

Motivační faktory zaměstnanců fakultní nemocnice a návrh motivačního programu

Bc. Denisa Macečková

Diplomová práce
2022



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta multimediálních komunikací

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta multimediálních komunikací
Ústav marketingových komunikací

Akademický rok: 2021/2022

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Bc. Denisa Macečková**
Osobní číslo: **K19512**
Studijní program: **N7202 Mediální a komunikační studia**
Studijní obor: **Marketingové komunikace**
Forma studia: **Kombinovaná**
Téma práce: **Návrh motivačního programu pro nelékařské zaměstnance zdravotnického zařízení**

Zásady pro vypracování

1. Proveďte rešerši odborné literatury k tématu motivace zaměstnanců.
2. Definujte hlavní cíl práce, výzkumné otázky a výzkumné metody práce.
3. Proveďte primární šetření se zaměřením na motivaci nelékařských zaměstnanců vybraného zdravotnického zařízení.
4. Vyhodnoťte a interpretejte výsledky primárního šetření. Zodpovězte výzkumné otázky a formulujte relevantní závěry.
5. V projektové části navrhnete na základě výsledků šetření úpravy v motivačním programu pro nelékařské zaměstnance vybraného zdravotnického zařízení.

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

- ARMSTRONG, Michael; TAYLOR, Stephen. 2015. *Řízení lidských zdrojů: moderní pojetí a postupy*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5258-7.
- DVOŘÁKOVÁ, Zuzana. 2012. *Řízení lidských zdrojů*. C.H. Beck. ISBN 978-80-7400-347-9.
- KOČIANOVÁ, Renata. 2010. *Personální činnosti a metody personální práce*. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2497-3.
- KOUBEK, Josef. 2015. *Řízení lidských zdrojů: základy moderní personalistiky*. Praha: Management Press. ISBN 978-80-7261-288-8.
- URBAN, Jan. 2017. *Motivace a odměňování pracovníků: co musíte vědět, abyste ze svých spolupracovníků dostali to nejlepší*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0227-3.

Vedoucí diplomové práce: **doc. PhDr. Dagmar Weberová, Ph.D., MBA**
Ústav marketingových komunikací

Datum zadání diplomové práce: **31. ledna 2022**
Termín odevzdání diplomové práce: **14. dubna 2022**



Mgr. Josef Kocourek, Ph.D.
děkan

Mgr. Eliška Káčerková, Ph.D.
ředitel ústavu

Ve Zlíně dne 4. dubna 2022

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému a bude dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- 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;
- podle § 60 odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům;
- pokud je výstupem diplomové práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji, že:

- jsem na diplomové práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně dne: 9. 4. 2022

Jméno a příjmení studenta: Denisa Macečková

.....
podpis studenta

ABSTRAKT

Diplomová práce se zabývá motivačními faktory nelékařských zaměstnanců zdravotnického zařízení. Práce je sestavena ze třech částí: teoretická, praktická a projektová. Teoretická část sestává z vymezení základních pojmů z oblasti personálního řízení, personálního marketingu a motivace na základě odborné literatury. Teoretickou část doplňuje také metodika výzkumu, která je nezbytná pro navazující praktickou část. V praktické části je charakterizováno vybrané zdravotnické zařízení a analýza kvantitativního dotazníkového šetření. Projektová část je zaměřena na vytvoření motivačního programu pro zaměstnance na základě privátního výzkumu.

Klíčová slova: motivace, motivační faktory, personální marketing, marketing, marketingová komunikace, podnikové prostředí, interní komunikace, zaměstnanci, firemní kultura

ABSTRACT

The diploma thesis deals with the motivational factors of non-medical employees of a medical facility. The thesis consists of three parts: theoretical, practical and a project. The theoretical part defines the basic concepts of human resource management, personnel marketing and motivation, all based on the scientific literature. The theoretical part also includes research methodology which is necessary for the following practical part. The practical part includes the characteristics of the selected medical facility and analysis of a quantitative questionnaire survey. Based on private research the project part is focused on creating a motivational program for employees.

Keywords: motivation, motivational factors, personnel marketing, marketing, marketing communication, corporate environment, internal communication, employees, corporate culture

Za odborné vedení mé diplomové práce, drahocenné rady a připomínky i neuvěřitelnou trpělivost velice děkuji doc. PhDr. Dagmar Weberové, Ph.D. MBA.

Obrovský dík patří Fakultní nemocnici Ostrava za vytvoření skvělého pracovního prostředí, které mi je každý den inspirací a všem zaměstnancům nemocnice, kteří mi ochotně vyšli vstříc při psaní diplomové práce. Za nekonečnou podporu a lásku děkuji své rodině a přátelům.

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

OBSAH

ÚVOD	10
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 MARKETING VE ZDRAVOTNICTVÍ	13
1.1 SPECIFIKA MARKETINGU VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	13
1.2 MARKETINGOVÝ MIX VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	15
2 PERSONÁLNÍ MARKETING V ŘÍZENÍ LIDSKÝCH ZDROJŮ	17
2.1 PERSONÁLNÍ MARKETING	17
2.2 EMPLOYER BRANDING	18
2.3 FIREMNÍ KULTURA	19
2.4 EXTERNÍ PERSONÁLNÍ MARKETING.....	20
2.5 INTERNÍ PERSONÁLNÍ MARKETING.....	21
2.6 MARKETINGOVÝ MIX	21
3 INTERNÍ KOMUNIKACE	23
3.1 KOMUNIKAČNÍ KANÁLY	24
3.1.1 Osobní komunikace.....	24
3.1.2 Písemná (tištěná) média	25
3.1.3 Digitální média.....	25
3.1.4 Pracovní prostředí	25
3.2 EFEKTIVNÍ INTERNÍ KOMUNIKACE	26
4 MOTIVACE A JEJÍ FAKTORY	28
4.1 ZÁKLADNÍ DEFINICE POJMŮ Z OBLASTI MOTIVACE	28
4.2 DRUHY MOTIVACE.....	29
4.2.1 Vědomá a nevědomá	29
4.2.2 Primární a sekundární	29
4.2.3 Vnitřní a vnější	30
4.2.4 Intrinsická a extrinsická	30
4.3 TEORIE PRACOVNÍ MOTIVACE.....	31
4.3.1 Maslowova teorie potřeb.....	31
4.3.2 Alderferova teorie ERG	31
4.3.3 McClellandova teorie manažerských potřeb.....	32
4.3.4 Herzbergova dvoufaktorová teorie.....	32
4.3.5 McGregorova teorie X a teorie Y.....	33
4.4 MOTIVAČNÍ FAKTORY	33
4.5 MOTIVACE VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	34
5 METODIKA PRÁCE	35
5.1 CÍL PRÁCE	35
5.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	35

5.3	VÝZKUMNÁ METODA	35
5.3.1	Strukturovaný dotazník	36
5.3.2	Výhody a nevýhody strukturovaného dotazníku.....	36
II	PRAKTICKÁ ČÁST.....	38
6	CHARAKTERISTIKA A SPECIFIKA FAKULTNÍ NEMOCNICE OSTRAVA	39
6.1	MOTIVAČNÍ FAKTORY VE FAKULTNÍ NEMOCNICI OSTRAVA	41
6.2	SPECIFIKA MARKETINGU VE FAKULTNÍ NEMOCNICI OSTRAVA	42
7	PRIMÁRNÍ VÝZKUM.....	45
7.1	CÍL VÝZKUMU	45
7.2	DOTAZNÍK.....	45
7.3	SPECIFIKA VÝBĚROVÉHO SOUBORU	45
7.4	REALIZACE VÝZKUMU.....	46
7.5	PŘEKÁŽKY PŘI REALIZACI VÝZKUMU	47
8	VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKU	48
8.1	MOTIVAČNÍ FAKTORY	50
9	ZODPOVĚZENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK	72
9.1	JAK JSOU NELEKÁŘSTÍ ZDRAVOTNÍČTÍ PRACOVNÍCI SPOKOJENI S MOTIVACÍ VE FAKULTNÍ NEMOCNICI OSTRAVA A KTERÉ MOTIVAČNÍ FAKTORY POVAŽUJÍ ZA NEJDŮLEŽITĚJŠÍ?	72
9.2	JAK SE LIŠÍ SPOKOJENOST MEZI ZAMĚSTNANCI DO 40 LET A NAD 40 LET?	72
10	ZÁVĚRY A DOPORUČENÍ PRAKTICKÉ ČÁSTI	74
III	PROJEKTOVÁ ČÁST	76
11	PROJEKT ZLEPŠENÍ KOMUNIKACE NA PRACOVIŠTI.....	77
11.1	CÍL PROJEKTU.....	77
11.2	CÍLOVÁ SKUPINA.....	78
11.3	ROZDĚLENÍ CÍLOVÉ SKUPINY.....	79
11.3.1	Vedoucí pracovníci	79
11.3.2	Řadoví zaměstnanci	79
12.1	FAJNĚ SPOLU	81
12.1.1	Základní kurz	81
12.1.2	Navazující kurz	82
12.2	TÉMATA PROJEKTU FAJNĚ SPOLU	82
12.2.1	Bo JÁ.....	82
12.2.2	Bo TY.....	82
12.2.3	Bo MY.....	82
12.3	ČASOVÝ HARMONOGRAM JEDNOHO ŠKOLÍCÍHO DNE	83
12.4	ČASOVÝ HARMONOGRAM KURZU	83

12.5	ČASOVÝ HARMONOGRAM IMPLEMENTACE	84
12.6	MÍSTO ŠKOLENÍ	85
12.7	ŠKOLITEL/LEKTOR	86
12.8	FINANCOVÁNÍ	86
12.9	EVALUACE PROJEKTU	88
12.10	RIZIKA A LIMITY PROJEKTU	89
12.10.1	Finanční	89
12.10.2	Personální	89
12.11	PLÁN IMPLEMENTACE PILOTNÍHO PROJEKTU NA OSTATNÍ PRACOVIŠTĚ	90
12.12	ZÁVĚREČNÁ DOPORUČENÍ	91
ZÁVĚR	.....	92
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	.....	93
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	.....	97
SEZNAM OBRÁZKŮ	.....	98
SEZNAM TABULEK	.....	99
SEZNAM GRAFŮ	.....	100
SEZNAM PŘÍLOH	.....	101

ÚVOD

V dnešní době se stále více řeší otázka lidských zdrojů v zaměstnání. Firmy a organizace si začínají uvědomovat, že pro silné postavení na trhu je nutné mít ve svých řadách zaměstnance, kteří budou loajální a schopní. Lidské zdroje se pro firmy stávají důležitou součástí a příliv a odliv zaměstnanců je nežádoucí. Ovšem aby nedocházelo k fluktuaci, je potřeba, aby firmy své zaměstnance nejen zaměstnávaly, ale také motivovaly. K tomu slouží různé motivátory, které nejsou jen součástí personálních oddělení, ale jsou i v rukou vedoucích pracovníků. K dosažení úspěchu organizace je tedy nutné zaměstnance motivovat. Jak ale zjistíme, které motivátory zaměstnance motivují k co nejlepším výsledkům a zajistí nám loajalitu těchto lidí? A jak tyto motivátory využít v praxi? K tomu je nezbytně nutné nejprve odhalit motivační faktory, kterým sami zaměstnanci přikládají největší váhu, jaký je skutečný stav v organizaci a na základě těchto výsledků je důležité nastavit správný motivační program.

Cílem této diplomové práce je nejen popsat teoretická východiska související s motivací, motivačními faktory nebo firemním marketingem, ale především na základě privátního výzkumu zjistit motivační faktory nelékařských zdravotnických pracovníků Fakultní nemocnice Ostrava a pomocí těchto zjištění dále vypracovat motivační projekt, který by pomohl motivovat zaměstnance správným způsobem a tím si zajistil jejich loajalitu a výkonnost.

Práce je rozdělena na tři části. V první, teoretické, budou popsány pojmy z oblasti marketingu ve veřejném sektoru, konkrétně marketingu ve zdravotnictví, dále bude rozebrán pojem personální marketing a s ním spojené pojmy, tedy firemní kultura, employer branding nebo marketingový mix v personalistice. Důležitou částí bude popsání pojmů spojených s motivací a jejími faktory a motivací v pracovním prostředí. V této části budou také popsány metody výzkumu, stanoveny cíle práce a výzkumné otázky.

V praktické části bude popsána organizace, na kterou je diplomová práce zaměřena a ve které bude uskutečněn výzkum motivačních faktorů. Dále zde bude popsán sám primární výzkum, vyhodnocení dat, analýza motivačních faktorů zaměstnanců. Na základě analýzy dat bude vypracováno doporučení ke zlepšení motivace na pracovišti.

Na základě sběru dat a zjištění, která výzkum přinesla, bude ve třetí části představen projekt, který by měl řešit problémové faktory vyplývající z onoho šetření a díky němuž by mělo dojít ke zlepšení stávající situace.

Téma a především výzkumné šetření je pro mě samotnou velice přínosné, neboť součástí mé práce ve Fakultní nemocnici Ostrava je také personální marketing, který bych i touto formou chtěla zlepšit a zefektivnit.

V práci je název Fakultní nemocnice Ostrava zkracován a to na verzi FN Ostrava, případně na FNO, což jsou zkratky povolené k užívání samotnou organizací.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 MARKETING VE ZDRAVOTNICTVÍ

Marketing je tradičně spojován se ziskovými byznysy a podnikatelskou sférou. V souvislosti s tím proto probíhá debata, zda je marketing ve veřejném sektoru a konkrétně ve zdravotnictví potřebný a vhodný (Berkowitz, 2011, s. 5). Podle Zlámala (2006, s. 21) se principy a strategie marketingu a marketingové mixu v podnikání volně přelévají i do „mimoekonomických oblastí a zasahuje i sféry jiných činností, které s původním podnikatelským prostředím mají pouze několik společných průřezových faktorů.“ Mezi tyto oblasti můžeme mimo zdravotnictví zařadit např. i školství nebo vědu. Marketingový plán zdravotnického zařízení stanovuje hlavní cíle, kterých chce organizace dosáhnout a směr, kterým se bude ubírat. Podle Gladkije (2003, s. 350) zahrnuje marketing ve zdravotnictví procesy poznání (zjišťování čekacích dob, průzkumy potřeb a spokojenosti pacientů), předvídání, ovlivňování a uspokojování potřeb klientů.

V současné době ve zdravotnictví sílí tlak na organizace, aby byly v marketingové oblasti efektivnější (Berkowitz, 2011). V českém prostředí můžeme tuto potřebu efektivního marketingu ve zdravotnictví přičíst sílící konkurenci (Exner, Raiter a Stejskalová 2005, s. 9).

1.1 Specifika marketingu ve zdravotnictví

Dle Thomase (2010, s. 23-24) je mezi marketingem zdravotnických služeb a marketingem ostatních odvětví diametrální rozdíl a to především kvůli rozdílným cílům ve zdravotnictví. Ve zdravotnictví podle něj nejde o zisk, ale o poskytování péče a to vede k nabourání podnikatelských principů. „Produktem, který nabízejí zdravotnická zařízení, je péče o zdraví, a to zejména v podobě léčby nemocí a úrazů a jejich prevence.“ (Bačuvčík, 2011, s. 147) Podle Exnera (2005, s. 13) můžeme zdravotnická zařízení popsat pomocí čtyř tzv. tvrdých cílů, kterými jsou kvalita, dostupnost, rovnost a profitabilita. Oproti Thomasovi tak nevyklučuje onu profitabilitu jako jeden z cílů zdravotnictví. Tento rozdíl je dán také strukturou zdravotnických institucí v ČR, která je podle Zlámala (2006, s. 13) diferentní, což znamená, že část zařízení jsou neziskové organizace a jiná jsou vybudována na podnikatelském principu (např. soukromé ambulance). V českém zdravotnictví rozlišujeme několik institucí: nemocnice, odborné léčebné ústavy, samostatné ambulance, lékárny, hygienické stanice, zvláštní zdravotnická zařízení, lázeňské léčebny, střediska záchranné služby a domácí péče (Zlámala, 2006, s. 13). U soukromých institucí, které jsou postaveny na principu samostatné výdělečné činnosti, je uplatnění marketingových strategií běžné a zcela žádoucí. Veřejné instituce, jako jsou příspěvkové organizace (státní nemocnice) „mohou

využit některých zásad marketingového řízení pro ujasnění si možností, řídicích mechanismů, nástrojů a metod pro dosažení efektivnosti, výkonnosti a rentability řízené instituce.“ (Zlámal, 2006, s. 14) Toto potvrzuje i Bačuvčík (2011, s. 9), který uvádí, že v případě chápání marketingových aktivit jako formy sociální komunikace, nemůžeme marketing v neziskové a komerční sféře odlišovat. Odlišovat můžeme pouze užití marketingových nástrojů a technik.

Marketing ve zdravotnictví se pohybuje na hraně mezi ekonomickými zájmy instituce a zájmy klientů (pacientů) na straně druhé. Zdravotnická péče by měla být dostupná pro všechny bez ohledu na jejich ekonomický statut. Tento princip ovšem v České republice potlačuje jeden z hlavních nástrojů a prvků marketingového mixu a tím je cena. Ve zdravotnictví existují 2 druhy cen – smluvní a regulované, přičemž největší část tvoří ceny regulované, které jsou dohodnuty mezi poskytovatelem služby, zdravotní pojišťovnou a orgány státu (Gladkij, 2003, s. 354).

Specifikem pro marketing ve zdravotnictví je také silná regulace etickými kodexy profesních komor (Vojkůvka in Bačuvčík, 2011, s. 148). Etický kodex České lékařské komory v § 2 uvádí toto:

(15) Lékař se podle svého uvážení účastní na prezentaci a diskusi medicínských témat na veřejnosti, v tisku, v televizi, rozhlasu, musí se však vzdát individuálně cílených lékařských rad a doporučení ve svůj soukromý prospěch.

(16) Lékař se musí zdržet všech nedůstojných aktivit, které přímo nebo nepřímo znamenají propagaci nebo reklamu jeho osoby a lékařské praxe a ve svých důsledcích jsou agitační činnosti, cílenou na rozšíření klientely. Nesmí rovněž tyto aktivity iniciovat prostřednictvím druhých osob.

Lékaři a zdravotnická zařízení by tedy dle České lékařské komory neměli svou práci promovat, tedy využívat marketingové aktivity k propagaci vlastní činnosti a služeb.

S čím se marketéři ve zdravotnictví mohou často setkat, je nedůvěra k marketingu a již zmíněné nepochopení potřeby marketingu ve zdravotnictví. Argumentem je např. názor, že zdraví není výrobek a proto je nemožné ho prodat nebo také, že služby poskytované zdravotnickými zařízeními nejsou obchodovatelné položky.

Specifická je také konkurence ve zdravotnictví, ačkoliv může být pro veřejnost nepodstatná, organizace musí sledovat konkurenční prostředí, bojovat o nové klienty a udržet si ty stávající a to jak samotným přístupem k lidem a zacházení s nimi, tak efektivností svých

služeb, vybaveností apod. Zdravotnická zařízení navíc usilují o stejnou cílovou skupinu – na straně jedné o koncové klienty (pacienty) a na straně druhé o přízeň organizací a institucí, které mají dohled nad finančními toky do zdravotnictví (Gladkij, 2003, s. 351).

1.2 Marketingový mix ve zdravotnictví

Pro efektivní marketing ve zdravotnictví je nutné zvolit správné atributy jako je výběr správného produktu/služby pro daný segment, za odpovídající cenu, klienti musí být dobře informovaní a musí se k produktu dobře dostat. Tyto atributy nazýváme marketingový mix a základní členění je na 4P – Product (produkt), Price (cena), Place (místo) a Promotion (komunikace). Marketing ve zdravotnictví je ovšem tak specifický, že vhodnější je užití rozdělení na 4C - Customer values (zákaznické hodnoty), Communication (komunikace), Convenience (pohodlí) a Cost (náklady). Podle Exnera (2005, s. 55) „je C-mix určitým cyklem, ve kterém se snažíme maximalizovat jeho jednotlivé složky – hodnoty, abychom na konci vytvořili takovou celkovou hodnotu, za kterou je klient ochoten adekvátně zaplatit.“ Marketingový mix 4C je tedy cyklem činností z pohledu zákazníka a zaměřuje se na poskytování služeb a jejich kvalitu.

Ve zdravotnictví existují dva hlavní procesy – lékařská a ošetrovatelská péče, které tvoří zákaznickou hodnotu. Mají za úkol zlepšování zdravotního stavu a hodnotí se jejich kvalita, která má objektivní, ale i subjektivní povahu (Borovský a Smolková, 2013, s. 57). Ve zdravotnictví je často tato první část cyklu opomíjena a to kvůli kolísání kvality, špatné měřitelnosti kvality, neschopnosti pacientů posoudit kvalitu jádra služby a systému nastavení zdravotnictví, které upřednostňují jiné parametry, než kvalitu a spokojenost pacienta (Exner, Raiter a Stejskalová 2005, s. 57; Zlámal, 2006, s. 117). Pro zdravotnické zařízení představuje Customer values potenciál do budoucna. Zdravotní péče pomáhá pacientům k uzdravení, prodloužení života a zlepšení jejich celkového stavu a Customer values nabízí potenciál pro řízené zvyšování výkonnosti zdravotnického zařízení a díky tomu poskytování vysoké kvality zdraví (Exner, Raiter a Stejskalová 2005, s. 60).

Komunikace směrem k pacientům probíhá podle Exnera (2005, s. 66) strategicky nebo spontánně. Mezi strategickou komunikaci můžeme zařadit budování značky zaměstnavatele a díky tomu vytváření dobrého profesního profilu. Dále podporu důvěry ve vedení, lékaře a personál zdravotnických zařízení a tím získání konkurenční výhody a propagaci kvality poskytované péče (Borovský a Smolková, 2013, s. 58). Spontánní komunikace je nekontrolovaná komunikace mezi zaměstnanci zdravotnického zařízení a pacienty, která by

měla vést ke zjištění potřeb pacientů. Tato spontánní komunikace ale probíhá také mezi samotnými pacienty nebo mezi známými a rodinou, kteří si tak sdílejí reference (Borovský a Smolková, 2013, s. 58; Exner, Raiter a Stejskalová 2005, s. 66). Komunikace představuje důležitou součást marketingového mixu ve zdravotnictví, protože pacientům záleží na tom, jak s nimi personál komunikuje a jak jsou jim informace sdělovány. Průzkumy ukazují, že oblast spontánní komunikace mezi zdravotnickým personálem a pacienty je hodnocena kriticky a spíše negativně (Gladkij, 2003, s. 354).

Třetím C označujeme Convenience, což znamená pohodlí nebo komfort a v marketingovém mixu představuje nástroj, kterým se zdravotnické zařízení snaží zákazníkovi poskytnout vhodné a příjemné prostředí a podmínky k využití služby. Jelikož pacienti nejsou většinou schopni zhodnotit kvalitu lékařské nebo ošetrovatelské péče, řídí se svými pocity a zařízení hodnotí na základě čtyř základních typů konvence. Dostupnost a to jak časová, tak vzdálenost od bydliště, parkování pro pacienty i návštěvy, kapacita a kvalita čekáren atd. Dále časová konvence, což jsou čekací doby, časový režim nebo objednávací systém. Do informační konvence řadíme informovanost pacientů, práva pacientů, informovanost rodiny apod. Další konvenencí je pobytová část, kdy pacienti hodnotí, jak byly naplněny jejich základní potřeby (jídlo, teplo), soukromí, estetická stránka. Posledním aspektem je následná konvence, mezi kterou patří následná péče a komunikace, řešení stížností nebo věrnostní program (Borovský a Smolková, 2013, s. 66). V konkurenčním prostředí je pohodlí důležitým aspektem, který by zdravotnické zařízení mělo zahrnout do svého strategického marketingového plánu.

Poslední částí cyklu jsou náklady spojené s poskytováním zdravotní péče ze strany pacienta. Ten je prakticky nevnímá, nebo pouze částečně např. při placení doplatků za léky nebo nadstandardní služby a zdravotnické pomůcky. Vzhledem k nastavenému systému platby úkonů pojišťovny, se pacientům mohou zdát náklady na jejich péči nízké, opak je ovšem pravdou. Ačkoliv pacienti o skutečných nákladech nemají většinou přehled, pro zdravotnická zařízení je to důležitá oblast, jelikož musí sledovat „hospodářský výsledek a další ekonomické ukazatele.“ (Zlámal, 2006, s. 118)

2 PERSONÁLNÍ MARKETING V ŘÍZENÍ LIDSKÝCH ZDROJŮ

Jak uvádí Koubek (2007, s. 13), firmy a organizace efektivně fungují jen v případě shromáždění, propojení a využívání čtyř zdrojů, kterými jsou materiální, finanční, lidské a informační. Lidské zdroje ovšem nemohou fungovat jen tak a je potřeba je řídit a hospodařit s nimi. K tomu slouží personální práce, často označována synonymem řízení lidských zdrojů. Odborná literatura ovšem tyto termíny rozlišuje. Personální práci tvoří základní „administrativní procedury spojené se zaměstnáváním lidí.“ (Koubek, 2007, s. 14) Řízení lidských zdrojů je relativně nová koncepce, která se zformovala v 50. letech a v 60. letech rozšířila původní administrativní procedury o „systematické vzdělávání a plánování pracovních sil, propracovanější techniky výběru, výcviku, odměňování a hodnocení pracovníků.“ (Kocianová, 2010, s. 11) Koncepce řízení lidských zdrojů se dále začala rozvíjet v 80. letech a nyní představuje koncepční, strategickou a řídicí činnost organizace. (Koubek, 2007, s. 15; Kocianová, 2010, s. 11) Armstrong (2015, s. 47) definuje řízení lidských zdrojů jako: „strategický, integrovaný a ucelený přístup k zaměstnávání, rozvíjení a uspokojování lidí pracujících v organizacích.“

Řízení lidských zdrojů nebo také personální řízení můžeme rozdělit na několik oblastí, kterými jsou vytváření a analýza pracovních míst, personální plánování, získávání, výběr, přijímání, adaptace a rozmisťování pracovníků, řízení pracovního výkonu a hodnocení pracovníků, odměňování, vzdělávání, osobní a kariéerní rozvoj, pracovní vztahy a péče o pracovníky, motivace a stimulace pracovníků a propouštění pracovníků. Ne na všechny tyto kategorie můžeme aplikovat marketingové nástroje, ale jak uvádí Koubek (2007, s. 38), marketingové zásady mohou velmi dobře fungovat „pokud je personální útvar připraven vidět sám sebe jako interního dodavatele služeb, který uspokojuje potřeby jiných útvarů.“ Níže si detailněji popíšeme pojem personální marketing a jeho důležitost v řízení lidských zdrojů.

2.1 Personální marketing

Potřebu personálního marketingu si začali zaměstnavatelé uvědomovat již v 60. letech 20. století a od počátku 70. let byl rozvíjen i v praxi. V dalších letech se postupně začal personální marketing rozdělovat na externí, za účelem získání zaměstnanců a komunikaci s potenciálními zaměstnanci a interní, za účelem udržení stávajících zaměstnanců a uspokojení jejich potřeb (Myslivcová, 2017, s. 22). V českém prostředí se koncepce personálního marketingu objevuje až v 90. letech 20. století. Dnes si již důležitost

personálního marketingu společnosti uvědomují, a personální marketing postupně zavádí, nebo již zavedly, do svých strategických plánů (Wimmers, 2009, s. 5). Pokud bychom hledali jednu dobře vystihující definici pojmu personální marketing, můžeme využít tvrzení Myslivcové (2017, s. 18), která říká, že „personální marketing aplikuje marketingové přístupy v oblasti řízení lidských zdrojů a přistupuje k zaměstnanci (současnému i potenciálnímu) jako k zákazníkovi.“ Cílem zaměstnavatele je přilákat nové uchazeče o zaměstnání a uspokojovat potřeby stávajících zaměstnanců. Odměnou za dobře odvedený personální marketing jsou firmě loajální, motivovaní, kvalitní a kvalifikovaní pracovníci, kteří jsou nejhodnotnějším kapitálem, který organizace má. Naopak podcenění personálního marketingu se může odrazit na vysoké fluktuaci a nespokojeném kolektivu, který svého zaměstnavatele nemusí podržet v méně úspěšných časech.

