kariérního růstu
- přátelského prostředí
- zaměstnaneckých výhod
- dobrého pracovního kolektivu
- vedení společnosti
- přístupu ke klientům
- prestiž organizace
- jiné (uveďte)

12) Můžete říci, že Vaše vztahy s kolegy na pracovišti jsou dobré?

Ne	Spíše ne	Spíše ano	Ano
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13) Jste spokojen/a se stylem řízení, který je nastaven ve Vaší organizaci?

Ne	Spíše ne	Spíše ano	Ano
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14) Dostává se Vám od nadřízeného dostatek pochval a ocenění za Vaši práci?

Ne	Spíše ne	Spíše ano	Ano
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15) Jedná s Vámi Váš nadřízený férově?

Ne	Spíše ne	Spíše ano	Ano
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16) Jak často při rozhodování naslouchá Váš nadřízený názorům svých podřízených zaměstnanců?

Nikdy	Výjimečně	Zhruba v polovině	Vždy
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17) Zhodnotil/a byste styl vedení nadřízených jako motivační?

Ne	Spíše ne	Spíše ano	Ano
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18) Co je pro Vás největší motivací?

- pochvala
- mzda
- důležitost a prestiž mé práce
- možnost dalšího vzdělávání

- poskytované benefity
- získávání pracovních zkušeností
- jiné (uveďte)

19) Do jaké míry jste spokojen/a s motivačním programem ve Vaší organizaci?

- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Nespokojen | Spíše nespokojen | Spíše spokojen | Spokojen |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

20) Sdělte mi prosím, co by Vás motivovalo k většímu pracovnímu výkonu, lepším výsledkům?

.....

21) Kdybyste měl/a možnost v organizaci změnit do zítra jednu věc, co by to bylo?

.....

22) Jste za svou práci ohodnocen/a odpovídající mzdou?

- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Ne | Spíše ne | Spíše ano | Ano |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

23) Je systém odměňování podle Vás ve společnosti nastaven spravedlivě?

- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Ne | Spíše ne | Spíše ano | Ano |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

24) Jste spokojen/a s benefity, které organizace aktuálně poskytuje?

Škála 1-10, kdy 1 je naprosto nespokojen a 10 je naprosto spokojen

25) Které z uvedených benefitů byste uvítal/a? (můžete vybrat 3 možnosti)

- navýšení mzdy
- roční finanční bonus
- příspěvek na volnočasové aktivity
- další vzdělávání
- příspěvek na životní pojištění
- příspěvek na důchodové pojištění
- příspěvek na dopravu
- flexibilní pracovní doba
- možnost parkování pro zaměstnance
- pravidelný teambuilding
- dovoz obědů
- jiné (uveďte)

Příloha P II: PŘEPIS ROZHOVORU

Rozhovor s provozní ředitelkou kliniky

1. Jaké máte v současné době personální obsazení kliniky ve zdravotnických profesích a nezdravotnických?

Personální obsazení kliniky je v této době vyhovující a plně vyhovuje chodu kliniky. Na zdravotnických pozicích na klinice pracují nyní lékaři různých oborů a specializací, zdravotní sestry, dentální hygienistky, zaměstnanci administrativy.

2. Kolik zaměstnanců na klinice pracuje na hlavní pracovní poměr, bez rozdílu velikosti úvazku?

Na hlavní pracovní poměr pracuje 24 zaměstnanců.

3. Co Vás vedlo k využití příležitosti spolupráce na diplomové práci v oblasti tématu zvýšení motivace zaměstnanců?

Klinika patří mezi mladší v našem regionu. V podstatě vznikla fungováním provozu dvou ambulancí, které měly ve svém počátku omezenou pracovní dobu. Tímto provozem si ověřila, že nabídka ambulantní služby je v tomto regionu je žádoucí. Postupně rozšiřovala nabídku své pracovní doby a počtu ambulancí a také rozšířením služeb. S rozšířením provozu také souvisí navyšování počtu personálu. Větší kolektiv také skýtá více osobností a názorů. Za dobu trvání a provozu kliniky nebyl nikdy personál osloven žádným dotazníkem, nebylo zde nic sledováno.

