

MENDELOVA UNIVERZITA V BRNĚ

Provozně Ekonomická fakulta

Vzdělávání mladých lékařů fakultních nemocnic a možnosti jeho financování

Diplomová práce

Vedoucí práce:

JUDr. Andrea Hrdličková, Ph.D.

Bc. Jitka Kovařčíková

Brno 2015

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí své diplomové práce JUDr. Andree Hrdličkové, Ph.D., za cenné rady, které mi pomohly k napsání této práce. Zároveň děkuji své nejbližší rodině, která mě po celou dobu studia podporovala a motivovala při nelehkých situacích. Děkuji také svému příteli, který mi byl oporou po dobu mého studia.

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto práci: **Vzdělávání mladých lékařů fakultních nemocnic a možnosti jeho financování**

vypracoval/a samostatně a veškeré použité prameny a informace jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Souhlasím, aby moje práce byla zveřejněna v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách ve znění pozdějších předpisů, a v souladu s platnou *Směrnicí o zveřejňování vysokoškolských závěrečných prací*.

Jsem si vědom/a, že se na moji práci vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., autorský zákon, a že Mendelova univerzita v Brně má právo na uzavření licenční smlouvy a užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 Autorského zákona.

Dále se zavazuji, že před sepsáním licenční smlouvy o využití díla jinou osobou (subjektem) si vyžádám písemné stanovisko univerzity o tom, že předmětná licenční smlouva není v rozporu s oprávněnými zájmy univerzity, a zavazuji se uhradit případný příspěvek na úhradu nákladů spojených se vznikem díla, a to až do jejich skutečné výše.

V Brně dne 4. ledna 2016

Abstract

Kovařčíková, J. Education of young physicians at university hospitals and financing options. Diploma thesis. Brno: Mendel University, 2015.

Diploma thesis deals with the development of human resources in university hospitals. Specifically, the thesis focuses on the development of young physicians, participating in specialized training, but outside the medical field. The introduction describes the terms related to human resources development in the health sector. Diploma thesis introduces the current system of education of young physicians and the terms of specialized education of young physicians. In the second part of thesis is a quantitative survey conducted at University hospital Olomouc, in order to identify the needs of young physicians in the field of human resources development. In the end of the work are chosen fields of complementary education for young physicians. Also are recommended training providers in chosen fields. On the basis of the activities associated with the planning and implementation of complementary education program for young physicians, it is designed and developed a budget.

Keywords

Development of human resources, university hospitals, physician, lifelong education, specialized education, soft skills, quantitative survey, logical framework

Abstrakt

Kovařčíková, J. Vzdělávání mladých lékařů fakultních nemocnic a možnosti jeho financování. Diplomová práce. Brno: Mendelova univerzita v Brně, 2015.

Diplomová práce se zabývá rozvojem lidských zdrojů ve fakultních nemocnicích. Konkrétně se práce zaměřuje na rozvoj mladých lékařů, účastnících se specializačního vzdělávání, mimo medicínský obor. V úvodu práce jsou popsány pojmy týkající se rozvoje lidských zdrojů ve zdravotnictví. Diplomová práce seznamuje čtenáře se současným systémem vzdělávání mladých lékařů a s podmínkami specializačního vzdělávání mladých lékařů. Ve výzkumné části práce je proveden kvantitativní průzkum ve Fakultní nemocnici Olomouc s cílem zjistit potřeby mladých lékařů v oblasti rozvoje lidských zdrojů. V návrhové části práce jsou pak vybrány oblasti doplňujícího vzdělávání pro mladé lékaře a zároveň jsou doporučení poskytovatelé vybraného vzdělávání. Na základě aktivit spojených s plánování a realizací programu doplňujícího vzdělávání pro mladé lékaře, je navržen a rozpracován rozpočet.

Klíčová slova

Rozvoj lidských zdrojů, fakultní nemocnice, lékař, celoživotní vzdělávání, specializační vzdělávání, měkké dovednosti, kvantitativní průzkum, metoda logického rámce

Obsah

1	Úvod a cíl práce	15
1.1	Úvod	15
1.2	Cíl práce	15
2	Metodika	17
3	Teoretický přehled problematiky v literatuře	18
3.1	Rozvoj lidského kapitálu.....	18
3.1.1	Rozvoj lidského kapitálu ve zdravotnictví.....	19
3.1.2	Strategické řízení lidských zdrojů ve zdravotnictví.....	20
3.1.3	Vzdělávání a osobní rozvoj zaměstnanců	22
3.1.4	Proces vzdělávání.....	22
3.1.5	Formy vzdělávání.....	23
3.2	Vzdělávání personálu ve zdravotnictví.....	24
3.3	Systém celoživotního vzdělávání lékařů v ČR	26
3.3.1	Legislativní úprava celoživotního vzdělávání lékařů.....	26
3.3.2	Celoživotní vzdělávání lékařů v ČR	27
3.3.3	Formy vzdělávacích akcí pro lékaře.....	28
3.3.4	Specializační vzdělávání mladých lékařů	30
3.3.5	Financování specializačního vzdělávání.....	32
3.3.6	Zhodnocení systému specializačního vzdělávání mladých lékařů .	33
4	Výchozí situace průzkumu	38
4.1	Výchozí situace a stanovení cíle průzkumu.....	38
4.2	Navrhované oblasti vzdělávání pro dotazníkové šetření	39
4.3	Sestavení plánu činností před dotazníkovým šetřením	40
4.4	Kvantitativní průzkum.....	42
5	Výsledky	46
5.1.1	Dotazníkové šetření	46
5.1.2	Vyhodnocení dotazníkového šetření	46

5.1.3	Konečný výběr oblastí vzdělávání	55
5.1.4	Analýza kontingence.....	57
5.2	Rozbor poskytovatelů vzdělávání ve vybraných oborech	59
5.2.1	Poskytovatelé v oblasti soft skills pro lékaře.....	61
5.2.2	Poskytovatelé v oblasti medicínského práva.....	63
5.2.3	Poskytovatelé v oblasti elektronického zpracování informací o pacientech (IZIP).....	64
5.2.4	Poskytovatelé v oblasti jazykových kurzů	65
5.2.5	Doporučený výběr poskytovatelů	67
5.3	Analýza finančních zdrojů na krytí doplňujícího vzdělávání.....	67
5.3.1	Veřejné zdroje	68
5.3.2	Privátní zdroje Fakultní nemocnice	69
5.3.3	Operační program zaměstnanost 2014-2020	69
5.3.4	Rozpočet vzdělávacího programu pro mladé lékaře	71
5.4	Přístup Logical framework	73
6	Diskuze a závěr	82
7	Literatura	84

Seznam tabulek

Tab. 1	Formy vzdělávacích akcí	29
Tab. 2	Dotace na rezidenční místa u vybraných oborů	35
Tab. 3	Počty rezidenčních míst v průběhu let u vybraných oborů	36
Tab. 4	Minimální státní příspěvek na lékaře školeného po dobu základního kmene	36
Tab. 5	Váhy důležitosti u zvolených oblastí doplňujícího vzdělávání podle FN Olomouc.....	40
Tab. 6	Počet lékařů ve vybraných letech.....	43
Tab. 7	Vyhodnocení otázky č. 1.....	47
Tab. 8	Vyhodnocení otázky č. 2	47
Tab. 9	Vyhodnocení otázky č. 3	47
Tab. 10	Vyhodnocení otázky č. 4	48
Tab. 11	Vyhodnocení otázky č. 6	49
Tab. 12	Vyhodnocení otázky č. 7.....	51
Tab. 13	Vyhodnocení otázky č. 9	52
Tab. 14	Vyhodnocení otázky č. 8	53
Tab. 15	Vyhodnocení otázky č. 10, 11, 12.....	53
Tab. 16	Vyhodnocení otázky č. 13.....	54
Tab. 17	Vyhodnocení identifikačních otázek	55
Tab. 18	Podklad pro výběr oblastí vzdělávání	56
Tab. 19	Oblasti vzdělávání zajímavé pro lékaře	57
Tab. 20	Kontingenční tabulka s vazbou na věk	58
Tab. 21	Kontingenční tabulka s vazbou na pohlaví.....	58
Tab. 22	Kontingenční tabulka s vazbou na zařazení do medicínské odbornosti	59
Tab. 23	Kritéria pro výběr poskytovatelů	60
Tab. 24	Hodnocení poskytovatelů vzdělávání soft skills.....	62
Tab. 25	hodnocení poskytovatelů v oblasti medicínské práva a etiky	64
Tab. 26	Hodnocení poskytovatelů v oblasti elektronického zpracování informací o pacientech	65
Tab. 27	Hodnocení poskytovatelů v oblasti jazykových kurzů	66
Tab. 28	Metodický příklad pro zadávání veřejné zakázky malého rozsahu do 200 000 Kč	68
Tab. 29	Tematický cíl a zvolená investiční priorita OP zaměstnanost 2014-2020	70
Tab. 30	Plán rozpočtu programu doplňujícího vzdělávání	72
Tab. 31	Matice Logical framework pro program vzdělávání mladých lékařů ve fakultních nemocnicích mimo medicínský obor	77

Seznam obrázků

Obr. 1	Celoživotní vzdělávání lékařů v České republice	26
Obr. 2	Počet lékařů účastnících se specializačního vzdělávání a počet lékařů bez specializace	44
Obr. 3	Vyhodnocení otázky č. 5.....	49
Obr. 4	Posloupnost kroků při tvorbě matice Logical Framework.....	75

1 Úvod a cíl práce

1.1 Úvod

Jako téma své diplomové práce jsem zvolila Vzdělávání mladých lékařů fakultních nemocnic a možnosti jeho financování. Rozhodla jsem se na základě mé specializace management zdravotnických zařízení. V současné době je přístup k informacím téměř neomezený. V souvislosti s globalizací a rozvojem technologií jsou současné odborné znalosti během krátkého období nedostatečné. K prohlubování znalostí napomáhají programy celoživotního vzdělávání, kde se odborné znalosti získané během studia na vysoké škole obnovují a aktualizují v závislosti na současném výzkumu ve vědě, rozvoji informačních technologií či trendech ve společnosti. V rámci konkurenčního prostředí se zaměstnavatelé v současné době čím dál více zajímají o přístup a chování svých zaměstnanců k práci a zákazníkům. Zaměstnavatelé si uvědomují, že jejich zaměstnanci přímo ovlivňují výsledky zaměstnavatele. Zaměstnavatelé tedy do svých strategických plánů zahrnují také formu systematického vzdělávání zaměstnanců, kde je definován dodatečný rozvoj schopností zaměstnanců v oblasti, která souvisí s konkrétními potřebami zaměstnavatele a jeho perspektivní situací.

Před vytvořením zadání diplomové práce jsem absolvovala schůzku na personálním oddělení Fakultní nemocnice v Olomouci, kde jsme diskutovali zaměření mé diplomové práce, tak aby byla přínosem také pro fakultní nemocnici. Po diskuzi s odborníky na personálním oddělení bylo navrženo zaměření diplomové práce na vzdělávací program pro mladé lékaře (absolventy), kteří se účastní specializačního vzdělávání, avšak mimo medicínskou oblast. Vzorek mladých lékařů (absolventů), kteří se účastní specializačního vzdělávání, byl vybrán ze tří důvodů. Lékaři jsou ve věku, kdy mají svou kariéru ještě před sebou a záleží jim na osobním rozvoji. Jde o lékaře, kteří nedávno vystudovali vysokou školu, jsou stále v procesu učení se, proto jsou přístupnější novému okruhu znalostí. Pro fakultní nemocnici jsou mladí lékaři novými zaměstnanci a je v zájmu nemocnice rozvíjet jejich schopnosti za cílem zvýšení prestiže nemocnice. Fakultní nemocnice v Olomouci nemá vytvořený žádný vzdělávací program zaměřující se na osobnostní rozvoj lékařů. V rámci diplomové práce bude proveden průzkum ve Fakultní nemocnici v Olomouci, zaměřený na zjištění potřeb mladých lékařů (absolventů) v oblasti rozvoje lidských zdrojů. Bude navržena oblast rozvoje a vybrán poskytovatel doplňujícího vzdělávání pro mladé lékaře (absolventy). Na závěr bude navržen rozpočet vzdělávacího programu pro mladé lékaře (absolventy) účastnící se specializačního vzdělávání.

1.2 Cíl práce

V rámci literární rešerše diplomové práce je cílem práce shromáždit teoretické poznatky týkající se problematiky rozvoje lidských zdrojů ve fakultních nemocnicích, stručně popsat systém celoživotního vzdělávání mladých lékařů v České

republice. Dílčím cílem je konkrétněji rozpracovat systém specializačního vzdělávání mladých lékařů v České republice. V rámci návrhové části práce je pak cílem provést kvantitativní průzkum zaměřený na odhalení potřeb mladých lékařů, v oblasti doplňujícího vzdělávání ve Fakultní nemocnici Olomouc. Dílčím cílem návrhové části je vypracovat kritéria pro výběr doplňujícího oboru vzdělávání mladých lékařů (absolventů) a provést rozbor poskytovatelů vzdělávání ve zvolené oblasti. Na závěr diplomové práce je cílem vytvořit návrh rozpočtu na doplňující vzdělávání mladých lékařů (absolventů) ve vybrané oblasti.

2 Metodika

Na počátku diplomové práce budou shromážděny teoretické poznatky týkající se problematiky rozvoje lidských zdrojů ve fakultních nemocnicích. Bude stručně popsán vzdělávací systém celoživotního vzdělávání mladých lékařů v České republice a konkrétněji bude vysvětlen systém specializačního vzdělávání mladých lékařů za použití platné legislativy. V návrhové části práce bude proveden kvantitativní průzkum zaměřený na odhalení potřeb mladých lékařů v oblasti doplňujícího vzdělávání, ve Fakultní nemocnici Olomouc. Nástrojem průzkumu bude dotazníkové šetření na vzorku tzv. mladých lékařů (absolventů), kteří jsou zařazeni do specializačního vzdělávání. Dotazníkové šetření bude vyhodnoceno pomocí programu Excel. Budou zhotoveny absolutní a relativní četnosti odpovědí u jednotlivých otázek a bude provedena analýza kontingence pomocí kontingenčních tabulek. Na základě výsledků dotazníkového šetření a potřeb Fakultní nemocnice v Olomouci budou vypracována kritéria pro výběr doplňujícího oboru vzdělávání mladých lékařů. Bude proveden rozbor poskytovatelů doplňujícího vzdělávání ve zvolených oblastech. Pomocí rozboru finančních prostředků nemocnic ke krytí specializačního vzdělávání mladých lékařů bude navržen rozpočet na doplňující vzdělávání mladých lékařů ve vybrané oblasti.

3 Teoretický přehled problematiky v literatuře

Na úvod diplomové práce budou popsány odborné pojmy týkající se rozvoje lidských zdrojů ve zdravotnictví, konkrétně ve fakultních nemocnicích. Budeme se zaměřovat na vzdělávání zaměstnanců. Bude popsán systém celoživotního vzdělávání lékařů v ČR. Ve vybraných kapitolách bude vysvětleno specializační vzdělávání mladých lékařů (absolventů). Na závěr budou zhodnoceny možnosti specializačního vzdělávání mladých lékařů v ČR a vysvětlen způsob jeho financování.

3.1 Rozvoj lidského kapitálu

Ve zdravotnických zařízeních se setkáváme s personálem, kterému svěřujeme do péče naše zdraví. Zdravotnické pracovníky zastupuje lékařský i nelékařský personál s příslušnou odborností. Nároky na zaměstnance ve zdravotnictví jsou vysoké. Zaměstnanci musí mít nejen vysokou kvalifikaci a správně rozumět svému oboru, ale také musí disponovat vlastnostmi, jako je ochota, trpělivost, přívětivost, vstřícnost, porozumění a kreativita. Jelikož se jedná o službu lidem, není tedy dostačující pouze odborné vzdělání, ale přidanou hodnotu personálu tvoří vzdělání i v oblasti mimo medicínské obory.

Lidský kapitál je charakterizován jako vrozené a získané schopnosti, vědomosti, dovednosti, zkušenosti, návyky, motivace a energie, jimiž lidé disponují a v průběhu života je rozvíjejí a využívají k výrobě produktu, či poskytování služby. Lidský kapitál je podnikovým zdrojem, který je schopen realizovat změny a kreativně myslet. Správné využívání lidského kapitálu je předpokladem dlouhodobě úspěšného podniku (Vodák, Kuchaříková, 2011). Klíčovou schopností managementu je správně rozvíjet lidský kapitál svých lidských zdrojů, aby organizace obstála v konkurenčním prostředí. Mezi faktory, které ovlivňují stav lidského kapitálu v instituci, patří kreativita, schopnost tvořit, inovovat, pracovní motivace, spokojenost a loajalita. Také je důležitá ochota a vůle lidí svůj potenciál využívat a rozvíjet ve prospěch instituce (Armstrong, 2009).

Podle Sborníku z 6. ročníku Mezinárodní konference na téma „Lidský kapitál a investice do vzdělání“ z roku 2003, je důležité přistupovat k lidskému kapitálu proaktivně a sledovat současné trendy v rozvoji lidských zdrojů. S globalizací přichází nepřehledné množství nových informací a úkolem instituce je naučit své zaměstnance zpracovávat velké množství informací za účelem zefektivnění jejich činnosti. Úkolem managementu je obstát v podmínkách změn, nezůstat pouze u operativního řízení, ale rozvíjet strategické řízení a vytvářet strategické cíle, které jsou naplňovány na všech úrovních organizace. Jedná-li se o rozvoj lidského kapitálu, hovoříme o energetizaci, neboli rozvoji člověka v zájmu jeho osobních i skupinových cílů. Významně souvisí s emoční inteligencí (sebeuvědomění, sebeovládání, ctížádost, kreativita, loajalita). V současné

době leží před organizacemi výzva k řízení znalostí. „Řízení znalostí je systematický a organizovaný přístup k hledání, výběru, organizování a využití znalostí v organizaci s cílem vytvářet hodnotu, zlepšovat výkon podniku a dosahovat strategických cílů“ (Sládeček, 2007).

3.1.1 Rozvoj lidského kapitálu ve zdravotnictví

Na úvod budou vysvětlena specifika řízení lidských zdrojů ve veřejném sektoru, čímž zdravotnictví bez pochyby je. Podle Bermana (2010) se lidské zdroje ve veřejném sektoru řídí podle devíti principů:

Mnoho rolí veřejného sektoru. Zúčastněné strany očekávají od zaměstnanců veřejného sektoru různé činnosti. (implementace nových zákonů a vyhlášek, efektivní vykonávání činností, komunikace s vládou). Manažer veřejných služeb je limitován rozpočtem, podle kterého se orientuje při řízení lidských zdrojů.

Hodnoty, na kterých záleží. Prostředí veřejného sektoru se s časem mění. Zákony vznikají a zanikají. Management musí mít na paměti současnou legislativu a podle ní přistupovat k zaměstnancům. Hodnoty veřejného sektoru 21. století jsou zaměřené na strategické plánování, výkon zaměstnanců, hledání a najímání talentů, s lidskými zdroji se zachází jako s podnikovým aktivem.

Pochopení důvodů pro personální systém. Veřejný podnik je limitován, správný manažer vytváří personální systém s ohledem na limity dané veřejnou správou. Manažer musí pochopit pracovní operace a činnosti daného veřejného podniku.

Alternativy k veřejné službě. V průběhu let byly veřejné služby privatizovány. Tyto změny ovlivňují činnost manažera především v řízení poskytovaných služeb veřejného podniku, mění se struktura kontrolování pracovních procesů.

Pravidlo zákona. Veřejné služby jsou založeny na zákonech a vyhláškách. Složení vlády ovlivňuje možnosti řízení lidských zdrojů ve veřejných službách. Zákon je povinným a zároveň limitujícím faktorem, který zasahuje do řízení lidských zdrojů ve veřejných službách.

Výkon. Manažeři musí znát dostupné zdroje a cesty k jejich použití, aby dosáhli požadovaného výkonu. Lidské zdroje je třeba získávat, rozvíjet, motivovat a budovat loajalitu.