Důležitost personálního marketingu pro organizace v dnešní době na českém trhu práce vychází především z míry nezaměstnanosti. V České republice je dlouhodobě jedna z nejnižších, některé roky dokonce nejnižší nezaměstnanost v Evropě a počet pracovních míst značně převyšuje počet vhodných pracovníků. V roce 2020 činil počet nezaměstnaných osob v průměru 3,5 %. Oproti roku 2019, kdy byl průměr 2,8 %, jde o navýšení, ale to bylo dle Ministerstva práce a sociálních věcí způsobeno zejména šířením nemoci covid-19 (Analýza vývoje zaměstnanosti a nezaměstnanosti v roce 2020, 2021). Cílem personálního marketingu je mimo samotný proces získání a udržení zaměstnanců také zvyšování atraktivity firmy jako zaměstnavatele. Tato strategie by měla zohledňovat očekávání a potřeby potenciálních i stávajících zaměstnanců (Gladka a Fedorova, 2019, s. 147). Personální marketing rozlišujeme na interní a externí. Jsou vzájemně propojené a působí na sebe. S personálním marketingem souvisí také pojem employer branding, neboli budování značky zaměstnavatele, který si rozebereme v následující kapitole a také firemní kultura, která je součástí personálního marketingu a má vliv na vztahy na pracovišti.

2.2 Employer branding

Employer branding je strategický koncept řízení lidských zdrojů založený na interní a externí komunikaci firmy zaměřený na přilákání a udržení talentovaných pracovníků ve firmě. Budováním značky zaměstnavatele se firma snaží vytvořit pozitivní obraz o sobě samé a díky tomu zvýšit a zlepšit nábor nových zaměstnanců a udržet a motivovat ty stávající. To by mělo také vést k vyšší produktivitě práce, loajalitě, pozitivnímu přístupu k firmě a díky tomu i zvýšení profitu firmy (Gladka a Fedorova, 2019, s. 147-148; Fisher, 2014, s. 4).

Budování značky zaměstnavatele je dle Myslivcové (2017, s. 48) „proces, jenž pomáhá tvořit značku prostřednictvím všech aktivit, které podporují jedinečnost podniku v očích potenciálních i stávajících zaměstnanců.“ Employer branding je zaměřen na propagaci firmy jako kvalitního zaměstnavatele. Employer branding tvoří jednu část personálního marketingu, která je zaměřená na prezentaci značky a představování konkurenčních výhod, které vedou k již zmíněnému náboru talentovaných a schopných pracovníků (Gladka a Fedorova, 2019, s. 147-148).

Kvalitní a řízený Employer branding je dlouhodobě orientovaná strategie firmy, jejímiž výhodami jsou – získání konkurenční výhody, vytvoření, udržení nebo posílení firemní kultury, vyšší počet uchazečů o zaměstnání, zvýšení kvality uchazečů, pozitivní image firmy na pracovním trhu, snížení finančních nákladů na nábor, urychlení náboru zaměstnanců, zvýšení motivace stávajících zaměstnanců atd. (Myslivcová, 2017, s. 52)

2.3 Firemní kultura

Obecně můžeme firemní kulturu popsat jako základ značky firmy. Dle Myslivcové (2017, s. 54) je „podniková kultura klíčová pro vymezení vize, mise a hodnot organizace.“ Dále je také důležitá při utváření vztahů na pracovišti, je součástí všech oblastí a organizačních struktur včetně náboru pracovníků. Urban (2014, s. 11) firemní kulturu rozděluje na užší pojetí a širší pojetí. Užší pojetí firemní kultury představuje soubor vnějších projevů firmy, jako jsou vzhled, zázemí a vybavení pracovišť, vzhled firemních materiálů, logo, symboly, dress code i vnější jednání firmy. Firemní kulturu v širším pojetí chápeme jako „charakteristický způsob pracovního, řídicího i společenského jednání firmy.“ (Urban, 2014, s. 13) Jedná se konkrétně o zvyklosti, rituály, tradice, hodnoty, normy, charakteristické jednání a řešení úkolů, pravidla psaná i nepsaná, přístup ke změnám, mezilidské vztahy i způsoby, jak firma zachází, komunikuje a jedná s partnery a zákazníky. Dohromady tak firemní kultura vymezuje osobnost organizace, a jak se prezentuje navenek i dovnitř. „Tento soubor je v rámci organizace přijímán a projevuje se v myšlení, chování a jednání jednotlivých členů organizace.“ (Myslivcová, 2017, s. 54)

Vysekalová (2020, s. 76) popisuje 5 pilířů, které vytvářejí firemní kulturu – image firmy navenek, vztahy mezi zaměstnanci, prostředí firmy a zvyky, klady a zápory, hodnoty firmy. Myslivcová (2017, s. 55) doplňuje a specifikuje tyto pilíře na – poslání a vize, hodnoty a pravidla, lidé v týmu, lidé a styl vedení, rituály a symboly a fyzické prostředí.

Firemní kultura slouží jako nástroj řízení lidských zdrojů a podle Urbana (2014, s. 23) může dobrá firemní kultura zvýšit výkonnost zaměstnanců a díky tomu i výkonnost celé organizace. Je to dáno tím, že firemní kultura využívá různé formy ovlivňování a motivace pracovníků.

Předpokladem úspěšné firemní kultury jsou podle Urbana (2014, s. 48-49) 4 body:

- kladení důrazu na výkon, osobní odpovědnost a pracovní náročnost – pracovníci jsou motivováni, chtějí se pracovně rozvíjet, dotahují práci do konce, mají jasně dané cíle a vize a jejich výkon je pravidelně a objektivně hodnocen,
- otevřený a kvalitní vztah mezi vedením a jejich podřízenými – pracovníci jsou pravidelně, včasně a transparentně informováni o změnách, vedení je otevřeno konstruktivní kritice a přijímá názory zaměstnanců,
- dobrý tým a atmosféra na pracovišti, loajalita zaměstnanců,
- dodržování hodnot a zájem o image firmy.

S firemní kulturou se pojí také komunikace a to jak interní, tak externí. Vysekalová (2020, s. 80) popisují firemní kulturu a firemní komunikaci jako „spojené nádoby, které se ovlivňují.“ Pomocí firemní komunikace (interní i externí) firma prezentuje svou firemní identitu, jejíž součástí je právě i firemní kultura. Správnou interní komunikací může zaměstnavatel podpořit loajalitu svých zaměstnanců vůči firmě, hrdost i sounáležitost, které poté dále prezentují ve svém okolí (Vysekalová, Mikeš a Binar, 2020, s. 80).

2.4 Externí personální marketing

Externí personální marketing je soubor aktivit a nástrojů, které směřují na vnější prostředí s cílem budovat značku zaměstnavatele a dobré jméno firmy, komunikovat směrem k uchazečům o práci a díky tomu rozšiřovat lidský kapitál ve firmě (Myslivcová, 2017, s. 37). Efektivní externí personální marketing by měl umět zacílit na vybrané cílové skupiny, pro které by pracovní pozice byly atraktivní, správně s nimi komunikovat a zajistit to, aby se chtěli stát součástí firmy. Účinný externí personální marketing by měl snížit náklady na proces hledání a přijímání nových zaměstnanců a kvalitním budováním značky zaměstnavatele by mělo být dosaženo loajality zaměstnanců. Vysekalová (2020, s. 72) řadí mezi tyto aktivity externí komunikaci firmy – „PR, inzerce, komunikace stanovisek firmy, formy a způsoby vyjadřování jejích postojů k nejrůznějším otázkám veřejného zájmu včetně forem a způsobů vystupování představitelů firmy, komunikační formy na trhu práce.“

2.5 Interní personální marketing

Interní personální marketing je podle Myslivcové (2017, s. 37) soubor marketingových aktivit směřující na stávající zaměstnance firmy, má odpovídat jejich potřebám a zájmům a díky tomu může firma působit dobře i pro lidi mimo organizaci a zvýšit tak svou prestiž v očích potenciálních uchazečů o zaměstnání. Cílem těchto aktivit by mělo být na základě analýzy potřeb zaměstnanců uspokojení těchto potřeb, zajištění si jejich loajality a zamezení fluktuace (Ahmed a Rafiq, 2002). Mezi aktivity interního personálního marketingu můžeme zařadit kvalitní interní komunikaci, transparentní jednání např. při odměňování zaměstnanců, benefity, možnost osobního i kariérního růstu, podpora vzdělávání zaměstnanců apod. Všechny tyto aktivity by měly vést také k situaci, kdy se zaměstnanci začnou ztotožňovat s vizemi a cíli zaměstnavatele (Myslivcová, 2017, s. 41).

2.6 Marketingový mix

Jak již bylo zmíněno, v personálním marketingu se využívá soubor nástrojů k dosažení vytyčených cílů, kterými je získávání a udržování zaměstnanců. Tento soubor nástrojů se nazývá marketingový mix a v případě personálního marketingu jde o činnosti, které firma uskutečňuje, „aby podpořila poptávku po svém produktu, který představuje její nabídka práce.“ (Myslivcová, 2017, s. 27)

Marketingový mix v personálním marketingu může vycházet ze základního 4P – Product (produkt), Price (cena), Place (místo) a Promotion (komunikace).

Produktem se z pohledu zaměstnavatele rozumí nabízená pracovní pozice (nová nebo i stávající) se všemi nároky na zaměstnance (pracovní doba, činnosti, které musí zaměstnanec vykonávat, prostředí) a z pohledu zaměstnanec je produktem jeho nabízená práce, kvality a volný čas. Dochází tak ke směně mezi dvěma stranami. Na cenu můžeme také nahlížet z pohledu zaměstnavatele i zaměstnance. Pro zaměstnance je cena vyjádřena jeho časem, organizací práce, přijímáním nastavených pracovních podmínek a fyzickou námahou práce. Pro zaměstnavatele je cena vyjádřena náklady na práci a to veškerými výdaji, jako je mzda či plat, nábor a rozvoj zaměstnanců, benefity, odměny apod. Místem se rozumí prostředí, ve kterém by měl zaměstnanec vykonávat práci a ovlivňuje tyto potenciální uchazeče o zaměstnání. Pracovním prostředím se rozumí nejen místo výkonu práce, ale také firemní kultura, zvyklosti, způsob jednání a komunikace, hodnoty a normy firmy. Komunikace představuje v marketingovém mixu personálního marketingu úsilí firmy efektivně komunikovat pracovní nabídky a také budování značky zaměstnavatele. Komunikací se

rozumí i ta interní, což zahrnuje formální i neformální interakce mezi zaměstnanci mezi sebou a zaměstnanci a vedením (Myslívová, 2017, s. 31-34).

3 INTERNÍ KOMUNIKACE

Interní komunikace je nekončící proces, jehož součástí jsou všichni zaměstnanci bez ohledu na jejich postavení v organizaci. Pokud bychom vzali tento pojem zeširoka, mohli bychom za interní komunikaci označit jakoukoliv komunikaci mezi zaměstnanci, při které si vyměňují své zkušenosti z pracovního prostředí i informace vztahující se k dané organizaci. Tato komunikace probíhá bez nutnosti mít nějaký oficiální informační kanál (Dvořáková, 2012, s. 391-392). Tento stav ovšem pro dobře fungující společnost není žádoucí. Kanály neformální komunikace dávají prostor ke spekulacím, drbům a pomluvám, které poškozují dobré jméno firmy. Na to navazují efekty komunikačního šumu a sněhové koule, kdy jednotlivci přikládají informacím různou váhu a přidávají si k nim vlastní poznatky (Holá, 2006, s. 17). Mimo to je mlčení ze strany vedení firmy signálem pro zaměstnance, který opět může vést k různým interpretacím, které opět poškozují organizaci. Špatná nebo chybějící interní komunikace může také vést k fluktuaci pracovníků, nedosažení vytyčených cílů a v důsledku i špatná konkurence schopnost (Holá, 2006, s. 14).

Cílem efektivní interní komunikace je proto usměrněné informování svých zaměstnanců o vizích firmy, marketingovém i business cíli, projektech, změnách ve firmě, personálních změnách apod. a to komunikačními nástroji, které se používají primárně pro externí marketingovou komunikaci. Výsledkem tohoto snažení by mělo být, že zaměstnanci budou osobně zainteresováni, stanou se ambasadory svého zaměstnavatele a to povede k vyšší produktivitě práce i vytváření lepšího obrazu firmy pro okolní svět (Dvořáková, 2012, s. 392; Armstrong, 2015, s. 500-501).

Holá (2006, s. 21) definuje 4 základní cíle interní komunikace takto:

- zajištění informovanosti všech zaměstnanců a informačního propojení firmy,
- zajištění vzájemného porozumění daných cílů mezi všemi členy firmy,
- vedení pracovníků k firmou vytyčeným postojům a zajištění si jejich loajality,
- zjišťování zpětné vazby a zavádění poznatků do praxe, zdokonalování interní komunikace.

K dosažení cílů interní komunikace se využívají nástroje komunikačního mixu – reklama, Public Relations, podpora prodeje, sponzorování, přímý marketing a virální marketing (Holá, 2017, s. 27). „Jednotlivé nástroje a jejich kombinace firmě napomáhají pokrýt

všechny vrstvy interní komunikace.“ (Holá, 2006 s. 23) Přeneseno do reálného použití by se mohlo jednat např. o:

- reklama – propagace benefitů, pozvánky na firemní akce, možnosti firemních slev publikované na intranetu nebo e-mailem,
- Public Relations – firemní akce, meetingy, firemní newsletter, intranet s novinkami,
- podpora prodeje – firemní merchandise, slevy na firemní produkty, školení,
- sponzorování – příspěvky na kulturu a sport, slevy, příspěvky na pracovní oděv,
- přímý marketing – firemní časopis, meetingy,
- virální marketing – informace šířené na sociálních sítích, pomocí intranetu nebo díky word-of-mouth.

Všechny tyto informace je nutné zaměstnancům nějak předávat a k tomu slouží komunikační kanály.

3.1 Komunikační kanály

Při tvorbě komunikační strategie je potřeba myslet nejen na to, jaké informace zaměstnanci dostanou, ale také jak se k nim dostanou. Úkolem interní komunikace je tedy vybrat nejlepší komunikační kanál, který bude vhodný pro danou cílovou skupinu (Dvořáková, 2012, s. 396). Je potřeba myslet na technické i mentální možnosti zamýšlených (Kovaříková, 2016, s. 50).

Komunikační kanály můžeme rozdělit na oficiální (formální) a neoficiální (neformální). Formální následně můžeme rozdělit na konkrétní kanály. Holá (2006, s. 61) a Kovaříková (2016, s. 50-56) mluví o třech – osobní komunikace, písemná (tištěná) média, digitální média, Dvořáková (2012, s. 396) přidává ještě jeden a to pracovní prostředí.

Mezi neoficiální (neformální) komunikační kanály můžeme zařadit nepracovní e-maily nebo SMS a hovory, pozvánky na soukromé akce, setkávání zaměstnanců, které neorganizuje firma (Kovaříková 2016, s. 59).

3.1.1 Osobní komunikace

Osobní komunikace je nejpoužívanější a nejúčinnější komunikační kanál, který je ideální pro okamžité sdělení, vyřešení konfliktu nebo vysvětlení nedorozumění. Díky ní může proběhnout okamžitá zpětná vazba, která je navíc podpořena neverbální komunikací. Její

nevýhodou může být časová náročnost, špatná interpretace informace a nemusí mít takovou váhu jako informace psaná. Do osobní komunikace se řadí: porady, firemní mítinky, interní prezentace, interní školení, osobní hodnocení nadřízeného, konference, semináře, exkurze do jiných oddělení, diskuze, konzultace, firemní roadshow, společenská formální i neformální setkání a akce, teambuildingy (Armstrong, 2015, s. 502; Kovaříková, 2016, s. 56-58; Holá, 2006, s. 61-65).

3.1.2 Písemná (tištěná) média

Písemná (tištěná) média jsou vhodná pro hromadná sdělení větší skupině pracovníků v krátkém čase a používají se pro komunikaci základních dokumentů firmy, jako jsou výroční zprávy, manuály, bulletiny, letáky, návody, pracovní postupy, plakáty, firemní časopis, firemní profil nebo propagační materiály firmy jako jsou nálepky, pohlednice, kalendáře apod. V některých organizacích hrají tištěná média důležitou roli, jelikož zaměstnanci si je berou domů a rozšiřují mezi svou rodinu a známé. Pro svou tradiční formu mohou být vhodné pro starší generaci nebo méně vzdělané a méně technicky zdatné jedince. Nevýhodou písemných médií mohou být náklady na tyto materiály a navíc jsou postupně z části nahrazovány novými technologiemi např. internetem (Armstrong, 2015, s. 503; Kovaříková, 2016, s. 52-54; Holá, 2006, s. 65-69).

3.1.3 Digitální média

Digitální média se stávají náhradou papírové formy. Umožňují efektivní distribuci mezi zaměstnance i následnou archivaci. Oficiální sdělení zaměstnavatele se tak přemísťují na intranet (online nástěnka), blog, fórum, do newsletteru, elektronické podoby zpravodaje nebo firemních novin, firemní televize, firemního rozhlasu, videa, podcastu nebo na firemní sociální síť. Digitální média jsou vhodná pro přímou interakci se zaměstnanci a zpětnou vazbu v komunikaci, která probíhá např. přes e-mail nebo různé online komunikační aplikace (MS Teams, Zoom apod.). Rizikem digitálních médií může být nahrazení osobní komunikace. Pro některé provozy je navíc digitální komunikace zcela nevhodná, pokud nemají přístup k informačním technologiím, např. pro výrobu (Kovaříková, 2016, s. 55; Holá, 2006, s. 65-66).

3.1.4 Pracovní prostředí

Dvořáková (2012, s. 396) navíc přidává jako komunikační kanál i pracovní prostředí, které nabízí přirozený způsob šíření podstatných informací. Řadíme mezi ně firemní televizi a

rozhlas, firemní předměty a dárky, firemní produkty a služby pro zaměstnance, firemní oblečení, polepy, rámy na plakáty.

3.2 Efektivní interní komunikace

Jak na interní komunikaci? Odpovědí pro firmy, které by chtěly svou interní komunikaci zlepšit nebo od začátku nastavit správně, je podle Holé (2017, s. 71) interní audit, který by zhodnotil aktuální stav. Jelikož „interní komunikace je dlouhodobý proces, nikoliv jednorázová akce,“ (Holá, 2017, s. 71) je potřeba nic nepodcenit, věnovat přípravě správné interní komunikace dostatek času a zpracovat projekt, kde bude zmapována stávající situace např. užitím SWOT analýzy a PEST analýzy, a kde budou jasně stanovené cíle. Důležitou součástí je také ověřování dosažených cílů a následné udržení nebo zlepšování situace.

Pro firmu by mělo být důležité zhodnotit efektivitu komunikace uvnitř firmy a to může buď zmíněným auditem, nebo podle Kovaříkové (2016, s. 60) také pomocí průzkumů, při kterých získáme soft data (pocity a vnímání lidí) nebo analýzou konkrétních exaktních údajů, např. fluktuace, počet účastníků akce, kliknutí na newsletter apod.

Podle Holé (2006, s. 115) platí, že „pokud chceme vědět, zda jsme úspěšní, musíme mít měřítko tohoto úspěchu.“ Objektivní měřítko můžeme podle Holé (2006) najít ve třech oblastech:

- Loajalita a spokojenost zaměstnanců – odraz loajality lze změřit díky fluktuaci ve firmě. Pro firmu by měla být důležitá zpětná vazba odcházejících zaměstnanců, protože může odhalit problémy, se kterými se zaměstnanci potýkají. Spokojenost zaměstnanců by měla být pravidelně zjišťována pomocí vhodně vytvořených průzkumů. Loajálnost a spokojenost zaměstnanců se projeví jako podpora při změnách ve firmě nebo také pracovní výkonností.
- Překrývání formální a neformální komunikace – můžeme ji přirovnat k přesýpacím hodinám, jelikož efektivní interní komunikace se projevuje právě fungováním neformální komunikace. Čím je formální komunikace horší, tím více funguje ta neformální. Pokud formální komunikace funguje správně, neformální komunikace poté přispívá ke spolupráci všech – neformální názory a pohledy na věc se shodují se strategií a vizemi managementu. Tento žádoucí stav se pozná také např. doporučováním zaměstnavatele nebo jeho výrobků samotnými zaměstnanci externím subjektům.

- Spokojenost zákazníků – efektivní interní komunikace se projevuje i spokojenými zákazníky. Chování zaměstnanců totiž odráží fungování firmy a to pak přímo dopadá na samotné zákazníky.

Výstupem průzkumů a auditů by měla být komunikační strategie firmy. V ní by mělo být zahrnuto odstranění stávajících bariér a vytvoření komunikačního plánu. Plán by měl podle Kovaříkové (2016, s. 65) obsahovat strategickou interní komunikaci, což je dlouhodobý plán, který má zaměstnancům přinést důležité informace související s business plánem firmy, vizemi a strategiemi firmy. Dále by měl plán obsahovat taktickou interní komunikaci, která plynule navazuje na plány a vize firmy, ovšem zahrnuje konkrétní kroky v kratším časovém horizontu, např. 1 rok. Poslední částí by měla být operativní interní komunikace, což je každodenní komunikace mezi zaměstnanci firmy a měla by vycházet z předchozí taktické a strategické komunikace. Zahrnuje každodenní komunikaci jako ne např. zadávání a plnění pracovních úkolů.

4 MOTIVACE A JEJÍ FAKTORY

Nakonečný (2014, s. 15) popisuje motivaci jako „interpsychicky probíhající proces vycházející z nějaké potřeby.“ Je to jistá vnitřní hybná síla nebo vnější pobídka, která přivádí člověka k aktivitě a usměřuje jeho jednání. Ta se nazývá motiv, což je aktivita nebo jednání, která lidem přináší uspokojení. Základními motivačními silami jsou označovány potřeby, zájmy, postoje a hodnoty (Kocianová, 2010, s. 22).

V pracovním prostředí obecně platí, že k dosažení výkonu a cílů, je potřeba přiměřená motivace. V případě, že zaměstnanec není motivován, nedosahuje uspokojivých výsledků, pokud je naopak příliš motivován, může motivace vést k limitování jeho chování. „Zdroje pracovního jednání se nacházejí ve vnitřní motivaci člověka (tj. soubor potřeb, hodnot, zájmů apod.) a ve vnějších vlivech (stimulech, tj. podnětech ovlivňujících vnitřní motivaci), které působí na člověka zvenku.“ (Kocianová, 2010, s. 23) Motivy ovšem neexistují samostatně, ale fungují spíše jako soubor motivů, jisté spojené struktury.

Říčan (2010, s. 96) uvádí, že „motivace je souhrnné označení pro motivy a jejich působení,“ proto je důležité si definovat pojmy z oblasti motivace. V této kapitole budou popsány také teorie motivace, motivační faktory a specifika pro motivaci ve zdravotnictví.

4.1 Základní definice pojmů z oblasti motivace

Slovo motiv pochází původně z latiny a znamená pohyb. Motivem se tedy rozumí pohnutka, příčina nebo faktor, který podle Říčana (2010, s. 96) „uvádí do pohybu“. Tyto faktory mohou být fyzikální nebo psychické. Běžně se za slovo motiv používá synonymum potřeba. Motivy jsou tedy určitými hybateli lidského jednání. Říčan (2010, s. 97) popisuje, z čeho motivy vznikají, jak motivy vysvětlujeme a na jakých představách motivace vzniká. Tyto představy popisuje jako model nedostatku a model vybití (přetlaku). Model nedostatku je např. pocit hladu nebo žízně a to nejen v doslovném vysvětlení, ale také jako hlad po penězích, potřeba svobody, potřeba vzdělání apod. Model vybití naopak vychází z představy, že člověk musí ze sebe něco vydat, aby došlo k uspokojení potřeb. Motivy můžeme rozdělit na několik druhů. Motivy mohou být vědomé, kdy si lidé uvědomují, proč co dělají a nevědomé, kdy lidé neznají hlavní příčinu svého chování. Dále primární motivy, což jsou fyziologické potřeby, které jsou vrozené jako nadechnutí a vydechnutí, potřeba vody a jídla nebo sexuální potřeba, a sekundární motivy, které jsou získané a kterými jsou např. sociální kontakt, moc nebo vlastnictví. Dalšími motivy jsou vnitřní, které vycházejí zevnitř člověka a jejich uspokojením dochází právě k vnitřnímu uspokojení (možnost rozvíjet vlastní schopnosti,

pracovní postup, autonomie) a vnější motivy, které působí z vnějšího prostředí, v pracovním prostředí např. od vedení. V zaměstnaneckém procesu se tak jedná o stimulaci pracovníků. Poslední rozdělení je na intrinsické a extrinsické motivy. Všechny motivy budou podrobněji vysvětleny níže. Je nutné zmínit, že motivy nefungují vždy odděleně a nezávisle na sobě, ale často jako řada motivů, které se doplňují.

4.2 Druhy motivace

4.2.1 Vědomá a nevědomá

Motivace může být rozdělena na vědomou, kdy víme, proč a co děláme a nevědomou, kdy si lidé neuvědomují skutečné příčiny svého jednání, neznají skutečné souvislosti svého vnitřního založení (Nakonečný, 2012, s. 92). V literatuře se můžeme setkat s těmito pojmy v souvislosti se vznikem psychoanalýzy a jsou využívány a studovány v psychologickém významu.

4.2.2 Primární a sekundární

Další rozdělení motivace je dle Řičana (2010, s. 104) na primární a sekundární. Primárními motivy můžeme označit základní fyziologické potřeby, jako je potřeba hladu, žízně, rozmnožování se, potřeba spánku, bezpečí nebo vyhnutí se bolesti. Tyto potřeby vycházejí z podstaty fungování lidského těla a jsou většinou vrozené. Mimo to se k nim ale řadí i v případě závislosti na návykových látkách jako je alkohol, nikotin nebo drogy, také potřeba těchto látek a tato potřeba dokonce může být silnější než např. potřeba potravy. K fyziologickým potřebám se řadí také primární psychologické potřeby, které se „vyvinuly v procesu evoluce lidského sdružování a mají genetický základ.“ (Nakonečný, 2014, s. 126) Seznam těchto potřeb není podle Řičana (2010, s. 105) oficiálně uznáván, ale můžeme do něj zahrnout např. potřebu lásky, péči o druhé, potřeba poddat se nebo oponovat, potřeba soukromí, potřeba odpočinku, potřeba získávat apod. Jako sekundární motivy můžeme označit potřebu sociokulturní, která je naučená nebo získaná. Tyto motivy vznikají díky tomu, že lidé podléhají „vlivům sociálního a kulturního prostředí.“ (Nakonečný, 2014, s. 137) Tyto motivy se v průběhu života mohou aktualizovat a měnit. Ovlivňují především způsob chování, které je společností obecně přijímáno. Funguje tedy i jako jistá restrikce, např. při potlačení agresivity nebo sexuálních pudů (Nakonečný, 2014, s. 138). Mezi sekundární motivy řadíme např. potřebu peněz, dobrého zdraví nebo prestiž.

4.2.3 Vnitřní a vnější

Zjednodušeně řečeno, je vnitřní motivace potřeba vycházející z nás a našich primárních i sekundárních potřeb, hodnot, zájmů, postojů a návyků. Vnější motivace označuje vnější stimuly a pobídky, které ovlivňují lidské chování. (Horváthová, Bláha a Čopíková, 2016, s. 22; Urban, 2017, s. 14-16) Konkrétně můžeme za vnitřní motivaci označit faktory, které se týkají kvality pracovního života, jako možnost sebe rozvoje, zajímavá práce, odpovědnost a autonomie. Vnější motivací rozumíme podněty zvenčí, které působí na vnitřní motivaci. Jedná se např. o zvýšení platu, kariérní postup, pochvala i trest (Kocianová, 2010, s. 27). V pracovním prostředí jsou to právě vnitřní a vnější motivy, které ovlivňují výkonnost zaměstnanců, a pro zaměstnavatele je důležité rozpoznat hlavní motivační faktory, které ovlivňují výkonnost zaměstnanců. V pracovním prostředí se o vnější motivaci můžeme bavit jako o stimulaci pracovníků. „Obecným cílem pracovní stimulace je ovlivňování pracovní ochoty lidí. Žádoucí účinek má taková stimulace, při níž jsou užívány stimuly v souladu s vnitřní motivací jedince.“ (Kocianová, 2010, s. 27) Pro vhodnou pracovní stimulaci je potřeba vyhodnocení vnitřních potřeb zaměstnanců, které mohou mít stejné, ale i zcela odlišné a na základě toho stimulaci efektivně využívat.