Navíc v době covidové pandemie se provoz částečně změnil, muselo dojít k určitým změnám a úpravám provozu. Tím se měnila i nálada personálu, došlo k několika odchodům zaměstnanců. A tak jsme využili tuto nabídku na spolupráci, která by mohla nastínit stav nálady personálu. Mohla by se stát takovou startovní čarou k možným změnám.

4. Co očekáváte od této spolupráce?

Jak už jsem zmínila, mohlo by pomoci oběma stranám. Jednak nám, vedení kliniky, by nám to mohlo pomoci vidět oblasti nebo místa, kde naši zaměstnanci vidí nedostatky nebo chyby. A personál se může anonymně vyjádřit, říci svůj názor. Ale bude očekávat reakci od nás. Bude to výzva pro nás.

5. Kolik zaměstnanců během posledních dvou let ukončilo pracovní poměr na klinice a znáte důvod jejich odchodu?

Neznám přesné číslo, ale odhaduji asi 10 zaměstnanců. Důvody byly různé. Co vím já, tak byl důvod odchodu: studium, jiná pracovní příležitost, nespokojenost s platovými podmínkami, změna prostředí, stěhování.

6. Jak vnímáte, hodnotíte vztahy mezi zaměstnanci?

Já je vnímám jako dobré, kvalitní. Já jsem se vztahy personálu na klinice spokojena. Samozřejmě může vzniknout nějaký konflikt, který prvotně řeší vedoucí lékař nebo staniční sestra. Pokud by to byl problém, který by daný vedoucí zaměstnanec vyřešit nedokázal, řešilo by toto vedení kliniky. Nepovažuji vzájemné pracovní vztahy na klinice vyvíjející se ostatním podobným zařízením. Řekla bych, že jsou spíše nadstandardně dobré.

7. Považujete motivaci zaměstnanců za důležitou? A proč?

Ano, jistě. Vnímám to tak, že se zaměstnanci mají motivovat. Ale některé můžete motivovat jakýmkoliv způsobem a stále to není dostatečné. Vzhledem k tomu, že naše klinika patří mezi menší, téměř tu nenajdete podobné individuality. Každý má své potřeby a přání a je třeba najít cestu, která by byla pro veškerý personál přijatelná, každý by si zde našel to své, všichni by byli spokojeni, motivovaní pracovat a podávat dobré pracovní výkony a výsledky. A to je v každé společnosti, firmě, klinice cílem – spokojený pracovitý personál a spokojení klienti, v našem případě pacienti.

8. Myslíte si, že jsou Vaši zaměstnanci dostatečně motivováni k práci? Pokud ano, jakým způsobem se motivujete?

Ano, myslím si, že jsou. V případě, že nejsou spokojeni a dostatečně motivováni, snažíme se najít způsob, který by byl pro obě strany vyhovující. Chceme od něho vědět, co mu nevyhovuje, s čím je nespokojen. A snažíme se najít společné řešení. Samozřejmě se může stát, že se v názorech a řešeních neshodneme.

9. Z obecného hlediska považujete poskytování benefitů za důležité? Pokud ano, proč?

Ano, benefity by zaměstnavatel nabídnout měl, otázkou je jaké a určité by měly být, pokud možno „ušité“ na míru většině. Samozřejmě záleží na spoustě okolnostech. Ale není v silách žádného zaměstnavatele vyhovět všem zaměstnancům ve všem. Důležité je najít správný kompromis, který vyhovuje oběma stranám.

10. Myslíte si, že benefity mohou ovlivnit motivaci a spokojenost v práci, popřípadě dát důvod k odchodu?

Ano, benefity mohou ovlivnit motivaci a spokojenost, a tak mohou být i důvodem odchodu zaměstnance. Ale je to velmi individuální. Tato situace vznikne časem v průběhu pracovního poměru. Každý nový zaměstnanec před nástupem seznámen s chodem kliniky, i s tím, co mu můžeme nabídnout.

11. Jak vnímáte současné klima na klinice?

Vzhledem k současné situaci ohledně koronaviru a celkové náladě ve společnosti, tak v rozumné míře. Myslím, že se všichni zaměstnanci na stávající stav, který snad pomalu odeznívá, dokázali adaptovat. Počet pacientů se zvyšuje, za to jsme rádi, pracovní prostředí je vyhovující, ale prostory na klinice nejsou neomezené. Uvidíme, co nám přinesou následující roky.