Veřejná odpovědnost a přístup. Rozhodnutí vlády určí, jak budou procesy probíhat, jak budou lidské zdroje řízeny, jaké budou použity nástroje a jak bude celá veřejná správa fungovat. Manažeři jsou výrazněji limitováni oproti soukromému sektoru.

Transparentnost systému. Vzhledem k odpovědnosti, principy transparentnosti má na starost vláda a musí odpovídat efektivnosti a etice. Transparentnosti je docíleno zveřejňováním všech zákonů a vyhlášek.

Řízení lidských zdrojů. Správné řízení lidských zdrojů sleduje stanovené cíle zaměstnavatele při strategickém plánování. Taková organizace pak dosahuje požadovaného výkonu.

Výše uvedené principy platí i při řízení lidských zdrojů ve fakultních nemocnicích, neboť jsou součástí veřejné správy. Pro fakultní nemocnice je vyhrazen rozpočet, se kterým disponují a zároveň mohou vytvářet své vlastní zdroje.

3.1.2 Strategické řízení lidských zdrojů ve zdravotnictví

Zdravotnická zařízení se potýkají s několika překážkami při řízení. První překážkou je rozpor mezi úrovní lékařské vědy a disponibilními zdroji. Současná medicína se každým dnem rozvíjí a lékař se musí neustále zdokonalovat, což je nákladné a zdravotnická zařízení mají omezené prostředky, tudíž nemůžou být potřeby lékařů vždy pokryty. Dalším zdrojem obtížnosti řízení je stanovení norm zdravotnických výkonů. Je těžké stanovit na činnost lékaře přesně potřebný pracovní čas a materiál, a proto je těžké stanovit i hodnotu práce. Hlavní činností lékařů je léčit pacienty, jejich vedlejší činností je ovšem zaznamenávat údaje o pacientech a provádět další administrativní činnosti. Lékařův odmítavý postoj k vykonávání dodatečných činností může být dalším problémem. Management si musí uvědomit, že cílem není maximální snížení nákladů, nýbrž využití disponibilních zdrojů k poskytnutí optimální péče co nejširšímu okruhu pacientů. Dalším problémem se může jevit zdůrazňování nadřazenosti zdravotnické profese, které pak vede k nespolupracování lékařů a managementu. Silně na řízení zdravotnických zařízení také působí farmaceutické, přístrojové a stavební lobby. Vliv mají také pacienti, kteří ovšem nejsou tak dobře organizovaní, jako třeba farmaceutické firmy. Výrazný vliv na řízení mají centrální instituce, které vytváří podmínky, za kterých veřejné instituce fungují. Zmatek do řízení také vnáší činnosti zdravotních pojišťoven. Oproti privátnímu sektoru je při řízení nemocnice složité odhadnout poptávku po službách, i když ve skutečnosti je existence poptávky pro zdravotnická zařízení alfou a omegou jejich existence. U fakultních nemocnic, které představují významnou část našeho zdravotnictví, je dalším faktorem, který nesmírně komplikuje řízení, paralelní řízení dvěma ministerstvy - Školství a Zdravotnictví.

Z výše uvedeného lze vyvodit zásady, při jejichž dodržování bude zdravotnické zařízení řízeno efektivně. Management zdravotnického zařízení bude manažer profesionál nebo lékař, který zvládá principy managementu. Management musí prosadit myšlenku, že zdravotnické zařízení není izolovanou jednotkou, podléhající jinému režimu než ostatní firmy, ale lze zde aplikovat principy privátního sektoru. Osvojit si zásadu, že příjmy, výdaje i výnosy a náklady musí být v rovnováze. Normovat všude, kde je to možné a účelné. Důsledně provádět benchmarking – srovnávat vlastní výkony se špičkovými institucemi ve vyspělých státech (Souček, Burian, 2006).

Strategické řízení vychází z vrcholového managementu. Jde o nejdůležitější a současně nejsložitější, nejnáročnější součást řízení. Před implementací strategie musí být stanoveny následující předpoklady (Souček, Burian, 2006):

1. Rozhodnutí vrcholového managementu zdravotnického zařízení zpracovat strategii a také jeho aktivní účast při formulaci a implementaci.

2. Přesvědčení středního managementu o smysluplnosti strategického řízení, pochopení strategického myšlení a typických rysů.
3. Znalost základních vývojových tendencí současného světa a jeho vývoje, dokonalá znalost širokého okolí.
4. Orientace strategie v souladu s principy moderního managementu.
5. Zavedení systému strategického řízení, zajišťujícího důslednou implementaci strategie.

Dodržení výše zmíněných předpokladů povede ke stanovení strategie, která se následně implementuje na všechny úrovně řízení ve zdravotnických zařízeních. Jednotlivé kroky, které vedou k implementaci strategie, jsou popsány níže (Souček, Burian, 2006):

- Rozhodnutí zpracovat strategii.
- Jmenovat strategický tým.
- Vysvětlení nezbytnosti strategického řízení.
- Osvojení principů strategického řízení.
- Zpracování 1. mise, vize a strategických cílů.
- Analýza okolí.
- Předpověď poptávky.
- Určení faktorů ovlivňujících strategii.
- Kvantifikace předpovědi poptávky.
- Zjištění tržního podílu v zájmových regionech.
- Analýza konkurence.
- Analýza vědeckotechnického rozvoje.
- Analýza vlastního zdravotnického zařízení.
- Formulace mise, vize a zásadního rozhodnutí.
- Zpracování dílčích rozhodnutí.
- Stanovení a zavedení stimulace.
- Formulace strategických operací.
- Zhodnocení efektivity variant strategie.
- Výběr varianty k realizaci.
- Rozhodnutí o realizaci.

Ze strategie podniku musí vycházet vzdělávací plán organizace, pak se podnik stává učící se organizací a získává konkurenční výhodu.

3.1.3 Vzdělávání a osobní rozvoj zaměstnanců

Vzdělávání je proces a jako každý proces, musí být správně naplánován, realizován a průběžně kontrolován. Zaměstnavatelé s vyspělou firemní kulturou věnují vzdělávání svých zaměstnanců náležitou pozornost ve svých personálních strategiích a na ně navazujících plánech vzdělávání a programech rozvoje. Systematické vzdělávání zaměstnanců je vytvářeno na základě firemní strategie. Nárůst informací, rozvoj vědy a nových technologií a pracovních postupů, přináší nové požadavky na zaměstnance. Tím roste potřeba rozšiřovat a prohlubovat dosavadní vědomosti, dovednosti a schopnosti člověka související s konkrétními potřebami zaměstnavatele a s jeho perspektivní situací. Tato potřeba se týká člověka nejenom jako zaměstnance, ale také jako jednotlivce, se svými individuálními zájmy a potřebami. Vzdělávání je realizováno jako systematický proces cílených, uvědomělých, plánovaných aktivit. Cílem vzdělávání je rozšíření dovedností a schopností, které zvýší pracovní výkon, a tím i produktivitu zaměstnavatele (učební text č. 16, Operační program lidské zdroje a zaměstnanost, 2010).

3.1.4 Proces vzdělávání

Proces vzdělávání kopírující strategické cíle ve vzdělávání zaměstnanců se skládá ze čtyř základních komponentů, které se neustále opakují. Mezi tyto komponenty patří identifikace vzdělávacích potřeb, plánování aktivit a metod, včetně rozpočtování finančních prostředků, realizace plánovaných vzdělávacích aktivit a vyhodnocení efektivnosti vzdělávání (Tureckiová, 2004).

- **Identifikace potřeb** – Tato fáze zahrnuje vyvinutí nástrojů, které pomohou odhalit mezery ve vzdělání zaměstnanců. Je potřeba zjistit jestli jsou mezery ve vzdělání jen u určitého oddělení nebo jde o plošný nedostatek určité znalosti. Nástrojem může být dotazníkové šetření nebo analýza interních dokumentů, které se týkají hodnocení zaměstnanců. Výstupem je vytvoření plánu vzdělávání.
- **Plán vzdělávání** – V rámci plánu vzdělávání probíhá zkoumání možností organizace pokrýt vzdělávací potřeby. Plán musí obsahovat určení zaměstnanců, kteří se budou vzdělávat. Rozhodnutí zda bude vzdělávání povinné nebo dobrovolné. Musí být určena forma vzdělávání, odpovědná osoba za dané vzdělávání. Rozhodnutí o interním nebo externím vzdělávání. Určení velikosti rozpočtu, který závisí na strategických cílech v oblasti lidských zdrojů. Úkolem je naplánovat jak strategické (dlouhodobé) cíle, tak krátkodobé cíle a v souvislosti s rozpočtem sestavit i časový harmonogram. Nakonec je nezbytné vytvořit hodnotící mechanismus o účinnosti vzdělávacích aktivit.
- **Realizace vzdělávání** – Tento krok zahrnuje výběr poskytovatele vzdělávacího programu, místo vzdělávání. Rozšířené informace o poskytovaných kurzech. Pro správný průběh vzdělávacího cyklu je vhodné zajistit monitorování a vypracování reportů ze všech probíhajících kurzů.

- **Vyhodnocení** – Co se týče hodnotící fáze, lze ji rozdělit na dvě části. První část se týká průběžného hodnocení, které může probíhat vždy po absolvování kurzu (osobním dotazníkem, či osobním pohovorem). Průběžné hodnocení je důležité pro plnění krátkodobých cílů, jde o srovnání plánu a reality. Druhou částí je myšleno hodnocení přínosu vzdělávání pro celou organizaci. Zda bylo zlepšeno chování zaměstnanců, jejich komunikace či využívání nově nabitých znalostí. Jde o splnění hlavního cíle, který musí být znám všem školitelům. Od toho cíle se odvíjí dílčí cíle, které jsou naplňovány v průběhu vzdělávacích aktivit.

V průběhu všech 4 fází je důležité dodržovat **monitoring** a kontrolovat shodnost plánu s realitou. Orientace zaměstnance na úspěšnost spočívá v chytrých, nevšedních nápadech a vysoké integraci motivovaných prosazovatelů těchto nápadů. Klíčem k rozvoji je uvědomění si nikdy nekončícího vývoje poznání současných, budoucích trendů a jejich pochopení, využití a zhodnocení v podobě intelektuálního kapitálu v organizacích (Sborník z 6. Ročníku mezinárodní konference, 2003).

Mezi současné trendy ve vzdělávání zaměstnanců patří rozvoj **soft skills** tzv. „měkkých znalostí“. Jedná se o doplňkové funkční vzdělávání, které pomůže lépe ovládat hard skills tzv. „tvrdé znalosti“ (Hroník, 2007). Rozvoj soft skills přispívá ke zvyšování kapitálu lidských zdrojů. Mezi soft skills patří komunikační dovednosti, kritické, strukturní myšlení, schopnost řešení problémů, kreativita, týmová práce, self-management, time-management, schopnost řešení konfliktů, kulturní povědomí, běžná znalost, odpovědnost, etika, dobré mravy. Pro každé odvětví je vhodné rozvíjet rozdílné měkké dovednosti (The Importance of Soft Skills: Education beyond Academic Knowledge, 2008).

Rozvoj soft skills patří mezi doplňkové vzdělávání, které zaměstnanec k výkonu svého zaměstnání nutně nepotřebuje, ale takovéto vzdělání zvyšuje přidanou hodnotu výkonu pracovníka. Rozvojové aktivity jsou zaměřeny spíše na pracovní kariéru zaměstnance, na formování jeho pracovního potenciálu. Organizace, která vytváří podmínky pro rozvoj zaměstnance v rámci jeho individuálních cílů i cílů organizace, je nazývána „učící se organizace“. V takovém podniku se zaměstnanci neustále podrobují procesům neustálého rozšiřování schopností, dovedností a vědomostí, s cílem zdokonalit vlastní práci a zlepšit výsledky organizace (učební text č. 16, Operační program lidské zdroje a zaměstnanost, 2010).

3.1.5 Formy vzdělávání

Vzdělávací aktivity u zaměstnavatele jsou zajišťovány vlastními silami nebo externími vzdělávacími agenturami. Vzdělávací aktivity jsou součástí plánů vzdělávání. Při plánování vzdělávacího programu volíme mezi vzdělávacími formami, podle Bermana (2010) dělíme formy vzdělávání:

- *On the job training* - Forma využívaná při nástupu do zaměstnání, skládá se z definování základních instrukcí pro výkon dané pracovní pozice a de-

tailního monitoringu a zpětné vazby, ohledně zaučování zaměstnance, OJT je zaměřený na dosažení operativních cílů.

- *Mentoring* – Přístup, který rozvíjí dovednosti zaměstnance, aby došlo k posunu v jeho kariéře. Zaměstnanec se učí přímo od svého nadřízeného, od manažera. Mentoring je zaměřen na dosažení dlouhodobých cílů.
- *In-House seminar* - Jedná se o přednášky a semináře sdělující nové informace, principy a pravidla většímu počtu zaměstnanců. V rámci malých skupin posluchačů je zaručena možnost zpětné vazby. Semináře a přednášky někdy nemusí dosáhnout požadovaného cíle, zvláště pokud jsou semináře povinné a zaměstnanci nejsou motivováni k poslechu, informace jsou často obecné a ne specifické.
- *Simulation and Role playing* - Simulace zajišťuje zaměstnancům učit se za pochodu, jde o získání konkrétních zkušeností. Jedná se o velice efektivní formu vzdělávání.
- *Web-based learning* – jedná se o formu vzdělávání s využitím e-learningu, který je často doplněn i jinou formou vzdělávání, prostřednictvím e-learningu dochází k testování získaných znalostí. Výhodou této metody jsou nízké náklady, podnik nezajišťuje lektora, místo konání, cestovní náklady zaměstnanců. Na druhou stranu musí investovat do vytvoření aplikace, která bude poskytovat e-learning.
- *Formal Education* – Klasická forma výuky, která je zaměřena na získání teoretických znalostí, na rozdíl od simulace, kde se jedná o získání praktických zkušeností. Tato forma vzdělávání probíhá na univerzitách.

Správnou volbu vzdělávací formy zvolíme při dodržení dvou základních kritérií. Prvním kritériem je umožnit účastníkům soustředit se na výuku a naučit se v daném čase co nejvíce. Dalším kritériem je ekonomické kritérium, tedy jaký objem finančních prostředků jsme ochotni vložit do vzdělávání zaměstnanců.

3.2 Vzdělávání personálu ve zdravotnictví

Vzdělávání lékařských a nelékařských profesí se liší od vzdělávání v jiných odvětvích. Hlavním rozdílem jsou podmínky, za kterých probíhá vzdělávání. Hlavní podmínkou je povinnost kontinuálního vzdělávání vyplývající z legislativy, každá lékařka je povinně členem České lékařské komory a toto členství ho zavazuje vykonávat kontinuální vzdělávání po celou dobu své profese. Vzdělávání zaměstnanců je součástí jejich osobního rozvoje a znamená růst jejich osobního kapitálu. S růstem osobního kapitálu je spojen i rozvoj daného zaměstnavatele, který takto získává konkurenční výhodu (Janečková, 2009). Tato diplomová práce se zaměřuje na mladé lékaře absolventy, kteří nastupují do zaměstnání a jsou na začátku své profesní kariéry. Jsou novými zaměstnanci, kteří získali odborné vzdělání v oblasti medicíny. Doplnujícím vzdělávacím programem zde může být právě rozvoj soft skills absolventů, či dalších dovedností, na základě identifikace potřeb zaměstnanců. Vykonávání lékařské profese je spojeno s komunikací s pacienty. Lékař musí být empatický, musí mít asertivní pří-

stup a komunikační dovednosti. Lékař je také administrativní pracovník, zpracovává lékařské dokumentace, využívá počítač a nemocniční systémy. Lékař je povinen znát aktuální legislativu v oblasti zdravotnictví. V důsledku globalizace došlo k nárůstu počtu cizinců na území ČR, lékař tedy využívá při své práci cizí jazyk. Všechny tyto znalosti, schopnosti a dovednosti nejsou obsahem kvalifikačního vzdělání lékařů, proto mohou být doplňujícím vzděláním. Rozšířením lékařského vzdělání mimo medicínský obor se zvýší přidaná hodnota lékařů, což bude mít vliv i na růst konkurenceschopnosti nemocnic. Mezi doplňující znalosti lékařů lze zařadit:

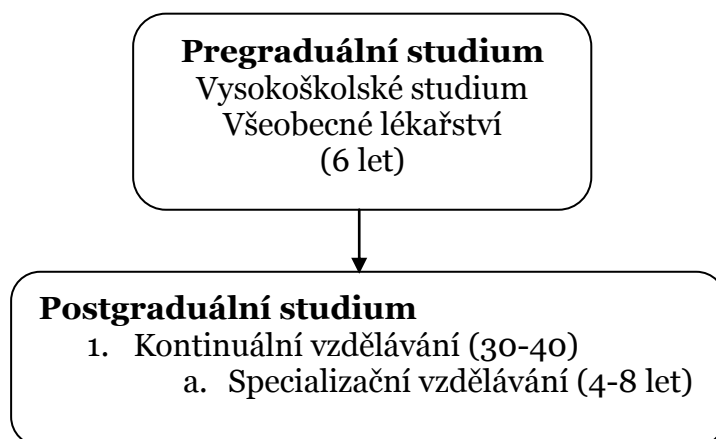
- Rozvoj komunikačních dovedností pro lékaře.
- Management konfliktů ve zdravotnictví.
- Asertivita v praxi lékaře.
- Manažerské dovednosti lékaře.
- Prezenční dovednosti pro lékaře.
- Komunikace po telefonu pro lékaře.
- Typologie osobnosti pacienta.
- Jazykové kurzy.
- Kurzy práce s počítačem a vybranými programy.
- Trénink zvládnání stresových situací.
- Kurzy na aktuální legislativu.
- Kurzy zaměřené na etiku.
- Kurzy na elektronické zpracování informací pacientů (IZIP).

Podle světové organizace pro zdravotnické vzdělávání „WFME Global standards For Quality Improvement in Continuing Professional Development of Medical Doctors“ (2003) je důležité vytvořit standardy v oblasti celoživotního vzdělávání lékařů, které budou vytvářeny při konzultacích s lékaři. Následně bude hodnoceno, zda jsou zvolené vzdělávací metody dostačující a vedou k vyšší kvalitě poskytovaných zdravotnických služeb. Do těchto vzdělávacích programů lze zařadit doplňkové vzdělávací kurzy zaměřené mimo medicínské obory. Na základě diskuzí a konzultací s lékaři, či prostřednictvím dotazníkového šetření lze vytvořit doplňující vzdělávací program se všemi standardizovanými postupy. Podle „WFME Global standards For Quality Improvement in Continuing Professional Development of Medical Doctors“ (2003) je důležitý poznatek v oblasti celoživotního vzdělávání lékařů: *„Nerozšiřovat vzdělanost lékařů pouze v jejich oboru, ale zaměřit se na ně jako lidský zdroj, který je v podniku nejcennější, a rozvíjet ho v oblastech řízení, organizace, komunikace a mravní kvality. Takovýto rozvoj může zajistit zvýšení kvality lékaře, na kterou se váže zvýšení kvality, image a důvěry v celou nemocnici.“*

3.3 Systém celoživotního vzdělávání lékařů v ČR

V této kapitole bude popsán legislativní rámec celoživotního vzdělání lékařů ve fakultních nemocnicích. Vzdělávání ve zdravotnictví je specifické oproti jiným odvětvím, neboť je upraveno legislativou ČR. Odlišnost je především v zákoněném vzdělávání lékařů během celého života i po absolvování medicínského studia. V žádném jiném oboru není tolik regulací a legislativních úprav jako právě ve zdravotnictví (Lékařská fakulta UK, 2014). Povinností lékařů je vzdělávat se na dvou úrovních. První úroveň je vysokoškolské studium pregraduální, další úroveň je postgraduální (30-40 let), kam spadá specializační vzdělávání, které se zakončuje atestační zkouškou. Délka specializačního vzdělávání je v současné době 4-8 let, kdy lékař pracuje pod odborným dohledem a po získání atestační zkoušky je diplom lékaře uznán i v zahraničí. Níže vidíme jednoduchou grafickou úpravu celoživotního vzdělávání lékařů v České republice.