4.2.4 Intrinsická a extrinsická

V psychologii jsou rozlišovány dvě skupiny motivů k práci a jsou jimi intrinsické a extrinsické. Intrinsické motivy jsou ty, na základě nichž jedná člověk z vlastní vnitřní pohnutky a v pracovním prostředí přímo souvisejí s prací. Podle Nakonečného (2014, s. 90) jsou v intrinsické motivaci pohnutky prožívány v průběhu vykonávání činnosti a vztahují se na průběh aktivity, nikoliv na očekávané výsledky. Bývá také uváděno, že intrinsicky motivované chování je založeno na uspokojení samotným průběhem a vykonáváním činnosti, např. u dětí je to hraní. Kocianová (2010, s. 26) popisuje nejčastější intrinsické motivy, mezi které patří např. potřeba vykonávání činnosti jako takové, potřeba kontaktu s lidmi, uspokojení z výkonu, potřeba moci, sebe rozvoje a seberealizace. Extrinsické motivace jsou ty, které jsou vyvolávané vnějšími podněty. Nakonečný (2014, s. 90) extrinsickou motivaci popisuje jako „to, co následuje jako úmyslný efekt.“ Jedná se tedy o situaci, kdy je chování ovlivněno vnějšími podněty nebo na základě přání někoho jiného. Mezi takové motivy můžeme zařadit potřebu peněz, jistoty a záruk, potřeba potvrzení vlastní důležitosti, která se týká např. dosažení pracovní nebo společenské pozice, potřeba sociálních kontaktů a sounáležitosti (Kocianová, 2010, s. 27). Obě tyto motivace jsou neoddělitelné a navzájem se doplňují.

4.3 Teorie pracovní motivace

Armstrong (2015, s. 49) popisuje, že teorie motivace „vysvětluje, jaké faktory ovlivňují cílově orientované chování, a proto její uplatnění v řízení lidských zdrojů souvisí se zvyšováním angažovanosti.“ Dvořáková (2012, s. 218) doplňuje, že teorie motivace „představují souhrn teoretických poznatků, které mají-li být použity v praxi a ovlivnit účinně kvalitu vedení lidí, musí se stát součástí znalostí a profesním vybavením vedoucích zaměstnanců, praktiků – manažerů.“ Ačkoliv vedoucí pracovníci nemohou plnit funkci psychologů, je pro ně žádoucí, aby ovládali a znali ověřené metody a postupy pracovní motivace, které budou umět aplikovat do praxe, a díky které budou moci efektivně řídit lidské zdroje. Je přitom neefektivní zaměřit se např. pouze na finanční stimulaci zaměstnanců, ale směřovat pozornost na soubor faktorů, které vedou k vyšší pracovní výkonnosti (Dvořáková, 2012, s. 218).

4.3.1 Maslowova teorie potřeb

Jednou z nejznámějších koncepcí motivace lidského chování je Maslowova teorie potřeb, kterou sestavil psycholog Abraham Maslow jako systém pěti základních skupin potřeb, které jsou rozřazeny hierarchicky od nejnižších po nejvyšší potřeby. Teorie je představována jako pyramida, jejíž základ tvoří:

- biologické potřeby (jídlo, pití, kyslík, sex, odpočinek), které jsou nutné k zachování biologické existence,
- po uspokojení základní potřeby následuje potřeba bezpečí a jistoty,
- potřeba přimknutí (být milován, někam patřit),
- potřeba úcty, uznání a respektu (pocit vlastní hodnoty, sebeúcta),
- a potřeba sebeaktualizace a seberealizace, mezi které řadíme osobní rozvoj, možnost utvářet vlastní život apod. (Dvořáková, 2012, s. 225-226; Říčan, 2009, s. 188; Kocianová, 2010, s. 28).

4.3.2 Alderferova teorie ERG

Alderferova teorie ERG rozšiřuje Maslowovu pyramidu potřeb a popisuje tři kategorie potřeb, které se týkají subjektivních stavů uspokojení a přání. Tři kategorie jsou rozděleny na:

- existenční potřeby (Existency), které reprezentují „potřebu dosahovat a udržovat rovnováhu organismu prostřednictvím materiálních předmětů,“ (Kocianová, 2010, s. 28),
- vztahové potřeby (Relatedness), kterými jsou potřeby sdílení a vzájemnosti, pochopení, potvrzení a vlivu
- a růstové potřeby (Growth), které jsou charakterizovány jako potřeba se kreativně a produktivně vyvíjet a růst (Kocianová, 2010, s. 29).

4.3.3 McClellandova teorie manažerských potřeb

Tato teorie je využívána pro zjištění potřeb lidí a má silnou vazbu na Maslowovu pyramidu potřeb. McClellandova teorie rozlišuje tři úrovně motivace, které jsou založeny na potřebě:

- sounáležitosti - tato skupina lidí má potřebu patřit do kolektivu, potřebu spolupráce, kooperace a přátelských vztahů a vyhovuje sociálně orientovaným pracovníkům,
- prosazení se a vlivu – lidé z této skupiny mají potřebu dosáhnout moci a vyššího postavení a která je poměrně typickou pro zaměstnance orientované na výkon,
- úspěšného uplatnění – tito lidé mají potřebu kreativní práce a inovace a vyhovuje zaměstnancům soutěžícím s ostatními, kteří mají rádi nerutinní činnosti (Kocianová, 2010, s. 29).

4.3.4 Herzbergova dvoufaktorová teorie

Herzbergova teorie dvou dimenzí motivace k práci je hned po Maslowově teorii potřeb tou nejznámější teorií motivace k práci. Herzberg rozlišuje dvě skupiny faktorů a to hygienické vlivy (dissatisfactory) a motivátory (satisfactory), které lze dále rozdělit na ty s pozitivním nebo negativním účinkem (Dvořáková, 2012, s. 228).

Mezi hygienické vlivy řadíme finanční ohodnocení, jistotu pracovního místa, řízení organizace a personální řízení, pracovní prostředí a pracovní kolektiv. V případě, že jsou hygienické vlivy v optimální úrovni a stavu, nemají aktivní vliv na motivaci a výkonnost zaměstnanců, ovšem při negativním stavu způsobují nespokojenost zaměstnanců. Mezi hygienické vlivy s pozitivním účinkem řadíme např. plat, jistotu pracovního místa a dobrou firemní politiku. Negativní účinek vyvolávají špatné pracovní podmínky, nízký status a nejistota. Cílem organizace by měla být eliminace negativních hygienických vlivů (Kocianová, 2010, s. 30; Dvořáková, 2012, s. 228).

Motivátory vnitřních pracovních potřeb tvoří „výkon, uznání, obsah práce, odpovědnost, vzestup, možnost rozvoje.“ (Dvořáková, 2012, s. 229) Pokud jsou motivátory pozitivní, zaměstnanci podávají lepší pracovní výkon, jsou odpovědní a mají vidinu postupu. Při negativních účinku je to naopak. Cílem firmy je tedy zjistit vnitřní motivátory zaměstnanců a osobní vlastnosti, na které mohou cílit a působit a díky tomu dosáhnout lepšího pracovního výkonu zaměstnanců i jejich spokojenosti (Dvořáková, 2012, s. 229).

4.3.5 McGregorova teorie X a teorie Y

McGregor identifikoval dva širší přístupy k motivaci, které nazval teorie X a teorie Y, které v zásadě odkrývají jistý pohled na lidskou povahu a jednání.

Teorie X představuje styl vedení lidí, který podléhá návodům, příkazům a kontrole zaměstnanců. To vychází z předpokladu, že lidem nelze věřit, jsou nespolehliví a sledují jen své zájmy, které nejsou stejné, jako zájmy firmy. Z toho důvodu je nutné pracovníky řídit a vést centrálně autoritativním stylem a motivovat je pomocí finančních benefitů, hrozeb a trestů. Potřeby zaměstnanců nejsou brány v potaz. Teorie Y představuje styl vedení pracovníků, který integruje zájmy a požadavky členů vedené skupiny. Díky tomu se zaměstnanci stávají odpovědnými za své činy, jsou kreativní, mají nezávislost, mají možnost osobního i kariérního rozvoje a díky tomu sledují cíle organizace. V takové organizaci se zohledňují potřeby zaměstnanců a využívá se jejich plný potenciál (Arnold, 2007, s. 303; Dvořáková, 2012, s. 231).

Schein tuto teorii doplnil ještě o třetí přístup a tím je sociální přístup, který popisuje, že hybnou silou v organizaci jsou společenské interakce a vztahy, které mohou ovlivňovat pocit sounáležitosti více, než např. finanční ohodnocení (Arnold, 2007, s. 303).

4.4 Motivační faktory

Jak bylo již popsáno, existuje mnoho druhů motivů, které vycházejí z určitých potřeb jednotlivce. Tyto motivy v pracovním prostředí můžeme označit za motivační faktory, které může vedení firem využít k motivování svých zaměstnanců a tím docílit zvýšení produktivity a kvality práce, i vztahu pracovníků k firmě. Manažeři a vedoucí pracovníci by měli aktivně vytvářet prostředí, které podporuje motivaci, měli by identifikovat motivační faktory, které motivují jejich podřízené a pozitivně své kolegy stimulovat. Tyto faktory ovšem nejsou pro všechny stejné, a co motivuje jednoho, nemusí motivovat druhého (Urban, 2003, s. 89-92).

Dvořáková (2012, s. 222) rozlišuje škálu motivačních faktorů hmotného i nehmotného charakteru. Můžeme mezi ně zařadit finanční ohodnocení individuálního výkonu a pracovního chování (mzda, prémie, třináctý plat), které by měly fungovat dvousměrně, tedy v případě negativního hodnocení nastanou finanční sankce, dále podíl na řízení firmy nebo na zisku firmy, podpora vzdělání (rozvoj kvalifikace, studijní pobyty a stáže), benefity zaměřené na sociální požitky nebo hmotné věci, sociální jistota, vyšší pravomoci, kariérní růst, veřejné oceňování nejlepších zaměstnanců (morální ocenění), oceňování věrnosti k podniku, kreativní práce, vytváření příjemného pracovního prostředí a dobrých mezilidských vztahů, firemní kultura atd. Jak již bylo zmíněno, u každého člověka je důležitost jednotlivých motivačních faktorů jiná a vychází z jejich struktury potřeb a jejich intenzitě.

Mezi nejčastější motivační faktory patří podle Urbana (2003, s. 92-95) finanční ohodnocení (systém odměn), uznání za dobrou práci (pozornost vůči úspěchu), poskytnutí volnosti a autonomie při rozhodování (důvěra a respekt ve schopnosti zaměstnanců), sounáležitost a smysl vykonávané práce, pracovní prostředí, otevřená komunikace, rozvoj schopností nebo flexibilita pracovního dne.

4.5 Motivace ve zdravotnictví

Zdravotnictví je oblast, která je významně založena na mocenské hierarchii, skupinové práci a je silně orientovaná na výkon. Zároveň je to oblast, která se dlouhodobě potýká s nedostatkem pracovníků. Motivace a pracovní spokojenost ve zdravotnictví jsou podle Vévody (2013, s. 19) studovány již od 30. let 20. století a výsledky dlouhodobě ukazují nespokojenost konkrétně zdravotních sester v porovnání s jinými profesemi. Motivovat zaměstnance ve zdravotnictví je tedy velice důležité.

Podle studie z roku 2001, jsou spokojenější sestry ve fakultních nemocnicích než ty v oblastních (městských) nemocnicích a motivační faktory, které považují za důležité, jsou – méně stresující a fyzicky méně náročná práce, pravidelné směny, větší plat, příležitost ke kariérnímu růstu, čas na osobní život a méně pracovních hodin. Nejvíce uspokojujícím faktorem sestry označily pacienty a jejich rodiny (Hart in Vévoda, 2013, s. 19-20).

5 METODIKA PRÁCE

V této kapitole se zaměřím na vymezení cíle práce, stanovím si výzkumné otázky a představím použitou výzkumnou metodu, její výhody i nevýhody.

5.1 Cíl práce

Cílem práce je vypracovat projekt na zlepšení motivace zaměstnanců, který bude odrážet zjištění privátního výzkumu zaměřeného na nynější stav motivace zdravotnických nelékařských pracovníků Fakultní nemocnice Ostrava a jakou důležitost přikládají jednotlivým motivačním faktorům.

5.2 Výzkumné otázky

Při formulaci výzkumných otázek vycházím nejen z podkladů k primárnímu výzkumu, ale také z teoretických východisek diplomové práce.

Ke splnění cíle práce byly zvoleny následující otázky:

1. Jak jsou nelékařští zdravotničtí pracovníci spokojeni s motivací ve Fakultní nemocnici Ostrava a které motivační faktory považují za nejdůležitější?
2. Jak se liší spokojenost mezi zaměstnanci do 40 let a nad 40 let?

5.3 Výzkumná metoda

Kvůli zvolenému cíli práce, tedy zjištění pohledu zaměstnanců na motivaci na pracovišti, byla zvolena metoda kvantitativního výzkumu. Kvantitativní metoda byla zvolena pro získání tzv. „hard dat“ a měla by odpovídat na otázky Kdy? Kde? Kdo? Co? Kolik? (Kozel, 2006, s. 81). „Data kvantitativní podoby mohou vznikat dotazováním respondentů, ale také měřením, záznamem transakcí apod.“ (Tahal, 2017, s. 31) Výstupem jsou poté tabulky a grafy a to v absolutní četnosti – přesný počet lidí, nebo relativní četnosti – vyjádřeno v procentech (Tahal, 2017, s. 46). Rozdílem mezi kvantitativní a kvalitativním výzkumem je forma dat, kterou získáme, kvalitativní získává tzv. „soft data“ a odpovídá na otázky Proč? Za jakých podmínek? S jakými důsledky? (Kozel, Mynářová a Svobodová, 2011). Výstupem kvalitativních metod je slovní zhodnocení.

Samotnému výzkumu předcházelo studium interních dokumentů Fakultní nemocnice Ostrava. Hendl (2005, s. 204) rozlišuje mezi dokumenty na: osobní, úřední, archivní data, výstupy masových médií, virtuální data a předmětná data. V této práci se konkrétně jedná o

detailní prostudování výroční zprávy za rok 2020, kolektivní smlouvy, bonusového katalogu FNO, výsledků interního dotazníku spokojenosti a dalších mě dostupných nebo poskytnutých dokumentů.

Pro primární výzkum byla zvolena kvantitativní technika získávání informací pomocí dotazníku, což je nejrozšířenější metoda sběru dat. Níže je popsána definice zvolené metody a zdůvodnění výběru dané metody. Zvolená technika má mimo své pro, také jistá proti, která jsou také vypsána níže. Při plánování výzkumu jsem s těmito výhodami a nevýhodami vědomě pracovala a díky tomu se snažila vyvarovat chybám.

5.3.1 Strukturovaný dotazník

Pro primární výzkum byl zvolen strukturovaný dotazník s uzavřenými otázkami. Jedná se o techniku kvantitativního výzkumu, která se jeví jako nejvíce efektivní výzkumný nástroj, díky kterému je možné v relativně krátkém čase získat dostatečné množství informací o zkoumaných subjektech (Tahal, 2017, s. 56). „Předem předepsané otázky slouží ke sjednocení podmínek a usnadnění zpracování výsledků.“ (Kozel, 2011, s. 175) V této diplomové práci hraje dotazníkové šetření nejvýznamnější roli, neboť je potřeba získat velké množství odpovědí, které pomohou utvořit následná řešení, která budou aplikovatelná na širší okruh lidí, v tomto případě na zaměstnance Fakultní nemocnice Ostrava.

Mimo toto využití je dotazník vhodný také pro svou anonymitu, která dotazovaným zajistí, že jejich názory na některá citlivá témata nebudou prezentována pod jejich jménem. V případě otázek, které jsou v mnou použitým dotazníku, se může jednat o otázky ohledně atmosféry na pracovišti, přístupu nadřízeného, finanční ohodnocení nebo komunikace na pracovišti (Hendl, 2005).

5.3.2 Výhody a nevýhody strukturovaného dotazníku

Jak již bylo zmíněno, dotazníkové šetření je ideální pro sběr velkého souboru dat v relativně krátkém časovém období. Strukturovaný dotazník s uzavřenými otázkami je skvělý na vyhodnocení, které lze provést pomocí různých statistických programů nebo v Excelových tabulkách. Výsledky můžeme převést na procenta a čísla, můžeme je porovnávat s jinou skupinou dotazovaných, kteří vyplňovali stejný dotazník nebo porovnávat výsledky v čase, pokud výzkum opakujeme. Data jsou z tohoto pohledu černo bílá, u uzavřených otázek navíc není prostor pro diskuzi či pro špatné pochopení výsledků. Také zmíněná anonymita je velkou výhodou dotazníků.

Nevýhodou dotazníků může být jejich návratnost. Dotazovaní mohou být neochotní vyplňovat dotazníky, a buď dotazníky vůbec neodevzdají, nebo z této neochoty může následně plynout neutrálnost odpovědí, které mohou zkreslit výsledky.

V našem případě bylo velkou nevýhodou také nemožnost dotazníky rozeslat dotazovaným elektronicky, ale pouze papírově. To se podepsalo na časové náročnosti vyhodnocení dotazníků, neboť musela být data zadávána do elektronické podoby ručně, jeden dotazník po druhém.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 CHARAKTERISTIKA A SPECIFIKA FAKULTNÍ NEMOCNICE OSTRAVA

Fakultní nemocnice Ostrava je státní příspěvková organizace, která byla založena 14. srpna 1912 pod názvem Epidemická nemocnice pro Vítkovice-Zábřeh nad Odrou v katastru obce Zábřeh nad Odrou. Kvůli dalšímu rozšiřování péče v nemocnici se v padesátých letech začalo budovat zcela nové zázemí nemocnice tzv. na zelené louce v Ostravě-Porubě a stěhování klinik, oddělení, ústavů a center probíhalo od roku 1973 až do roku 2005. Po mnohaletém úsilí zdravotnických pracovníků a Ostravské univerzity získala nemocnice v roce 1992 statut fakultní nemocnice. Nemocnice v průběhu let ještě několikrát změnila název, až v roce 2006 získává nynější název Fakultní nemocnice Ostrava a přijímá také nové logo, které se používá dodnes (Historie, ©Fakultní nemocnice Ostrava 2022).

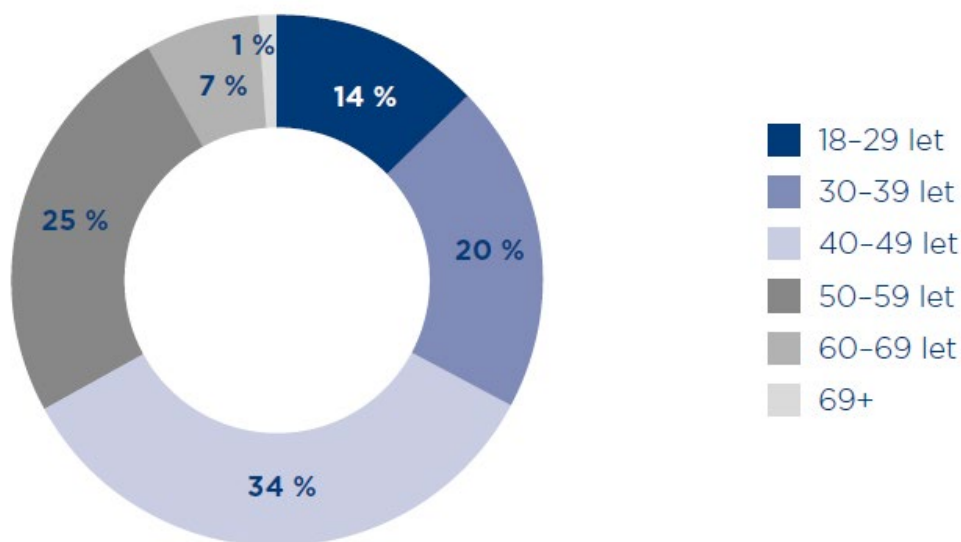
Dnes je toto zdravotnické zařízení největší a nejvýznamnější lůžkové zařízení v Moravskoslezském kraji a řadí se mezi přední zdravotnická zařízení v České republice. Dle nejnovější výroční zprávy z roku 2020 měla nemocnice 47 klinik, oddělení, center a ústavů, včetně lékárny a léčebny pro dlouhodobě nemocné. Nemocnice se zaměřuje na poskytování základní, specializované a superspecializované zdravotní péče (Výroční zpráva 2020, Fakultní nemocnice Ostrava).

K 31. 12. 2020 zde pracovalo 3 557 zaměstnanců, z toho:

- lékaři - 582
- farmaceuti - 27
- všeobecné sestry, porodní asistentky, dětské sestry, fyzioterapeuti a další zdravotní pracovníci nelékaři – 1 858
- jiní odborní pracovníci nelékaři - 521
- technicko-hospodářští pracovníci - 343
- dělníci a provozní pracovníci – 226

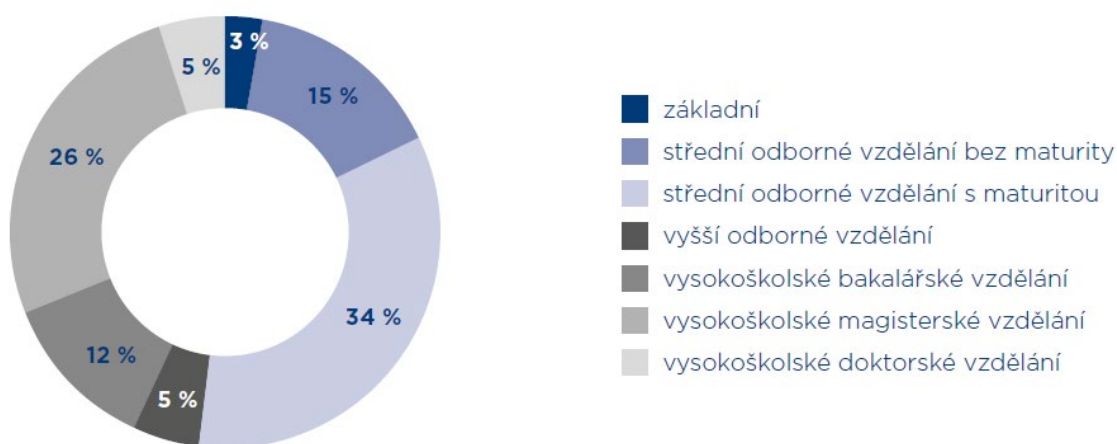
Co se týče složení podle pohlaví, tak 79 % tvoří ženy a 21 % muži. Počtem je to 3 063 žen a 816 mužů (Výroční zpráva 2020 Fakultní nemocnice Ostrava). Věková struktura a struktura dle nejvyššího dosaženého vzdělání jsou na obrázku č. 1 a obrázku č. 2.

Věková struktura zaměstnanců



Obrázek 1 Věková struktura zaměstnanců FN Ostrava k 31. 12. 2020 (zdroj: Výroční zpráva 2020, Fakultní nemocnice Ostrava)

Struktura zaměstnanců dle nejvyššího dosaženého vzdělání



Obrázek 2 Struktura zaměstnanců Fakultní nemocnice Ostrava dle nejvyššího dosaženého vzdělání k 31. 12. 2020 (zdroj: Výroční zpráva 2020, Fakultní nemocnice Ostrava)

Nemocnice disponovala v roce 2020 1 181 lůžky akutní péče a z toho 225 JIP lůžky. Za rok 2020 bylo v nemocnici hospitalizováno 39 918 pacientů, ambulantně ošetřeno 644 214 pacientů a bylo provedeno 13 167 operačních výkonů. Z výroční zprávy je patrné, že oproti předchozím letům byla čísla hospitalizací, ambulantních ošetření i operací negativně ovlivněna pandemií covidu-19, na což je také upozorněno (Výroční zpráva 2020, Fakultní nemocnice Ostrava).

Dle své výroční zprávy se nemocnice profiluje takto:

“Mezi základní hodnoty fakultní nemocnice patří vysoká kvalita a profesionalita poskytované péče. Obrovským přínosem je široké spektrum medicínských oborů, které je soustředěno na jednom místě, a maximální komplexnost, která umožňuje léčebný postup od diagnostiky, přes léčbu, až po doléčovací péči. K péči o své pacienty používá špičkové přístrojové vybavení, sleduje moderní trendy a má k dispozici účinné léčebné programy. Společně s Lékařskou fakultou Ostravské univerzity vychovává mladé lékaře a ostatní zdravotníky a aktivně rozvíjí vědecko-výzkumnou činnost, jejíž výsledky aplikuje v praxi.”
(Výroční zpráva 2020, Fakultní nemocnice Ostrava)

Nemocnice má také dle svých internetových stránek poslání a hodnoty a to:

1. *Základním cílem našeho úsilí je kvalitně léčený a spokojený pacient.*
2. *Pozitivní ekonomické výsledky jsou nezbytné k našemu dalšímu rozvoji.*
3. *Chceme, aby se naši zaměstnanci plně realizovali při zajímavé práci a snažili se být nejlepší ve všem, co dělají.*
4. *Je pro nás samozřejmé chovat se slušně ke klientům i k sobě navzájem. Vstřícná spolupráce jednotlivců i týmů je podmínkou našeho úspěchu.*
5. *Jsmo loajální k nemocnici.* (Poslání, ©Fakultní nemocnice Ostrava 2022)

6.1 Motivační faktory ve Fakultní nemocnici Ostrava

Fakultní nemocnice Ostrava nabízí všem svým zaměstnancům firemní benefity, které jsou dopodrobna popsány v kolektivní smlouvě mezi FN Ostrava a třemi odborovými organizacemi. Pod článek III Pracovněprávní vztahy spadají 3 dny pracovního volna na překlenutí náhlé zdravotní indispozice (sick day). Pod článek VI Sociální rozvoj spadá vzdělávání zaměstnanců, a to jak specializační vzdělávání lékařů i nelékařů, tak odborná školení (MS Office, rozvoj měkkých dovedností, kurz správné úpravy písemností), jazykové kurzy, podpora studia MBA a MHA, školení řidičů nebo studijní volno. Dále ubytování pro zaměstnance a jejich rodinné příslušníky a další služby pro zaměstnance. Mezi ty se řadí např. bonusový program (slevy do divadel, do cestovních kanceláří, výhodná pojištění, slevy na sport a jazykové školy, slevy na kosmetické služby, výhodné volání pro zaměstnance a rodinné příslušníky, slevy na elektroniku i bydlení), využití nadstandardních pokojů bez poplatku a možnost firemního stravování za zaměstnanecké ceny. Článek VII Fond kulturních a sociálních potřeb (FKSP) popisuje individuální příspěvek pro jednoho

zaměstnance, který se každý rok počítá z jiné částky, ovšem v roce 2020 činil 13 500 Kč. Z tohoto příspěvku lze platit rekreaci, předplatné do divadla, vzdělávací kurzy, permanentky na sport, rehabilitaci (ve FN Ostrava), lázeňskou léčbu, hromadnou dopravu, náklady za použití mateřské školy a dětské skupiny, optické brýle (čochky), očkování, dentální hygienu a zubní prevenci atd.

Mimo výše zmíněné benefity, které jsou součástí kolektivní smlouvy, jsou pro zaměstnance nemocnice pořádány také sportovní a kulturní akce, které pořádá Oddělení marketingu a také koordinátorka dobrovolnické činnosti ve FN Ostrava. Jedná se např. o akci, na které jsou udělena ocenění pro nejlepší zaměstnance, reprezentační ples, sportovní turnaje a běžecké závody, soukromé projekce odborných filmů, rukodělné akce (tvorby věnců a adventních dekorací, vysazování květin apod.) a další aktivity.

V areálu nemocnice se také nachází soukromá dětská skupina a Lékařská knihovna, které jsou zaměstnancům k dispozici.

Zdroj: intranet společnosti

6.2 Specifika marketingu ve Fakultní nemocnici Ostrava

Fakultní nemocnice Ostrava je příspěvkovou organizací Ministerstva zdravotnictví, což z ní činí veřejnoprávní neziskovou organizaci. Můžeme ji definovat jako instituci, která slouží veřejným zájmům a poskytuje veřejné služby, které jsou „vytvořené, organizované nebo regulované orgánem veřejné správy.“ (Hyánek, Prouzová a Škarabelová, 2007, s. 24) FN Ostrava řadíme mezi neziskové organizace, neboť se u nich nepřipouští „žádné přerozdělování zisků vzniklých z činnosti organizace mezi vlastníky nebo vedení organizace.“ (Vašítková, 2014, s. 210)

FN Ostrava je také největší nemocnice v Moravskoslezském kraji a jediná fakultní nemocnice v kraji. Díky tomu má mezi jinými nemocnicemi poměrně dobré postavení. Ve svých řadách zaměstnává odborníky z různých odvětví medicíny, díky kterým je nemocnice centrem specializované a superspecializované péče. V určitých případech a specifických diagnózách je proto FN Ostrava jedinou možnou volbou pacientů. I přes tuto skutečnost je pro nemocnici důležitá marketingová strategie, která se zaměřuje na 6 cílových skupin:

1. Externí zdravotničtí pracovníci a soukromé zdravotnické subjekty – soukromí lékaři doporučují svým pacientům vhodná místa na další vyšetření, gynekologové zase doporučují porodnice apod. Cílem marketingové strategie FNO je navázání a

udržování dobrých vztahů s těmito lékaři, zajištění jejich loajality a tím také získání nových pacientů pro nemocnici.

2. Veřejnost – na základě zjišťování spokojenosti pacientů si nemocnice stanovuje cíle, jak uspokojit potřeby pacientů, jak získat nové pacienty a udržet si ty stávající. Dobrý vztah s veřejností a dobrý obraz v očích veřejnosti je pro nemocnici důležitý. Pro komunikaci s veřejností jsou zvoleny různé nástroje komunikace. Důležitou součástí strategie je přibližování nemocnice a jejích zaměstnanců veřejnosti a to prostřednictvím Dnů otevřených dveří, komunikace na sociálních sítích, komunikace novinek v nemocnici směrem k veřejnosti.
3. Zaměstnanci a potenciální zaměstnanci – cílem strategie je přijímání nových zaměstnanců a zajištění si loajality stávajících zaměstnanců nemocnice.
4. Kliniky – Oddělení marketingu FNO funguje jako podpora klinik v marketingových otázkách. Klinikám pomáhá vytvářet marketingové strategie, podporuje jejich aktivity směrem k odborné i laické veřejnosti, zajišťuje veškeré poradenství a podporu v oblasti prezentace klinik a to i materiální podporu.
5. Rodičky – velice specifickou cílovou skupinou jsou pro nemocnici rodičky. Porodnické oddělení je součástí Perinatologického centra, kam spadá i Oddělení neonatologie, které pečuje o předčasně narozené děti a nemocné novorozence. Díky tomu má porodnice poměrně stabilní pozici v případě komplikovaných porodů. Těch je ovšem malé množství a porody s normálním průběhem převažují. Rodičky nejsou pacientky, nechodí do nemocnice s problémem, ale vybírají si vhodnou porodnici, kde chtějí родit a to na základě dobrých referencí, předchozí zkušenosti, vybavení porodnice, nadstandardních služeb, přístupu a odbornosti personálu apod. Proto je marketingová strategie zaměřena na rodičky s normálním průběhem těhotenství. Rodičky jsou pro nemocnici ziskový segment a jejich získání je tedy velice důležité. Marketingová a komunikační strategie je odlišná od té nemocniční.
6. Dárci krve – specifickými klienty nemocnice jsou dárci krve, kteří krev darují dobrovolně bez nároku na finanční odměnu. Cílem strategie je získávání nových dárců, kteří budou motivováni darovat krev pravidelně a také motivovat stávající dárcy, kteří nedarují krev pravidelně, aby se pravidelnými dárci stali. Zároveň je nutné komunikovat s pravidelnými dárci, ocenit jejich pravidelné dárcovství a snažit se o jejich udržení.

7. Klienti Lékárny FN Ostrava – součástí nemocnice je také Lékárna FNO, která by měla být ziskovým segmentem nemocnice. Její výhodou je umístění v areálu nemocnice, tři výdejní místa, z čehož jedno je otevřeno non-stop, a zásobení specifickými léky, které nejsou v jiných lékárnách dostupné. Marketingovou strategií lékárny je nejen oslovení pacientů, kteří přicházejí do nemocnice, ale také zdravotnického personálu nemocnice, který pacientům vydává recepty na léky. Dílčím cílem je poté prodej doplňkového sortimentu lékárny.
8. Zřizovatel – cílem marketingové strategie je kvalitní komunikace směrem k veřejnosti, která bude korespondovat s požadavky zřizovatele. Jedná se o informování veřejnosti o nových přístrojích, metodách nebo pracovištích, která v nemocnici vznikají, spolupráci s Lékařskou fakultou Ostravské univerzity a další.

Zdroj: Marketingová strategie FN Ostrava

Jelikož neziskovým organizacím plyne většina nebo všechny finance z veřejného sektoru, ale svoje služby poskytují klientům zdarma, je marketing neziskových organizací velice specifický, protože musí být zaměřen jak na klienty, tak na ty, kteří je financují.

Díky vytipovaným cílovým skupinám následně Marketingové oddělení FN Ostrava sestavilo marketingovou strategii založenou na členění 4C, které bylo již popsáno v kapitole 1.2 Marketingový mix ve zdravotnictví. Bližší podrobnosti k marketingové strategii ve FN Ostrava není možné po domluvě s vedoucí Oddělení marketingu FNO, zveřejnit.

7 PRIMÁRNÍ VÝZKUM

V této kapitole budou popsány hlavní cíle kvantitativního výzkumu, výběrový soubor respondentů, představení samotného dotazníku a realizace výzkumu.

7.1 Cíl výzkumu

Cílem výzkumu je pomocí anonymního dotazníkového šetření zjistit hodnocení motivačních faktorů nelékařskými zdravotnickými pracovníky FN Ostrava a dále jakou důležitost přiřkládají jednotlivým faktorům. Zjištěná data budou porovnána také mezi věkovými kategoriemi do 40 let a nad 40 let, abychom zjistili, jestli jsou mezi nimi rozdíly.

7.2 Dotazník

Dotazník je rozdělen na dvě části. První část odpovídá na otázky ohledně pohlaví, věku a ukončeného vzdělání dotazovaných. Druhá část, která obsahuje 30 otázek, je zaměřena již na samotné motivační faktory zaměstnanců. Ke každé otázce jsou vždy dvě odpovědi. První se týká požadovaného stavu (jak by si zaměstnanci představovali motivaci ve firmě) a druhá odpověď se týká skutečného stavu, tedy jak jsou zaměstnanci s motivací ve firmě spokojeni v současné době. Odpovědi na otázky jsou taktéž standardizované a to díky hodnotící škále od 1 do 5, přičemž 1 odpovídá hodnotě „nepodstatné/nespokojený“ a 5 odpovídá hodnotě „velmi důležité/velmi spokojený.“

Dotazník je k dispozici v seznamu příloh.

7.3 Specifika výběrového souboru

Výběrový soubor tvoří zdravotničtí nelékařští pracovníci a pracovnice 4 klinik Fakultní nemocnice Ostrava - Kliniky hematologie, Chirurgické kliniky, Kliniky rehabilitace a tělovýchovného lékařství a Gynekologicko-porodnické kliniky. Tyto se dle počtu zaměstnanců řadí mezi větší pracoviště v rámci FN Ostrava. Mezi nelékařské zdravotnické pozice se řadí všeobecné a praktické sestry, porodní asistentky a fyzioterapeuti. Tento výzkumný soubor, který vylučuje nezdravotnické profese i lékaře, byl vybrán záměrně a to kvůli poměru počtu zaměstnanců zastupujících jednotlivé skupiny viz obrázek č. 3 (skupiny: všeobecné sestry a porodní asistentky, ostatní zdrav. pracovníci nelékaři s odb. způsobilostí, zdrav. pracovníci nelékaři s odb. a specializovanou způsobilostí).

Počet zaměstnanců (přepočtený)	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Celkem FNO	3 212	3 241	3 282	3 317	3 429	3 557
Lékaři a zubní lékaři	511	525	540	559	566	582
Farmaceuti	26	26	26	26	26	27
Všeobecné sestry a porodní asistentky	1 344	1 346	1 335	1 331	1 355	1 394
Ostatní zdrav. pracovníci nelékaři s odb. způsobilostí	219	223	244	283	307	329
Zdrav. pracovníci nelékaři s odb. a specializovanou způsobilostí	118	121	131	129	128	135
Zdrav. pracovníci nelékaři pod odb. dohledem nebo přímým vedením	501	497	491	456	485	505
Jiní odborní pracovníci nelékaři s odbornou způsobilostí a dentisté	8	8	8	13	14	16
Technicko-hospodářští pracovníci	271	279	290	305	332	343
Dělníci a provozní pracovníci	214	216	217	215	216	226

Obrázek 3 Rozdělení zaměstnanců Fakultní nemocnice Ostrava dle kategorií k 31. 12. 2020 (zdroj: Výroční zpráva 2020, Fakultní nemocnice Ostrava)

Celkový počet nelékařských zdravotnických pracovníků je 1 858, což je něco málo přes 52 % z celkového počtu zaměstnanců FN Ostrava. Z oslovených klinik se jedná o 431 nelékařských zdravotnických pracovníků.

Zdroj: interní informace poskytnuté Útvarem náměstka pro personální řízení

Při výběru dotazovaných nebyl brán ohled na jejich pohlaví, věk, dosažené vzdělání ani pozici, kterou zastávají v rámci interního organizačního řádu. Minimální stanovený počet vyplněných dotazníků je 100 ks.

7.4 Realizace výzkumu

Výzkumu předcházela nutnost interního schválení Žádosti o sběr dat pro studijní účely včetně schválení podoby dotazníku. Tuto žádost i dotazník musela schválit náměstkyně pro ošetrovatelskou péči, která je nadřízenou všech dotazovaných, kteří vyplňovali dotazník. V rámci uděleného souhlasu mi bylo umožněno oslovit zaměstnance 4 klinik - Kliniky hematoonkologie, Chirurgické kliniky, Kliniky rehabilitace a tělovýchovného lékařství a Gynekologicko-porodnické kliniky. Tyto kliniky byly vybrány z důvodu menšího pracovního zatížení v období sběru dat kvůli probíhající pandemii covidu-19 a také kvůli již zmíněnému výběrovému souboru.

Dotazníkové šetření oficiálně probíhalo v období 8. 2. 2021 - 8. 3. 2021 a zapojilo se do něj 111 zaměstnanců a zaměstnankyň z již zmiňovaných klinik. Podrobný rozbor dotazníku a složení respondentů následuje v kapitole 11 Vyhodnocení dotazníku. Vytištěné dotazníky byly předány vrchním sestrami klinik, které následně oslovily své podřízené k samotnému vyplnění. Elektronické vyplnění dotazníků nebylo možné z důvodu absence pracovního e-mailu některých zaměstnanců na pozicích řadových sester. Po vyplnění dotazníků mi byly dotazníky předány vrchními sestrami. Standardizovaný dotazník vyplňovali všichni dotazovaní anonymně.

7.5 Překážky při realizaci výzkumu

Realizace dotazníkového šetření byla výrazně ovlivněna pandemií covidu-19. Zdravotničtí pracovníci v té době „migrovali“ mezi klinikami, hodně kmenových zaměstnanců bylo dočasně umístěno na jiná pracoviště, která sloužila jako covidové jednotky, nebo zastupovali kolegy, kteří byli nemocní, v karanténě, nebo nemohli být v práci z jiných důvodů. Původní povolený termín sběru dat, který mi umožnilo vedení nemocnice, byl i z výše zmíněných důvodů překročen přibližně o 1 měsíc.

Z oslovených 431 zdravotnických nelékařských zaměstnanců klinik byla návratnost dotazníků necelých 26 %. Poměrně nízká návratnost byla diskutována s vrchními sestrami, které ji přičítaly právě stresu v době pandemie, která všem pracovníkům v nemocnici výrazně zasáhla do zaběhlého pracovního procesu a tím zapříčinila jistou neochotu podílet se na, pro ně nevýznamném, výzkumu. V tomto ohledu bylo pro mě také nevýhodou, že jsem kvůli interním hygienickým nařízením spojených s pandemií, nemohla s řadovými sestrami přijít do přímého kontaktu osobně, ale dotazníky jim byly zprostředkovány pouze jejich nadřízenými. I tomu přičítám nízkou návratnost.

8 VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKU

Tato část diplomové práce je zaměřena na představení výsledků dotazníkového šetření. Dotazovaní odpovídali na sadu 3 rozřazovacích otázek (pohlaví, věk, ukončené vzdělání) a 30 otázek zkoumajících motivační faktory. Každá z těchto 30 otázek byla vždy zaměřena na ohodnocení důležitosti jednotlivých motivátorů a následné zhodnocení skutečného stavu na jejich pracovišti. Odpovídající měli na výběr ze škály 1 – 5 viz obrázek č. 4.

5	4	3	2	1
velmi důležité	důležité	neutrální	málo podstatné	nepodstatné
velmi spokojený	spokojený	neutrální	málo spokojený	nespokojený

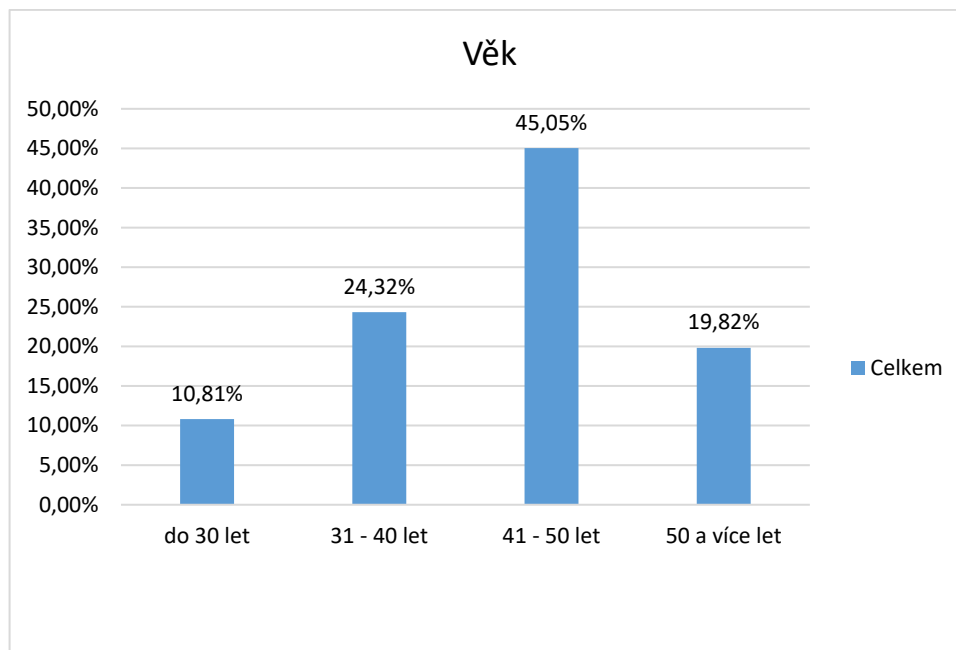
Obrázek 4 Hodnotící škála dotazníku (zdroj: vlastní)

- Pohlaví

Dotazník vyplnilo 111 zaměstnanců ze 4 klinik nemocnice, z čehož 9 byli muži a 102 ženy. Tento značný nepoměr můžeme označit za očekávaný vzhledem k celkovému složení nemocnice, viz kapitola 6. Tento údaj můžeme také podpořit daty Českého statistického úřadu, podle kterých v roce 2020 pracovalo ve zdravotní a sociální péči 404 600 lidí, z toho 79 500 mužů a 325 100 žen, což je 20 % mužů a 80 % žen (Odvětví činnosti zaměstnaných v NH, Česká republika, 2021). Konkrétně v Moravskoslezském kraji bylo v roce 2020 z celkového počtu 53 100 zaměstnanců 11 400 mužů – 21,5 % a 41 700 žen – 78,5 % (Odvětví činnosti zaměstnaných v NH, Moravskoslezsko, 2021).

- Věk

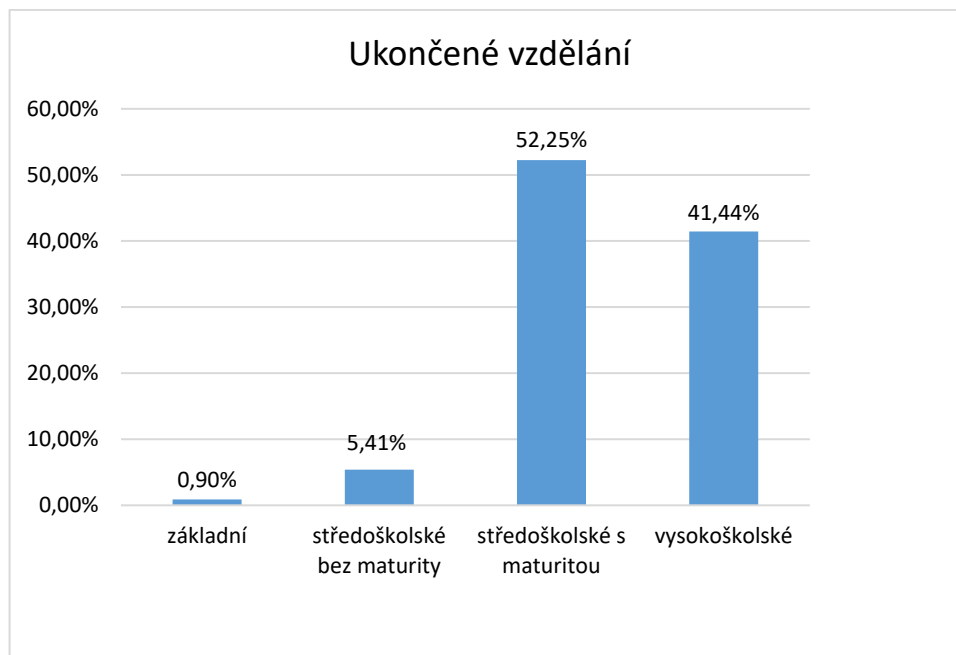
Věkové rozpětí odpovídajících je různorodé s převahou zaměstnanců v kategorii 41 – 50 let, což opět odpovídá také rozložení pracujících v České republice. Dle Českého statistického úřadu tvořila v roce 2020 skupina 40 – 49 let celkem 1 635 000 lidí a je tak výrazně nejpočetnější ze všech ostatních (Věk a vzdělání zaměstnaných v NH, Česká republika, 2021). V Moravskoslezském kraji není převaha pracujících skupiny 40 – 49 let tak markantní, i přesto tvoří opět nejpočetnější skupinu - 173 100 pracujících (Věk a vzdělání zaměstnaných v NH, Moravskoslezsko, 2021). Z dokumentu Odměňování zdravotnických pracovníků (Chodounská, 2019) můžeme vyčíst, že v roce 2017 byl průměrný věk všeobecných sester a porodních asistentek se specializací 46 let a všeobecných sester a porodních asistentek bez specializace 45,5 let.



Graf 1 Věk dotazovaných (zdroj: vlastní)

- Nejvyšší dosažené vzdělání

Nejvyšší dosažené vzdělání a velký podíl odpovědí „středoškolské s maturitou“ nebo „vysokoškolské“ odpovídají nezbytným požadavkům k výkonu práce nelékařského zdravotnického personálu. I zde můžeme tento výsledek podložit daty Českého statistického úřadu, podle kterých tvořil v roce 2020 podíl zaměstnaných s ukončeným středním vzděláním s maturitou 1 972 000 (38 %) a v Moravskoslezském kraji 219 700 (39 %), což je opět největší skupina. Jakožto druhá nejčastější odpověď vyčnívá v tomto výzkumu právě vysokoškolské vzdělání, jakožto druhá nejčastější odpověď, které se v rámci statistik v České republice i v Moravskoslezském kraji řadí až na třetí příčku, za středoškolským vzděláním bez maturity (Věk a vzdělání zaměstnaných v NH, Moravskoslezsko, 2021). To ovšem souvisí s již zmíněnými požadavky na dosažené vzdělání pro zdravotnický nelékařský personál vycházející ze zákona č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních, tedy že „má odbornou způsobilost podle tohoto zákona, nebo jemuž byla uznána způsobilost k výkonu zdravotnického povolání nebo k výkonu povolání jiného odborného pracovníka v souladu s ustanoveními hlavy VII nebo VIII.“ (Zákon č. 96/2004 Sb.)



Graf 2 Ukončené vzdělání (zdroj: vlastní)

8.1 Motivační faktory

Jak již bylo řečeno, dotazovaní odpovídali na sadu 30 otázek a měli zhodnotit jak skutečný stav na pracovišti, tak důležitost jednotlivých motivátorů.

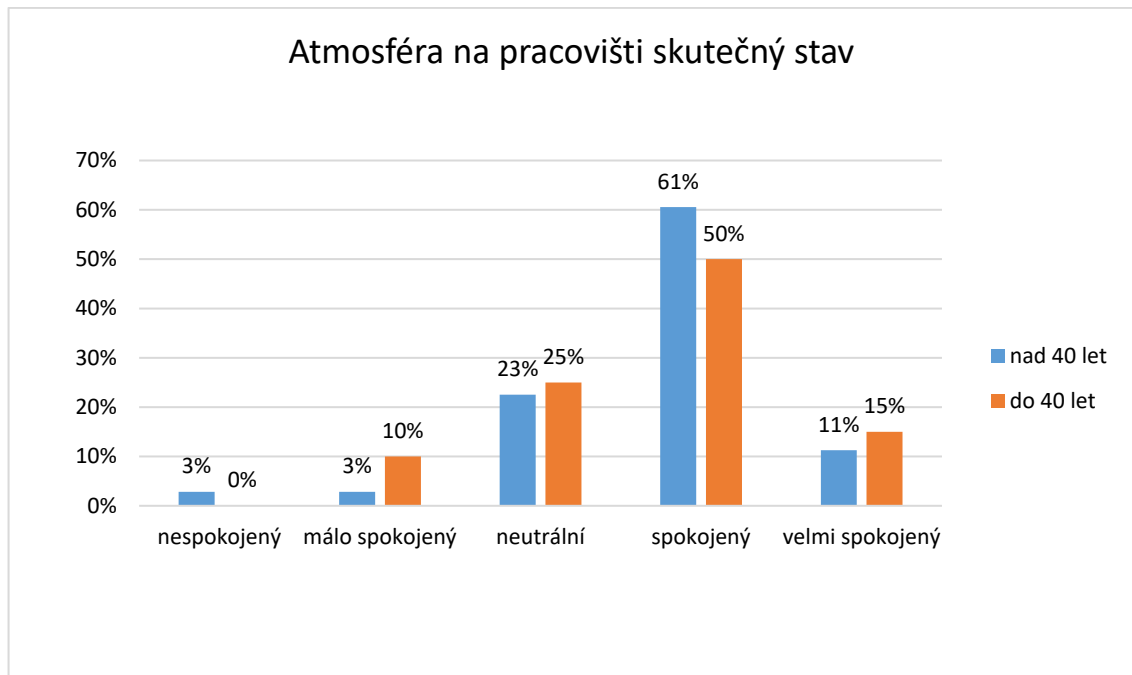
- Atmosféra na pracovišti

Jak je pro vás dobrá atmosféra na pracovišti důležitá?

Zaměstnanci obou věkových kategorií přisuzují dobré atmosféře na pracovišti velkou důležitost. Pro celých 88 % zaměstnanců do 40 let je atmosféra na pracovišti velmi důležitá, zaměstnanci nad 40 let vnímají atmosféru jako velmi důležitou v 72 % a důležitou ve 24 %.

Jak jste s atmosférou na pracovišti spokojeni?

Ačkoliv je pro zaměstnance atmosféra velmi důležitým motivačním faktorem, pouze 15 % zaměstnanců do 40 let a 11 % zaměstnanců nad 40 let je s atmosférou na pracovišti velmi spokojeno. 25 % pracovníků do 40 let a 23 % nad 40 let dokonce hodnotí atmosféru na pracovišti jako neutrální a celých 10 % zaměstnanců do 40 let jsou s atmosférou málo spokojeni.



Graf 3 Spokojenost s atmosférou na pracovišti (zdroj: vlastní)

Z dat vyplývá, že atmosféra na pracovišti není vnímána velmi dobře a zaměstnanci do 40 let jsou méně spokojeni než jejich kolegové nad 40 let. To může být dáno několika faktory, jako je např. psychická zátěž v práci, která poté ovlivňuje mezilidské vztahy a atmosféru na pracovišti, nebo příchod mladších kolegů do již fungujícího kolektivu. Zaměstnanci nad 40 let v nemocnici také častěji zastávají vedoucí funkce nebo fungují jako mentoři mladších kolegů. Tato mocenská struktura může také přispívat ke zhoršení atmosféry na pracovišti. Úkolem vedoucích pracovníků jednotlivých stanic, oddělení i klinik by mělo být zjištění, co zapříčiňuje horší atmosféru na pracovišti, a aktivně tyto příčiny řešit a snažit se tak atmosféru vylepšit.

- **Dobrý pracovní kolektiv**

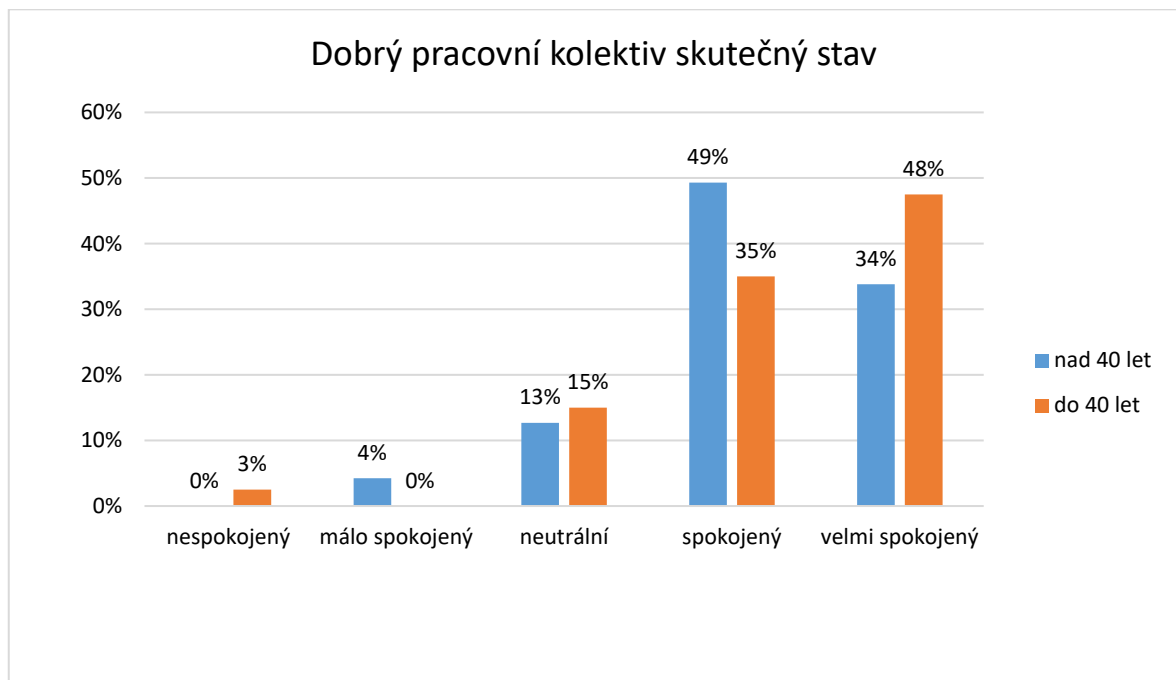
Jak je pro vás dobrý pracovní kolektiv důležitý?

Velmi důležitým motivačním faktorem je pro zaměstnance dobrý pracovní kolektiv. Pro 90 % zaměstnanců do 40 let a pro 83 % zaměstnanců nad 40 let. Jako velmi důležitý nebo důležitý faktor jej označilo celkem 97 % zaměstnanců obou věkových kategorií.

Jak jste spokojeni s pracovním kolektivem?

48 % zaměstnanců do 40 let uvedlo, že je s pracovním kolektivem velmi spokojeno a 35 %, že je spokojeno. U zaměstnanců nad 40 let se jednalo o 34 % velmi spokojených a 49 %

spokojených. Vyskytují se zde i nízká procenta zaměstnanců z obou věkových kategorií, která jsou málo spokojena nebo zcela nespokojena.