Obr. 1 Celoživotní vzdělávání lékařů v České republice



Zdroj: Stavovský předpis ČLK č. 16

Mezinárodní standardy WFME Global Standards for Quality improvement stanovují stejné podmínky pro všechny státy při získání specializačního lékařského vzdělání. Směrnice 93/16 EHS z roku 1993 harmonizuje český vzdělávací systém lékařů s evropskými zeměmi.

3.3.1 Legislativní úprava celoživotního vzdělávání lékařů

- **zákon č. 95/2004 Sb.**, o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, s účinností od 1. 4. 2004, ve znění pozdějších právních předpisů, zejména zákona č. 189/2008 Sb., s účinností od 1. 7. 2008.
- **nařízení vlády č. 184/2009 Sb.**, o stanovení výše úhrad za zkoušky, s účinností od 1. 7. 2009, novela nařízení vlády pod č. 225/2011 Sb.

- **vyhláška č. 185/2009 Sb.**, o oborech specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a oborech certifikovaných kurzů, s účinností od 1. 7. 2009.
- **novela vyhlášky ve znění vyhlášky č. 361/2010 Sb.**, o oborech specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a oborech certifikovaných kurzů, s účinností od 1. 1. 2011.
- **vyhláška č. 186/2009 Sb.**, o stanovení postupu při vyhlášení výběrového řízení na rezidenční místo a základních kritériích na rezidenční místo výběru rezidenta (o rezidenčních místech), s účinností od 1. 7. 2009.
- **vyhláška č. 188/2009 Sb.**, o atestační zkoušce, aprobační zkoušce a závěrečné zkoušce certifikovaného kurzu a o postupu k ověření znalostí českého jazyka pohovorem lékařů, zubních lékařů a farmaceutů (o zkouškách lékařů, zubních lékařů a farmaceutů), s účinností od 1. 7. 2009

Odborná způsobilost k výkonu povolání lékaře se získává absolvováním nejméně šestiletého prezenčního studia v akreditovaném zdravotnickém magisterském studijním programu Všeobecné lékařství. Při získání odborné způsobilosti lékař vykonává preventivní, diagnostickou, léčebnou, rehabilitační a dispenzární péči pod odborným dohledem lékaře se specializovanou způsobilostí v příslušném oboru. Podmínkou pro samostatný výkon povolání lékaře je získání specializované způsobilosti (zákon č. 95/2004 Sb.).

3.3.2 Celoživotní vzdělávání lékařů v ČR

Hlavní předpisem, který upravuje celoživotní vzdělávání lékařů v ČR je Stavovský předpis ČLK č. 16, který definuje Kontinuální vzdělávání lékařů (Doba trvání je 30-40 let).

Kontinuální vzdělávání je Systém celoživotního vzdělávání lékařů sloužící k prohlubování odborné způsobilosti lékaře pro výkon povolání v léčebné a preventivní péči. Česká lékařská komora organizuje systém celoživotního vzdělávání. V rámci tohoto systému **ČLK přiděluje vzdělávacím akcím a dalším formám celoživotního vzdělávání kredity**. Získání diplomu celoživotního vzdělávání lékařů dle tohoto stavovského předpisu je podmínkou vydání licence pro výkon funkce vedoucího lékaře a primáře ve zdravotnickém zařízení. Celoživotní vzdělávání dle tohoto stavovského předpisu též splňuje podmínky celoživotního vzdělávání dle Zákona č.95/2004 Sb. **Každý lékař – člen České lékařské komory má povinnost účastnit se systému celoživotního vzdělávání lékařů**. Naplnění tohoto stavovského předpisu splňuje kritéria kontinuálního vzdělávání lékařů-zaměstnanců dle zákoníku práce.

Celoživotní vzdělávání je tedy postaveno na kreditovém systému, který stanovuje ČLK a každý lékař je povinen se účastnit systému celoživotního vzdělávání. ČLK garantuje systém celoživotního vzdělávání a společně s dalšími asociacemi. Členy Asociace pro celoživotní vzdělávání se mohou stát: univerzity a lékařské fakulty, odborné společnosti, které jsou přímou organizační složkou České lékařské komory, společnosti Jana Evangelisty Purkyně uvedenou ve

stanovách této společnosti, Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, zajišťuje pořádání vzdělávacích programů. **Formy celoživotního vzdělávání lékařů podle tohoto stavovského předpisu jsou:** Vzdělávací akce pořádané ČLK a asociacemi (Členem asociace se může stát každý subjekt provádějící vzdělávání lékařů, který se souhlasem ČLK k této asociaci smluvně přistoupí), klinické stáže a klinické dny, publikační a přednášková činnost, studium odborné literatury, elektronické formy vzdělávání. **Pro získání kreditů ze vzdělávací akce musí lékař dostat potvrzení od pořadatele do řádného dokumentu**

Minimální **délka vzdělávací akce** musí být 2 hodiny, přičemž jedna vyučovací hodina trvá 45 minut. Za absolvování jednorázového semináře pořádaného členem asociace v rozsahu dvou až sedmi, příp. více, hodin získává lékař dva až sedm, příp. více, kreditů dle délky akce (**1 hodina odpovídá 1 kreditu**). Vzdělávací akce delší jak 16 hodin se hodnotí maximálně 16 kredity.

Představenstvo komory zřizuje Centrální registr garantovaných akcí celoživotního vzdělávání lékařů. Každé akci je přiděleno evidenční číslo a jsou do centrálního registru zapsány na základě písemného oznámení organizátorů. Lékař je na vzdělávací akci pozván skrz pozvánku. Členové asociace, mimo ČLK uhradí náklady na zápis do centrálního registru garantovaných akcí. Totéž provedou další organizace, které nejsou členy asociace, úhrady jsou dány stavovským předpisem č. 16. ČLK je oprávněno změnit výši úhrad.

3.3.3 Formy vzdělávacích akcí pro lékaře

1. **Stáž** - praxe lékaře na klinickém pracovišti, na specializovaném pracovišti nebo specializované ambulanci pod odborným vedením lékaře s licencií lektor lékařské praxe. Za každý den individuální stáže získává lékař čtyři kredity, o kterých mu vydá lektor potvrzení. Potvrzení vydá vedoucí lékař – primář nebo příslušný lektor.
2. **Klinickým den** - účast lékaře při výkonu léčebně preventivní péče v individuálně vybraném zdravotnickém zařízení (zařízení spádové a konziliární v jeho oboru). Za klinický den se považuje nejméně čtyřhodinový edukační pobyt lékaře na příslušném pracovišti, při němž se účastní léčebné a preventivní péče. Za jeden klinický den náleží lékaři 4 kredity. Účast potvrdí vedoucí lékař příslušného zdravotnického zařízení nebo lékař s licencií lektor nebo školitel.
3. **Publikační a přednášková činnost** – Kredity lékař obdrží podle přílohy daného stavovského předpisu. Potvrzení o účasti lékaře na konferenci či přednášce vydá kancelář okresního sdružení komory, kde je lékař registrován. U publikační činnosti získá lékař kredity na základě potvrzení kanceláře okresního sdružení, kde je lékař registrován při předložení časopisu či publikace.
4. **Studiem odborné literatury s autodidaktickým testem** - Autodidaktický test musí obsahovat minimálně 10 otázek. Za správné vyplnění

jednoho testu (tím se rozumí minimálně 80 % správných odpovědí), publikovaného v odborné literatuře a časopisech, náleží kredity, jejichž výši stanoví Rada pro vzdělávání ČLK v souladu s přílohou tohoto stavovského předpisu. Zařazení konkrétního vzdělávacího textu mezi formy celoživotního vzdělávání se provádí na základě žádosti vydavatele. Vydavatel vzdělávacího textu může zažádat o jednorázové zařazení konkrétního vzdělávacího textu nebo roční certifikát v případě periodického vydávání odborného textu (zvláště odborný časopis). Vydavatel je povinen zaslat ČLK jeden výtisk každého vzdělávacího textu, který je zařazen do centrálního registru vzdělávacích akcí dle tohoto stavovského předpisu. Potvrzení o získaných kreditech vydá kancelář okresního sdružení, kde je lékař evidován, a to na základě potvrzení o úspěšném vyřešení autodidaktického testu, který řešiteli vydá vydavatel testu.

5. **Elektronická forma vzdělávání** - Vzdělávací proces, využívající informační a komunikační technologie k tvorbě kursů, k distribuci studijního obsahu, komunikaci mezi studenty a pedagogy a k řízení studia. Zakončení kurzu je provedeno absolvováním testu. Počet kreditů stanoví Rada pro ČLK. Kredity mohou být uděleny pouze kurzu v rámci systému elektronického vzdělávání členů asociace nebo poskytovatelů, kteří obdrželi souhlas (certifikaci) představenstva ČLK.

Kreditové ohodnocení jednotlivých forem vzdělávacích akcí:

Za publikační a přednáškovou činnost se udělují v rámci systému celoživotního vzdělávání lékařů kredity následovně:

Tab. 1 Formy vzdělávacích akcí

druh výstupu	Autor*			
	1.	2.	3.	4. a více
účast na konferenci- přednáška	7	5	5	5
účast na konferenci- poster	5	3	3	1
článek v časopise s IF	20	15	15	10
článek v zahraničním recenzovaném časopise	10	7	7	5
článek v českém recenzovaném časopise	7	5	5	2
příspěvek ve sborníku-v cizím jazyku	7	5	5	2
příspěvek ve sborníku-v českém jazyku	5	4	4	2
vědecká monografie	30	30	30	15
kapitola ve vědecké monografii	10	5	2	2
vysokoškolská skripta	15	10	10	5

*pořadí autora při publikační a přednáškové činnosti

Zdroj: Stavovský předpis ČLK č. 16

Počty kreditů za vzdělávací akce se stanoví takto:

- jedna vzdělávací hodina (45 min) = 1 *kredit* (maximální počet kreditů za 1 den = 6)
- vzdělávací texty dle § 4 odst. 1 písm. f) a § 11 SP 16 = 2 *kredity*
- elektronické vzdělávání dle § 4 odst. 1 písm. g) a § 12 SP 16 = 2 – 4 *kredity* (Stavovského předpisu ČLK č. 16)

3.3.4 Specializační vzdělávání mladých lékařů

Lékař po absolvování šestiletého studia magisterského programu všeobecné lékařství, se zapisuje do specializačního vzdělávání lékařů, které je zakončeno atestační zkouškou v dané specializaci. Specializační vzdělávání je definováno jako: „*příprava na výkon povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, jejímž ukončením se získává specializovaná způsobilost.*“ (zákon č. 95/2004 Sb.).

Obory specializačního vzdělávání

Specializační vzdělávání se uskutečňuje při výkonu lékařského povolání formou celodenní průpravy na akreditovaném pracovišti v rozsahu odpovídajícímu stanovené týdenní pracovní době. Specializační vzdělávání může probíhat při nižším rozsahu, než je stanovená týdenní pracovní doba (týká se hlavně doktorandů ve fakultních zařízeních). V tomto případě celková délka, úroveň a kvalita nesmí být nižší než v případě celodenní průpravy. Absolvováním specializačního vzdělávání získává lékař způsobilost v příslušném oboru. Univerzita Karlova v Praze, Univerzita Palackého v Olomouci a Masarykova univerzita v Brně uzavřely s Ministerstvem zdravotnictví dne 27. září 2011 takzvané veřejnoprávní smlouvy, které řeší převod specializačního vzdělávání lékařů z Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví (IPVZ) na univerzity. Na základě těchto smluv dochází k převodu vzdělávání lékařů v základních oborech specializačního vzdělávání na univerzity, resp. na sedm lékařských fakult (Stavovský předpis ČLK č. 16).

Podmínky specializačního vzdělání pro lékaře upravuje **vyhláška č. 185/2009 Sb.**, která se řídí novelou č. 361/2010 Sb. s účinností od 1. 1. 2011 (Vyhláška stanoví nově 41 základních oborů a 47 nástavbových oborů pro lékaře).

Výše zmíněná vyhláška upravuje:

- obory specializačního vzdělávání lékařů,
- označení odbornosti lékaře se specializovanou způsobilostí,
- minimální délku specializačního vzdělávání podle vzdělávacích programů,
- obory certifikovaných kurzů lékařů a minimální délku vzdělávání v nich.

Lékaři jsou rozděleni do *oborů*, které jsou vypsány v příloze č. 1 této vyhlášky. Obory dále obsahují *základní kmene* oborů lékařů. Doporučená délka specializačního vzdělávání v České republice je stanovena příslušným vzdělávacím programem.

Vzdělávací program určuje požadavky na specializační výcvik - minimální dobu specializačního vzdělávání, rozsah a obsah povinné a doporučené praxe ve vlastním oboru a doplňkových oborech, typ akreditovaného pracoviště, na němž praxe probíhá, a požadavky na teoretické znalosti, praktické dovednosti, výkony a dále předpoklady pro vykonání atestační zkoušky a její části. Vzdělávací programy se člení do dvou částí a to základní kmen a vlastní specializovaný výcvik.

- *Základní kmen* - Délka vzdělávání v základním kmene činí *24 měsíců*, po absolvování základního kmene lékař obdrží certifikát, ve kterém stojí, že je oprávněn k určitým činnostem bez odborného dohledu.
- *Vlastní specializovaný výcvik* - vstup je podmíněn splněním všech požadavků stanovených pro výcvik příslušného základního kmene. Tento výcvik je zpravidla členěn na odbornou praxi ve vlastním oboru a doplňkovou praxi v dalších, souvisejících oborech, a probíhá na akreditovaných, vysoce specializovaných pracovištích. Délka specializovaného výcviku se pohybuje v rozmezí **12 – 60 měsíců** a je vždy specifikována ve vzdělávacím programu. Průběh výcviku je dokumentován v logbooku, kam jsou zaznamenávány provedené činnosti a výkony (Specializační vzdělávání lékařů a zubních lékařů, 2015).

Logbook je součástí všech vzdělávacích programů a slouží k záznamu absolvované praxe, provedených výkonů a činností v průběhu specializačního vzdělávání. Nemá elektronickou verzi, je potřeba ho zakoupit (Specializační vzdělávání lékařů a zubních lékařů, 2015).

Platnost vzdělávacích akcí a testu u specializačního vzdělávání: U povinných vzdělávacích akcí je platnost 5 let (specializační kurzy, stáže, kurz Lékařská první pomoc, seminář Základy zdravotnické legislativy, Základy lékařské etiky, komunikace, managementu a legislativy aj. uvedené v příslušném vzdělávacím programu, podle něhož se lékař, zubní lékař připravuje k atestaci). Platnost testů pro ukončení společného základu/základního kmene je neomezená. **Specializační vzdělávání se ukončuje atestační zkouškou. Při ukončení specializačního vzdělání lékař obdrží diplom.**

Vyhláška o atestačních zkouškách:

Podmínky potřebné k absolvování atestační zkoušky upravuje **vyhláška č. 188/2009 Sb.** Atestační zkouška se koná před oborovou atestační komisí, zřízenou ministerstvem, komise má nejméně 3 členy a nejméně 1 člen se účastní

praktické části atestační zkoušky. O výsledku atestační zkoušky rozhoduje komise hlasováním. Při splnění všech náležitostí potřebných k ukončení specializačního vzdělání (vzdělávacího programu) je možnost přistoupit k atestační zkoušce. Přihlášku podává uchazeč na Ministerstvo zdravotnictví ČR nebo pověřené organizaci.

Atestační zkouška se koná v průběhu jednoho dne, praktická část zkoušky předchází teoretické části zkoušky. Teoretická část atestační zkoušky spočívá v odpovědi na 3 odborné otázky, z nichž 1 může být nahrazena obhajobou písemné práce (otázky se losují a lékař má na přípravu nejméně 15 minut). Praktická část zkoušky odpovídá vzdělávacímu programu specializačního vzdělání. Jednotlivé části atestační zkoušky a její celkový výsledek, se hodnotí, jako prospěl nebo neprospěl. Pokud uchazeč v praktické části atestační zkoušky neprospěl, v teoretické části atestační zkoušky se nepokračuje a uchazeč u atestační zkoušky neprospěl. Pokud uchazeč v teoretické části atestační zkoušky neprospěl, celkové hodnocení uchazeče u atestační zkoušky zní „neprospěl“.

Součástí vyhlášky č. 188/2009 Sb. je také obsah **aprobační zkoušky**, která se člení na 4 na sebe navazující části: první a druhou částí jsou písemné testy (prvním testem se ověřují odborné znalosti a druhým testem se ověřují znalosti systému zdravotnictví a základů práva ve vztahu k poskytování zdravotní péče v České republice). Třetí částí je absolvování praktické části (způsobilost k výkonu zdravotnického povolání ve svém oboru). Čtvrtou částí je ústní zkouška, kterou se ověřují odborné znalosti (ústní zkouška začíná obhajobou případové studie a pokračuje losováním otázek z jednotlivých předmětů aprobační zkoušky), případně schopnost vyjadřovat se v českém jazyce. Aprobační zkouška je určena lékařům, kteří získali vzdělání mimo Evropskou unii. Při absolvování aprobační zkoušky mají lékaři povolení k provozování lékařského povolání na území České republiky.

3.3.5 Financování specializačního vzdělávání

Financování stanoví Ministerstvo zdravotnictví ČR ve spolupráci s univerzitami a profesními sdruženími každoročně nejpozději do 31. prosince. Financování je navázáno na počet vyhlášených rezidenčních míst, který se odvozuje od počtu absolventů lékařských fakult. (Vyhláška č. 186/2009 Sb.)

Rezidenční místa

Vypsát rezidenční místo může akreditované zařízení, které získalo dotaci ze státního rozpočtu na rezidenční místo. Akreditované pracoviště vyhlásí výběrové řízení na obsazení rezidenčních míst, kritéria pro výběr uchazečů musí být objektivní a nesmí být diskriminační. Při vyhlášení výběrového řízení je znám počet rezidenčních míst a jsou zveřejněny specializační obory. Vyhlášovatel zřizuje pro každé výběrové řízení nejméně tříčlennou komisi, jedním z členů této komise je školitel rezidenta. (Vyhláška č. 186/2009 Sb.)

Vybraný uchazeč se stává rezidentem v okamžiku, kdy je zařazen do oboru specializačního vzdělávání v příslušném oboru. Zahájí specializační vzdělává-

ní na schváleném rezidenčním místě ve zdravotnickém zařízení s rezidenčním místem. Lékař (absolvent) má uzavřenu pracovní smlouvu v rozsahu minimálně poloviny stanovené týdenní pracovní doby a minimálně na dobu délky specializačního vzdělávání stanovené vzdělávacím programem v příslušném oboru a byl vybrán zdravotnickým zařízením s rezidenčním místem. Vybraný uchazeč přestává být rezidentem v okamžiku dokončení specializačního vzdělávání úspěšným absolvováním atestační zkoušky nebo okamžikem ukončení specializačního vzdělávání ve zdravotnickém zařízení s rezidenčním místem (Zákon č.95/2004 Sb).

Financování rezidenčních míst

Ministerstvo zdravotnictví ČR stanoví maximální počet rezidenčních míst v jednotlivých oborech specializačního vzdělávání, ve kterých bude zahájeno specializační vzdělávání v následujícím roce a výši dotace na rezidenční místo. Náklady na rezidenční místo jsou mzdové a dodatečné náklady spojené se vzdělávacím programem v rámci specializačního vzdělávání. Dotace ze státního rozpočtu je poskytována prostřednictvím rozpočtové kapitoly Ministerstva zdravotnictví ČR. Ministerstvo zdravotnictví ČR zpracovává střednědobý plán výdajů státního rozpočtu na financování specializačního vzdělávání, vždy na dobu následujících pěti let. Ministerstvo uveřejní každoročně do 31. prosince metodiku dotačního řízení. Žádost o dotaci podává poskytovatel zdravotních služeb nebo krajská hygienická stanice. Akreditační komise hodnotí žádosti zejména z hlediska kvality zajištění průběhu celého vzdělávacího programu, personálního, věcného a technického zajištění každého rezidenčního místa a rovnoměrné regionální dostupnosti rezidenčních míst na území České republiky. Rozhodnutí o poskytnutí dotace vybraným uchazečům ministerstvo vydá a zveřejní nejpozději do 30. června příslušného roku. K přerušení dotace dojde v případě ukončení specializačního vzdělávání či k přerušení specializačního vzdělávání (Vyhláška č. 186/2009 Sb.).

Systém dotací na rezidenční místa byl zaveden v roce 2008 a v roce 2012 byl změněn systém rezidenčních míst a byla zrušena povinnost zaměstnance zůstat u zaměstnavatele déle než 24 měsíců, tedy do dokončení základního kmene. Dotace je poskytnuta pouze na dokončení základního kmene, tedy pouze na 24 měsíců u vybraných medicínských oborů a počet rezidenčních míst je neomezený, nárok má každý absolvent (počet rezidenčních míst je stanoven minimálně na hodnotě počtu absolventů v daném roce). U medicínských oborů, kde je podle Ministerstva zdravotnictví ČR nejvyšší nedostatek specialistů, je dotace poskytnuta na celou dobu trvání programu a počet rezidenčních míst je omezený. Dotace pokrývá příspěvek na plat lékaře, zaměstnavatel přispívá na plat lékaře ze svého rozpočtu (Vyhláška č. 186/2009 Sb.).

3.3.6 Zhodnocení systému specializačního vzdělávání mladých lékařů

Pokud vyjdeme z cíle diplomové práce, kde se zaměřujeme na mladé lékaře (absolventy) účastníci se specializačního vzdělávání, zhodnotíme tedy systém spe-

cializačního vzdělávání lékařů, do kterého jako absolventi všeobecného lékařství nastupují. Je třeba si uvědomit zdroje finančních prostředků, které kryjí specializační vzdělávání, počet rezidenčních míst na medicínské obory a další možnosti vzdělávání, se kterými se lékaři mohou setkat.

Pro zhodnocení je potřebné mít přehled ve struktuře výdajů na zdravotnictví a dynamice těchto výdajů v letech. Specializační vzdělávání je hrazeno z dotací na rezidenční místa, takže je potřeba porovnat vývoj veřejných výdajů na zdravotnictví. Celkové výdaje na zdravotnictví jsou členěny na výdaje domácností, výdaje veřejné a výdaje zdravotních pojišťoven. Po roce 2009 mají největší podíl na celkových výdajích právě zdravotní pojišťovny. Do té doby to byly domácnosti. Objem veřejných výdajů do zdravotnictví (věda, výzkum, prevenci, vzdělávání, investice a dotace) je určován politickými rozhodnutími a možnostmi veřejných rozpočtů. Což do značné míry platí i pro výdaje domácností (zavedení a rušení regulačních poplatků). Na rozsah výdajů zdravotní péče mají tedy vliv dvě základní skupiny faktorů: *bio-demografické* (počet obyvatel, struktura podle věku a pohlaví, vznik a šíření nemocí) a *ekonomicko-politické* (stav ekonomiky, veřejných financí, střídání politických sil u moci, technický vývoj atd.). V průběhu let se veřejné výdaje na zdravotnictví výrazně nemění (ÚZIS, 2015).

Od roku 2008 Ministerstvo Zdravotnictví ČR přidělovalo dotace zdravotnickým zařízením, které pak přerozdělovalo dotace mezi školitele a školeného. Nebyla zaručena minimální výše dotace pro školeného lékaře. V roce 2012 došlo ke změně systému rezidenčních míst a byla definovaná minimální výše dotace, která bude přiznána přímo školenému lékaři. Došlo tedy ke garanci minimálního příspěvku od státu přímo školenému lékaři, zdravotní zařízení tedy nemůže zneužívat celou dotaci na pokrytí jiných nákladů. Ke změnám došlo na základě zkušeností se zavedeným programem rezidenčních míst z roku 2008 a na základě reakcí odborné veřejnosti. Výhodou nového systému je, že na rezidenty nejsou kladeny žádné další závazky, jak tomu bylo po roce 2008, kdy rezident musel podepsat stabilizační dohodu se státem, kde se musel zavázat, že setrvá v zaměstnaneckém poměru k zaměstnavateli, složí atestační zkoušku a pět let po složení atestační zkoušky bude pracovat v ČR v určeném oboru. Při nedodržení by lékař vrátil poskytnutou dotaci zpět státu, což nebylo ani správně opodstatněné, neboť příspěvek státu šel zdravotnickému zařízení, které ho dále přerozdělovalo mezi školeného a školitele. Pro zhodnocení současného systému specializačního vzdělávání potřebujeme znát roční změny v počtu rezidenčních míst a ve výši dotací na obory specializačního vzdělávání. (Rezidenční místa MZČR, 2014)

Dotace v průběhu let (2012-2015) se měnily, od doby, co došlo k novému systému rezidenčních míst a dotace byly rozděleny na financování pouze po dobu základního kmene a dále na obory financované po celou dobu trvání programu celoživotního vzdělávání. Tabulky níže ukazují dotaci na rezidenční místo u vybraných oborů, které podle MZČR postrádají specializované pracovníky (Rezidenční místa MZČR, 2015).

Tab. 2 Dotace na rezidenční místa u vybraných oborů

Celková dotace na 1 rezidenta za celé specializační vzdělávání v Kč

specializační obory	2012	2013	2014	2015
Všeobecné praktické lékařství	936 000	1 008 000	1 116 000	1 188 000
praktické lékařství pro děti a dorost	1 092 000	1 176 000	1 488 000	1 584 000
Gynekologie a porodnictví	x	x	684 000	708 000
Chirurgie	x	x	840 000	864 000
Neurologie	x	x	684 000	708 000
Patologie		444 000	x	708 000
Nukleární medicína	x	x	x	708 000
Anesteziologie a intenzivní medicína	264 000	x	684 000	x
Radiologie a zobrazovací metody	x	444 000	684 000	x
Soudní lékařství	x	480 000	684 000	x
Lékařská mikrobiologie	x	444 000	x	x
Klinická biochemie	x	480 000	684 000	x

*ostatní obory byly dotovány pouze po dobu základního kmene, po dobu 24 měsíců

Zdroj: Rezidenční místa MZČR (2012, 2013, 2014, 2015), vlastní zpracování

V průběhu let se vybrané medicínské obory, které jsou z dotací financovány po celou dobu specializačního vzdělávání, měnily. Změny jsou zaváděny v důsledku posouzení nedostatku specializovaných lékařů. Chce-li Ministerstvo zdravotnictví ČR zvýšit počet lékařů v určitém oboru, vypíše na daný obor dotace po celou dobu trvání specializačního vzdělávání, ovšem počet takovýchto rezidenčních míst je limitovaný. V roce 2012 byly pouze 3 obory financovány po celou dobu programu, s postupem let se přidávaly další obory. Po celou dobu mezi obory s nedostatkem specialistů patří praktické lékařství, pro dospělé i dorost. Výše dotací v průběhu let kontinuálně roste, až na jednu výjimku u dotace praktickým lékařům pro děti a dorost v roce 2014, které je nižší než v roce 2013 (Rezidenční místa MZČR (2012-2015)).

V tabulce níže jsou vypsány počty rezidenčních míst v průběhu let u vybraných oborů. Počet rezidenčních míst roste, ministerstvo zdravotnictví ČR tedy investuje do specializačního vzdělávání a to každým rokem více a dává možnost lékařům absolventům najít uplatnění v různých medicínských oborech, neboť každý rok se dotované obory mění.

Tab. 3 Počty rezidenčních míst v průběhu let u vybraných oborů

počet rezidenčních míst na vybraných oborech				
specializační obory	2012	2013	2014	2015
Všeobecné praktické lékařství	75	100	100	100
praktické lékařství pro děti a dorost	15	15	25	25
Gynekologie a porodnictví	x	x	30	30
Chirurgie	x	x	50	50
Neurologie	x	x	15	15
Patologie		30	x	10
Nukleární medicína	x	x	x	10
Anesteziologie a intenzivní medicína	120	x	6	x
Radiologie a zobrazovací metody	x	70	15	x
Soudní lékařství	x	15	5	x
Lékařská mikrobiologie	x	15	x	x
Klinická biochemie	x	15	5	x

*u ostatních oborů byl vypsán neomezený počet rezidenčních míst, dotace pouze na dobu 24 měsíců

Zdroj: Rezidenční místa MZČR (2012, 2013, 2014, 2015), vlastní zpracování

V tabulce níže je zobrazen vývoj minimálního měsíčního státního příspěvku pro lékaře školeného v medicínských oborech, které jsou dotovány pouze po dobu základního kmene (24 měsíců).

Tab. 4 Minimální státní příspěvek na lékaře školeného po dobu základního kmene

	2012	2013	2014	2015
Výše dotace za 1 měsíc (na 1 rezidenta) v Kč	5 000	5 000	9 000	10 000

*dotace poskytována na dobu 24 měsíců

Zdroj: Rezidenční místa MZČR (2012, 2013, 2014, 2015)

Z tabulky lze vyčíst vysoký nárůst mezi roky 2013 a 2014, došlo téměř k dvojnásobnému zvýšení státního příspěvku na plat školeného lékaře. Částka 5000 Kč, která byla v roce 2012 zavedena, byla velkou částí zařízení hodnocena jako nedostatečná vzhledem k výši nákladů, které je třeba na vzdělání lékaře vynaložit, a proto do systému rezidenčních míst často nevstupovaly, aby se vyhnuli nákladům na administraci dotace a také závazkům z tohoto systému plynoucím. Jestliže MZČR chce vytvořit pracovní místa pro absolventy a získat specializované lékaře v oborech, které je postrádají, musí státní dotaci navýšit. To se událo v roce 2014, kdy byla dotace na jedno rezidenční místo 9 000 Kč na dobu 24 měsíců, tedy na dobu potřebnou k ukončení základního kmene. V roce 2015 mi-

nisterstvo zdravotnictví vypsalo dotaci na jedno rezidenční místo 10 000 Kč. Dané zvyšování může vést také k názoru, že stále jsou příspěvky na dotace rozdělovány nespravedlivě v rámci zdravotnického zařízení a zvyšování přímého příspěvku lékařů má vést k ochraně školených lékařů, aby měli odpovídající plat. Na druhou stranu zvýšení přímého příspěvku lékařům na jejich plat dává zdravotnickým zařízením možnost využít ušetřené prostředky na jiné investice, např. na investice do vzdělávání lékařů mimo medicínské obory.

Jestliže hodnotíme systém vzdělávání lékařů, můžeme se na něj podívat i z jiného úhlu a položit si otázku, jak moc lékaři využívají informační technologie a zda jsou v této oblasti informovaní a nezaostávají za současnými trendy v oblasti informačních technologií. Využívání informačních technologií a tzv. eHealth (elektronická komunikace) u lékařů je stále na počátku rozvoje a dochází ke kontinuálnímu růstu. Procentuální počet lékařů, kteří komunikují přes email se zdravotními pojišťovnami je 77%, email pro komunikaci s dalšími zdravotnickými zařízeními používá 55% lékařů a pro komunikaci s lékárnami používá email pouze 25% lékařů. S pacienty přes email komunikuje pouze 49% lékařů, přestože jsou výhody pro obě strany nesporné. Výhody elektronických receptů zatím využívá pouze 8% ordinací praktických lékařů. Někteří lékaři umožňují on-line objednání skrz webové stránky (11% lékařů). Při svém povolání lékaři užívají internet k vyhledávání informací o teoretické medicíně, praktické medicíně a farmaceutické informace. Každým rokem se zvyšuje počet lékařů, kteří vyhledávají farmaceutické informace, a naopak vyhledávání informací o teoretické a praktické medicíně roste mírně. Praktičtí lékaři a gynekologové používají internet k vyhledávání medicínských informací nejvíce (80% lékařů), lékař specialista znatelně méně (65% lékařů). Evropskými špičkami v elektronickém zdravotnictví je Dánsko, Nizozemsko a Estonsko. Jedná se zde především o elektronické sdílení údajů o pacientech, které je v Dánsku největší v Evropě, a to 92% lékařů. Evropský průměr je 33% lékařů (Statistika a my, 2015).

Systém specializačního vzdělávání prodělal v nedávné době několik změn, které měly pozitivní dopad na absolventy lékařských fakult, kterým byl přiznán vyšší státní příspěvek. Pozitivní dopad mohou spatřovat i zdravotnická zařízení, která mají nižší náklady na plat absolventů, díky vyššímu státnímu příspěvku. Ušetřené prostředky je možné investovat do doplňujícího vzdělávání lékařů absolventů, například v oblasti informačních zdrojů a elektronické komunikace ve zdravotnictví. Každý rok se stanovují nové medicínské obory, které budou dotovány po celou dobu trvání specializačního vzdělávání. Aktualizace oborů je prováděna na základě analýz ministerstva zdravotnictví, které ukazují nedostatek specializovaných lékařů ve vybraných oborech. Tyto obory jsou tedy podpořeny z veřejných prostředků, což zvyšuje efektivnost systému specializačního vzdělávání. Zdravotnická zařízení mohou také využít programu ESF, OP zaměstnanost 2014-2020, který je zaměřen na rozvoj zaměstnanců.

4 Výchozí situace průzkumu

V následujících kapitolách budou stanoveny cíle a výzkumné otázky zaměřené na zjištění potřeb zaměstnanců v oblasti rozvoje lidských zdrojů. Budou stanoveny priority nemocnice mezi oblastmi doplňujícího vzdělávání pro mladé lékaře účastníci se specializačního vzdělávání. Bude vytvořen dotazník, který poslouží ke sběru primárních dat. Dotazníkové šetření bude zpracováno jako kvantitativní průzkum.

4.1 Výchozí situace a stanovení cíle průzkumu

Před dotazníkovým šetřením bude zhodnocen vybraný zaměstnavatel a jeho strategický cíl. Na základě zhodnocení strategického cíle bude vytvořen cíl, dílčí cíle a výzkumné otázky, na které získáme odpovědi prostřednictvím dotazníkového šetření. Stanovení cílů bude vycházet čistě z obecného strategického cíle nemocnice, kterým je *Profesionalita a lidský přístup*. Fakultní nemocnice v Olomouci doposud neshromažďovala dokumentaci ohledně doplňujících znalostí či dovedností svých lékařů. Jde čistě o nový průzkum, tedy nemůžeme využít sekundární data od Fakultní nemocnice v Olomouci.

V empirickém zkoumání je dotazník obtížnou prací. Dotazník ve formě otázek schovává cíle výzkumu a výzkumné otázky. Předpokladem účinného použití dotazníkové techniky je důkladná analýza zkoumaného problému. Délka dotazníku musí být přiměřená, aby neodrazovala dotazované respondenty. Formulace otázek musí být jasná, protože není možnost vysvětlit případné nedorozumění (Punch, 2008).

Cíl: Odhalení potřeb mladých lékařů ve Fakultní nemocnici Olomouc v oblasti rozvoje zaměstnanců.

Dílčí cíle:

1. Odhalení mezer ve znalostech a dovednostech mladých lékařů v oblasti mimo medicínský obor.
2. Odhalení osobnostních vlastností lékařů, abychom lépe vybrali obor doplňujícího vzdělávání.
3. Odhalení spokojenosti s přístupem Fakultní nemocnice Olomouc při zajišťování specializačního vzdělávání.
4. Odhalení oboru doplňujícího vzdělávání, které lékaře nejvíce zajímá.
5. Odhalení budoucích kariérních představ lékařů účastnících se specializačního vzdělávání ve Fakultní nemocnici Olomouc.

Výzkumné otázky:

- Existuje závislost mezi pohlavím lékaře a spokojeností s přístupem Fakultní nemocnice v oblasti poskytování specializačního vzdělávání?

- Existuje závislost mezi zařazením do oboru specializačního vzdělávání a spokojeností s přístupem Fakultní nemocnice v oblasti poskytování specializačního vzdělávání?
- Existuje závislost mezi věkem lékaře a spokojeností s přístupem Fakultní nemocnice v oblasti poskytování specializačního vzdělávání?

4.2 Navrhované oblasti vzdělávání pro dotazníkové šetření

Pomocí dotazníkového šetření na téma: *Potřeby mladých lékařů ve Fakultní nemocnici Olomouc v oblasti rozvoje zaměstnanců*, zjistíme potřeby lékařů v oblasti rozšiřujícího vzdělávání. Výsledky dotazníku budou použity na vytvoření programu vzdělávání, kde lékaři získají znalosti, sociální dovednosti a pracovní schopnosti, které zaměstnanec k výkonu svého zaměstnání nutně nepotřebuje, ale tyto rozvojové aktivity jsou orientovány více na pracovní kariéru zaměstnance než na pracovní výkon ve vykonávané práci.

Zaměstnanci, kteří se průběžně učí z každodenních zkušeností, podrobují se procesům neustálého rozšiřování svých vědomostí a dovedností s cílem zdokonalit svou vlastní práci a zlepšit výsledky podniku, posouvají tak svého zaměstnavatele k lepším hospodářským výsledkům a vytvářejí tak konkurenční výhodu dané organizaci.

Diplomová práce se zaměřuje na mladé lékaře, kteří nastupují do zaměstnání a jsou na začátku své profesní kariéry. Jsou novými zaměstnanci, kteří získali odborné vzdělání v oblasti medicíny. Doplnujícím vzdělávacím programem zde může být právě rozvoj dovedností spojených s každodenním děním v práci. Mezi schopnosti a dovednosti, se kterými se lékař v práci setká a lze je rozvíjet patří:

- Rozvoj komunikačních dovedností pro lékaře.
- Management konfliktů ve zdravotnictví.
- Asertivita v praxi lékaře.
- Manažerské dovednosti lékaře.
- Prezenční dovednosti pro lékaře.
- Komunikace po telefonu pro lékaře.
- Typologie osobnosti pacienta.
- Jazykové kurzy.
- Kurzy práce s počítačem a vybranými programy.
- Trénink zvládnání stresových situací.
- Kurzy na aktuální legislativu.
- Kurzy zaměřené na etiku.
- Kurzy na elektronické zpracování informací pacientů (IZIP).

Před vytvořením dotazníku zvolíme různé váhy jednotlivých oblastí vzdělávání, které jsou pro nemocnici rozdílně naléhavé a důležité. Stanovíme kritéria, podle

kterých budeme vybírat oblast vzdělávání po skončení dotazníkového šetření. Jakmile odhalíme potřeby lékařů, postupujeme podle zvolených kritérií a podle vah důležitosti, které si nemocnice stanovila a vybereme oblast vzdělávání, kterou budeme u lékařů rozvíjet.

4.3 Sestavení plánu činností před dotazníkovým šetřením

Již při první fázi vzdělávacího procesu, tedy identifikaci potřeb zaměstnanců v oblasti vzdělávání se objevují předběžné návrhy, především se stanovují priority a váhy důležitosti u vybraných oblastí vzdělávání. Určí se zaměstnanci, kteří se budou účastnit vzdělávacího programu, a na jejich vzorku je prováděno dotazníkové šetření. V našem případě se jedná o lékaře, kteří se účastní specializačního vzdělávání. V tabulce níže jsou zobrazeny váhy důležitosti u zvolených oblastí doplňujícího vzdělávání podle FN Olomouc.