Graf 4 Spokojenost s pracovním kolektivem (zdroj: vlastní)

Jedním z nejdůležitějších faktorů je pro dotazované dobrý pracovní kolektiv a s ním je spokojeno poměrně velké procento lidí. Nemocnice by se tedy měla snažit o udržení tohoto příznivého stavu, podporovat teambuildingové akce, spolupráci a soudržnost kolektivu. Zároveň by se měla zaměřit na malé procento, které je nespokojené, zjistit příčiny této nespokojenosti a snažit se je vyřešit spolu s vedoucími pracovníky. Nespokojenost může vyplývat např. z neochoty pracovat v týmu a upřednostňovat individualistický přístup, který nemusí být schvalován většinou, z osobních sporů apod.

- Další finanční ohodnocení

Jak je pro vás další finanční hodnocení důležité?

Finanční ohodnocení mimo stanový plat považuje za velmi důležitý nebo důležitý motivační faktor celých 90 % zaměstnanců do 40 let, u zaměstnanců nad 40 let je to dokonce 94 % dotazovaných.

Jak jste s dalším finančním hodnocením spokojeni?

Ačkoliv je tento faktor pro zaměstnanců důležitý, kladně jej hodnotí pouze polovina dotazovaných, a to v obou skupinách do 40 i nad 40 let. 42 % zaměstnanců nad 40 let další

finanční ohodnocení hodnotí neutrálně, zaměstnanci do 40 let zhodnotili další finanční ohodnocení více negativně.

Jako další finanční ohodnocení můžeme v nemocnici označit tzv. odměny, které zaměstnanci dostávají pololetně, a i když je to pro ně důležitý faktor, nejsou s ním ve velké míře spokojeni. Tuto částku rozdělují nadřízený mezi své podřízené z rozpočtu, který mu vyčlení nemocnice, a pro zaměstnance je tedy pohyblivá. Vnímání dostatečnosti tohoto dalšího finančního ohodnocení je individuální, což dokazují i data, kdy polovina zaměstnanců je spokojená. Vedení nemocnice by se mělo zaměřit na spravedlivý a transparentní systém dalšího finančního odměňování např. pomocí jasně nastavených pravidel pro získání odměny, která by byla odstupňovaná dle splněných úkolů, zadání a cílů.

- **Fyzická náročnost práce**

Jak je pro vás míra fyzické náročnosti práce důležitá?

Zda je práce fyzicky náročná, je důležité spíše pro zaměstnance nad 40 let, a to v 82 %. Zaměstnanci do 40 let míru fyzické náročnosti považují za důležitou v 68 %, ovšem jako neutrální nebo nepodstatnou ji vidí 33 %.

Jak jste s mírou fyzické náročnosti práce spokojeni?

Spokojenost s mírou fyzické náročnosti práce vyjádřilo 44 % zaměstnanců nad 40 let a 39 % ji vnímá jako neutrální. Pracovníci do 40 let jsou spokojeni v 58 %, nespokojenost vyjádřilo 28 % dotazovaných.

Práce nelékařských zdravotníků je fyzicky náročná práce, musejí často pracovat s lidmi, kteří se o sebe sami nepostarají, během směny hodně stojí, přenášejí nebo převážejí pacienty či jiné věci. O náročnosti této práce ovšem zaměstnanci věděli dopředu také díky povinným praxím, které museli absolvovat při studiu. Také proto ji celých 33 % zaměstnanců do 40 let může vnímat jako nedůležitou nebo neutrální. Pro zlepšení spokojenosti zaměstnanců a úlevu od fyzicky náročné práce by bylo vhodné pořídit na kliniky pomůcky, které zaměstnancům usnadní manipulaci s pacienty, případně navýší počet lidí na směně, kteří se o pacienty zvládnou postarat.

- **Jistota pracovního místa**

Jak je pro vás jistota pracovního místa důležitá?

Jisté pracovní místo považuje za velmi důležité 69 % dotazovaných nad 40 let a jako důležité jej označuje 27 %. Celých 78 % zaměstnanců do 40 let považuje jistotu pracovního místa za velmi důležité a 10 % za důležité.

Jak jste s jistotou pracovního místa spokojeni?

Velkou spokojenost a spokojenost s jistotou pracovního místa vyjádřilo 75 % lidí nad 40 let a 71 % dotazovaných do 40 let. Pouze 6 % zaměstnanců nad 40 let a 13 % do 40 let vyjádřilo nespokojenost s jistotou pracovního místa.

Fakultní nemocnice Ostrava se prezentuje jako stabilní státní organizace, která zaručuje jistotu pracovního místa a spravedlivé ohodnocení díky tabulkovým platům. Nespokojenost s tímto faktorem může u části dotazovaných pramenit ze systému uzavírání pracovních smluv, které jsou s řadovými zaměstnanci uzavírány na rok s následným využitím maximálního možného počtu prodloužení pracovní smlouvy, případně jako dohoda o provedení práce. Řešením by bylo nabízení smluv na dobu neurčitou již při přijímání do zaměstnání.

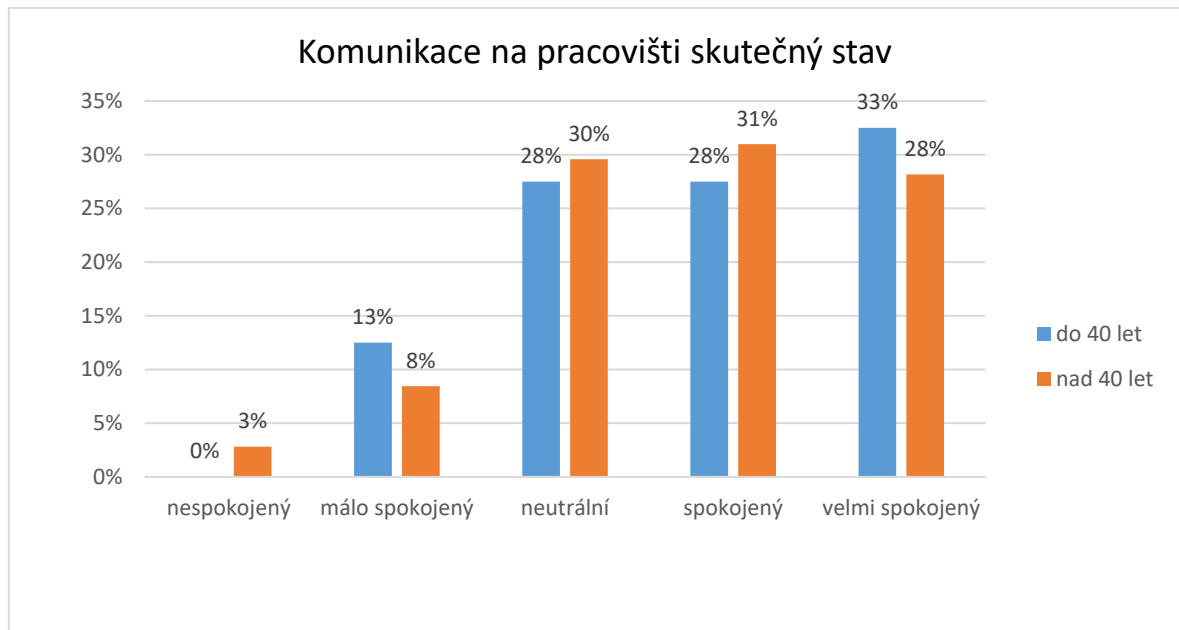
- **Komunikace na pracovišti**

Jak je pro vás komunikace na pracovišti důležitá?

Pro 59 % zaměstnanců nad 40 let je komunikace velmi důležitá a pro 37 % důležitá. Velkou důležitost přikládá komunikaci na pracovišti 73 % zaměstnanců do 40 let. Jako neutrální nebo nepodstatnou ji považuje dohromady v obou skupinách jen 15 % dotazovaných.

Jak jste s komunikací na pracovišti spokojeni?

Ačkoliv je pro velké procento dotazovaných komunikace na pracovišti důležitá, velkou spokojenost a spokojenost s ní vyjádřilo 59 % zaměstnanců nad 40 let a 61 % do 40 let. Celých 41 % dotazovaných nad 40 let hodnotí komunikaci na pracovišti jako neutrální nebo neuspokojivou. Neutrální ji vidí také 28 % lidí do 40 let.



Graf 5 Spokojenost s komunikací na pracovišti (zdroj: vlastní)

Komunikace probíhá na klinikách na několika úrovních, a to mezi řadovými zaměstnanci, mezi nadřízenými a podřízenými a mezi vedením nemocnice a zaměstnanci klinik. Komunikace je velmi důležitý faktor, který ovlivňuje nejen samotné zaměstnance, ale v důsledku také pacienty. Cílem vedení klinik i nemocnice je tedy zajištění dobré komunikace na všech zmíněných úrovních a tím zajištění dobrého fungování klinik. Zlepšení komunikace může probíhat např. přímým řešením konfliktů na pracovišti, pravidelným hodnocením zaměstnanců vedoucími pracovníky a naopak, poskytováním konstruktivní zpětné vazby, podporou kurzů na zlepšení komunikace na pracovišti i pořádáním teambuildingů.

- **Jméno firmy**

Jak je pro vás vnímání jména firmy důležité?

Vnímání jména firmy okolím je velmi důležité pro 34 % zaměstnanců nad 40 let a 35 % lidí do 40 let. Neutrální důležitost tomuto faktoru přikládá 28 % zaměstnanců nad 40 % a 45 % do 40 let.

Jak jste s vnímáním jména firmy spokojeni?

V otázce spokojenosti s vnímáním jména firmy okolím se odpovědi obou skupin přibližně shodují. Zaměstnanci nad 40 let jsou velmi spokojeni ve 27 %, spokojeni v 34 % a neutrální odpověď uvedlo 38 % dotazovaných. Lidé do 40 let jsou velmi spokojeni ve 30 %, spokojeni také ve 30 procentech a jako neutrální ji uvedlo 35 %.

Vnímání jména firmy okolím je pro zaměstnance spíše nepodstatný faktor. Pro nemocnici to může znamenat, že zaměstnancům je jedno, kde pracují, ale také to, že nesdílejí vize a hodnoty organizace. Proto by se mělo vedení nemocnice více zaměřit na budování značky zaměstnavatele.

- **Možnost uplatnění vlastních schopností**

Jak je pro vás možnost uplatnění vlastních schopností důležitá?

V pohledu na tento faktor panuje v obou skupinách poměrně shoda. Důležité nebo velmi důležité je uplatnění vlastních schopností pro 92 % zaměstnanců nad 40 let a dokonce 96 % ve skupině do 40 let.

Jak jste s možností uplatnění vlastních schopností spokojeni?

44 % dotazovaných nad 40 let a 43 % do 40 let je s uplatněním vlastních schopností v práci spokojeno. Více nespokojených zaměstnanců je ve skupině do 40 let, kterých je 13 %, oproti 4 % ve skupině nad 40 let.

Uplatnění vlastních schopností je pro dotazované zaměstnance velice důležitý faktor, se kterým ale nejsou příliš spokojeni. Zaměstnanci do 40 let jsou s tímto faktorem ještě méně spokojeni, než zaměstnanci nad 40 let. Tato nespokojenost může pramenit z nastaveného systému, kdy zdravotníci nelékaři vykonávají rutinní činnost, při které nemají šanci uplatnit vlastní schopnosti a ani to po nich nikdo nevyžaduje. Tento problém by měl být řešen komplexně napříč klinikami a těmto pracovníkům by měly náležet jak větší pravomoci, tak možnost rozvíjet se a využívat svých dovedností. Tato podpora by se měla projevit také podporou dalšího vzdělávání. Ve FN Ostrava se pokusy o zlepšení situace již projevují a to vnikem týmů (PICC tým) a skupin (skupina peer a interventů), které jsou řízeny nelékařským zdravotnickým personálem s vysokou odborností, a jsou nedílnou a nenahraditelnou součástí nemocnice.

- **Náplň a druh vykonávané práce**

Jak je pro vás náplň a druh vykonávané práce důležitá?

Za velmi důležitý faktor považuje náplň práce 54 % dotazovaných nad 40 let a 68 % lidí do 40 let. Pouze v jednotkách procent se vyskytují odpovědi nepodstatné, málo podstatné a neutrální.

Jak jste s náplní a druhem vykonávané práce spokojeni?

Spokojenost s náplní a druhem vykonávané práce je v obou skupinách přibližně stejná, Zaměstnanci nad 40 let jsou spokojeni ve 49 %, do 40 let ve 45 %. Ve skupině nad 40 let se nespokojenost s náplní práce nevyskytovala, ve skupině do 40 let jen v jednotkách případů.

Náplň a druh vykonávané práce je hodnocena spíše pozitivně. Pro jednotlivce, kteří nejsou s tímto faktorem spokojeni, může nemocnice nabídnout možnost přestupu na jiné pracoviště, a to jak v rámci kliniky, tak i na jiné kliniky a oddělení.

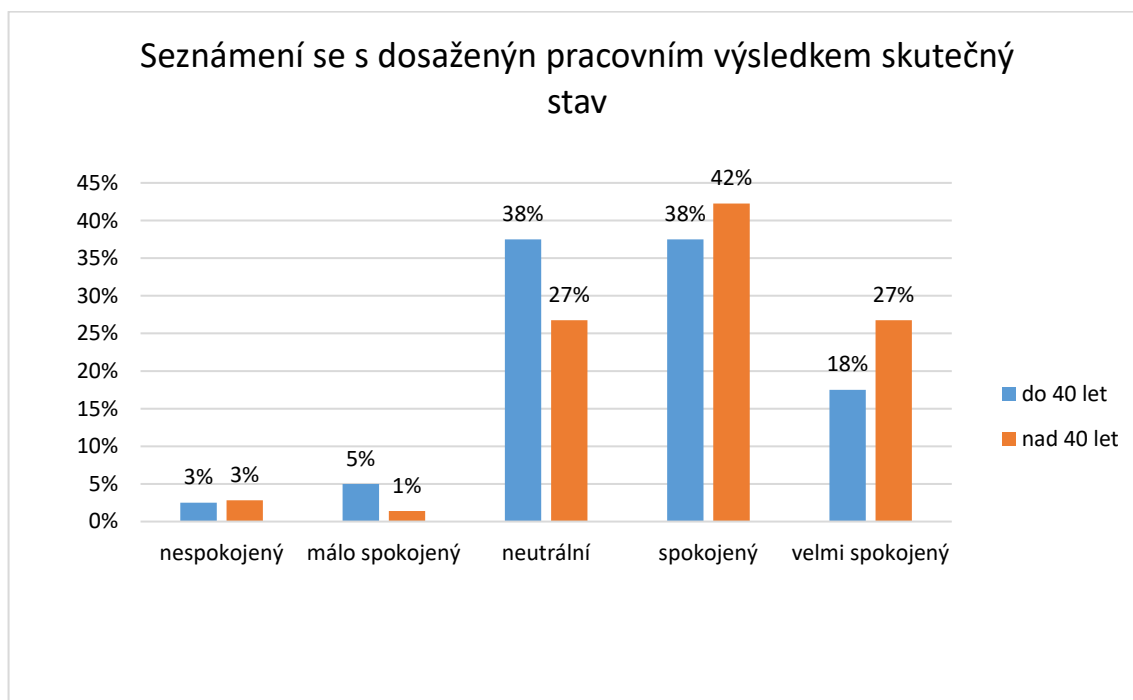
- Seznámení se s dosaženým pracovním výsledkem

Jak je pro vás seznámení s dosaženým pracovním výsledkem důležité?

V pohledu na důležitost seznámení s dosaženým pracovním výsledkem panuje mezi věkovými skupinami shoda. Skupina nad 40 let vnímá tento faktor jako velmi důležitý v 52 % a důležitý v 34 %. Pro skupinu do 40 let je velmi důležitý faktor ve 48 % a důležitý ve 45 %.

Jak jste se seznámením s dosaženým pracovním výsledkem spokojeni?

Spokojenost s předáváním informací o dosaženém pracovním výsledku je spíše u dotazovaných nad 40 let a to v 69 %, 27 % hodnotí tento stav jako neutrální. U dotazovaných do 40 let je spokojeno s informováním o dosaženém pracovním výsledku už jen 56 % lidí a jako neutrální ji vnímá 38 %.



Graf 6 Spokojenost se seznámením s dosaženým pracovním výsledkem (zdroj: vlastní)

Seznámení s pracovním výsledkem je pro obě věkové skupiny důležitý faktor, se kterým jsou spokojeny necelé tři čtvrtiny zaměstnanců nad 40 let a pouze něco málo před 50 % zaměstnanců do 40 let. Poskytování zpětné vazby může mít vliv na pracovní výkon zaměstnanců, atmosféru na pracovišti i na samotnou komunikaci mezi zaměstnanci. Vedoucí pracovníci by měli své podřízené seznámit s dosaženými cíli a výsledky a měli by umět poskytnout konstruktivní kritiku nebo pochvalu, k čemuž by jim mohly dopomoci např. kurzy zaměřené na tuto tematiku. Některé kliniky již přistoupily k poskytování osobního hodnocení každému zaměstnanci kliniky.

- **Pracovní doba**

Jak je pro vás pracovní doba důležitá?

Pracovní dobu, jako velmi důležitý faktor, označilo 49 % dotazovaných nad 40 let. Oproti tomu pro zaměstnance do 40 let je pracovní doba velmi důležitá v 70 %. Jako nepodstatný označila tento faktor pouze 2 % lidí nad 40 let a dokonce nikdo ze skupiny do 40 let.

Jak jste s pracovní dobou spokojeni?

S pracovní dobou je velmi spokojeno 27 % zaměstnanců nad 40 let a 40 % zaměstnanců do 40 let. Více zaměstnanců je nespokojených ve skupině do 40 let, kterých je 13 %, oproti 6 % ve skupině nad 40 let.

Vnímání důležitosti pracovní doby odlišně skupinami do 40 let a nad 40 let odpovídá charakteristikám různých generací. Zaměstnanci nad 40 let jsou ze skupiny Baby boomers a generace X, které jsou charakterizovány vysokou pracovní morálkou. Skupinu do 40 let tvoří generace Y a Z, které nejsou ochotny pracovat přesčas, požadují více dovolené a skloubení práce a osobního života. Tuto důležitost a případnou nespokojenost můžeme také přičíst tomu, že většina odpovídajících jsou ženy, kterým jsou tradičně připisovány role pečovatelek o děti a příbuzné a mohou tedy pociťovat potřebu změny pracovní doby. Zaměstnavatel by měl aktivně přistupovat k možnosti zavedení zkrácených úvazků či jinak vyjít vstříc požadavkům na úpravu pracovní doby.

- **Pracovní prostředí**

Jak je pro vás pracovní prostředí důležité?

Na důležitosti dobrého pracovního prostředí panuje shoda mezi oběma věkovými skupinami. Zaměstnanci nad 40 let ji považují za velmi důležitou v 63 % a lidé do 40 let v 65 %.

Jak jste s pracovním prostředím spokojeni?

Také spokojenost s pracovním prostředím je hodnocena pozitivně oběma skupinami. Zaměstnanci nad 40 let jsou spokojeni nebo velmi spokojeni v 78 %, zaměstnanci do 40 let ji hodnotí ještě lépe, protože s pracovním prostředím je spokojeno dohromady 83 % pracovníků.

Pracovní prostředí je jeden z motivátorů, který utváří firemní kulturu a nemocnice by tedy měla dbát na to, aby pro zaměstnance toto prostředí bylo příjemné i bezpečné zároveň. Ačkoliv je poměrně velká část dotazovaných s pracovním prostředím spokojená, vedení klinik i nemocnice by se mělo zaměřit na podněty od zaměstnanců, kteří spokojení nejsou, a na ty adekvátně reagovat.

- **Pracovní výkon**

Jak je pro vás ocenění pracovního výkonu důležité?

Velkou důležitost přikládají ocenění svého pracovního výkonu zaměstnanci do 40 let a to v celých 60 %. Ve skupině nad 40 let je to 46 % zaměstnanců. Jen 4 % zaměstnanců obou věkových kategorií nepokládá tento faktor za důležitý.

Jak jste s oceněním pracovního výkonu spokojeni?

Ačkoliv je tento faktor velice důležitý pro většinu zaměstnanců do 40 let, velkou spokojenost s tímto faktorem ve skutečnosti vyjádřilo jen 18 % zaměstnanců, spokojených je 45 % a celých 30 % ji hodnotí neutrálně. U zaměstnanců nad 40 let je velmi spokojených 23 % a spokojených dokonce 59 %.

Spokojenost s ohodnocením pracovního výkonu se výrazně liší mezi zaměstnanci do 40 let a nad 40 let. Tento faktor je pro lidi do 40 let důležitý, ale nejsou s ním spokojeni. Pro zaměstnance nad 40 let je ohodnocení pracovního výkonu méně důležité, ale jsou s ním více spokojeni. Tato problematika by měla být opět komplexně řešena vedením klinik a nemocnice. Měli by přijít s řešením, jak hodnotit pracovní výkon zaměstnanců objektivně, spravedlivě a transparentně, a jak jim sdělovat hodnocení jejich pracovního výkonu.

- **Pracovní postup**

Jak je pro vás možnost pracovního postupu důležitá?

Pro 44 % zaměstnanců nad 40 let je možnost pracovního postupu velmi důležitá. Jako nepodstatnou nebo málo podstatnou ji uvádí 4 % dotázaných. U zaměstnanců do 40 let označilo tento faktor za velice důležitý 53 % a žádný dotazovaný v této věkové kategorii neoznačil tento faktor za nedůležitý nebo málo důležitý.

Jak jste s možností pracovního postupu spokojeni?

Spokojeni s možností pracovního postupu jsou více zaměstnanci nad 40 let, kterých je dohromady 71 %. U zaměstnanců do 40 let se toto číslo spokojenosti snížilo na 61 %. Lidé do 40 let jsou s možností pracovního postupu také více nespokojeni, a to ve 13 %. U lidí nad 40 let je to jen 6 %.

Možnost pracovního postupu je pro dotazované důležitá a spokojeni jsou s ní spíše zaměstnanci nad 40 let. Nespokojenost může pramenit z mocenského a organizačního rozložení v nemocnici. Do vedoucích pozic jsou častěji vybíráni starší zaměstnanci se zkušenostmi a dostatečným vzděláním. Pokud by nemocnice chtěla spokojené zaměstnance, kteří mají stejné příležitosti k pracovnímu postupu, měla by nastavit jasná a transparentní pravidla pro výběr zaměstnanců, kteří budou kariérně růst.

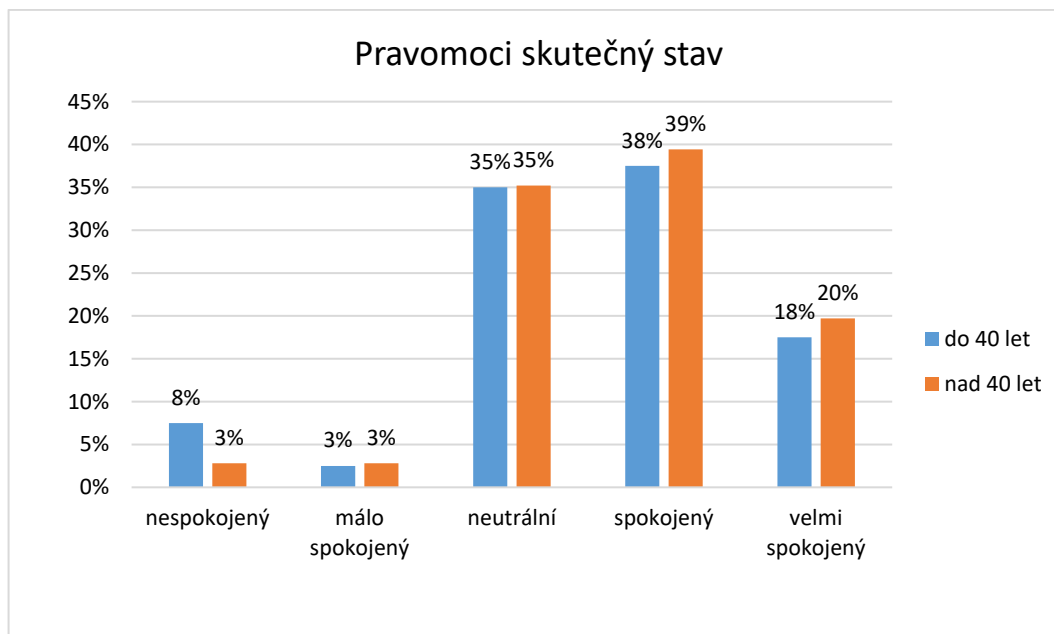
- **Pravomoci**

Jak jsou pro vás pravomoci důležité?

V otázce důležitosti pravomocí panuje mezi oběma skupinami shoda. Jako velmi důležité nebo důležité je hodnotí 80 % zaměstnanců nad 40 let a 75 % zaměstnanců do 40 let.

Jak jste s vašimi pravomocemi spokojeni?

Shoda panuje také při hodnocení spokojenosti se svými pravomocemi. Celých 35 % zaměstnanců nad 40 let i do 40 let ji hodnotí neutrálně, spokojeno je 39 % dotazovaných nad 40 let a 38 % do 40 let.



Graf 7 Spokojenost s pravomocemi (zdroj: vlastní)

Tento faktor je pro dotazované velmi důležitý, ale jejich očekávání v tomto ohledu nejsou ve skutečnosti naplněna. Stejně jako u uplatnění vlastních schopností by měla nemocnice komplexně přistupovat ke změně systému a důvěřovat nelékařským zdravotnickým pracovníkům a jejich schopnostem tak, že jim poskytne více pravomocí. Zaměstnanci tak budou mít větší prostor pro vlastní rozhodování, větší zodpovědnost a možnost uplatnit vlastní dovednosti a znalosti.

- **Prestiž**

Jak je pro vás prestiž vašeho pracovního místa důležitá?

Mírně větší důležitost prestiži svého pracovního místa přisuzují zaměstnanci nad 40 let, kteří ji označili za velmi důležitou a důležitou v 76 %. Dotazovaní do 40 let ji takto hodnotí v 68 %. Obě skupiny hodnotí tento faktor jako neutrální ve 23 %.

Jak jste s prestiží vašeho pracovního místa spokojeni?

S prestiží svého pracovního místa je velmi spokojeno nebo spokojeno celkem 66 % zaměstnanců nad 40 let. U pracovníků do 40 let je to jen 53 %. Nespokojených je dokonce 18 % lidí do 40 let, oproti 5 % lidí nad 40 let.

Prestiž pracovního místa je důležitější pro zaměstnance nad 40 let. Obecně můžeme říci, že jsou s tímto faktorem zaměstnanci spíše nespokojeni, a úkolem nemocnice by mělo být

zvyšování prestiže pracovních míst např. podporou dalšího vzdělávání, a rozvoje kompetencí a pravomocí zaměstnanců. Díky tomu by prestiž pracovního místa mohla vzrůst.

- **Přístup nadřízeného**

Jak je pro vás přístup nadřízeného důležitý?

Jako velmi důležitý faktor hodnotili přístup nadřízeného obě věkové skupiny, přičemž pro lidi nad 40 let je to velmi důležitý faktor v 68 % a pro lidi do 40 let dokonce v 83 %.

Jak jste s přístupem nadřízeného spokojeni?

S přístupem nadřízeného jsou mírně spokojenější zaměstnanci nad 40 let, kteří jsou velmi spokojeni nebo spokojeni dohromady v 77 %, lidé do 40 let v 75 %. Nespokojených zaměstnanců nad 40 let jsou jen 4 % a zaměstnanců do 40 let je to 11 %.

Dotazovaní do 40 let považují přístup nadřízeného za velmi důležitý, ovšem část z nich je nespokojená. Více spokojených je zaměstnanců nad 40 let. Přímý nadřízený oslovených zaměstnanců by měl být schopný vůdce, který dokáže řešit krizové situace a komunikovat s lidmi, a zároveň by měl mít potřebné znalosti z oboru. Cílem vedení klinik i nemocnice by měl být správný výběr vedoucích zaměstnanců a podpora jejich vůdčích dovedností i komunikačních schopností.

- **Samostatné rozhodování**

Jak je pro vás důležitá možnost samostatného rozhodování v práci?