Tab. 5 Váhy důležitosti u zvolených oblastí doplňujícího vzdělávání podle FN Olomouc

	Váha
Rozvoj komunikačních dovedností	0,1
Management konfliktů ve zdravotnictví	0,1
Asertivita v praxi lékaře	0,05
Manažerské dovednosti lékaře	0,04
Prezenční dovednosti pro lékaře	0,04
Komunikace po telefonu pro lékaře	0,05
Typologie osobnosti pacienta	0,1
Jazykové kurzy	0,1
Kurzy práce s počítačem a vybranými programy	0,07
Trénink zvládnání stresových situací	0,1
Kurzy na aktuální legislativu	0,1
Kurzy zaměřené na etiku	0,05
Kurzy na elektronické zpracování informací pacientů (IZIP)	0,1
Součet vah	1

Zdroj: Konzultace s Fakultní nemocnicí v Olomouci

Váha udává důležitost oblastí vzdělávání z pohledu Fakultní nemocnice v Olomouci. Součet vah je roven jedné. Z pohledu nemocnice lze určit jako nejdůležitější oblasti vzdělávání ty, které mají váhu na hodnotě 0,1. Váhy jsou udány orientačně, jako podklad pro dotazníkové šetření. Jde o subjektivní pohled Fakultní nemocnice v Olomouci, neboť nejsou dostupná sekundární data zaměřená na danou problematiku. Váhy jsou tedy udány expertním odhadem managementu Fakultní nemocnice v Olomouci. Poslouží nám ke konzultaci výsledků dotazníkového šetření a při výběru doplňujícího vzdělávání pro mladé lékaře.

Po fázi identifikace potřeb přichází plán vzdělávání. Nezbytná součást plánování vzdělávání zaměstnanců je stanovení cíle vzdělávacího programu. Cíl musí být měřitelný, konkrétně formulovaný, časově vymezený. V průběhu realizace se cíl průběžně kontroluje. Cíl by měl být náročný, aby pracovníky dostatečně motivoval, ale také musí být realizovatelný (Koubek, 2015). V našem případě tedy bude cílem vzdělávání: *Rozšířit okruh znalostí a dovedností mladých lékařů v oblasti mimo medicínský obor*. Nyní obecný cíl konkretizujeme a rozdělíme ho do dílčích cílů. Mezi dílčí cíle pak bude patřit:

- Získat za rok 2016 o 2% více pacientů.
- Pokles pracovních (mezilidských) konfliktů o 30%.
- Složení jazykových zkoušek u 10% lékařů účastnících se specializačního vzdělávání.

Cíle budou průběžně sledovány dle statistik Fakultní nemocnice v Olomouci a musí být naplněny do konce roku 2016.

Při vytvoření plánu vzdělávání byly zodpovězeny důležité otázky, které musí být vyřešeny před fází realizace vzdělávacího programu. Daný plán je vytvořen za spolupráce Fakultní nemocnice v Olomouci a především vychází z dotazníkového šetření. Jaké vzdělávání má být dosaženo, bylo stanoveno na základě domluvy s Fakultní nemocnicí v Olomouci a podle současných trendů v rozvoji lidských zdrojů. Pro koho bude vzdělávání určeno, bylo vymyšleno již před dotazníkovým šetřením. Vzorek mladých lékařů, kteří se účastní specializačního vzdělávání, byl vybrán ze tří důvodů:

1. Lékaři jsou ve věku, kdy mají svou kariéru ještě před sebou a záleží jim na osobním rozvoji.
2. Jde o lékaře, kteří nedávno vystudovali vysokou školu, jsou stále v procesu učení se, proto jsou přístupnější novému okruhu znalostí.
3. Pro fakultní nemocnici jsou mladí lékaři novými zaměstnanci a je v zájmu nemocnice rozvíjet jejich schopnosti za cílem zvýšení prestiže nemocnice.

Způsob průběhu vzdělávání je určen podle výsledků dotazníkového šetření a také podle možností na trhu. Je potřeba udělat průzkum trhu poskytovatelů námi vybraného doplňkového vzdělávání. Jakmile budou zjištěny možnosti trhu, bude vytvořen seznam možných poskytovatelů a dle stanovených kritérií bude vybrán vhodný poskytovatel. Bude zodpovězena otázka, kým bude vzdělávání provozováno a jakým způsobem. S jakými náklady bude vzdělávání probíhat, bude stanoveno podle ocenění všech aktivit, které se vzděláváním a plánováním projektu souvisí. Ocenění aktivit určíme podle možností fakultní nemocnice v Olomouci a podle průměrného měsíčního platu v roce 2013 pro ostatní zaměstnance nemocnice, která je příspěvkovou organizací řízenou Ministerstvem zdravotnictví ČR.

Jakmile bude vytvořen plán vzdělávání, přichází na řadu fáze realizace vzdělávacího programu. V průběhu realizace je nutná kontrola mezi realitou a plánem. Bude vytvořena kontrolní časová agenda, v rámci které bude probíhat statistické porovnávání reálných čísel s plánovanými dílčími cíli. Plán vzděláva-

cího programu bude vytvořen pomocí přístupu Logical Framework, který je vysvětlen a aplikován po skončení dotazníkového šetření.

4.4 Kvantitativní průzkum

Dotazníkové šetření budeme vyhodnocovat na základě vah důležitosti jednotlivých oblastí doplňujícího vzdělávání a současné znalosti lékařů ve vybraných oblastech. Budeme zkoumat vztahy mezi proměnnými, což je základem kvantitativního průzkumu. Nejde pouze o popsání zjištěné skutečnosti. Pozornost budeme věnovat šetření na základě dotazníků, které jsou vyplňovány respondenty. Dotazníkové šetření je stanoveno na základě cíle a výzkumných otázek. Výzkumné otázky vytvářejí z obecného cíle konkrétnější podobu (Punch, 2008). Dotazníkové šetření vychází ze strategického cíle Fakultní nemocnice v Olomouci, tedy *Profesionalita a lidský přístup*. Výsledkem kvantitativního šetření bude podklad pro vytvoření plánu doplňkového vzdělávání pro mladé lékaře účastníci se specializačního vzdělávání.

Nejprve bude vysvětlena organizace dotazníkového šetření a plán průzkumu, který zahrnuje specifikaci údajů, způsob sběru informací, metody zpracování dat, kontrola plánu, základní soubor a výběrový soubor.

Specifikace údajů

Ke zdrojům dat patří data z interních dokumentů Fakultní nemocnice v Olomouci, které nás seznamují se strategickým cílem a s počtem lékařů, kteří se zúčastňují specializačního vzdělávání ve Fakultní nemocnici Olomouc. Na druhé straně jsou zdrojem dat primární data, která získáme dotazníkovým šetřením na půdě Fakultní nemocnice v Olomouci. Z časového hlediska jsou data sbírána od 28. 10. 2015 do 20. 11. 2015.

Způsob sběru informací

Dotazník probíhá elektronickou formou prostřednictvím serveru docs.google.cz. Odkaz na webové stránky, kde je dotazník umístěn, je poslán na email mladých lékařů účastníků se specializačního vzdělávání, kteří působí ve Fakultní nemocnici Olomouc.

Metody zpracování dat

Ke zpracování dat dotazníkového šetření bude použit program Excel, dále budou využity metody aritmetického průměru, relativní a absolutní četnosti a kontingenční tabulky.

Kontrola plánu

Vzhledem k nízkému počtu respondentů není v tomto případě kontrola plánu nutná. Dalo by se říci, že tento průzkum může sloužit jako pretest pro budoucí šetření zjišťovaného cíle, dle kterého by se daly přesněji určit náklady, časová náročnost popřípadě chyby v postupech v rámci rozsáhlejšího šetření, které se zaměřuje na potřeby lékařů v oblasti rozvoje lidských zdrojů.

Základní soubor

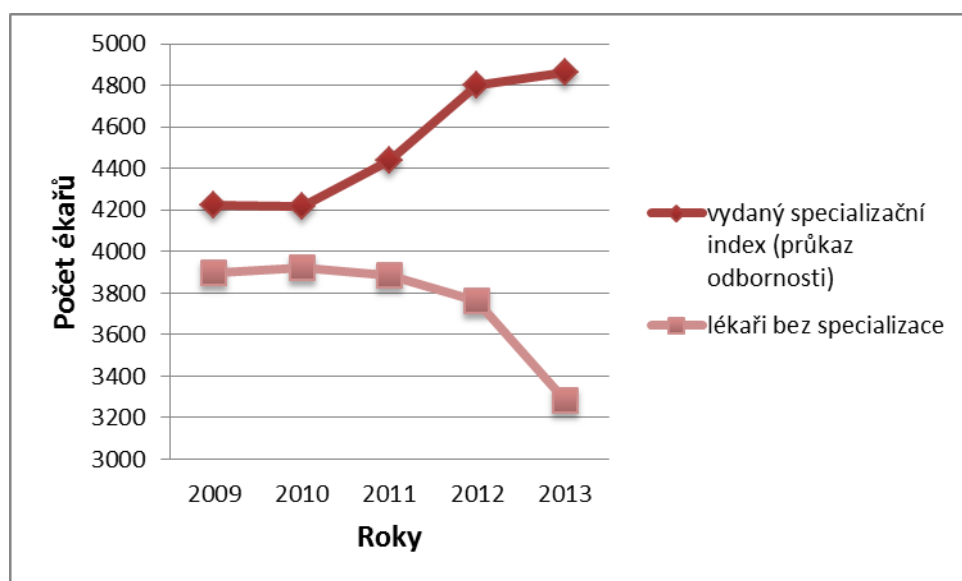
Základní soubor vytvoříme na základě statistických informací z ÚZIS. Nejaktuálnější informace ohledně počtu lékařů jsou z roku 2013. Informace nalezneme v publikaci Lékaři, zubní lékaři a farmaceuti v roce 2013. Pro vygenerování absolventů použijeme meziroční rozdíly v počtu lékařů z let 2009,2010,2011,2012 a 2013.

Tab. 6 Počet lékařů ve vybraných letech

Rok	vydaný specializační index (průkaz odbornosti)	lékaři bez specializace	ženy	muži	celkem	přírůstek
2009	4226	3900	19987	17364	37351	x
2010	4216	3925	20236	17425	37661	310
2011	4437	3883	20675	17496	38171	510
2012	4799	3760	21006	17618	38624	453
2013	4863	3281	21 133	17643	38776	152

Zdroj: ÚZIS, vlastní zpracování

V tabulce vidíme meziroční přírůstky počtu lékařů. Což lze interpretovat jako počet absolventů lékařských fakult ve vybraných letech. Počet absolventů první roky rostl a v roce 2013 byl počet absolventů velmi nízký. Ve druhém sloupci je počet lékařů, kteří v daném roce byli zapsáni do specializačního vzdělávání, získali průkaz odbornosti a jsou zapsáni do základního kmene vybraného oboru specializace. Tento počet lékařů lze porovnat s počtem lékařů, kteří nejsou zapsáni do specializačního vzdělávání. Graf níže zobrazuje meziroční vývoj těchto dvou ukazatelů.



Obr. 2 Počet lékařů účastnících se specializačního vzdělávání a počet lékařů bez specializace

Zdroj: ÚZIS, vlastní zpracování

Graf nám znázorňuje vývoj počtu lékařů, kteří se účastní specializačního vzdělávání a počet lékařů bez specializace. Vidíme, že mezi lety 2010 a 2013 byl vysoký nárůst zapsaných lékařů. Data z let 2014 a 2015 nejsou dostupná, lze tedy odhadovat, že se bude v současné době počet lékařů, kteří se účastní specializačního vzdělávání pohybovat nad úrovní 4863 lékařů, podle vývoje z minulých let a podle každoročního přírůstku absolventů lékařských fakult a také podle snižování počtu lékařů, kteří jsou bez specializace. Všechny údaje nalezneme ve výše zmíněné tabulce a grafu. Podle provedené analýzy je tedy základním souborem dotazníkového šetření přibližně 4863 lékařů.

Výběrový soubor

Výběrový soubor je vytvořen na základě počtu lékařů účastnících se specializačního vzdělávání ve Fakultní nemocnici Olomouc. Celkem 50 lékařů se účastní specializačního vzdělávání ve Fakultní nemocnici Olomouc. Počet lékařů byl zjištěn na základě komunikace s Fakultní nemocnicí, jedná se o lékaře, kteří byli do specializačního vzdělávání zařazeni v roce 2014 a 2015.

Způsob zpracování dat z dotazníkového šetření

Průměrná důležitost jednotlivých oblastí doplňujícího vzdělávání, ve kterých se mohou lékaři vzdělávat, byla určena aritmetickým průměrem pomocí programu Excel. Rozsah souboru je v našem případě 21 lékařů. Neboť v průběhu dotazníkového šetření byla návratnost vyplněných dotazníků pouze 42%. Dotazník byl na emailové adresy zaslán během průzkumu opakovaně. Lze předpokládat, že některé emailové adresy lékařů nejsou používány nebo byli lékaři příliš zaneprázdněni. Při zpracování výsledků dotazníkového šetření se bude pracovat se souborem o rozsahu 21 vyplněných dotazníků mladými lékaři Fakultní nemocnice v Olomouci. U vybraných otázek jsou nabývající hodnoty dány bodovým ohodnocením oblastí doplňkového vzdělávání od 1 do 5 (1 - zajímavý obor,

5 - nezajímavý obor). Dotazník také testuje současné schopnosti lékařů ve vybraných oblastech, které souvisí s doplňujícím vzděláváním. Vybrané schopnosti jsou ohodnoceny také na stupnici od 1 do 5 (1 - vynikající, 5 - nedostatečné).

K měření četnosti jednotlivých odpovědí bude využito opět programu Excel, bude stanovena absolutní i relativní četnost.

Nakonec budou využity kontingenční tabulky v programu Excel, které ukazují na závislost či nezávislost mezi dvěma proměnnými. Jedná se tedy o dvourozměrnou tabulku četností, která testuje závislost.

5 Výsledky

V kapitole výsledky bude popsáno následující: dotazníkové šetření, vyhodnocení dotazníkového šetření, konečný výběr oblastí vzdělávání, analýza kontingence, rozbor poskytovatelů vzdělávání ve vybraných oborech, analýza finančních zdrojů na krytí doplňujícího vzdělávání a přístup Logical framework.

5.1.1 Dotazníkové šetření

Následující část popisuje vyhodnocení dotazníkového šetření z hlediska identifikačních kritérií a obsahových otázek, u kterých respondenti určovali jejich zkušenost s danou oblastí znalostí, dále zájem o vybrané oblasti doplňujícího vzdělávání. Respondenti jsou také hodnoceni z hlediska jejich dosavadních dovedností a vlastností. Dotazníkového šetření se zúčastnilo 21 respondentů, kteří odpověděli na všechny položené otázky.

Při vyhodnocování obsahových otázek jsme z dat vyplývajících z dotazníkového šetření nejprve zjistili průměrný zájem o nabízené oblasti doplňujícího vzdělávání a průměrné znalosti ve vybraných činnostech. V rámci vybraných oblastí doplňujícího vzdělávání budou vyhodnoceny nejzajímavější a naopak nejméně zajímavé oblasti. Po zohlednění dat bude zvolena dle našeho uvážení průměrná hodnota pro nejzajímavější oblasti vzdělávání. Obory, které nabývají průměrné hodnoty nižší, jak 2,3 jsou považovány za zajímavé a bude zváženo jejich zahrnutí do doplňujícího vzdělávání. Dotazník také testuje současné schopnosti lékařů ve vybraných oblastech, které souvisí s doplňujícím vzděláním. Schopnosti, u kterých bude průměrná hodnota nižší, jak 2,13 nemusí být zdokonalovány v programu doplňujícího vzdělávání.

5.1.2 Vyhodnocení dotazníkového šetření

Dotazník byl vytvořen za účelem splnění několika dílčích cílů uvedených v kapitole 4.1. Nyní budou rozebrány jednotlivé otázky a jejich odpovědi. U každé otázky budou rozepsány absolutní a relativní četnosti a bude okomentován přínos odpovědí, které slouží k naplnění dříve stanovených cílů. Výsledky dotazníku byly zpracovány v programu Excel.

Na počátku dotazníku byly položeny 3 funkcionálně psychologické otázky, aby byli lékaři uvedeni do řešeného problému.

Tab. 7 Vyhodnocení otázky č. 1

Jak smysluplná je Vaše práce?	absolutní četnost	relativní četnost v %
Velmi smysluplná	6	29
Smysluplná	11	52
Spíše smysluplná	3	14
Nepříliš smysluplná	1	5
Vůbec není smysluplná	0	0
Celkový rozsah souboru	21	100

Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování

Podle odpovědí lékařů více jak 50% považuje svou práci za smysluplnou a téměř 30% za velmi smysluplnou. Pouze jeden lékař z dotazovaných považuje svou práci za nepříliš smysluplnou. Lze říci, že lékaři vnímají svou práci kladně a povolání lékaře si považují. Fakultní nemocnice tedy zaměstnává mladé lékaře, kterým záleží na své práci.

Tab. 8 Vyhodnocení otázky č. 2

Jak často Vám pomáhá vaše každodenní pracovní činnost rozvíjet se po profesionální stránce?	absolutní četnost	relativní četnost v %
Velmi často	7	33
Často	9	43
Zhruba v polovině případů	5	24
Zřídka	0	0
Vůbec	0	0
Celkový rozsah souboru	21	100

Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování

Z odpovědí lze vyčíst spokojenost lékařů se svou každodenní prací. Spatřují v ní každodenní rozvoj svých praktických dovedností a jejich práce jim pomáhá v rozvoji kariéry. Lze říci, že jejich zahrnutí do specializačního vzdělávání jim pomáhá rozvíjet se po profesionální stránce, sedmi lékařům dokonce velmi často.

Tab. 9 Vyhodnocení otázky č. 3

Jste spokojen/a se svým zaměstnáním?	absolutní četnost	relativní četnost v %
Ano, velmi	5	24
Ano	15	71
Ne	1	5
Ne vůbec	0	0
Celkový rozsah souboru	21	100

Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování

Výše zmíněná otázka zjišťuje spokojenost lékařů se svým zaměstnáním. Jde vidět, že téměř všichni dotázaní lékaři jsou spokojeni, 24% lékařů dokonce velmi spokojeni. Pro nemocnici je toto zjištění důležité, neboť zaměstnává lékaře, kteří si vážící svého povolání, a jejich očekávání po absolvování Vysoké školy se naplnilo a jsou se svým výběrem oboru spokojeni. Tyto tři otázky byly zvoleny jako zasvěcení lékařů do dotazníkového šetření a slouží pro účely Fakultní nemocnice v Olomouci, která takto zjistila postoj mladých lékařů účastnících se specializačního vzdělávání ke svému povolání.

Další dvě otázky byly zaměřeny na splnění dílčího cíle: Odhalení spokojenosti s přístupem Fakultní nemocnice Olomouc při zajišťování specializačního vzdělávání. U první otázky byla možnost označit více odpovědí. Níže vidíme absolutní a relativní četnosti u vybraných možností.

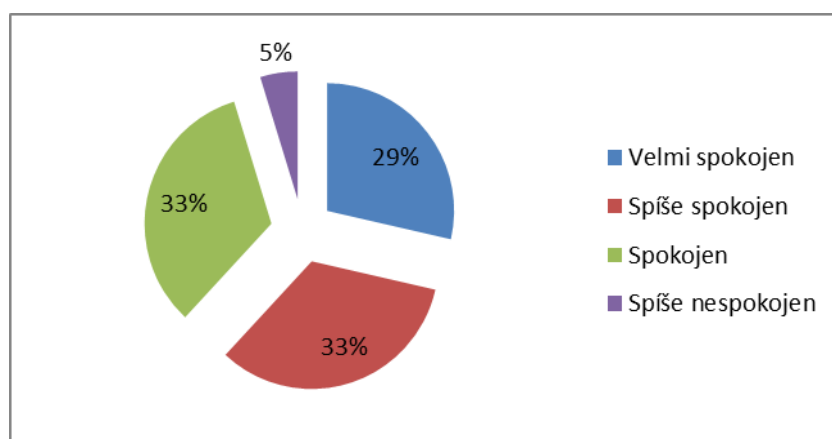
Tab. 10 Vyhodnocení otázky č. 4

V rámci specializačního vzdělávání pracuji pod odborným dohledem, který:	absolutní četnost	relativní četnost v %
Poskytuje ochotně veškeré informace	4	19
Dává mi možnost vyzkoušet všechny znalosti v praxi	5	24
není ochoten předávat informace	0	0
nenechá mě samostatně pracovat	1	5
Dává mi možnost vyzkoušet všechny znalosti v praxi, kontroluje mé výsledky práce.	1	5
Poskytuje ochotně veškeré informace, dává mi možnost vyzkoušet všechny znalosti v praxi	10	48
Celkový rozsah souboru	21	100

Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování

Z odpovědí je zřejmé, že dohled nad lékaři, kteří se účastní specializačního vzdělávání, nejčastěji poskytuje ochotně veškeré informace a dává možnost vyzkoušet všechny znalosti v praxi (tuto možnost dohromady zvolilo 19 z 21 dotázaných lékařů). Pouze u jednoho lékaře bylo zjištěno, že ho odborný dohled nenechá samostatně pracovat, do poznámky také uvedl, že si z tohoto důvodu obstaral jiný dohled.

Další otázka se týkala přímo spokojenosti lékařů s přístupem Fakultní nemocnice Olomouc při zajišťování specializačního vzdělávání. Níže vidíme graf znázorňující relativní četnosti odpovědí na otázku: Do jaké míry jste spokojen/a s přístupem Fakultní nemocnice Olomouc při zajišťování specializačního vzdělávání?



Obr. 3 Vyhodnocení otázky č. 5

Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování

Na grafu je názorně vidět spokojenost lékařů s přístupem fakultní nemocnice. Pouze 5% lékařů, což je v našem případě pouze 1 lékař, cítí spíše nespokojenost. Níže bude testována závislost odpovědí na identifikačních kritériích (pohlaví, věk, zařazení do medicínské odbornosti). Lze konstatovat, že dohled nad lékaři poskytuje veškeré informace, nechává lékaře pracovat samostatně a lékaři jsou díky tomu spokojeni s přístupem FN v zajišťování specializačního vzdělávání.

Následující otázka nám dává odpověď na dílčí cíl: Odhalení osobnostních vlastností lékařů. U lékařů budou zjištěny jejich vlastnosti týkající se programu vzdělávání, především kvůli kvalitnějšímu výběru doplňujícího vzdělávání. Lékaři vybírali vždy mezi dvěma charakteristikami, které jsou jim bližší. Dvojice charakteristik je vytvořena tak, aby se jednalo o protiklady a lékař měl lehčí výběr mezi možnostmi. Níže jsou znázorněny všechny možnosti, mezi kterými lékaři vybírali.

Tab. 11 Vyhodnocení otázky č. 6

U následujících dvou možností vyberte charakteristiku, která je vám blíže	absolutní četnost	relativní četnost v %
Cílevědomý	17	81
Nerozhodný	4	19
Celkový rozsah souboru	21	100

U následujících možností vyberte charakteristiku, která je Vám blíže	absolutní četnost	relativní četnost v %
týmový hráč	16	76
vůdčí typ	5	24
Celkový rozsah souboru	21	100

U následujících možností vyberte charakteristiku, která je Vám blíže	absolutní četnost	relativní četnost v %
běžný uživatel počítače	14	67
Znalec počítačových technologií	7	33
Celkový rozsah souboru	21	100

U následujících možností vyberte charakteristiku, která je Vám blíže	absolutní četnost	relativní četnost v %
Rád se učím	20	95
Nerad se učím	1	5
Celkový rozsah souboru	21	100

U následujících možností vyberte charakteristiku, která je Vám blíže	absolutní četnost	relativní četnost v %
Baví mě cizí jazyky	16	76
Nebaví mě cizí jazyky	5	24
Celkový rozsah souboru	21	100

U následujících možností vyberte charakteristiku, která je Vám blíže	absolutní četnost	relativní četnost v %
Neznám zdravotnickou legislativu dokonale	18	86
Orientuji se ve zdravotnické legislativě bez problémů	3	14
Celkový rozsah souboru	21	100

U následujících možností vyberte charakteristiku, která je Vám blíže	absolutní četnost	relativní četnost v %
Nevěřím si při práci	7	33
Sebevědomý při práci	14	67
Celkový rozsah souboru	21	100

U následujících možností vyberte charakteristiku, která je Vám blíže	absolutní četnost	relativní četnost v %
Komunikativní	16	76
Tichý/Tichá	5	24
Celkový rozsah souboru	21	100

Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování

Odpovědi na výše zmíněné otázky nám poskytly následující informace. Většina z dotazovaných lékařů je cílevědomých, jedná se o týmové hráče, kteří jsou

běžnými uživateli počítače. Lékaři jsou odhodlaní se učit, zájem v učení cizích jazyků je u 76% dotazovaných lékařů. Vidíme také, že až 86% lékařů se neorientuje dokonale ve zdravotnické legislativě, 67% lékař je sebevědomých při práci a 76% lékařů jsou komunikativní osobnosti. Z těchto výsledků je důležité odnést si poznatek o cílevědomosti lékařů a jejich zálibě v učení. Program doplňujícího vzdělávání má tedy smysl. Povšimněme si také nedokonalé znalosti zdravotnické legislativy a zájmu o učení cizích jazyků. Také bylo zjištěno, že mezi lékaři převažují spíše běžní uživatelé počítačů. Na základě těchto podkladů můžeme lépe vybrat obor doplňujícího vzdělávání. Další vlastnosti, které jsme odhalili, slouží jako podklad k lepšímu porozumění a poznání mladých lékařů (týmoví hráči, komunikativní lékaři).

Následující otázka nám dává odpověď na dílčí cíl: Odhalení mezer ve znalostech a dovednostech mladých lékařů v oblasti mimo medicínský obor. Otázka testuje současné schopnosti lékařů ve vybraných oblastech. Lékaři ohodnotili u každé oblasti svou schopnost na škále od 1 do 5 (1 - vynikající, 5 - nedostatečné). V rámci zpracování dotazníkového šetření jsme u každé oblasti spočítali aritmetický průměr. Oblasti, u kterých bude průměrná hodnota nižší, jak 2,13 nemusí být zdokonalovány v programu doplňujícího vzdělávání.

Tab. 12 Vyhodnocení otázky č. 7

Dílčí oblast	Průměrná hodnota
Běžná komunikace s pacientem	1,67
Oznamování špatné zprávy pacientovi	2,81
Znalost elektronického zpracování informací (IZIP)	2,86
Znalost zákonů a směrnic ve zdravotnictví	3,33
Řešení konfliktů na pracovišti	2,62
Schopnost organizování času	2,05
Komunikace po telefonu s pacientem	2,05
Emailová komunikace s pacientem	2,10
Znalost německého jazyka	4,10
Znalost anglického jazyka	2,14
Vystupování před kolegy (prezentace výsledků)	2,33

Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování

Tučně jsou zvýrazněny oblasti, ve kterých si lékaři nejsou zcela jisti, a lze jejich schopnosti rozvinout. Výsledky této otázky nám pomohou při výběru doplňujícího programu vzdělávání, neboť teď známe mezery ve znalostech a dovednostech dotazovaných lékařů.

Další otázka se týká přímo oblastí, ve kterých mohou být lékaři vzdělávání. Oblasti byly hodnoceny na základě zajímavosti pro dotazované lékaře na škále od 1 do 5 (1 - velmi zajímavé, 5 - nezajímavé). Níže jsou vidět vybrané oblasti s naměřenou průměrnou hodnotou. Jestliže je průměrná hodnota menší jak 2,3, zvážíme vytvoření vzdělávacího programu ve vybrané oblasti.

Tab. 13 Vyhodnocení otázky č. 9

Dílčí oblast	Průměrná hodnota
Rozvoj komunikačních dovedností pro lékaře	2,38
Management konfliktů ve zdravotnictví	2,19
Asertivita v praxi lékaře	2
Manažerské dovednosti lékaře	2,43
Prezenční dovednosti pro lékaře	2,1
Komunikace po telefonu pro lékaře	2,86
Typologie osobnosti pacienta	2,48
Jazykové kurzy	1,24
Kurzy práce s počítačem a vybranými programy	2,52
Trénink zvládnání stresových situací	1,67
Kurzy na aktuální legislativu	2,58
Kurzy zaměřené na etiku	3,33
Kurzy na elektronické zpracování informací pacientů (IZIP)	3,1

Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování

Je potřeba zvážit kurzy na IZIP a na aktuální legislativu, neboť zde mají lékaři mezery. V podstatě lékaře zajímají kurzy zaměřené na soft skills, které mohou lékařům pomoci v osobním rozvoji a zlepšit jejich pracovní přístup. Lékaři jsou často pod stresem, neboť jejich práce zahrnuje rychlé rozhodování, které se týče lidské bytosti a jejího zdraví. Není tedy divu, že výcvik na zvládnání stresových situací lékaře nejvíce zaujal. Můžeme zde také vidět velký zájem o jazykové kurzy, které nemusí nutně sloužit ke zlepšení každodenní pracovní náplně lékařů, ale jde spíše o osobnostní rozvoj lékařů a ze strany nemocnice se může jednat o poskytování benefitů ve formě jazykových kurzů, které by u jiné nemocnice lékaři nemuseli získat. Nemocnice touto cestou může motivovat lékaře, aby si nehledali práci v jiné nemocnici.

Dotazník obsahoval také otázku týkající se budoucích představ lékařů ohledně kariérního růstu. Otázka nám měla pomoci nalézt odpovědi na cíl: Odhalení budoucích kariérních představ lékařů účastnících se specializačního vzdělávání ve Fakultní nemocnici Olomouc. V rámci otázky jsme dali několik pracovních možností, ke kterým mohou lékaři směřovat. Lékaři u každé pracovní možnosti volili ANO nebo NE, jako svou odpověď. Níže vidíme absolutní četnosti odpovědí a v závorkách jsou relativní četnosti u jednotlivých budoucích pracovních možnostech.

Tab. 14 Vyhodnocení otázky č. 8

U následujících možností prosím odpovězte dle svého uvážení	ANO	NE
V budoucnu chci být zaměstnancem nemocnice	20 (95%)	1 (5%)
V budoucnu si chci otevřít vlastní praxi	9 (43%)	12 (57%)
V budoucnu chci pracovat v zahraničí	8 (38%)	13 (62%)
V budoucnu chci být primářem/primářkou	6 (29%)	15 (71%)
V budoucnu se chci věnovat výzkumné činnosti na Univerzitě	16 (76%)	5 (24%)

Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování

Z tabulky lze vyčíst, že 95% lékařů chce být zaměstnaná v nemocnici, lékaři tedy neuvažují o jiné kariéře a nechtějí mít vlastní ordinaci mimo nemocnici. Lze tvrdit, že Fakultní nemocnice v Olomouci nabízí lékařům přijatelné pracovní podmínky. Devět z 21 dotazovaných lékařů zvažuje otevření vlastní praxe, ale pravděpodobně na půdě nemocnice. Celkem 38% lékařů by rádo pracovalo v budoucnu v zahraničí, což je poměrně vysoké procento. Tento výsledek podporuje i vysoký zájem lékařů o jazykové kurzy a skutečnost, že většina dotazovaných lékařů jsou cílevědomé osobnosti. Cílevědomost lékařů se projevuje i v další odpovědi, kdy 29% lékařů směřuje na pozici primáře či primářky. Skutečnost, že lékaři jsou zaměstnanci Fakultní nemocnice v Olomouci, podporuje jejich odpovědi na poslední oblast karierního rozvoje, a to účast na výzkumné činnosti univerzity. Až 76% dotazovaných lékařů by rádo zůstalo zaměstnanci Fakultní nemocnice, aby měli možnost se přímo účastnit výzkumu na Univerzitě.

V závěru dotazníku byly zvoleny 3 obsahové otázky, které jsou zaměřeny spíše na organizační záležitosti vzdělávacího programu. Lékaři byli dotazováni, jakou formou by se chtěli vzdělávat, zda na půdě Fakultní nemocnici v Olomouci nebo mimo Fakultní nemocnici a jestli by pro ně bylo výhodnější zvolit vzdělávací program na bázi dobrovolné či povinné účasti. Níže vidíme absolutní a relativní četnosti odpovědí na výše zmíněné otázky.

Tab. 15 Vyhodnocení otázky č. 10, 11, 12

Doplňující vzdělávání bych preferoval/preferovala	absolutní četnost	relativní četnost %
Vzdělávání na půdě Fakultní nemocnice v Olomouci	19	90
Vzdělávání mimo Fakultní nemocnice v Olomouci	2	10
Preferoval/preferovala bych doplňující vzdělávání na bázi	absolutní četnost	relativní četnost %
dobrovolná účast	19	90
povinná účast	2	10
Pro doplňující vzdělávání bych zvolila formu vzdělávání	absolutní četnost	relativní četnost %
Přednáška	9	19

Seminář	14	29
e-learning	10	21
učebnicové zdroje	4	8
workshop	11	23

Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování

Při plánování vzdělávacího programu by nemocnice měla vzít v úvahu odpovědi na tyto tři otázky. Je zde vidět, že dotazovaní lékaři preferují spíše vzdělávání na půdě Fakultní nemocnice, aby nemuseli nikam dojíždět. Stejně procento lékařů se přiklání k dobrovolné účasti na programu doplňujícího vzdělávání. Pro nemocnici je výhodnější povinná účast, neboť při zařazení poskytovatelů a naplánování jednotlivých seminářů či workshopů, by bylo nepřijatelné, jestli by se nedostavilo žádoucí množství lékařů. Program musí být důkladně naplánován a kontrolován, aby se dosáhlo efektivního vzdělávání. U zvolené formy vzdělávání převažuje seminář či přednáška, tedy typické vyučovací metody. Poměrně mnoho lékařů zvolilo jako formu vyučování workshop, který by se především hodil na vzdělávání v oblasti rozvoje soft skills. E-learning jako forma vzdělávání získala taky dost hlasů, avšak z pohledu nemocnice je zavedení e-learningového vzdělávacího programu poměrně finančně nákladné a také se e-learning nedá efektivně využít na vzdělávání v oblasti soft skills nebo jazykových kurzů. Oblast, kde by se e-learning dal využít je oblast vzdělávání ve zdravotnické legislativě.

Jako poslední otázka dotazníkového šetření byla zvolena funkcionálně psychologická otázka týkající se postoje lékařů k pacientovi. Otázka odhaluje, do jaké míry lékaři vnímají důležitost jejich přístupu a chování k pacientům. Níže vidíme absolutní a relativní četnosti odpovědí.

Tab. 16 Vyhodnocení otázky č. 13

Je důležitý můj přístup k pacientovi?	absolutní četnost	relativní četnost v %
Rozhodně Ano	14	67
Spíše Ano	6	29
Spíše Ne	1	5
Rozhodně Ne	0	0

Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování

Téměř 70% lékařů shledává svůj přístup k pacientovi jako velmi důležitý, což podporuje myšlenku pracovat na zlepšení přístupu k pacientům prostřednictvím doplňujícího vzdělávání lékařů v oblasti soft skills. Pouze jeden lékař z dotazovaných ohodnotil přístup k pacientovi jako spíše nedůležitý. Fakultní nemocnice v Olomouci zaměstnává ve velké většině mladé lékaře, kteří si jsou vědomi důležitosti svého chování a jednání s pacienty, což je jistě pozitivní zjištění.

Na závěr dotazníku jsme připojili čtyři identifikační otázky týkající se pohlaví, věku, zařazení do vzdělávacího programu a počtu let studia medicíny.

Tab. 17 Vyhodnocení identifikačních otázek

pohlaví	absolutní četnost	relativní četnost %
žena	13	62
muž	8	38
Věk	absolutní četnost	relativní četnost %
25-27	16	76
28-30	5	24
V rámci specializačního vzdělávání jsem zařazen do medicínské odbornosti:	absolutní četnost	relativní četnost %
Alergologie a klinická imunologie	1	5
Chirurgie	2	10
Neurochirurgie	1	5
Ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí	1	5
Pediatric	1	5
Radiologie a zobrazovací metody	6	29
Hematologie a Transfuzní lékařství	3	14
Fthalmologie	1	5
Pneumologie a ftizeologie	1	5
Vnitřní lékařství	4	19
Doba trvání mého vysokoškolského vzdělávání	absolutní četnost	relativní četnost %
6 let	18	86
7 let	3	14

Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování

V našem průzkumu převažují ženy lékařky a věkové rozhraní lékařů je mezi 25-27 lety, jde tedy o lékaře čerstvě vystudované, kteří si našli první zaměstnání ve Fakultní nemocnici Olomouci. Dotazovaní lékaři jsou rovnoměrně rozděleni do vzdělávacích programů specializačního vzdělávání, máme tedy výsledky od lékařů z více oddělení. Většina lékařů vystudovala ve standardní době medicínského studia, to je během 6 let. Identifikační otázky nám poslouží v analýze kontingence, kde dochází ke spojení obsahové otázky týkající se spokojenosti s přístupem Fakultní nemocnice Olomouc v zajišťování specializačního vzdělávání a identifikačních otázek.

5.1.3 Konečný výběr oblastí vzdělávání

Na základě zpracování výsledků dotazníkového šetření bude vybrána oblast doplňujícího vzdělávání. Výsledky dotazníkového šetření budou porovnány s vybranými oblastmi vzdělávání, které považuje Fakultní nemocnice v Olomouci za důležité, dle váženého rozdělení. Pro výběr oblasti vzdělávání musí být splněna následující kritéria současně.

1. Průměrná hodnota u oblastí, ve kterých mají lékaři mezery ve znalostech, přesahuje hodnotu 2,13.
2. Váha důležitosti oblastí vzdělávání z pohledu Fakultní nemocnice v Olomouci je na hodnotě 0,1.

Za doplňující kritérium lze považovat následující:

3. Průměrná hodnota u oblastí, které lékaři hodnotí podle zajímavosti je nižší než 2,3.

V tabulce níže jsou vypsány dovednosti, ve kterých mají lékaři mezery a oblasti vzdělávání, které Fakultní nemocnice Olomouc považuje za důležité.

Tab. 18 Podklad pro výběr oblastí vzdělávání

MEZERY VE ZNALOSTECH A DOVEDNOSTECH LÉKAŘŮ	Průměr
Oznamování špatné zprávy pacientovi (soft skills)	2,81
Znalost elektronického zpracování informací (IZIP)	2,86
Znalost zákonů a směrnic ve zdravotnictví	3,33
Řešení konfliktů na pracovišti (soft skills)	2,62
Znalost německého jazyka	4,10
Znalost anglického jazyka	2,14
Vystupování před kolegy (soft skills)	2,33

OBLASTI DŮLEŽITÉ PRO NEMOCNICI	Průměr
Rozvoj komunikačních dovedností (soft skills)	0,1
Management konfliktů ve zdravotnictví (soft skills)	0,1
Typologie osobnosti pacienta (soft skills)	0,1
Jazykové kurzy	0,1
Trénink zvládnání stresových situací (soft skills)	0,1
Kurzy na aktuální legislativu	0,1
Kurzy na elektronické zpracování informací pacientů (IZIP)	0,1

Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování

Jestliže zkombinujeme obě části výsledné tabulky, získáme odpověď na oblasti doplňujícího vzdělávání. Níže jsou vidět čtyři oblasti vzdělávání, které budou zahrnuty do programu doplňujícího vzdělávání pro mladé lékaře účastníci se specializačního vzdělávání.

1. Soft skills

- Oznamování špatné zprávy pacientovi.
- Řešení konfliktů na pracovišti.
- Vystupování před kolegy (prezentace výsledků).
- Rozvoj komunikačních dovedností.

- Typologie osobnosti pacienta.
 - Trénink zvládání stresových situací.
2. Kurz na aktuální legislativu
 3. Kurzy na elektronické zpracování informací
 4. Jazykové kurzy

Do vzdělávací oblasti soft skills byly zahrnuty všechny směry, ve kterých mají lékaři mezery, a které jsou pro Fakultní nemocnici v Olomouci důležité. Je tedy 6 směrů soft skills, které budou naplánovány do dvoudenního workshopu (více v kapitole týkající se rozpočtu vzdělávacího programu). Při porovnání zvolené oblasti vzdělávání s doplňujícím kritériem, které bere ohled na projevení zájmu lékařů na oblastech doplňujícího vzdělávání, lze vidět shodu s kurzy na rozvoj soft skills v oblasti management konfliktů ve zdravotnictví, prezentační dovednosti pro lékaře a trénink zvládání stresových situací. Další shodu lze nalézt v zájmu o jazykové kurzy. Zájem lékařů o rozvoj znalostí v oblasti aktuální legislativy a kurzu na elektronické zpracování informací nespátřujeme, avšak tyto oblasti jsou důležité pro nemocnici a také si v nich lékaři nejsou stoprocentně jistí. Níže vidíme seznam oblastí, které se lékařům zdají zajímavé a nepřesahují požadovanou hodnotu 2,3.