Za velmi důležité označili možnost samostatného rozhodování lidé nad 40 let ve 45 %, lidé do 40 let v 50 %.

Jak jste s možností samostatného rozhodování spokojeni?

Ačkoliv je tento faktor velmi důležitý pro téměř 50 % všech dotazovaných, velkou spokojenost s ním vyjádřilo pouze 21 % dotazovaných nad 40 let a jen 15 % lidí do 40 let. Jako neutrální jej označilo 21 % zaměstnanců nad 40 let a 23 % do 40 let.

Samostatné rozhodování je pro dotazované důležité, ale spokojeni s realitou příliš nejsou. Tento fakt opět odpovídá fungování klinik, kdy se od zdravotníků nelékařů ve větší míře nevyžaduje samostatné rozhodování, ale jen následování zavedených procesů. Tento faktor také souvisí s uplatněním vlastních schopností i většími pravomocemi a měl by se tedy začít komplexně řešit na úrovni vedení nemocnice.

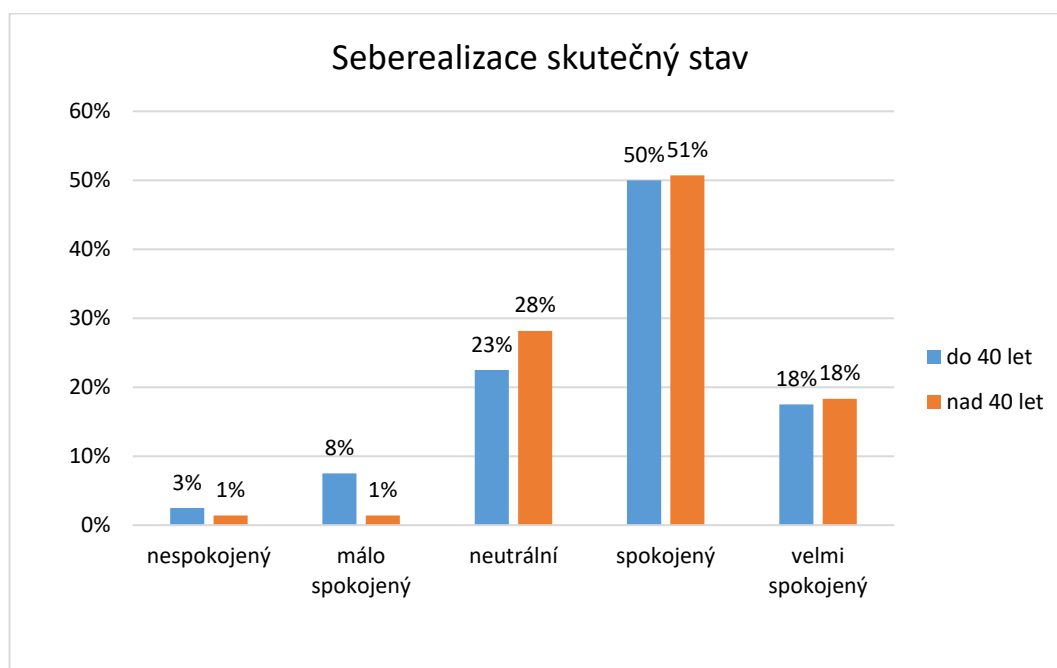
- **Seberealizace**

Jak je pro vás možnost seberealizace důležitá?

Jako velmi důležitou nebo důležitou označuje možnost seberealizace celkem 87 % zaměstnanců nad 40 let a 88 % do 40 let.

Jak jste s možností seberealizace spokojeni?

Spokojenost s možností seberealizace je téměř totožná napříč oběma věkovými skupinami, zaměstnanci do 40 let jsou mírně nespokojenější než ti nad 40 let, a to v poměru 11 % do 40 let a 2 % nad 40 let.



Graf 8 Spokojenost s možností seberealizace (zdroj: vlastní)

V hodnocení spokojenosti s možností seberealizace se věkové skupiny do 40 let i nad 40 let shodly. Ačkoliv je část dotazovaných spokojená, nemocnice by neměla opomíjet ani jednu skupinu a měla by se zaměřit na rozvoj a plné využívání schopností a vloh všech zaměstnanců.

- Sociální výhody

Jak jsou pro vás sociální výhody v zaměstnání důležité?

Sociální výhody v zaměstnání jsou pro 53 % zaměstnanců do 40 let velmi důležité, jako nepodstatné nebo málo podstatné je hodnotí 8 % zaměstnanců. Pro dotazované nad 40 let je tento faktor velmi důležitý ve 44 %. Ovšem jako nepodstatný ho hodnotilo pouze 1 % lidí.

Jak jste se sociálními výhodami v zaměstnání spokojeni?

Spokojenost se sociálními výhodami hodnotí obě skupiny podobně, lidé nad 40 let jsou spokojeni ve 46 % a velmi spokojeni ve 27 %. V této skupině nikdo nevedl nespokojenost se sociálními výhodami. Zaměstnanci nad 40 let jsou spokojeni ve 48 % a velmi spokojeni v 15 %. Malou nebo úplnou nespokojenost uvedlo 8 % zaměstnanců.

Z dat vyplývá, že sociální výhody jsou pro dotazované poměrně důležité a spokojenost s nimi hodnotí spíše pozitivně nebo neutrálně. Nemocnice by měla zjistit a vyhodnotit, které sociální výhody jsou pro zaměstnance důležité a na zjištění by měla adekvátně zareagovat.

- **Spravedlivé hodnocení zaměstnance**

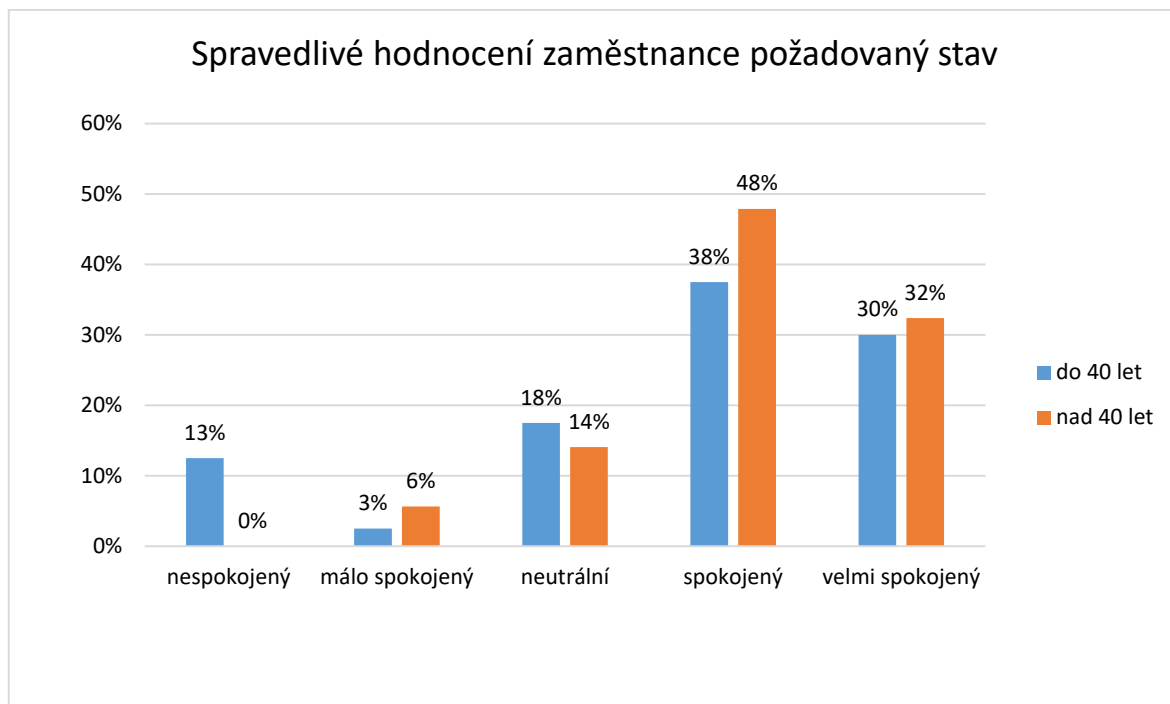
Jak je pro vás spravedlivé hodnocení v zaměstnání důležité?

V otázce důležitosti spravedlivého hodnocení se obě skupiny shodují. Pro obě je to velmi důležitý faktor v 68 %.

Jak jste se spravedlivým hodnocením v zaměstnání spokojeni?

Velmi spokojených se spravedlivým hodnocením je 32 % zaměstnanců nad 40 let a spokojených je 48 %. Nikdo z dotazovaných nad 40 let nevedl, že by byl nespokojený. Ve skupině do 40 let se tato čísla liší – velmi spokojených je 30 % a spokojených 38 %. Nespokojených je celkem 13 % zaměstnanců.

Spravedlivé hodnocení zaměstnanců je pro dotazované velmi důležitý faktor, se kterým jsou spokojenější zaměstnanci nad 40 let. Také v tomto ohledu by měla nemocnice nastavit jasná, transparentní a spravedlivá pravidla na hodnocení pracovníků, která by nedala prostor pro neobjektivní hodnocení či zaujatost.



Graf 9 Spokojenost se spravedlivým hodnocením zaměstnance (zdroj: vlastní)

- **Bezpečnost na pracovišti**

Jak je pro vás bezpečnost na pracovišti důležitá?

Velkou důležitost přikládají zaměstnanci do 40 let bezpečnosti na pracovišti. Pro 90 % dotazovaných v této věkové skupině je tento faktor důležitý nebo velmi důležitý. Pro zaměstnance nad 40 let je bezpečnost důležitá nebo velmi důležitá v 88 %.

Jak jste s bezpečností na pracovišti spokojeni?

S bezpečností na pracovišti jsou trochu více spokojeni zaměstnanci nad 40 let, kteří jsou s tímto faktorem spokojeni nebo velmi spokojeni v 84 %. U zaměstnanců do 40 let je to 78 %.

Bezpečnost na pracovišti je velmi důležitým faktorem. Vysoká důležitost tohoto faktoru může být přičtena tragické události, která se stala ve FN Ostrava na konci roku 2019 a odhalila citlivá místa v bezpečnostních opatřeních nemocnice. Od té doby nemocnice zavedla řadu opatření, která bezpečnost v nemocnici posílila. V případě zdravotnických pracovníků se může jednat také o bezpečnost z pohledu zacházení s různými nebezpečnými látkami, výskytu infekčních chorob či nutnosti pracovat s agresivními pacienty. Samozřejmě tato důležitost bezpečnosti může vycházet i z individuálních potřeb zaměstnanců. Velká část dotazovaných je s bezpečností na pracovišti spokojená. I přesto by nemocnice měla reagovat na podněty jedinců, kteří s bezpečností na pracovišti spokojení nejsou.

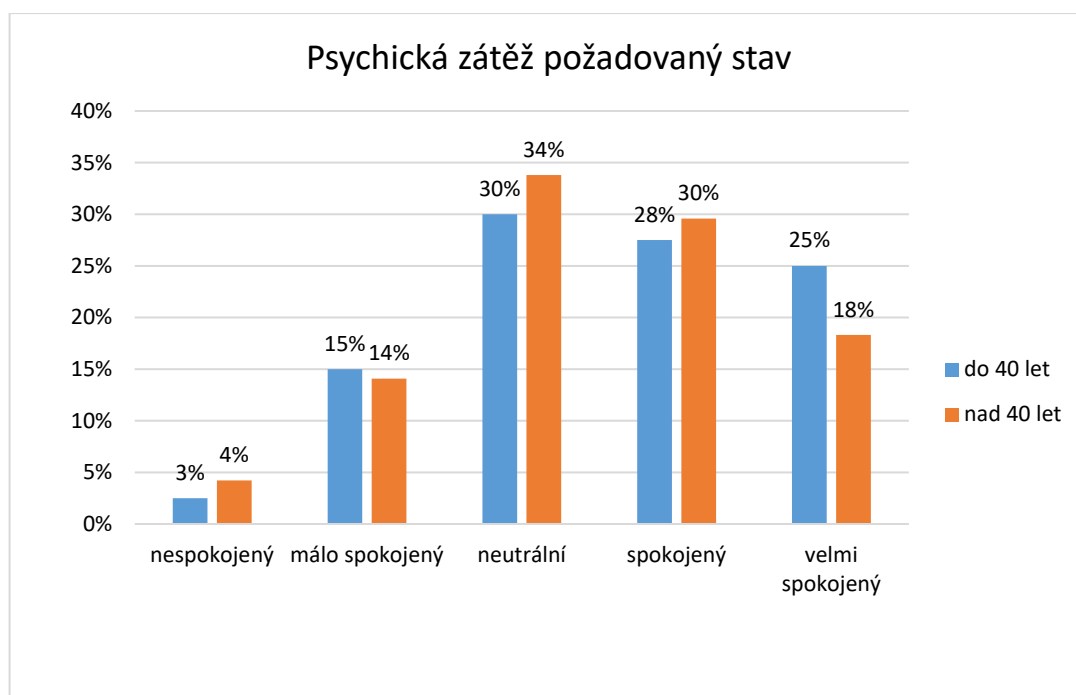
- Psychická zátěž

Jak je pro vás otázka psychické zátěže na pracovišti důležitá?

Pro celkem 95 % zaměstnanců nad 40 let je otázka psychické zátěže na pracovišti velmi důležitá nebo důležitá. U zaměstnanců do 40 let je to 88 %. Jako málo podstatné označilo tento faktor 8 % zaměstnanců do 40 let a nepodstatný je pro 3 % dotazovaných do 40 let.

Jak jste s psychickou zátěží na pracovišti spokojeni?

V otázce spokojenosti s tímto faktorem se obě skupiny téměř shodují. Polovina všech dotazovaných je s mírou psychické zátěže na pracovišti spokojená nebo velmi spokojená. Jako neutrální ji hodnotí 34 % zaměstnanců nad 40 let a 40 % zaměstnanců do 40 let. Nespokojených nebo málo spokojených je v obou věkových skupinách 18 % zaměstnanců.



Graf 10 Spokojenost s psychickou zátěží na pracovišti (zdroj: vlastní)

Ze zjištění vyplývá, že zaměstnanci hodnotí psychickou zátěž na pracovišti v obou věkových kategoriích přibližně stejně, tedy že cca 50 % dotazovaných je se současnou situací spokojeno, zbytek hodnotí psychickou zátěž neutrálně nebo negativně. Zdravotnictví je odvětví, kde se zaměstnanci setkávají s psychicky náročnými situacemi, a to jak těmi pozitivními, tak i negativními. Vedení klinik i nemocnice by tuto skutečnost nemělo opomíjet a mělo by zaměstnancům poskytnout odbornou péči např. jako pomoc při zvládnání stresu a silných emocí ve vypjatých situacích, ale i průběžné konzultace, které by předcházely např. syndromu vyhoření. V tuto chvíli nemocnice poskytuje zaměstnancům

akutní psychologickou intervencí pomocí tzv. peer konzultantů, což jsou zaměstnanci nemocnice, kteří jsou vyškoleni pro první psychickou pomoc zdravotníkům.

- **Vize společnosti**

Jak je pro vás vize společnosti důležitá?

Vize společnosti je velmi důležitá pro 37 % zaměstnanců nad 40 let a 30 % zaměstnanců do 40 let. Jako neutrální ji hodnotí 25 % zaměstnanců nad 40 let a 20 % lidí do 40 let. Nepodstatná nebo málo podstatná je pro 4 % lidí nad 40 let a 11 % do 40 let.

Jak jste s vizí společnosti spokojeni?

V otázce spokojenosti s vizí společnosti je spokojených nebo velmi spokojených 48 % zaměstnanců v obou věkových skupinách. Nespokojených nebo málo spokojených je 9 % zaměstnanců nad 40 let a celých 18 % dotazovaných do 40 let.

Pro 70 % dotazovaných jsou vize společnosti důležitý faktor, ale spokojeno je s nimi pouze necelých 50 % zaměstnanců. Tato zjištění by měla být jasným signálem pro vedení nemocnice, že by měla své vize lépe prezentovat.

- **Vývoj regionu**

Jak je pro vás vývoj společnosti v regionu důležitý?

Důležitost vývoje společnosti v regionu je velmi důležitá pro 31 % zaměstnanců nad 40 let a jen pro 20 % lidí do 40 let. Jako neutrální hodnotí tento faktor 42 % zaměstnanců do 40 let a 34 % dotazovaných z věkové skupiny nad 40 let.

Jak jste s vývojem společnosti v regionu spokojeni?

56 % zaměstnanců nad 40 let a 63 % lidí do 40 let hodnotí spokojenost s vývojem firmy v regionu jako neutrální. Spokojených nebo velmi spokojených je 36 % zaměstnanců nad 40 let a 28 % dotazovaných do 40 let.

Důležitost tohoto faktoru i spokojenost s ním je spíše neutrální a to u obou věkových skupin. Vyplývá z toho, že zaměstnanci nepovažují vývoj společnosti v regionu za důležitý a nehodnotí ho ani pozitivně ani negativně. Ke zlepšení vnímání vývoje společnosti v regionu by mohla přispět různá srovnání s jinými organizacemi v regionu a kvalitní prezentace zaměstnancům i veřejnosti, tím by se vytvořil dobrý obraz nemocnice v očích obou kategorií.

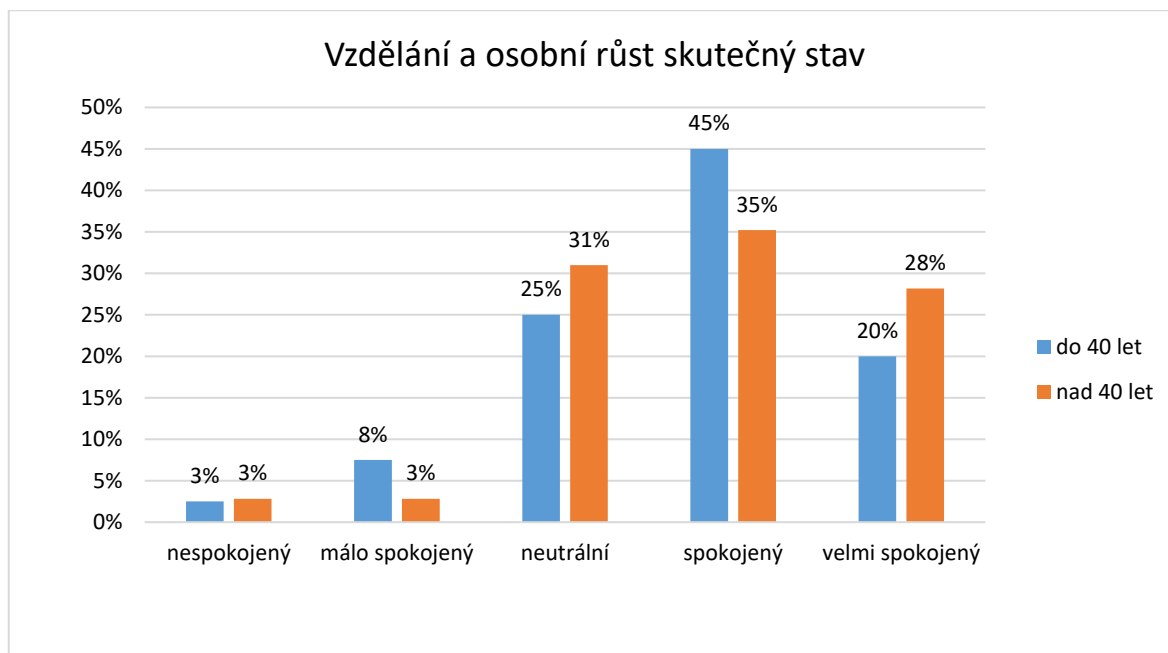
- **Vzdělávání a osobní růst**

Jak je pro vás možnost vzdělání a osobního růstu v zaměstnání důležitá?

Důležitá nebo velmi důležitá je možnost vzdělání a osobního růstu pro 84 % zaměstnanců nad 40 let a dokonce pro 95 % pracovníků do 40 let.

Jak jste s možností vzdělání a osobního růstu v zaměstnání spokojeni?

Velmi spokojených a spokojených je s tímto motivačním faktorem celkem 63 % zaměstnanců nad 40 let a 65 % lidí do 40 let. Neutrálně tento faktor hodnotí 31 % zaměstnanců nad 40 let a 25 % lidí do 40 let.



Graf 11 Spokojenost s možnostmi vzdělání a osobního růstu (zdroj: vlastní)

Z dat vyplývá, že vzdělávání a osobní růst jsou pro zaměstnance obou věkových kategorií velmi důležité, ale spokojených je jen asi 65 % dotazovaných. V tomto ohledu by nemocnice měla více propagovat možnost dalšího vzdělávání i se všemi výhodami jako je studijní volno, poskytnutí náhrad za dopravu a následné zvýšení platu dle platových tabulek, či jiné výhody plynoucí z vyššího dosaženého vzdělání.

- Vztah firmy k životnímu prostředí

Jak je pro vás vztah firmy k životnímu prostředí důležitý?

Vztah firmy k životnímu prostředí hodnotí jako velmi důležitý 42 % zaměstnanců nad 40 let a 48 % pracovníků do 40 let.

Jak jste se vztahem firmy k životnímu prostředí spokojeni?

Se vztahem firmy k životnímu prostředí je spokojeno nebo velmi spokojeno 43 % zaměstnanců nad 40 let, jako neutrální ho hodnotí v 37 % a jen 4 % dotazovaných v této

věkové kategorii jsou nespokojení. Ve skupině do 40 let je spokojených nebo velmi spokojených 30 % dotazovaných, neutrálně hodnotí vztah firmy k životnímu prostředí 40 % dotazovaných a nespokojených je 15 % zaměstnanců do 40 let.

Pro zaměstnance je vztah nemocnice k životnímu prostředí spíše důležitý, ale spokojenost s ním jen necelých 40 % všech dotazovaných. Více zaměstnanců do 40 let uvedlo, že je s přístupem organizace k životnímu prostředí nespokojených. FN Ostrava nikde neuvádí svůj postoj k ochraně životního prostředí a proto by bylo vhodné se na tuto oblast zaměřit a svůj postoj k ochraně přírody prezentovat interně i externě.

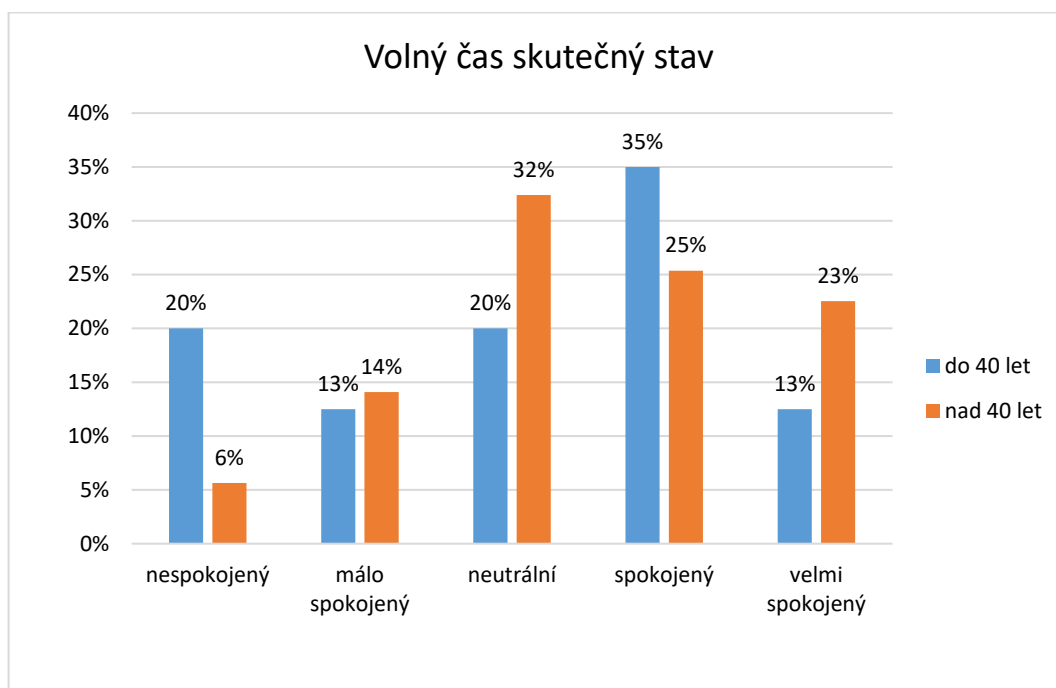
- Volný čas

Jak je pro vás volný čas důležitý?

Důležitost volného času hodnotí lidé nad 40 let jako velmi důležitou v 55 % a důležitou v 24 %. Pro zaměstnance do 40 let je volný čas velmi důležitý v 65 % a důležitý ve 20 %.

Jak jste s vlivem společnosti na váš volný čas spokojeni?

V otázce spokojenosti s možností volného času jsou více nespokojení lidé do 40 let a to ve 20 %, oproti 6 %, které uvedli lidé nad 40 let. Ti jsou velmi spokojení ve 23 %. Lidé do 40 let jsou velmi spokojeni pouze ve 13 %.



Graf 12 Spokojenost s dostatečným volným časem (zdroj: vlastní)

V otázce vlivu společnosti na volný čas zaměstnanců se opět projevily charakteristiky jednotlivých generací, které již byly zmíněny. Volný čas je pro lidi do 40 let důležitější, než pro lidi nad 40 let. Zároveň jsou pracovníci do 40 let více nespokojeni. Toto je oblast, která je často ovlivněna nedostatkem personálu a z toho plynoucích směn navíc pro zdravotníky a desítky přesčasových hodin. To má vliv na jejich volný čas. Řešením, vedoucím ke zlepšení situace, je přijmout více zaměstnanců, případně jiné vhodné řešení, které by pracovníkům nezasahovalo do jejich volného času.

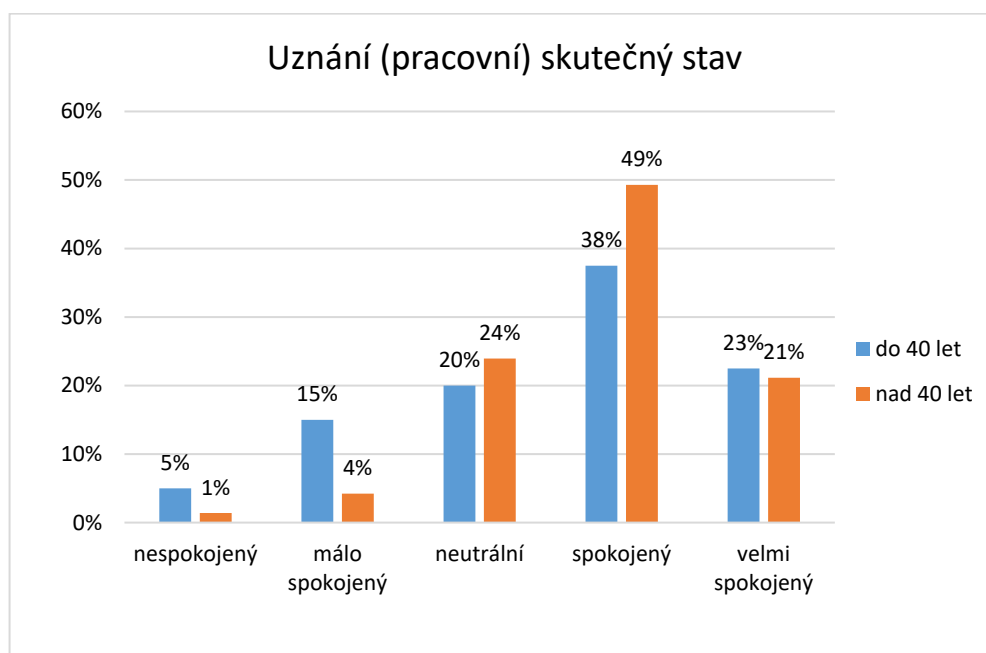
- Uznání (pracovní)

Jak je pro vás pracovní uznání důležité?

Jako velmi důležité označili pracovní uznání lidé nad 40 let ve 44 %. Zaměstnanci do 40 let uvedli, že je pro ně tento faktor velmi důležitý v 60 %. Pouze 2 % dotazovaných nad 40 let uvedlo, že je pro ně pracovní uznání málo podstatné nebo nepodstatné. U zaměstnanců nad 40 let to byla jen 2 %.

Jak jste s pracovním uznáním spokojeni?