Tab. 19 Oblasti vzdělávání zajímavé pro lékaře

OBLASTI ZAJÍMAVÉ PRO LÉKAŘE	Průměr
Management konfliktů ve zdravotnictví (soft skills)	2,19
Asertivita v praxi lékaře (soft skills)	2
Prezenční dovednosti pro lékaře (soft skills)	2,1
Jazykové kurzy	1,24
Trénink zvládání stresových situací (soft skills)	1,67

Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování

5.1.4 Analýza kontingence

Pomocí kontingenčních tabulek budou odhaleny možné závislosti mezi dvěma proměnnými. V našem případě na základě výzkumných otázek budou odhaleny závislosti odpovědí na otázku: Do jaké míry jste spokojen/a s přístupem Fakultní nemocnice Olomouc při zajišťování specializačního vzdělávání? Výsledky odpovědí na tuto otázku budou dány do souvislosti s identifikačními kritérii. Nejdříve budou porovnány odpovědi s věkem lékař, dále s pohlavím lékařů a nakonec se zařazením do medicínského programu lékařů. Pro testování závislosti bude použito testu dobré shody, který bude proveden pomocí programu Excel. Test dobré shody má nulovou hypotézu o nezávislosti mezi dvěma proměnnými a odpovídá na otázku, zda jsou rozdíly mezi empirickými (pozorovanými) a teoretickými četnostmi náhodné nebo ne. Zamítnutí hypotézy záleží na vypočtené p-hodnotě, která je zaokrouhlena na tři desetinná místa. Zjištěnou p-hodnotu porovnáme

s hodnotou 0,05. Nulovou hypotézu zamítáme, jestliže je p-hodnota menší než 0,05.

V kontingenční tabulce níže lze vidět odpovědi lékařů, rozdělených dle věkových skupin, na otázku spokojenosti s přístupem Fakultní nemocnice Olomouc při zajišťování specializačního vzdělávání.

Tab. 20 Kontingenční tabulka s vazbou na věk

Do jaké míry jste spokojen/a s přístupem Fakultní nemocnice Olomouc při zajišťování specializačního vzdělávání					
Věk	spíše nespokojen	Spíše spokojen	Spokojen	Velmi spokojen	Celkový součet
25-27	1	6	4	5	16
28-30	0	1	3	1	5
Celkový součet	1	7	7	6	21

Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování

H_0 : Spokojenost s přístupem FN Olomouc při zajišťování specializačního vzdělávání není závislá na věku lékařů.

Vypočtená p-hodnota je 0,526. H_0 nezamítáme, jelikož je p-hodnota větší než 0,05. Spokojenost s přístupem FN Olomouc při zajišťování specializačního vzdělávání tedy není závislá na věku lékařů a četnosti jsou tedy náhodné.

V kontingenční tabulce níže lze vidět odpovědi lékařů, rozdělených dle pohlaví, na otázku spokojenosti s přístupem FN Olomouc při zajišťování specializačního vzdělávání.

Tab. 21 Kontingenční tabulka s vazbou na pohlaví

Do jaké míry jste spokojen/a s přístupem Fakultní nemocnice Olomouc při zajišťování specializačního vzdělávání					
Pohlaví	Spíše nespokojen	Spíše spokojen	Spokojen	Velmi spokojen	Celkový součet
Muž	0	3	2	3	8
Žena	1	4	5	3	13
Celkový součet	1	7	7	6	21

Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování

H_0 : Spokojenost s přístupem FN Olomouc při zajišťování specializačního vzdělávání není závislá na pohlaví lékařů.

Vypočtená p-hodnota je 0,726. H_0 nezamítáme, jelikož je p-hodnota větší než 0,05. Spokojenost s přístupem FN Olomouc při zajišťování specializačního vzdělávání tedy není závislá na pohlaví lékařů a četnosti jsou tedy náhodné.

V kontingenční tabulce níže lze vidět odpovědi lékařů, rozdělených dle zařazení do medicínské odbornosti, na otázku spokojenosti s přístupem FN Olomouc při zajišťování specializačního vzdělávání.

Tab. 22 Kontingenční tabulka s vazbou na zařazení do medicínské odbornosti

Zařazen do medicínské odbornosti:	Do jaké míry jste spokojen/a s přístupem Fakultní nemocnice Olomouc při zajišťování specializačního vzdělávání				Celkový součet
	Spíše nespokojen	Spíše spokojen	Spokojen	Velmi spokojen	
Chirurgie		1	1		2
Alergologie a klinická imunologie		1			1
vnitřní lékařství		1	1	2	4
Hematologie a Transfuzní lékařství	1		2		3
neurochirurgie			1		1
oftalmologie		1			1
ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí				1	1
Pediatric				1	1
Pneumologie a ftizeologie			1		1
radiologie a zobrazovací metody		3	1	2	6
Celkový počet	1	7	7	6	21

Zdroj: Dotazníkové šetření, vlastní zpracování

H_0 : Spokojenost s přístupem FN Olomouc při zajišťování specializačního vzdělávání není závislá na zařazení lékařů do medicínské odbornosti.

Vypočtená p-hodnota je 0,925. H_0 nezamítáme, jelikož je p-hodnota větší než 0,05. Spokojenost s přístupem FN Olomouc při zajišťování specializačního vzdělávání tedy není závislá na zařazení lékařů do medicínské odbornosti a četnosti jsou tedy náhodné.

5.2 Rozbor poskytovatelů vzdělávání ve vybraných oborech

Při rozboru poskytovatelů vzdělávání ve vybraných oborech bude provedena analýza vzdělávacích institucí v okolí Fakultní nemocnice v Olomouci. Naším cílem je hledat poskytovatele vzdělávacích programů v oblasti soft skills pro lékaře, v oblasti medicínské práva a etiky, v oblasti elektronického zpracování informací o pacientech (IZIP) a v oblasti jazykových kurzů. Výběr oblastí vzdě-

lávání je založen na prioritách Fakultní nemocnice v Olomouci a na základě dotazníkového šetření mezi mladými lékaři ve Fakultní nemocnici Olomouc. Před výběrem poskytovatele stanovíme kritéria, podle kterých budeme rozhodovat mezi více poskytovateli ve stejném oboru vzdělávání. Níže jsou popsána kritéria výběru poskytovatele:

- Cenové rozmezí u vybraného poskytovatele (fixní cena, možnost dohody s klientem).
- Forma výuky (seminář, přednáška, e-learning, workshop).
- Druh výuky (Na půdě FN, mimo FN).
- Časová náročnost vzdělávacího programu (počet hodin školení).
- Druh poskytovatele (Privátní či veřejný sektor).
- Sídlo poskytovatele (Olomouc či jiné město?).
- Flexibilita vzdělávací instituce (Je organizace schopna přizpůsobit vzdělávací program klientovi?).

V tabulce níže jsou k vybraným kritériím stanoveny váhy podle důležitosti, která musí být dodržena při výběru poskytovatele na danou oblast doplňujícího vzdělávání. Váhy jsou stanoveny expertním odhadem za asistence personální oddělení Fakultní nemocnice v Olomouci. Součet vah všech kritérií je jedna. Další dva sloupce ukazují hodnocení vybrané vzdělávací instituce na stupnici od 1 do 10, kdy 10 je hodnota, která reprezentuje nejlepší hodnocení. Ve sloupci výpočet pak bude součin váhy a hodnocení u vybraného kritéria. Součet všech výpočtů jednotlivých vah nám ukáže hodnotu, která reprezentuje úspěšnost zvolené vzdělávací instituce na základě námi vybraných kritérií. Instituce s nejvyšší konečnou hodnotou nejlépe splňuje námi požadovaná kritéria na výběr vzdělávací instituce pro vzdělávací program mladých lékařů v oblasti doplňujícího vzdělávání.

Tab. 23 Kritéria pro výběr poskytovatelů

	Váha	hodnocení	výpočet
Cenové rozmezí	0,2		
Forma výuky	0,1		
Druh výuky	0,14		
Časová náročnost	0,15		
Druh poskytovatele	0,16		
Sídlo poskytovatele	0,1		
Flexibilita vzdělávací instituce	0,15		
	1		

Zdroj: Konzultace s Fakultní nemocnicí v Olomouci

Nyní si blíže popíšeme jednotlivá kritéria. U cenového rozmezí je z našeho pohledu výhodnější možnost dohody s klientem než fixní cena. Forma výuky není jasně stanovená, nejedná se o jedno z nejdůležitějších kritérií. Druh výuky je

důležitější a rozlišujeme u něho výuku na půdě FN a výuku mimo FN, přičemž výuka na půdě FN je pro nás výhodnější. Časová náročnost je důležitá především z hlediska finančního. Druh poskytovatele rozlišujeme na privátní sektor a veřejný sektor, přičemž veřejný sektor je pro nás z finančního hlediska výhodnější. Sídlo poskytovatele preferujeme v Olomouci. Flexibilitou vzdělávací instituce máme na mysli možnost spolupráce a přizpůsobení vzdělávacích aktivit potřebám Fakultní nemocnice v Olomouci.

5.2.1 Poskytovatelé v oblasti soft skills pro lékaře

Fakulta zdravotnických věd v Olomouci. Fakulta je součástí Palackého Univerzity v Olomouci. Ústav zdravotnického managementu pro své studenty zabezpečuje výuku ekonomických a manažerských předmětů jako například zdravotnický management. Jde tedy o oblast, která může být doplňujícím vzděláváním pro mladé lékaře účastníci se specializačního vzdělávání. Výhodou tohoto poskytovatele může být geografická blízkost. Sídlo poskytovatele také v Olomouci. Jak Fakultní nemocnice, tak Fakulta zdravotnických věd jsou veřejnou institucí, jejich navázání spolupráce může být relativně jednoduché. Cena za poskytované služby se bude pohybovat na úrovni cen veřejných institucí, bude tedy nižší než cena od privátního poskytovatele vzdělávání. Forma výuky je stylizována do seminářů plus může být doplněna e-learningem, neboť ústav zdravotnického managementu má elektronické zdroje v oblasti své výuky. Fakulta má zavedené semináře na půdě Fakulty zdravotnických věd, tedy druh výuky je primárně nastaven mimo Fakultní nemocnici v Olomouci (Fakulta zdravotnických věd v Olomouci, 2015).

Jazyková škola filozofické fakulty UP. Jazyková škola UPLIFT je účelové zařízení Filozofické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci, které vzniklo, aby nabídlo státní správě kvalitní jazykové vzdělání a také výuku v oblasti soft skills. Opět u tohoto poskytovatele nacházíme výhodu v jeho geografické poloze a ve spojení s Univerzitou Palackého v Olomouci. Cena kurzů soft skills se stanovuje dohodou a forma výuky může být pozměněna podle potřeb klienta. Co se týče druhu výuky, jazyková škola může pořádat kurzy na filozofické fakultě, ale také po domluvě s klientem je možné přesunout kurzy přímo na půdu fakultní nemocnice (UP-LIFT, 2015).

Soft education. Soft education je institut, který se specializuje na rozvoj osobnosti v oblasti komunikačních, prezenčních a obchodních dovedností. Své programy organizuje přímo v oblasti zdravotnictví. Jde o kurzy určené speciálně pracovníkům ve zdravotnictví, jejichž cílem je rozvíjet tzv. měkké dovednosti lékařů. Forma vzdělávání je druh workshopu, kde je maximálně 12 účastníků, kdy jsou všichni aktivní součástí. Znalosti a dovednosti se vyvozují společně na základě konkrétních zkušeností účastníků. Dovednosti se prakticky zkouší, nejde pouze o přednášení. Jde o společnost, která vyučuje v místě klienta, tedy na půdě FN v Olomouci. Cena bude vyšší než u Fakulty zdravotnických věd, neboť jde o privátní sektor (Soft education, 2015).

Aesculap akademie. Aesculap akademie je jednou z předních světových vzdělávacích institucí v oblasti zdravotnictví, sídlí v Praze a poskytuje vzdělávací semináře v oblasti managementu a měkkých dovedností pro lékaře. Semináře jsou většinou jednodenní, jde o přednášku, ke které lékař dostane tištěné materiály. Cena se odvíjí od vzdělávacího semináře. Jelikož vzdělávací semináře probíhají v Praze, musí se k ceně připočíst i cestovní náklady lékaře. Zároveň se jedná o výuku mimo FN v Olomouci (Aesculap akademie, 2015).

Andra training. Andra training je agenturou, jejímž posláním je pomáhat v rozvoji firmám, týmům i jednotlivcům. Nabízí širokou škálu vzdělávacích programů v oblasti rozvoje soft skills podle potřeb zaměstnanců. Vzdělávací program je agentura ochotna vytvořit přesně podle potřeb klienta. Cena se odvíjí od délky vzdělávacího programu, počtu účastníků a místa konání. Agentura je ochotna stanovit nezávaznou cenovou nabídku před konáním akce. Jde o privátního poskytovatele, cena tedy bude pravděpodobně vyšší než ve státní sféře. Výhodou agentury je sídlo v Olomouci (Andra training, 2015).

Níže vidíme hodnocení poskytovatelů.

Tab. 24 Hodnocení poskytovatelů vzdělávání soft skills

	Váha	Fakulta zdravotnických věd		Jazyková škola FFUP		Soft education	
		hodnocení	výpočet	hodnocení	výpočet	hodnocení	výpočet
Cenové rozmezí	0,2	8	1,6	8	1,6	5	1
Forma výuky	0,1	6	0,6	6	0,6	9	0,9
Druh výuky	0,14	5	0,7	9	1,26	9	1,26
Časová náročnost	0,15	8	1,2	8	1,2	8	1,2
Druh poskytovatele	0,16	9	1,44	9	1,44	5	0,8
Sídlo poskytovatele	0,1	9	0,9	9	0,9	5	0,5
Flexibilita vzdělávací instituce	0,15	7	1,05	10	1,5	10	1,5
	1		7,49		8,5		7,16

	Váha	Aesculap		Adra training	
		hodnocení	výpočet	hodnocení	výpočet
Cenové rozmezí	0,2	5	1	5	1
Forma výuky	0,1	6	0,6	9	0,9
Druh výuky	0,14	9	1,26	9	1,26
Časová náročnost	0,15	8	1,2	8	1,2
Druh poskytovatele	0,16	5	0,8	5	0,8
Sídlo poskytovatele	0,1	5	0,5	9	0,9
Flexibilita vzdělávací instituce	0,15	6	0,9	10	1,5
	1		6,26		7,56

Zdroj: Poskytovatelé v oblasti soft skills pro lékaře, vlastní zpracování

V tabulce výše vidíme hodnocení všech poskytovatelů výuky soft skills podle stanovených kritérií. Hodnocení je prováděno na základě informací o poskytovatelích, které je zveřejněno na jejich webových stránkách. Nejzásadnější je pro nás suma výpočtů u jednotlivých poskytovatelů. Čím vyšší číslo, tím lépe instituce splňuje výběrová kritéria. Na základě naší analýzy je nejvýhodnějším poskytovatelem v oblasti soft skills *Jazyková škola Filozofické fakulty UP* s hodnotou 8,35. U všech kritérií dostala velmi vysoké známky (cena-stanovena dohodou, jde o poskytovatele pro státní sféru, forma výuky - semináře, druh výuky – na půdě FN v Olomouci, časová náročnost - pár kurzů=nižší finanční náročnost, druh poskytovatele - státní sféra, sídlo poskytovatele - Olomouc, Flexibilita vzdělávací instituce - vzdělávací program lze přizpůsobit potřebám zákazníka).

5.2.2 Poskytovatelé v oblasti medicínského práva

Fakulta zdravotnických věd v Olomouci. Fakulta je součástí Palackého Univerzity v Olomouci. Ústav zdravotnického managementu pro své studenty zabezpečuje výuku zdravotnického práva. Jde tedy o oblast, která může být doplňujícím vzděláváním pro mladé lékaře účastníci se specializačního vzdělávání. Výhodou daného poskytovatele je sídlo v Olomouci a stejně jako fakulní nemocnice jde o organizaci ve veřejné správě, cena bude nižší než v rámci privátní sféry a lze ji stanovit dohodou (Fakulta zdravotnických věd v Olomouci, 2015).

Centrum-vzdělávání.cz zajišťuje kurzy přímo pro veřejnou správu, které se zaměřují na všechny oblasti práva. Lze vytvořit kurz pro lékaře, který se bude

zabývat jak aktuální zdravotnickou legislativou, tak lékařskou etikou. Kurzy lze dojednat s místem konání v Olomouci. Forma výuky spíše semináře, přednášky, tištěné materiály zajistí poskytovatel. Jde o oblast privátní sféry, cena může být tedy vyšší než cena kurzů poskytovaných lektory z Fakulty zdravotnických věd v Olomouci. Po absolvování kurzu možnost získání certifikátu v dané oblasti vzdělávání (Centrum-vzdělávání.cz, 2015). Níže vidíme hodnocení poskytovatelů v oblasti medicínského práva a etiky.

Tab. 25 hodnocení poskytovatelů v oblasti medicínského práva a etiky

	Váha	Fakulta zdravotnických věd		Centrum-vzdělávání.cz	
		hodnocení	výpočet	hodnocení	výpočet
Cenové rozmezí	0,2	8	1,6	5	1
Forma výuky	0,1	6	0,6	6	0,6
Druh výuky	0,14	5	0,7	9	1,26
Časová náročnost	0,15	8	1,2	8	1,2
Druh poskytovatele	0,16	9	1,44	5	0,8
Sídlo poskytovatele	0,1	9	0,9	9	0,9
Flexibilita vzdělávací instituce	0,15	7	1,05	10	1,5
	1		7,49		7,26

Zdroj: Poskytovatelé v oblasti medicínského práva a etiky pro lékaře, vlastní zpracování

V tabulce výše vidíme hodnocení všech poskytovatelů v oblasti medicínského práva a etiky podle stanovených kritérií. Hodnocení je prováděno na základě informací o poskytovatelích, které je zveřejněno na jejich webových stránkách. Nejzásadnější je pro nás suma výpočtů u jednotlivých poskytovatelů. Čím vyšší číslo, tím lépe instituce splňuje výběrová kritéria. Na základě naší analýzy je nejvýhodnějším poskytovatelem *Fakulta zdravotnických věd* s hodnotou 7,49. Tento poskytovatel je v oblasti veřejné sféry, tudíž je cena výhodnější.

5.2.3 Poskytovatelé v oblasti elektronického zpracování informací o pacientech (IZIP)

V této oblasti nefigurují specializované vzdělávací agentury. IZIP (internetový přístup ke zdravotnickým informacím pacienta) využívá k ukládání zdravotnických informací o pacientech elektronické úložiště na elektronických zdravotnických knížkách, tyto informace jsou dostupné 24 hodin denně pomocí internetu. V rámci doplňujícího vzdělávání by si lékaři mohli rozšířit obzory v dané problematice, aby pak pacientům byli schopni zodpovědět případné dotazy ohledně elektronické zdravotnické knížky. Na základě výše zmíněného *Centrum-vzdělávání.cz*, které poskytuje kurzy šité na míru, lze navrhnout jednodenní kurz, jehož cílem bude seznámení s elektronickou zdravotnickou knížkou. Kurz

by měl odpověď na otázky, co je elektronická zdravotnická knížka, pro koho je výhodná, kdo si ji zřizuje, jak se v ní lékař orientuje a další.

O spolupráci může být požádán také *státní zdravotní ústav*, který pořádá vzdělávací programy a v minulosti pořádal kurzy na seznámení se systémem elektronických zdravotnických knížek. Výhodou zde může být opět poskytování vzdělávacího kurzu od veřejné instituce (Státní zdravotnický ústav, 2015).