V otázce pracovního uznání jsou více spokojeni zaměstnanci nad 40 let, kteří jsou spokojeni nebo velmi spokojeni v 70 %. Pracovníci do 40 let uvedli odpověď velmi spokojený nebo spokojený v 61 %. Nespokojení nebo málo spokojení jsou ve 20 %.



Graf 13 Spokojenost s pracovním uznáním (zdroj: vlastní)

Stejně důležitý pro obě věkové kategorie je také faktor pracovního uznání. Pracovní uznání může být formou dalšího finančního ohodnocení, slovní pochvaly nebo třeba veřejným uznáním práce dotyčného. Tento motivátor je velice individuální a co uspokojí jednoho, nemusí uspokojit toho druhého. Z dat vyplývá, že zaměstnanci do 40 let jsou s tímto faktorem více nespokojeni, než ti nad 40 let. Vedení kliniky by se mělo zaměřit na rozpoznání motivátorů svých zaměstnanců a adekvátně na tato zjištění reagovat. Díky tomu může dojít ke zlepšení situace.

- **Základní plat**

Jak je pro vás základní plat důležitý?

V otázce základního platu se obě věkové skupiny shodují. Pro lidi nad 40 let je základní plat velmi důležitý v 59 % a důležitý ve 32 %. Pro zaměstnance do 40 let je základní plat velmi důležitý v 78 % a důležitý ve 20 %.

Jak jste se základním platem spokojeni?

24 % zaměstnanců nad 40 let uvádí, že je se základním platem velmi spokojeno, a 44 %, je spokojeno. 23 % dotazovaných v této věkové kategorii označilo spokojenost se základním platem neutrální odpovědí. Ve skupině do 40 let je velmi spokojeno 33 % lidí a spokojeno 38 %. Oproti skupině nad 40 let je v kategorii do 40 let také 8 % nespokojených zaměstnanců.

Pro téměř všechny dotazované (98 %) z kategorie do 40 let je základní plat důležitým faktorem, to samé platí o zaměstnancích nad 40 let (96 %). Spokojenost se základním platem se u obou kategorií pohybuje podobně. Tento faktor je nemocnicí jen těžko ovlivnitelný, jelikož základní plat je stanoven tabulkami. Nemocnice ovšem může podporovat zaměstnance v dalším studiu a osobním růstu, které je mohou v tabulkách posouvat a umožní tak získat lepší základní plat.

9 ZODPOVĚZENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK

Na základě provedeného kvantitativního výzkumu a jeho výsledků můžeme zodpovědět otázky, které byly položeny v metodické části.

9.1 Jak jsou nelékařští zdravotničtí pracovníci spokojeni s motivací ve Fakultní nemocnici Ostrava a které motivační faktory považují za nejdůležitější?

Z dotazníkového šetření a následné analýzy vyplývá, že nelékařští zdravotničtí pracovníci považují za nejdůležitější motivační faktory ty, které se týkají vztahů na pracovišti a pracovního prostředí. 96 % dotazovaných se shodlo, že je pro ně nejdůležitějším faktorem pracovní kolektiv, dále pracovní prostředí a atmosféra na pracovišti. Šestým a sedmým nejdůležitějším motivačním faktorem označili dotazovaní komunikaci na pracovišti a přístup nadřízeného.

Jako méně důležité vnímají zaměstnanci např. vývoj společnosti v regionu, jméno firmy, vize společnosti, prestiž pracovního místa a vztah firmy k životnímu prostředí.

Mimo mezilidské vztahy vyhodnotili zaměstnanci jako nejdůležitější faktory ty, které primárně ovlivňuje zaměstnavatel. Jsou to základní plat, pracovní doba, uplatnění vlastních schopností, jistota pracovního místa a další finanční ohodnocení.

Obecně můžeme říct, že zaměstnanci jsou spíše spokojeni. Ačkoliv se hodnocení jednotlivých faktorů může lišit, najdeme i ty, u nichž se většina dotazovaných shodla. 83 % zaměstnanců je spokojeno s pracovním kolektivem, následuje pocit bezpečí na pracovišti, pracovní prostředí a přístup nadřízeného.

Motivační faktory, které byly hodnoceny jako nejméně důležité, byly v otázce spokojenosti v největší míře hodnoceny jako neutrální. Mezi faktory, kde byla zaznamenána nízká spokojenost, patří vliv společnosti na volný čas zaměstnanců, náročnost práce, psychická zátěž, další finanční ohodnocení, pravomoci a komunikace na pracovišti.

9.2 Jak se liší spokojenost mezi zaměstnanci do 40 let a nad 40 let?

Zaměstnanci obou věkových kategorií se shodly, že nejvíce spokojeni jsou s pracovním kolektivem a bezpečností na pracovišti. Nejméně spokojeni jsou s vlivem firmy na jejich volný čas, s psychickou zátěží, pravomocemi, dalším finančním ohodnocením a vztahem zaměstnavatele k životnímu prostředí.

Zaměstnanci do 40 let hodnotili jako pozitivní náplň práce a přístup nadřízeného. Naopak negativně ohodnotili mimo již zmíněné faktory také prestiž pracovního místa, náročnost práce a uznání jejich práce.

Zaměstnanci nad 40 let jsou spokojeni s oceněním pracovního výkonu a spravedlivým ohodnocením. Nejnižší spokojenost vyjádřili s náročností práce, komunikací a pracovním kolektivem.

Z výsledků je patrné, že při hodnocení spokojenosti zaměstnanci do 40 let častěji hodnotili některé faktory negativně, naopak pracovníci nad 40 let volili častěji kladné odpovědi, nebo se uchýlovali k neutrální odpovědi.

10 ZÁVĚRY A DOPORUČENÍ PRAKTICKÉ ČÁSTI

Na základě analýzy získaných dat můžeme obecně říci, že pro zaměstnance jsou důležité různé motivační faktory, kterým navíc přidělují různou důležitost obě věkové skupiny.

Pro pracovníky do 40 let je nejdůležitějším faktorem kolektiv, následuje základní plat, atmosféra na pracovišti, pracovní doba, uplatnění vlastních schopností a vzdělání i růst. Pro zaměstnance nad 40 let je nejdůležitější pracovní prostředí, jistota pracovního místa, komunikace na pracovišti, další finanční ohodnocení, psychická zátěž a kolektiv. Zaměstnavatelé by se tedy měli zaměřit nejen na společné motivační faktory, ale také rozlišovat mezi různými skupinami lidí, které nemusí být nutně rozděleny podle věku, ale např. také podle pohlaví, podle pracovního zařazení apod. Díky zaměření se na rozdílné motivační faktory a analýze potřeb zaměstnanců by mělo být vedení organizace schopné vytvořit strategie „na míru“ pro různé skupiny zaměstnanců. Tato strategie může být také základem pro personální strategii při přijímání nových zaměstnanců.

Při analýze dat je nutné zaměřit se nejen na důležitost jednotlivých faktorů, ale také na to, jak jsou s nimi zaměstnanci spokojeni. Rozdíl mezi důležitostmi a spokojeností dává prostor pro zlepšení situace.

Z analýzy vyplynulo, že nejdůležitějšími faktory jsou pro zaměstnance mezilidské vztahy, které zahrnují pracovní kolektiv, celkovou atmosféru na pracovišti, komunikaci a přístup nadřízeného. Doporučením je v tomto případě podpora dobrých vztahů na pracovišti, podpora kvalitní komunikace mezi zaměstnanci na všech úrovních, podpora vedoucích pracovníků, aby byli lepšími lídry. Z motivačních faktorů, které přímo ovlivňuje zaměstnavatel, je pro zaměstnance důležitý základní plat, jistota pracovního místa, další finanční ohodnocení a pracovní doba. Tyto údaje by měly být důležitou zpětnou vazbou, se kterou může nadále vedení pracovat.

Díky analýze můžeme říci, že obě věkové skupiny přisuzovaly podobnou důležitost podobným motivačním faktorům a většinu motivátorů hodnotily jako důležité.

Mezi faktory, které byly hodnoceny negativně, jsou vliv společnosti na volný čas zaměstnanců, náročnost práce, psychická zátěž, další finanční ohodnocení, pravomoci a komunikace na pracovišti. Komunikaci na pracovišti je možné podpořit různými školeními, kurzy, teambuildingy apod. Ostatní faktory jsou poměrně typické pro prostředí zdravotnictví, kdy je na lidi vyvíjen velký tlak nejen na jejich časové možnosti, ale také na psychiku, a práce je náročná jak psychicky, tak fyzicky. Zároveň je ve zdravotnictví

nedostatek kvalitního personálu a to ještě více přispívá k nespokojenosti. Doporučením je zaměřit se na tyto faktory a aktivně se snažit vyřešit nespokojenost lidí např. přijímáním většího množství zaměstnanců, lepším plánováním směn, změnou systému dalšího finančního ohodnocení apod.

III. PROJEKTOVÁ ČÁST

11 PROJEKT ZLEPŠENÍ KOMUNIKACE NA PRACOVIŠTI

Na základě výsledku výzkumu byly pro projektovou část zvoleny motivační faktory, které jsou pro zaměstnance Fakultní nemocnice Ostrava důležité, a zároveň nejsou jejich očekávání, jak by měla situace vypadat, naplněna. Zvolenými motivátory jsou komunikace na pracovišti, seznámení s pracovním výsledkem a pracovní uznání. Tyto motivátory úzce souvisí s komunikací na pracovišti. Následnou interní analýzou stávající situace ve Fakultní nemocnici Ostrava bylo také zjištěno, že špatná komunikace mohla být zapříčiněna nejen neefektivní komunikací na daných pracovištích, ale také vnějšími vlivy a faktory, jako byly nedávné reorganizace klinik pod taktovkou vedení nemocnice, nekomunikování těchto změn a jejich důvodů řadovým zaměstnancům, primární zaměření pracovníků na výkon, přičemž vztahy na pracovišti jsou opomíjeny. To vše mohlo zapříčinit konflikty a špatnou komunikaci. Na základě těchto zvolených motivátorů byla vybrána vhodná metoda, jak daný faktor zlepšit a zvýšit tak spokojenost zaměstnanců.

Touto metodou je kurz na zlepšení komunikace na pracovišti nazvaný Fajně spolu, který je v první fázi vytvořen jako pilotní projekt uskutečnitelný v rámci jedné kliniky. Název Fajně spolu vychází z ostravského dialektu, ve kterém se slovo „fajně“ a „fajny“ v různých tvarech užívá, dokonce nadužívá, v hovorové řeči. Pro Ostravsko jde o typický výraz, který využívá i Fakultní nemocnice Ostrava ve formě hashtagu #fajnafakultka. Slovo „spolu“ zase definuje primární záměr projektu, tedy propojit zaměstnance na více úrovních, zároveň také definuje styl práce na klinice, kdy musí zaměstnanci efektivně pracovat v týmech, aby dosáhli výsledků.

Forma pilotního projektu zaměřeného pouze na jednu vybranou kliniku byla zvolena z několika důvodů. Prvním z nich je proveditelnost projektu. Nemocnice má v současné době už téměř 4 000 zaměstnanců, kteří pracují na různých klinikách a odděleních. Uskutečnění projektu by tedy bylo organizačně velice náročné, pokud by se hned ze začátku aplikoval na všechna pracoviště. Dalším důvodem jsou finanční náklady na projekt. V případě, že by pilotní projekt nebyl úspěšný, další náklady by nemusely být vynaloženy a volné finance by mohly být využity jinak.

11.1 Cíl projektu

Cílem projektu je pomocí vhodných metod vytvořit kvalitní a účinný proces komunikace na pracovišti, který by vedl k utváření dobrých vztahů na pracovišti, efektivní kooperaci, lepšímu psychickému rozpoložení zaměstnanců a zmírnění psychické zátěže v souvislosti se

zlepšením pracovního klimatu, předcházení syndromu vyhoření, kvalitnímu pracovnímu prostředí, lepší vzájemné komunikaci mezi zaměstnanci, mezi zaměstnanci a vedením klinik a dále umožnil vhodné i transparentní poskytování zpětné vazby a hodnocení pracovního výkonu zaměstnanců. Díky takto vytyčenému cíli by došlo také ke zlepšení motivace zaměstnanců, jejich vyšší efektivitě v práci a loajalitě k organizaci.

Splnění cíle bude možné ověřit pomocí anonymního dotazníkového šetření. Možnost ověření splnění cíle bude popsána dále v práci.

Dílčím cílem je také rozšíření pilotního projektu postupně na všechna pracoviště nemocnice bez ohledu na pracovní zařazení zaměstnanců. Taková aktivita, pokud by byla úspěšná, by dále mohla posloužit k budování značky zaměstnavatele, mohla by sloužit k lákání potenciálních zaměstnanců a také by mohla vést ke zlepšení komunikace s pacienty.

11.2 Cílová skupina

Vytyčení cílové skupiny projektu je v prostředí státní neziskové organizace poměrně komplikované. Z pohledu zaměstnavatele musí být takový program přístupný všem zaměstnancům bez ohledu na jejich pracovní zařazení. Proto byl zvolen již výše zmíněný model pilotního projektu, díky kterému můžeme pravidla obejít a jasně definovat cílovou skupinu. Další komplikací je také již zmíněný velký počet zaměstnanců nemocnice, kteří netvoří homogenní skupinu v žádném směru.

Cílovou skupinou pilotního projektu Fajně spolu jsou všichni zaměstnanci Kliniky hematoonkologie, kterých je v současné době 150. Ačkoliv byl samotný primární výzkum zaměřen na nelékařské zdravotnické pracovníky, projekt je vytvořen pro všechny zaměstnance. Je to z toho důvodu, že dotazovaní zaměstnanci tvoří více než 60 % všech zaměstnanců kliniky, jsou důležitou součástí kliniky, ale v organizační struktuře jsou na nejnižší příčce. Fakultní nemocnice je velice konzervativní prostředí a hlasy zaměstnanců na nižších pozicích nemusí být vždy vyslyšeny vedoucími pracovníky. V případě 60 % zaměstnanců je to velké číslo, které by nemělo být opomíjeno. Navíc z projektu zaměřeného na komunikaci na pracovišti nelze vyloučit celou skupinu zaměstnanců, kterými jsou lékaři. Komunikace probíhá na všech úrovních a mezi všemi zaměstnanci a proto je důležité zahrnout všechny zaměstnance do cílové skupiny.

Cílová skupina je rozdělena na 2 podskupiny, kterými jsou vedoucí pracovníci a řadoví pracovníci. V projektu se pracuje se skupinami odděleně i společně.

11.3 Rozdělení cílové skupiny

Rozdělení cílové skupiny je nezbytné pro samotnou realizaci projektu. Projekt je určen na zefektivnění komunikace na pracovišti. V tomto případě se musíme zamyslet nad tím, kdo s kým komunikuje, jaké informace si lidé předávají, na jakých úrovních v hierarchii se potkávají apod. Z toho důvodu jsou zaměstnanci rozděleni na vedoucí pracovníky a řadové pracovníky.

Výběr zaměstnanců do jednotlivých skupin vychází z hierarchie kliniky. Vedoucími pracovníky jsou přednosta, zástupce přednosta, 4 vedoucí lékaři, vrchní sestra, 4 staniční sestry a 4 vedoucí pracovníci laboratoří nebo výzkumného centra. Řadovými zaměstnanci jsou lékaři, sestry, sanitáři, technicko-hospodářští pracovníci, výzkumníci, laboranti a další, kteří nemají vedoucí funkci v rámci kliniky.

Náplň projektu bude u všech skupin stejná s drobnými odchylkami, které přihlížejí k náplni práce vedoucích a nevedoucích zaměstnanců.

11.3.1 Vedoucí pracovníci

Vedoucími pracovníky se rozumí přednosta, primáři, staniční lékaři, vrchní sestra, staniční sestry a vedoucí pracovníci v laboratořích a výzkumných centrech. Tito pracovníci jsou v rámci kliniky zodpovědní za vedení různě velkých skupin lidí a dohlížejí na chod svých oddělení a stanic. V jejich kompetenci je směrem k podřízeným hodnocení těchto pracovníků, přerozdělování odměň, plánování směn, řešení krizových situací a konfliktů, motivace zaměstnanců. Směrem k vedení nemocnice je na jejich bedrech odpovědnost za fungování kliniky, strategické plánování a cíle kliniky, dosažení vytyčených cílů, prezentace kliniky a rozvoj kliniky. Mimo to jsou také zodpovědní za mediky a praktikanty, vykonávající praxi na klinice, za komunikaci s nimi apod.

Předpokladem u této skupiny jsou dobrá znalost prostředí a svých podřízených, jejich potřeb, co je motivuje, jaké jsou silné a slabé stránky spolupráce mezi zaměstnanci kliniky. Vedoucí pracovníci by měli být kompetentní a samostatně se rozhodující, měli by umět řešit konflikty a zvládat krizový management, měli by umět komunikovat se svými podřízenými.

11.3.2 Řadoví zaměstnanci

Řadoví zaměstnanci jsou všichni ostatní, kteří nevedou žádný tým lidí. Patří mezi ně lékaři, všeobecné a praktické sestry, sanitáři, technicko-hospodářští pracovníci, data manažeři a další zaměstnanci kliniky. Jejich kompetence jsou primárně směrem k pacientům, kterým

poskytují lékařskou a ošetrovatelskou péči, jsou s nimi v denním kontaktu, komunikují s nimi i jejich rodinami. Směrem k vedoucím pracovníkům musí plnit zadané úkoly, podávat reporty apod.

Tuto skupinu lze obtížně charakterizovat, jelikož se jedná o zaměstnance bez rozdílu věku, pohlaví nebo vzdělání. Co by měli splňovat, je dokonalá znalost pracoviště/oddělení/stanice, na které pracují, empatie a dobré komunikační schopnosti.

12 PLÁN IMPLEMENTACE PROJEKTU FAJNĚ SPOLU

V této kapitole si představíme projekt Fajně spolu, její části, na co bude zaměřen, jaký bude mít harmonogram, kde se bude kurz konat, jak bude financován a kdo bude kurz lektorovat. Odhalíme také rizika a limity kurzu a možnosti vyhodnocení úspěšnosti kurzu.

12.1 Fajně spolu

Fajně spolu je kurz zaměřený na zlepšení komunikace a vztahů na pracovišti, osobní rozvoj a práci v týmu. Ve své pilotní fázi je kurz určen pro zaměstnance Kliniky hematoonkologie. Celkem se jedná o 150 zaměstnanců. Ti jsou rozděleni do 2 skupin na vedoucí a nevedoucí pracovníky. Každá skupina je složena z maximálně 15 lidí, přičemž skupina s vedoucími pracovníky je 1 a s nevedoucími jich je 9. Kurz jedné skupiny je navržen na cca 6 hodin školícího času, s přestávkami na celkových 7 hodin.

Každá skupina pracuje samostatně v rámci jednoho školícího dne. Kurz je rozdělen na tři tematické okruhy, které jsou pojmenovány Bo JÁ, Bo TY, Bo MY. Slovo „bo“ opět vychází z ostravského nářečí a znamená „protože/nebo“ a je často užíváno v různých slovních spojeních. Detailní popis témat je níže. Témata jsou stejná pro obě cílové skupiny, může se pouze mírně lišit konkrétní náplň kurzu s přihlédnutím právě k pozicím zaměstnanců. Kurz je zamýšlen jako interaktivní s nutnou participací zaměstnanců. Kurz je rozdělen na dvě fáze a to základní a navazující.

12.1.1 Základní kurz

Základní kurz je určen pro dvě cílové skupiny, která každá pracuje samostatně, ale 3 hlavní témata kurzu jsou pro obě stejná s mírnými odlišnostmi dle cílové skupiny.

Vedoucí zaměstnanci

Vedoucí zaměstnanci tvoří na Klinice hematoonkologie jednu skupinu 15 lidí. Kurz je zaměřen na rozvoj jejich vůdcovských dovedností, způsoby hodnocení podřízených, soft skills, komunikace směrem k podřízeným, vedení nemocnice, odborné i laické veřejnosti, schopnosti motivace a zapojení lidí, poskytování zpětné vazby a hodnocení, vedení sebe sama, vedení týmu a vychovávání a vedení dalších lídrů. Pro vedoucí zaměstnance bude základní kurz důležitý i kvůli vymezení jejich pozice vůči klinice, jejich odpovědnosti ve vedoucí funkci, jak si nastavovat strategické plány a cíle apod.

Řadoví zaměstnanci

Základní kurz pro řadové (nevedoucí) pracovníky bude určen na rozvoj jejich komunikačních dovedností, práci v týmu, soft skills, poskytování zpětné vazby nadřízeným, interakce v týmu, poskytování a přijímání zpětné vazby apod. Konkrétní aktivity kurzu budou v kompetenci lektora.

12.1.2 Navazující kurz

Navazující kurz je určen pro smíšené skupiny, ve kterých budou zastoupeni jak vedoucí pracovníci, tak řadoví zaměstnanci. Tato část bude nejvíce interaktivní a bude se primárně zaměřovat na zlepšení práce v týmu, komunikaci v týmu, praktická řešení problematických situací apod. Účastníci kurzu budou mít ze základní části kurzu poznatky o sebe rozvoji, týmových rolích a správné komunikaci. V navazující části budou moci tyto vědomosti zúročit. Cílem je, aby si zaměstnanci aktivity užili a zároveň jim byly předány informace ke zlepšení slabých míst na jejich pracovišti.

12.2 Témata projektu Fajně spolu

Fajně spolu je rozděleno na 3 témata, která na sebe navazují, Bo JÁ, Bo TY, Bo MY.

12.2.1 Bo JÁ

Tematické okruhy pro obě skupiny budou sebepoznání, seberealizace, sebereflexe, typologie osobnosti, týmové role v práci založené na Belbinově teorii týmových rolí (inovátoři, koordinátoři, vyhodnocovači, usměrňovači, specialisté atd.), hodnoty zaměstnanců. Otázky na daného jedince, vztahující se k němu (jaký jsem, jak zvládám stres apod.). Pro vedoucí pracovníky bude tato část rozšířena o témata hodnocení, hodnotící rozhovory, asertivita, motivace, čím jsou zaměstnanci motivováni, jak motivovat podřízené.

12.2.2 Bo TY

Bo TY je téma pro obě skupiny a jejím pilířem je interakce mezi lidmi, komunikace, jak zaměstnanci komunikují mezi sebou (jeden na jednoho), asertivní jednání, krizová komunikace, řešení konfliktů.

12.2.3 Bo MY

Téma Bo MY je založeno na interaktivních aktivitách a hlavními tématy je interakce v týmu, spolupráce, týmová práce, jak zaměstnanci fungují v týmu. Zaměstnanci budou prakticky

řešit běžné i problematické situace, budou rozebírat daná řešení a situace. Aktivity budou zážitkové, ve stylu teambuildingu. Bo MY bude určeno pro základní i navazující kurz. Pro vedoucí pracovníky bude v základní části podstatné pochopení důležitosti rozboru týmu, typologie lidí a týmových rolí. V navazujícím kurzu bude Bo MY dominantním tématem a vedoucí pracovníci by zde měli uplatnit poznatky ze základního kurzu.

12.3 Časový harmonogram jednoho školícího dne

Rozvrh kurzu by měl být vždy stejný, jelikož i tematické okruhy jsou totožné. Vzhledem k interaktivní povaze kurzu je možné, že se časový harmonogram nemusí striktně dodržovat, ale měl by spíš nastínit průběh dne.

Časový rozvrh dne:

- 8.00 – 8.30 Zahájení kurzu – představení lektora, představení průběhu kurzu a časového harmonogramu, představení zaměstnanců, předání dárkových tašek
- 8.30 – 9.30 Bo JÁ – první část zaměřená na sebe rozvoj a sebepoznání
- 9.30 – 9.45 Coffee break
- 9.45 – 11.45 Bo TY – druhá část zaměřená na komunikaci, asertivní chování a krizovou komunikaci
- 11.45 – 12.15 Coffee break
- 12.15 – 14.45 Bo MY – třetí část zaměřená na práci v týmu, která by měla být nejvíce interaktivní a zábavná
- 14.45 – 15.00 Ukončení kurzu – možnost pokládat otázky

12.4 Časový harmonogram kurzu

Kurz Fajně spolu může proběhnout v roce 2023. Kurz je rozdělen na základní a navazující část a v obou částech se pracuje s 10 skupinami po 15 lidech. Naplánovat kurz pro tak velké množství zaměstnanců, kteří jsou navíc zaměstnání v nepřetržitém provozu, je velice náročné a vyžaduje opravdu důkladné plánování ve spolupráci s vedením kliniky. Návrh termínů kurzu je proto orientační.

Základní kurz je naplánován na období únor-březen, navazující kurz na říjen-listopad. Kurz bude vždy probíhat ve všední dny, a to buď ve středu, nebo ve čtvrtek. Tyto dny a konkrétní

měsíce byly na základě zkušeností z prostředí nemocnice vyhodnoceny jako nejvhodnější. Termíny jsou vždy zvoleny po dvou dnech následujících po sobě a to z důvodu většího množství skupin, které se budou kurzu účastnit, a dále kvůli efektivního využití času školitele (pokud předpokládáme, že školitel může do Ostravy dojíždět z jiného města a kraje).

Tabulka 1 Časový harmonogram kurzu Fajně spolu (zdroj: vlastní)

SKUPINY	ZÁKLADNÍ KURZ	NAVAZUJÍCÍ KURZ
1	1.2.	4.10.
2	2.2.	5.10.
3	8.2.	11.10.
4	9.2.	12.10.
5	22.2.	25.10.
6	23.2.	26.10.
7	1.3.	1.11.
8	2.3.	2.11
9	8.3.	8.11
10	9.3.	9.11.

12.5 Časový harmonogram implementace

Srpen-září 2022

Vypsání veřejné zakázky a zajištění formalit jako je výběr a smluvní zajištění vhodného lektora.

Říjen 2022

Vypracování detailního plánu kurzu včetně aktivit. Příprava přihlašovacího systému. Ten bude vytvořen pracovníky Útvaru náměstka pro informační technologie, kteří takové systémy vytvářejí v rámci své pracovní náplně. Vytvoří také e-mailové adresy zaměstnancům, kteří je v současné době nemají, jedná se celkem asi o 30 % zaměstnanců.

Listopad 2022

Osobní setkání lektora, vedení kliniky a pracovníka Oddělení marketingu, který bude mít uskutečnění kurzu na starost. V průběhu této schůzky bude mít lektor možnost analyzovat současný stav na klinice z pohledu vedení, bude zjišťovat jejich potřeby a díky otevřené diskuzi zjistí silná a slabá místa v komunikaci na klinice, na co se má v kurzu zaměřit apod. Úkolem lektora bude i představení projektu, základních nástrojů, postupů, metod, harmonogramu a očekávaného výsledku kurzu. Oddělení marketingu představí vedení systém přihlašování zaměstnanců na kurz.

Prosinec-leden 2023

Zaměstnanci e-mailem dostanou informaci o pořádání kurzu včetně všech podrobností o místě konání, času, délce, náplni kurzu, deadline, do kdy se musí přihlásit, a důležitou informaci, že kurz bude uskutečněn v rámci jejich pracovní doby. V e-mailu budou mít také odkaz na přihlašovací systém. Ten bude vytvořen v rámci nemocničního intranetu a dostanou se na něj jen zaměstnanci s odkazem. Zaměstnanci si budou moci vybrat jeden z deseti nabízených termínů kurzu. Vedoucím pracovníkům bude dopředu vyčleněn jeden z termínů, který jim všem bude vyhovovat. Oddělení marketingu bude zodpovědné za přihlašování zaměstnanců. Dále bude jejich úkolem zarezervovat školící místnost, připravit dárkové tašky a objednat občerstvení.

Únor-březen 2023

Zahájení projektu Fajně spolu základním kurzem. V den konání kurzů bude pracovník Oddělení marketingu zodpovědný za přípravu místnosti a komunikaci s lektorem i zaměstnanci kliniky.

Říjen-listopad 2023

Ukončení projektu Fajně spolu navazujícím kurzem. Rozeslání dotazníků spokojenosti zúčastněným zaměstnancům, vyhodnocení výsledků a představení výsledků vedení kliniky a vedení nemocnice.

12.6 Místo školení

Každá klinika Fakultní nemocnice Ostrava, včetně Kliniky hematoonkologie, má ve svých prostorech učebnu nebo větší zasedací místnost, které jsou běžně využívány pro porady vedoucích pracovníků, pro studenty, jako školící místo nebo místo neformálních setkání zaměstnanců. Místnosti jsou vybaveny jako běžná učebna s veškerou prezentační technikou.

Pro projekt Fajně spolu jsou tyto prostory naprosto dostačující, splňují předem stanovená kritéria, kterými jsou bezpečné, příjemné a neobtěžující prostředí, které je zaměstnancům dobře známé a dostupné, a nemusí se přesouvat z kliniky na jiné místo. Pro organizátory projektu je důležité vytvořit pro zaměstnance příjemné prostředí, kde se budou moci soustředit a nebude je nic rušit. To bude podpořeno také poskytnutím občerstvení pro účastníky školení.

12.7 Školitel/lektor

Fakultní nemocnice Ostrava nedisponuje interním školitelem, který by se hloubkově zabýval školením zaměřeným na osobní rozvoj a efektivní komunikaci na pracovišti. Z toho důvodu je nutné najmout externího lektora, který bude odborníkem na koučink, osobní rozvoj, komunikaci v týmech a na pracovišti. Externí školitel je vhodný také pro svou nezájatost, zaměstnanci kliniky ho budou vnímat jako nestranného pozorovatele, kterého nebudou nálepkovat, jako by tomu mohlo dojít u interního lektora.

Své znalosti bude moci prokázat referencemi, dobou praxe a certifikáty. Výběr lektora je jedna z nejdůležitějších částí projektu. Práce s lidmi v oblasti sebepoznání, sebe rozvoji, práce v týmu a komunikace je delikátní záležitost, kterou musí lektor dobře navigovat.

12.8 Financování

Fakultní nemocnice Ostrava podporuje primárně formální vzdělávání svých zaměstnanců, jako např. studium MBA, a vyčleňuje na něj určitou část rozpočtu, kterou spravuje Oddělení vzdělávání patřící do Útvaru náměstkyně pro personální řízení. Osobní rozvoj a zlepšení komunikace a vztahů na pracovišti není mezi podporovanými aktivitami zahrnuto, a není na ně tedy ani vyčleněna částka finančního rozpočtu. Tato skutečnost se dá vyřešit díky rozpočtu Oddělení marketingu. To má z celého rozpočtu vyčleněnou také část financí na personální marketing, díky kterému by se zastřešilo financování pilotního projektu Fajně spolu. Oficiálně by se tedy jednalo o výdajovou část rozpočtu nemocnice v rámci Oddělení marketingu a personálního marketingu. Možnost financování díky rozpočtu Oddělení marketingu vyřeší formální problém, ovšem není to trvalé řešení a do budoucna by měly být tyto aktivity zahrnuty do celoročního rozpočtového plánu Oddělení marketingu, případně do rozpočtu Oddělení vzdělávání.

V případě, že se naplní cíle a očekávání pilotního projektu, byla by to dobrá zpětná vazba pro vedení nemocnice, pro které by zavedení projektu na ostatní pracoviště mělo smysl, a

bylo by tak ochotno vyčlenit z celkového rozpočtu větší část na podporu projektu Fajně spolu. Spokojení a loajální zaměstnanci, díky nim také více pacientů a spokojení pacienti, i budování dobrého jména firmy by nemocnici přineslo nejen pozitivní hospodářské výsledky, ale také prestiž mezi potenciálními uchazeči o pracovní místo a dále i pacienty. Investice do kvalitního vzdělání a efektivního rozvoje zaměstnanců se nemocnici vrátí v podobě motivovaných, výkonných a spokojených zaměstnanců. Zapojení se do projektu Fajně spolu by navíc byl pro zaměstnance nepeněžní benefit.

Položky rozpočtu a celkové náklady na projekt Fajně Spolu:

- Lektor – předpokládaná cena za jeden školící den (cca 6 hodin) jedné skupiny je na základě průzkumu trhu cca 15 000 Kč. Částka je konečná včetně nákladů na dopravu, ubytování a jiných výdajů lektora souvisejících s vykonáním jeho práce.
- Výukové materiály – poskytnutí výukových materiálů, které jsou ke kurzu potřeba, jsou již zahrnuty v celkové částce za služby školitele.
- Dárkové předměty – Oddělení marketingu poskytne všem účastníkům projektu dárkové tašky s předměty potřebnými ke kurzu, jako jsou psací potřeby, bloky, samolepící papíry a jiné papírenské zboží, dále také cestovní bambusové hrnky vhodné na teplé i studené nápoje. Předpokládaná cena jedné dárkové tašky je 60 Kč. Cena vychází z dřívějších objednávek těchto předmětů.
- Občerstvení – občerstvení patří k důležité součásti kurzu, jelikož při tak dlouhém školení jsou tzv. coffee breaks nezbytné. Pro zaměstnance je to navíc příjemné zpestření. Občerstvení v podobě kávy, čaje, vody, koláčků, ovoce a sendvičů bude zajišťovat Odbor léčebné výživy a stravování FNO. Díky tomu se budou náklady na tuto položku pro jednu skupinu na jeden školící den pohybovat okolo 1 000 Kč. Částka je samozřejmě orientační a vychází z předchozí zkušenosti při objednávání občerstvení z tohoto odboru. Výsledná cena se může změnit.
- Prostory – při využití stávajících prostor kliniky (učeben a zasedacích místností) můžeme tuto položku ohodnotit částkou nula, jelikož užívání prostor kliniky není pro interní účely zpoplatněno.

Fakultní nemocnice Ostrava jako státní příspěvková organizace se musí řídit určitými pravidly a zákony. V případě nákladů na externího lektora, které přesahují 50 tisíc korun, je nutné vypsát veřejnou zakázku malého rozsahu na službu s přesně nastavenými parametry a

požadavky, které musí dodavatel služby splnit. Stanovená cena je pouze orientační a vychází z průzkumu trhu a nabídek podobných služeb. Výběr vhodného dodavatele služby poté ovlivní především cena, kdy by měla vyhrát nabídka s nejnižší částkou. Je tedy možné, že se reálné náklady na položku lektor budou odlišovat.

Tabulka 2 Rozpočet projektu Fajně spolu (zdroj: vlastní)

Základní kurz	1 skupina (15 lidí)	10 skupin (150 lidí)
lektor	15 000 Kč	150 000 Kč
dárkové předměty (cena za kus 60 Kč)	900 Kč	9 000 Kč
občerstvení	1 000 Kč	10 000 Kč
celkem		169 000 Kč
Navazující kurz	1 skupina (15 lidí)	10 skupin (150 lidí)
lektor	15 000 Kč	150 000 Kč
občerstvení	1 000 Kč	10 000 Kč
celkem		160 000 Kč
Celkové náklady	32 900 Kč	329 000 Kč

12.9 Evaluace projektu

Projektu by měl přecházet průzkum spokojenosti zaměstnanců kliniky zaměřený na otázky ohledně motivátorů jako je komunikace (na pracovišti), hodnocení zaměstnanců, přístup nadřízených, atmosféra na pracovišti apod. Tato šetření se provádějí jednou ročně a je proto důležité naplánovat kurz tak, aby mu výzkum spokojenosti předcházel. Po skončení obou částí kurzu dostanou zaměstnanci anonymní dotazník k vyplnění, který bude zaměřen na jejich spokojenost s kurzem, budou mít prostor pro vyjádření svých poznatků, pozitiv i negativ kurzu atd. Tento dotazník jim bude zaslán e-mailem nejpozději týden po skončení kurzu. Jelikož je cílem projektu zvýšit celkovou spokojenost zaměstnanců, bude nutné provést další průzkum spokojenosti zaměstnanců, jak bylo zmíněno výše. Ty probíhají vždy s odstupem jednoho roku. Výzkum spokojenosti provádí Oddělení vzdělávání FNO.

Jelikož je kurz sestaven ze dvou částí, bylo by v pilotním projektu vhodné zjistit zpětnou vazbu od zaměstnanců již po první části. Díky tomuto kroku by mohlo dojít ke zlepšení

druhé části a zpětná vazba může sloužit také jako podklad pro kvalitní implementaci na ostatní pracoviště.

Z dlouhodobého hlediska by mělo smysl zaměřit se také např. na míru fluktuace na klinikách/v nemocnici. Pokud by byly kurzy úspěšné, mohlo by to zmírnit fluktuaci. Data o fluktuaci zaměstnanců vede Útvar náměstkyně pro personální řízení a jsou to tvrdá data, která mohou posloužit jako podklad pro vedení nemocnice při rozhodování, zda je projekt užitečný a důležitý a zda je vhodné jej v nemocnici zachovat a rozvíjet.

12.10 Rizika a limity projektu

Jako každý projekt nebo plán, má i Fajně spolu svá rizika a limity, na které může narazit. Lze je rozdělit na finanční a personální.

12.10.1 Finanční

Projekt Fajně spolu, tak jak byl navržen, je poměrně finančně nákladný. Pilotní projekt by bylo možno zaplatit, ovšem pokud bychom chtěli projekt zavést pro všechny zaměstnance (při nynějším počtu cca 4 000 zaměstnanců), vychází nám částka cca 13 milionů na rok. To jsou peníze, které v rozpočtu Oddělení marketingu nemá, a existuje riziko, že kvůli tomu nebude možné projekt zavést na všechna pracoviště. Riziko můžeme zmírnit např. domluvou o spolufinancování, a to jak z rozpočtu Oddělení marketingu, tak Oddělení vzdělávání a podílet by se určitou částkou mohly i kliniky.

12.10.2 Personální

Zaměstnanci – z pohledu zaměstnanců můžeme očekávat jistou skepsi ke kurzu, který není zaměřen na formální vzdělávání. Nemocniční prostředí je zaměřeno na výkon a ten je často spojován právě s formálním vzděláváním. Pro zaměstnance bude taková forma vzdělávání neznámá, mohou být tedy neochotni se zapojit. Pokud by zaměstnancům bylo nařízeno, že se kurzu musí zúčastnit povinně, mohlo by to vést k jejich neochotě v kurzu aktivně participovat, mohli by šířit špatnou náladu a narušovat průběh kurzu. Velkým problémem a překážkou je také nepřetržitý provoz nemocnice a neexistuje tedy žádný moment, kdy by všichni zaměstnanci kliniky byli spolu v jeden čas na jednom místě. Tento limit bohužel nejde nijak obejít a musí se s ním pracovat. S tímto faktem by měl vědomě pracovat také lektor. Dalším problémem je časová náročnost kurzu, která by mohla být pro mnoho zaměstnanců překážkou. Při plánování projektu by se tedy tomuto riziku mělo předcházet a to např. tím, že by se kurz uskutečnil pro zaměstnance v rámci jejich pracovní doby, tedy že

by těch 6 hodin kurzu měli placených, jako by pracovali. Tato část by byla pravděpodobně nejnáročnější na realizaci. Možným problémem by mohla být také zpětná vazba od zaměstnanců, kteří by mohli mít obavu sdělit svůj upřímný názor. Tomu lze předejít anonymním dotazníkem.

Lektor – volba školitele je velice důležitý faktor, který může buď projekt vyzdvihnout, nebo potopit. Předpokladem kvalitního lektora, který se zabývá rozvojem osobnosti, týmovou prací a komunikací, je jeho schopnost vyhodnotit situaci a přizpůsobit se jí. Měl by umět pracovat s lidmi, jejich emocemi a měl by umět adekvátně reagovat na různé situace, které mohou při kurzu nastat. Měl by být schopen zaujmout lidi bez ohledu na jejich vzdělání, věk nebo postavení, a měl by s nimi umět pracovat tak, aby se cítili příjemně, aby nebyli za žádnou cenu ponižováni nebo zesměšňováni a měl by je umět motivovat tak, aby si celý kurz užili a věnovali mu svou plnou pozornost. Možností, jak předejít výběru nevhodného lektora, je např. ukázka lektora, jak by kurz vedl, nejlépe při osobním setkání, případně zaslání videa z některého ze svých předchozích kurzů. Tato podmínka by byla součástí veřejné zakázky.

12.11 Plán implementace pilotního projektu na ostatní pracoviště

Dílčím cílem projektu Fajně spolu je postupná implementace projektu na všechna pracoviště nemocnice. Jak již bylo nastíněno v předchozích kapitolách, pilotní projekt by mohl posloužit jako dobrý příklad praxe a díky tomu by mohl přesvědčit vedení nemocnice, že je projekt potřebným prvkem v rámci vzdělávání zaměstnanců.

Pro implementaci projektu je nutné nejprve vyhodnotit úspěšnost pilotního projektu na Klinice hematoonkologie. V případě, že se projekt ukáže jako úspěšný, bude dalším krokem představení projektu, včetně plánu implementace a rozpočtu, vedení nemocnice. Pokud bude reakce vedení pozitivní, bude se projekt postupně představovat nejprve vytipovaným klinikám, konkrétně vedení klinik, které jsou pro nemocnici klíčové a které mají dle vyhodnocení interních dotazníků dlouhodobě nízkou míru spokojenosti zaměstnanců. Vidinou je postupné zavádění projektu na všechna pracoviště.

Z čistě teoretického hlediska by při vysoké míře úspěšnosti projektu mohla také vyvstat otázka, zda by bylo ekonomicky výhodnější mít interního lektora, jehož náplní práce by bylo nejen vedení kurzů Fajně spolu, ale také osobní koučink vedoucích pracovníků. Stejně, jako mají vedoucí pracovníci možnost využít benefitu individuálních hodin s lektory angličtiny, nabízela by se jim možnost využít osobního koučinku s interním lektorem.

12.12 Závěrečná doporučení

Projektu by mělo předcházet dotazníkové šetření mezi zaměstnanci klinik, které by mělo zjistit potřeby a hodnoty zaměstnanců, s čím jsou spokojení a s čím nespokojení. Tento proces by se měl následně opakovat i po ukončení kurzu. Výsledky by měly být porovnány a díky tomu by měla být vyhodnocena úspěšnost kurzu. V případě pozitivních výsledků by se měl kurz pravidelně opakovat např. jednou až dvakrát ročně dle potřeby pracovišť.

ZÁVĚR

Základem úspěšné firmy nebo organizace jsou spokojení, motivovaní a loajální zaměstnanci, kteří sdílejí vize svého zaměstnavatele a pomáhají mu utvářet dobrou pověst a image. K dosažení výkonných a motivovaných zaměstnanců by měl zaměstnavatel znát jejich motivační faktory, které dokáže efektivně využít ve prospěch svých i svých zaměstnanců.

Cílem této diplomové práce proto bylo zjistit nynější stav motivace zdravotnických nelékařských pracovníků Fakultní nemocnice Ostrava, dále jakou důležitost přikládají jednotlivým motivačním faktorům a na základě privátního výzkumu následně vypracovat projekt na zlepšení motivace zaměstnanců.

V první části byla představena teoretická východiska týkající se marketingu ve zdravotnictví a jeho specifika, byly definovány pojmy personální marketing a interní komunikace a také byly představeny teorie motivace. Druhá část byla zaměřena na zkoumání motivačních faktorů nelékařských zdravotnických pracovníků. Pro privátní výzkum byla použita data získaná pomocí dotazníkového šetření. Na základě teoretických poznatků a kvantitativního výzkumu byl vypracován projekt na zlepšení komunikace na pracovišti.

Výzkumná část ukázala, že mezi faktory, které dotazovaní zaměstnanci považují za nejdůležitější, patří dobrý pracovní kolektiv, dobré pracovní prostředí, atmosféra na pracovišti, základní plat, pracovní doba a dobrá komunikace na pracovišti. Právě komunikace byla mezi dotazovanými zaměstnanci hodnocena spíše negativně a zaměstnanci nebyli s komunikací na svém pracovišti spokojeni. Tento motivační faktor, který je pro zaměstnance důležitý, ale nejsou s ním spokojeni, byl zohledněn v projektové části.

Navrhovaný pilotní projekt pro zlepšení komunikace na pracovišti dostal název Fajně spolu a zaměřil se na všechny zaměstnance vybrané kliniky Fakultní nemocnice Ostrava. Cílem projektu bylo rozvíjet zaměstnance jako jednotlivce, pomoci jim se sebezpoznáním, rozvíjet jejich komunikační dovednosti a pomocí interaktivního workshopu rozvíjet jejich týmovou práci. Projekt byl rozdělen na dvě na sebe navazující fáze, které by měly komplexně uchopit problematiku komunikace na pracovišti a pomoci zaměstnancům ke zlepšení nejen komunikace, ale také kooperace na pracovišti, a tím přispět ke zlepšení jejich motivace, loajálnosti vůči organizaci a v neposlední řadě ke spokojenějším pacientům.

Výzkumné otázky byly zodpovězeny a cíl práce byl splněn.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Knižní zdroje

AHMED, Pervaiz K. a Mohammed RAFIQ, c2002. *Internal marketing: tools and concepts for customer-focused management*. [1. vyd.]. Oxford: Butterworth-Heinemann. ISBN 0-7506-4838-4.

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

ARNOLD, John, c2007. *Psychologie práce: pro manažery a personalisty*. Brno: Computer Press. Praxe manažera (Computer Press). ISBN 978-80-251-1518-3.

BAČUVČÍK, Radim, 2011. *Marketing neziskových organizací*. Zlín: VeRBuM. ISBN 978-80-87500-01-9.

BERKOWITZ, Eric N., c2011. *Essentials of health care marketing*. 3rd ed. Sudbury, MA: Jones & Bartlett Learning. ISBN 978-0-7637-8333-4.

BOROVSKÝ, Juraj a Eva SMOLKOVÁ, 2013. *Marketing ve zdravotnictví. 2., přeprac. vyd.* V Praze: České vysoké učení technické. ISBN 978-80-01-05413-0.

DVOŘÁKOVÁ, Zuzana, 2012. *Řízení lidských zdrojů*. V Praze: C. H. Beck. Beckova edice ekonomie. ISBN 978-80-7400-347-9.

EXNER, Lubomír, Tomáš RAITER a Dita STEJSKALOVÁ, 2005. *Strategický marketing zdravotnických zařízení*. Praha: Professional Publishing. ISBN 80-86419-73-8.

FISHER, John G, 2014. *Strategic brand engagement: using HR and marketing to connect your brand customers, channel partners and employees*. Philadelphia, PA: Kogan Page. ISBN 978-0-7494-7013-5.

GLADKIJ, Ivan, 2003. *Management ve zdravotnictví: ekonomika zdravotnictví: řízení lidských zdrojů ve zdravotnictví: kvalita zdravotní péče a její vyhodnocování*. Brno: Computer Press. Praxe manažera (Computer Press). ISBN 80-7226-996-8.

HENDL, Jan, 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-040-2.

HOLÁ, Jana, 2017. *Interní komunikace v teorii a praxi*. [Pardubice]: Univerzita Pardubice. ISBN 978-80-7560-099-8.

HOLÁ, Jana, c2006. *Interní komunikace ve firmě*. Brno: Computer Press. ISBN 80-251-1250-0.

HORVÁTHOVÁ, Petra, Jiří BLÁHA a Andrea ČOPÍKOVÁ, 2016. *Řízení lidských zdrojů: nové trendy*. Praha: Management Press. ISBN 978-80-7261-430-1.

HYÁNEK, Vladimír, Zuzana PROUZOVÁ a Simona ŠKARABELOVÁ, 2007. *Neziskové organizace ve veřejných službách*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-4423-4.

KOČIANOVÁ, Renata, 2010. *Personální činnosti a metody personální práce*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2497-3.

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

KOVAŘÍKOVÁ, Jarka, 2016. *Interní komunikace je nutnost!*. Praha: Siria. ISBN 978-80-906367-0-5.

KOZEL, Roman, 2006. *Moderní marketingový výzkum: nové trendy, kvantitativní a kvalitativní metody a techniky, průběh a organizace, aplikace v praxi, přínosy a možnosti*. Praha: Grada. ISBN 9788024709666.

KOZEL, Roman, Lenka MYNÁŘOVÁ a Hana SVOBODOVÁ, 2011. *Moderní metody a techniky marketingového výzkumu*. Praha: Grada. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-3527-6.

MYSLIVCOVÁ, Světlana, Kateřina MARŠÍKOVÁ, Pavla ŠVERMOVÁ a Vendula MACHÁČKOVÁ, 2017. *Personální marketing a budování značky zaměstnavatele*. Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN 978-80-7494-382-9.

NAKONEČNÝ, Milan, 2014. *Motivace chování*. 3., přeprac. vyd. V Praze: Triton. ISBN 978-80-7387-830-6.

ŘÍČAN, Pavel, 2009. *Psychologie*. 3., aktualiz. vyd., Portál. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-560-8.

ŘÍČAN, Pavel, 2010. *Psychologie osobnosti: obor v pohybu*. 6., rev. a dopl. vyd., V Grada Publishing 2. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3133-9.

TAHAL, Radek, 2017. *Marketingový výzkum: postupy, metody, trendy*. Praha: Grada Publishing. Expert (Grada). ISBN 978-80-271-0206-8.

THOMAS, Richard K, c2010. *Marketing health services*. 2nd ed. Arlington, VA: AUPHA Press. ISBN 9781567933369.

URBAN, Jan, 2003. *Řízení lidí v organizaci: personální rozměr managementu*. Praha: ASPI. ISBN 80-86395-46-4.

URBAN, Jan, 2014. *Firemní kultura a identita*. Praha: Ústav práva a právní vědy. Právo a management. ISBN 978-80-87974-05_6.

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

VAŠTIKOVÁ, Miroslava, 2014. *Marketing služeb: efektivně a moderně*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada. Manažer. ISBN 978-80-247-5037-8.

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

VYSEKALOVÁ, Jitka, Jiří MIKEŠ a Jan BINAR, 2020. *Image a firemní identita*. 2., aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada Publishing. Expert (Grada). ISBN 9788027128419.

WIMMERS, Julia, 2009. *HR marketing - from job advertising to employer branding*. München: GRIN Verlag. ISBN 978-3-640-44934-7

ZLÁMAL, Jaroslav, 2006. *Marketing ve zdravotnictví*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně. ISBN 80-7013-441-0.

Elektronické zdroje

Analýza vývoje zaměstnanosti a nezaměstnanosti v roce 2020. Ministerstvo práce a sociální věcí [online]. Praha, 2021 [cit. 2022-03-10]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/2419647/Anal%C3%BDza_text_2020.pdf/3052205e-07fb-99a3-fbac-e43d3138c7e1

GLADKA, Olena a Victoria FEDOROVA, 2019. *Defining personnel marketing strategies. Business: Theory and Practice* [online]. 20, 146-157 [cit. 2022-03-11]. Dostupné z: <https://doi.org/10.3846/btp.2019.14>

Historie. Fakultní nemocnice Ostrava [online]. ©Fakultní nemocnice Ostrava 2022 [cit. 2022-02-14]. Dostupné z: <https://www.fno.cz/historie>

CHODOUNSKÁ, Helena, 2019. Odměňování zdravotnických pracovníků. In: Český statistický úřad [online]. 11. 4. 2019 [cit. 2022-02-14]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/112643651/260024-19.pdf/bf124e97-fd37-4823-a9a5-0cb824f309a4?version=1.0>

Odvětví činnosti zaměstnaných v NH, Česká republika [online]. Český statistický úřad, 2021 [cit. 2022-02-14]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/142141245/25013021063.pdf/31c24348-a57b-4c19-8368-6a15c79767bd?version=1.1>

Odvětví činnosti zaměstnaných v NH, Moravskoslezsko [online]. Český statistický úřad, 2021 [cit. 2022-02-14]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/142141245/25013021082.pdf/d29f99ec-2482-4c3f-80bd-d0ab3cfa7966?version=1.1>

Poslání. Fakultní nemocnice Ostrava [online]. ©Fakultní nemocnice Ostrava 2022 [cit. 2022-02-14]. Dostupné z: <https://www.fno.cz/poslani>

Věk a vzdělání zaměstnaných v NH, Česká republika [online]. Český statistický úřad, 2021 [cit. 2022-02-14]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/142141245/25013021043.pdf/c397f65d-8162-440e-b68b-460c4ab74c28?version=1.1>

Věk a vzdělání zaměstnaných v NH, Moravskoslezsko [online]. Český statistický úřad, 2021 [cit. 2022-02-14]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/142141245/25013021062.pdf/ca0c141b-3e8d-4211-bb1c-6e0155cb1da1?version=1.1>

Výroční zpráva 2020. Fakultní nemocnice Ostrava [online]. [cit. 2022-03-11]. Dostupné z: https://www.fno.cz/documents/FNO_VZ20_web72.pdf

Legislativa

Stavovský předpis č. 10 České lékařské komory - Etický kodex České lékařské komory, 2022. [cit. 2022-02-14]. Dostupné z: <https://www.lkcr.cz/stavovske-predpisy-clk-212.html>

Zákon č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních. In *Zákony pro lidi* [online]. [cit. 2022-02-14]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

FN Ostrava Fakultní nemocnice Ostrava

FNO Fakultní nemocnice Ostrava

Covid-19 Coronavirus disease 2019

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Věková struktura zaměstnanců FN Ostrava k 31. 12. 2020 (zdroj: Výroční zpráva 2020, Fakultní nemocnice Ostrava)	40
Obrázek 2 Struktura zaměstnanců Fakultní nemocnice Ostrava dle nejvyššího dosaženého vzdělání k 31. 12. 2020 (zdroj: Výroční zpráva 2020, Fakultní nemocnice Ostrava)	40
Obrázek 3 Rozdělení zaměstnanců Fakultní nemocnice Ostrava dle kategorií k 31. 12. 2020 (zdroj: Výroční zpráva 2020, Fakultní nemocnice Ostrava).....	46
Obrázek 4 Hodnotící škála dotazníku (zdroj: vlastní)	48

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Časový harmonogram kurzu Fajně spolu (zdroj: vlastní).....	84
Tabulka 2 Rozpočet projektu Fajně spolu (zdroj: vlastní).....	88

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Věk dotazovaných (zdroj: vlastní).....	49
Graf 2 Ukončené vzdělání (zdroj: vlastní).....	50
Graf 3 Spokojenost s atmosférou na pracovišti (zdroj: vlastní).....	51
Graf 4 Spokojenost s pracovním kolektivem (zdroj: vlastní).....	52
Graf 5 Spokojenost s komunikací na pracovišti (zdroj: vlastní).....	55
Graf 6 Spokojenost se seznámení s dosaženým pracovním výsledkem (zdroj: vlastní)	57
Graf 7 Spokojenost s pravomocemi (zdroj: vlastní)	61
Graf 8 Spokojenost s možností seberealizace (zdroj: vlastní)	63
Graf 9 Spokojenost se spravedlivým hodnocením zaměstnance (zdroj: vlastní)	65
Graf 10 Spokojenost s psychickou zátěží na pracovišti (zdroj: vlastní).....	66
Graf 11 Spokojenost s možnostmi vzdělání a osobního růstu (zdroj: vlastní)	68
Graf 12 Spokojenost s dostatečným volným časem (zdroj: vlastní).....	69
Graf 13 Spokojenost s pracovním uznáním (zdroj: vlastní)	70

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Motivační dotazník

PŘÍLOHA P I: MOTIVAČNÍ DOTAZNÍK

P.č.	Motivační faktor	Požadovaný stav (jak byste si motivaci představovali)	<i>Skutečný stav</i> (<i>jak jste s motivací v podniku spokojeni</i>)
1.	Atmosféra na pracovišti		
2.	Dobry pracovní kolektiv		
3.	Další finanční ohodnocení		
4.	Fyzická náročnost práce		
5.	Jistota pracovního místa		
6.	Komunikace na pracovišti		
7.	Jméno firmy		
8.	Možnost uplatnění vlastních schopností		
9.	Náplň a druh vykonávané práce		
10.	Seznámení se s dosaženým pracovním výsledkem		
11.	Pracovní doba		
12.	Pracovní prostředí		
13.	Pracovní výkon		
14.	Pracovní postup		
15.	Pravomoci		
16.	Prestiž		
17.	Přístup nadřízeného		
18.	Samostatné rozhodování		
19.	Seberealizace		

20.	Sociální výhody		
21.	Spravedlivé hodnocení zaměstnance		
22.	Bezpečnost na pracovišti		
23.	Psychická zátěž		
24.	Vize společnosti		
25.	Vývoj regionu		
26.	Vzdělávání a osobní růst		
27.	Vztah firmy k životnímu prostředí		
28.	Volný čas		
29.	Uznání (pracovní)		
30.	Základní plat		