Tab. 26 Hodnocení poskytovatelů v oblasti elektronického zpracování informací o pacientech

	Váha	Centrum- vzdělávání.cz		Státní zdravotní ústav	
		hodnocení	výpočet	hodnocení	výpočet
Cenové rozmezí	0,2	5	1	8	1,6
Forma výuky	0,1	6	0,6	6	0,6
Druh výuky	0,14	9	1,26	9	1,26
Časová náročnost	0,15	8	1,2	8	1,2
Druh poskytovatele	0,16	5	0,8	9	1,44
Sídlo poskytovatele	0,1	9	0,9	9	0,9
Flexibilita vzdělávací instituce	0,15	10	1,5	7	1,05
	1		7,26		8,05

Zdroj: Poskytovatelé v oblasti IZIP, vlastní zpracování

V tabulce výše lze vidět hodnocení všech poskytovatelů v oblasti elektronického zpracování informací o pacientech podle stanovených kritérií. Hodnocení je prováděno na základě informací o poskytovatelích, které je zveřejněno na jejich webových stránkách. Nejzásadnější je pro nás suma výpočtů u jednotlivých poskytovatelů. Čím vyšší číslo, tím lépe instituce splňuje výběrová kritéria. Na základě naší analýzy je nejvýhodnějším poskytovatelem *Státní zdravotnický ústav* s hodnotou 8,05. Opět byla vybrána instituce, která je ze státní sféry, tudíž lze očekávat nižší ceny služeb, také je instituce flexibilní a může vyučovat na půdě Fakultní nemocnice v Olomouci.

5.2.4 Poskytovatelé v oblasti jazykových kurzů

Jazyková škola Filozofické fakulty UP. Jazykové škola UPLIFT je účelové zařízení Filozofické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci, které vzniklo, aby nabídlo státní správě kvalitní jazykové vzdělání. Opět u tohoto poskytovatele lze nalézt výhodu v jeho geografické poloze a ve spojení s Univerzitou Palackého. Cena jazykových kurzů se stanovuje dohodou a forma výuky může být pozměněna podle potřeb klienta. Jazyková škola může pořádat kurzy na Filozofické fakultě, ale také po domluvě s klientem je možné přesunout kurzy přímo na půdu Fakultní nemocnice v Olomouci (UP-LIFT, 2015).

Academia jazyková agentura. Jazyková agentura se sídlem v Olomouci, která nabízí širokou škálu výuky cizích jazyků. Agentura nabízí jazykové kurzy

pro firmy s místem konání přímo ve firmách. Jedná se tedy o výuku na půdě FN v Olomouci. Forma výuky může být stanovena dle dohody s klientem. Cena se odvíjí od počtu účastníků (Academia jazyková agentura, 2015).

Jazyková škola LITE Olomouc. Tato agentura nabízí pouze výuku angličtiny, výhodou může být první hodina zdarma. Agentura používá k výuce metodu Lite. V hodinách se převážně mluví, až 80% času. Gramatika se učí do té míry, aby napomáhala komunikaci. Výuka angličtiny je v centru Olomouce. Cena se odvíjí od počtu účastníků (Jazyková škola LITE, 2015).

Lingua-centrum.cz. Tato agentura nabízí skype learning. Online výuka přes skype je moderní a vyhledávanou formou skupinových kurzů. V pohodlí domova tak lze absolvovat plnohodnotnou jazykovou výuku vhodnou pro všechny úrovně jazykové pokročilosti. Do hodin skype learningu lze zapojit kromě plynulé videokonference i zvukový záznam hodiny do formátu mp3, interaktivní multi-mediální materiály nebo poslechová a písemná cvičení. Hlavní výhody skype learningu: dostupnost, časová flexibilita, interaktivní studijní materiály, možnost individuální i skupinové výuky. Cena na jednu vyučovací hodinu (45 minut) je 255 Kč. Jde o individuální výuku, proto je cena vyšší než u skupinových kurzů. Výhodou je dostupnost výuky z domova (Lingua-centrum.cz, 2015).

Tab. 27 Hodnocení poskytovatelů v oblasti jazykových kurzů

	Váha	Jazyková škola FFUP		Academia		Lite Olomouc		Lingua-centrum.cz	
		Hod.	výpočet	Hod.	výpočet	Hod.	výpočet	Hod.	výpočet
Cenové rozmezí	0,2	8	1,6	5	1	6	1,2	5	1
Forma výuky	0,1	6	0,6	6	0,6	8	0,8	9	0,9
Druh výuky	0,14	9	1,26	9	1,26	5	0,7	10	1,4
Časová náročnost	0,15	5	0,75	5	0,75	5	0,75	5	0,75
Druh poskytovatele	0,16	9	1,44	5	0,8	5	0,8	5	0,8
Sídlo poskytovatele	0,1	9	0,9	9	0,9	9	0,9	9	0,9
Flexibilita vzdělávací instituce	0,15	10	1,5	10	1,5	10	1,5	10	1,5
	1		8,05		6,81		6,65		7,25

Zdroj: Poskytovatelé v oblasti jazykových kurzů, vlastní zpracování

V tabulce výše vidíme hodnocení všech poskytovatelů v oblasti jazykových kurzů podle stanovených kritérií. Hodnocení je prováděno na základě informací o poskytovatelích, které je zveřejněno na jejich webových stránkách. Nejzásadnější je pro nás suma výpočtů u jednotlivých poskytovatelů. Čím vyšší číslo, tím lépe instituce splňuje výběrová kritéria. Na základě naší analýzy je nejvýhodnějším poskytovatelem *Jazyková škola Filozofické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci* s hodnotou 8,05. Již u předchozí vzdělávací oblasti zaměřené na soft skills nám vyšel stejný poskytovatel, tedy lze předpokládat výhodnější cenu při kombinaci vzdělávacího programu pro dvě různé oblasti.

5.2.5 Doporučený výběr poskytovatelů

Zhodnocením poskytovatelů ve vybraných oblastech vzdělávání a na základě splněných kritérií byli vybráni následující poskytovatelé:

1. Soft skills: Jazyková škola Filozofické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci.
2. Kurz na aktuální legislativu: Fakulta zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci.
3. Kurzy na elektronické zpracování informací: Státní zdravotnický ústav.
4. Jazykové kurzy: Jazyková škola Filozofické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci.

Je vidět, že všichni poskytovatelé jsou veřejné instituce, lze tedy předpokládat výhodnější cenu poskytovaných služeb. Sídlo všech poskytovatelů je v Olomouci. Podle informací z webových stránek poskytovatelů zjišťujeme ochotu přizpůsobit vzdělávací program potřebám zákazníka. Doporučujeme tedy dohodu s poskytovatelem na poskytování seminářů a workshopů na půdě Fakultní nemocnice v Olomouci, což je výhodné jak pro lékaře, tak pro FN v Olomouci.

5.3 Analýza finančních zdrojů na krytí doplňujícího vzdělávání

V této kapitole budou rozebrány možnosti financování programu doplňujícího vzdělávání pro mladé lékaře účastníci se specializačního vzdělávání. Finanční zdroje lze navrhnout ze tří stran:

1. Veřejné zdroje.
2. Privátní zdroje Fakultní nemocnice.
3. Operační program zaměstnanost 2014-2020.

Na základě zhodnocení dostupných finančních zdrojů bude navrhnout rozpočet na dané vzdělávání a doporučený zdroj financování.

5.3.1 Veřejné zdroje

Jestliže chce Fakultní nemocnice čerpat finanční zdroje z veřejných zdrojů, je zapotřebí řídit se zákonem č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách. Příjemce dotace se řídí finančními limity, které rozlišují veřejné zakázky na nadlimitní, podlimitní, veřejné zakázky malého rozsahu a významné veřejné zakázky. V případě financování programu doplňujícího vzdělávání se jedná o veřejnou zakázku malého rozsahu, neboť předpokládaná hodnota nepřesahuje v případě dodávek a služeb 2 000 000 Kč. U veřejných zakázek malého rozsahu nejsou zadavatelé povinni postupovat v režimu zákona č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách. Veřejný zadavatel je však vždy povinen postupovat v rámci zadávacího řízení transparentně, nediskriminačně a dodržovat zásadu rovného zacházení. Zadavatel by se měl na počátku zadávacího řízení rozhodnout, jakým způsobem zahájí zadání veřejné zakázky malého rozsahu, je vhodné stanovit interním předpisem pravidla, za kterých může být zadána veřejná zakázka malého rozsahu. V tabulce níže můžeme vidět návrh pravidel pro zadávání veřejné zakázky při předpokládané hodnotě 0,10 Kč - 200 000 Kč. Vzhledem k našemu projektu doplňujícího vzdělávání se jeví dané cenové rozmezí za přijatelné (Metodický návod pro zadávání veřejných zakázek malého rozsahu, 2015).

Tab. 28 Metodický příklad pro zadávání veřejné zakázky malého rozsahu do 200 000 Kč

předpokládaná hodnota zakázky	počet vyzvaných dodavatelů	termín pro předložení nabídek	rozhodování o výběru dodavatele	poznámka
0,10 Kč – 200 000 Kč	1 dodavatel	není stanoveno	rozhodnutí 1 pověřené osoby	k výzvě postačí i přímá objednávka, pokud již měl zadavatel předem k dispozici aktuální nabídku

Zdroj: Metodický návod pro zadávání veřejných zakázek malého rozsahu

V tabulce výše je vidět možnost výběru pouze mezi jedním dodavatelem, kterému vystačí i přímá objednávka a výběr dodavatele může schválit pouze jedna pověřená osoba. Lze říci, že vypsání výběrového řízení na veřejnou zakázku malého rozsahu není administrativně náročné. Tento příklad slouží jako návrh, není vyloučeno, že se výběrového řízení může zúčastnit více dodavatelů. Pro prokázání transparentnosti a nediskriminace při výběru z více dodavatelů slouží následující dokumenty:

- Text výzvy (vymezuje předmět plnění).
- Nabídky podané dodavateli nebo jiné informace či ceníky.
- Stručná zpráva o posouzení a hodnocení podaných nabídek.

- Rozhodnutí zadavatele o výběru nejvhodnější nabídky se stručným zdůvodněním.
- Smlouva uzavřená s vybraným dodavatelem.

Ve zdravotnictví se výběrové řízení pořádá především na výběr dodavatelů zdravotnické techniky, zdravotnických pomůcek a vybavení nemocnice či dodavatelů stavebních prací. Program doplňujícího vzdělávání mladých lékařů není v porovnání s obvyklými výdaji nemocnice finančně náročný. Doporučovali bychom využít finanční prostředky z veřejných zdrojů na investice do zdravotnické techniky, zdravotnických pomůcek a vybavení nemocnice, které jsou pro nemocnici prioritami.

5.3.2 Privátní zdroje Fakultní nemocnice

Fakultní nemocnice v Olomouci hospodaří s veřejnými zdroji, které získává od zdravotních pojišťoven a Ministerstva zdravotnictví ČR. Navíc má vytvořen rozpočet vlastních finančních zdrojů. Rozpočet je vytvořen na základě strategie nemocnice. Rozpočet slouží k financování činností, které Fakultní nemocnici v Olomouci zvyšují prestiž, kvalitu služeb a přitahují tak více „klientů“ (pacientů). V našem případě, kdy je program doplňujícího vzdělávání mladých lékařů vytvořen na základě strategických cílů nemocnice, spadá do oblasti činností, které mohou pozvednout prestiž a kvalitu zdravotnických služeb. Nabízí se tedy možnost financování programu z privátních zdrojů nemocnice.

5.3.3 Operační program zaměstnanost 2014-2020

Operační program zaměstnanost 2014-2020 pokrývá oblasti jako podpora zaměstnanosti, rovných příležitostí žen a mužů, adaptability zaměstnanců a zaměstnavatelů a dalšího vzdělávání. Zároveň se s ohledem na způsobilost výdajů financovaných z Evropského sociálního fondu, podporuje OP Zaměstnanost intervence nehmotného charakteru, lze tedy podpořit program doplňujícího vzdělávání mladých lékařů.

Program byl vytvořen na podporu dalšího vzdělávání, neboť kvůli světové globalizaci se mění jak struktura ekonomiky, tak struktura zaměstnanosti a počáteční vzdělání není schopno svým absolventům zajistit průpravu na celé období profesní kariéry. Podpora dalšího vzdělávání je tedy podmínkou snížení nezaměstnanosti. Základním předpokladem ekonomického růstu je zvýšení adaptability podniků a jejich zaměstnanců na měnící se strukturu ekonomiky (přechod na znalostní ekonomiku, technologické změny, výzkum a vývoj). Základní roli v procesu posilování adaptability zaměstnanců hraje vzdělávání, které je prostředkem jak pro zajištění růstu ekonomiky, tak pro zajištění sociální soudržnosti. Z hlediska politiky zaměstnanosti je klíčovým momentem realizace konceptu celoživotního učení, které propojuje počáteční a další vzdělávání, a je přístupné a otevřené všem osobám na trhu práce (OP Zaměstnanost 2014-2020).

Níže je vidět detailní zdůvodnění tematického cíle a investičních priority na základě identifikace relevantních potřeb.

Tab. 29 Tematický cíl a zvolená investiční priorita OP zaměstnanost 2014-2020

Zvolený tematický cíl	Zvolená investiční priorita	Zdůvodnění výběru
Podpora udržitelné zaměstnanosti, kvalitních pracovních míst a mobility pracovních sil	Pomoc pracovníkům, podnikům a podnikatelům přizpůsobovat se změnám	<u>Národní cíl Strategie Evropa 2020: stanovený v Národním programu reform ČR</u> zvýšit míru zaměstnanosti osob ve věku 20-64 let ze 70,4 % v roce 2010 na 75 % v roce 2020.
		Nesoulad mezi kvalifikační úrovní pracovní síly a požadavky trhu práce.
		Nedostatečná úroveň znalostí, dovedností a kompetencí pracovníků.
		<u>Dohoda o partnerství, priority financování:</u> Účinné a efektivní služby zaměstnanosti, které přispějí ke zvýšení zaměstnanosti zejména ohrožených skupin a Kvalitní vzdělávací systém (celoživotní učení) produkující kvalifikovanou a adaptabilní pracovní sílu; hlavní očekávané výsledky: Vyšší adaptabilita zaměstnanců a lepší uplatnitelnost uchazečů o zaměstnání díky vyššímu souladu znalostí a dovedností pracovní síly s požadavky trhu práce.

Zdroj: OP zaměstnanost 2014-2020

Tento cíl a finanční prioritu byly vybrány z důvodu propojení s doplňujícím vzděláváním. Pomocí doplňujícího vzdělávání je možné pomoci pracovníkům i nemocnici přizpůsobit se změnám, které přichází se světovou globalizací. Nemocnice získá kvalitnější pracovní sílu a vytvoří si tak konkurenční výhodu na trhu. Lékaři pak získají nové dovednosti, které jim pomohou v osobnostním a kariérním rozvoji. Zvýší se tedy adaptabilita pracovní síly a soulad dovedností pracovní síly s požadavky trhu práce.

Zvolený tematický cíl: *Podpora udržitelné zaměstnanosti, kvalitních pracovních míst a mobility pracovních sil* patří do prioritní osy 1: Podpora zaměstnanosti a adaptability pracovní síly. Finanční prostředky celého programu jsou dominantně koncentrovány (cca 61 %) ve prospěch prioritní osy 1. Tato skutečnost nám dává větší příležitost získat finanční prostředky na realizaci doplňujícího vzdělávacího programu. Celková částka vyhrazená na prioritní osu 1 je 1 292 307 890 EUR. Na zvolený tematický cíl je vyčleněno 22,4 % prostředků z alokace ESF na prioritní osu 1, tj. 474 552 406 EUR. Zvolený cíl: *Podpora udržitelné zaměstnanosti, kvalitních pracovních míst a mobility pracovních sil*

zahrnuje možné podporované aktivity, které mají souvislost s námi vybraným doplňujícím vzdělávacím programem:

- Další profesní vzdělávání zaměstnanců podporované zaměstnavateli, zaměřené na odborné i klíčové kompetence.
- Tvorba a realizace podnikových vzdělávacích programů, včetně přípravy podnikových lektorů a instruktorů.
- Podpora a poradenství při vytváření a zavádění moderních systémů řízení a rozvoje lidských zdrojů v podnicích.

Do jedné z těchto definovaných aktivit lze zařadit tvorbu programu doplňujícího vzdělávání pro mladé lékaře v oblasti mimo medicínský obor. Mezi hlavní cílové skupiny patří zaměstnanci a zaměstnavatelé. Příjemci v této investiční prioritě budou zejména, zaměstnavatelé, poradenské a vzdělávací instituce, profesní a podnikatelská sdružení. Podpora je zacílena na území celé České republiky. Do roku 2020 lze požádat o finanční zdroje. Pro úspěšné vybrání projektu se doporučuje sestavit projekt do matice Logical Framework (OP Zaměstnanost 2014-2020).

5.3.4 Rozpočet vzdělávacího programu pro mladé lékaře

Rozpočet bude vytvořen metodicky, na základě ocenění všech aktivit, potřebných k dosažení cílů a požadovaných výstupů projektu. Aktivity týkající se pracovní náplně zaměstnanců personálního oddělení Fakultní nemocnice jsou vy počítány z průměrného měsíčního platu ve zdravotnictví podle vybraných druhů zdravotnických zařízení v roce 2013. Průměrný měsíční plat v roce 2013 pro ostatní zaměstnance nemocnice, která je příspěvkovou organizací řízenou Ministerstvem zdravotnictví ČR, byl 29 121 Kč. Pro účely vytvoření rozpočtu na aktivity spojené s programem doplňujícího vzdělávání bude přepočten průměrný měsíční plat na průměrnou hodinovou sazbu, přičemž předpokládáme 20 pracovních dní a denní, osmihodinovou pracovní dobu. Průměrná hodinová mzda ostatních pracovníků v nemocnici, která je příspěvkovou organizací řízenou Ministerstvem zdravotnictví ČR, je 182 Kč. V rozpočtu jsou vypsány všechny aktivity, časově vymezené, které jsou oceněny průměrnou hodinovou mzdou, a ke každé aktivitě je připsán odhad časové náročnosti aktivity (Ekonomické informace ve zdravotnictví 2013).

Mezi aktivity, které musí být dále oceněny, patří čtyři oblasti vzdělávání. Mezi první oblast vzdělávání patří workshop na rozvoj soft skills, který je plánován na dva dny a jeho program bude zahrnovat pět částí, které byly vybrány na základě dotazníkového šetření a požadavků nemocnice. Ocenění aktivity je stanoveno podle možností Fakultní nemocnice v Olomouci, která je ochotna investovat 1 500 Kč na jednoho účastníka po dobu dvoudenního workshopu. Další položkou rozpočtu je seminář na aktuální zdravotnickou legislativu, kde je Fakultní nemocnice v Olomouci ochotna investovat 500 Kč na jednoho účastníka, stejnou částku FN v Olomouci navrhla na seminář týkající se elektronického zpracování informací (IZIP). Oba semináře budou jednodenní a počet účastníků

je 21, podle počtu zodpovězených dotazníků. Poslední oblast vzdělávání jsou jazykové kurzy, kam se FN v Olomouci rozhodla investovat na jednu vyučovací hodinu maximálně 60 Kč na každého účastníka, za předpokladu, že vyučovací hodina trvá 45 minut a týdně budou probíhat dvě vyučovací hodiny, čili 120 Kč/týden/účastník po dobu tří měsíčního kurzu. V rozpočtu je dále vysvětlen počet vyučovacích hodin a doba, po kterou bude vzdělávání v každé oblasti probíhat. Celý projekt je rozpracován do matice Logical Framework, jejíž součástí je taktéž rozpočet všech aktivit, který je doplněn časovým harmonogramem každé aktivity. V tabulce níže je zobrazen rozpočet pro všechny aktivity spojené s programem doplňujícího vzdělávání mladých lékařů v oblasti mimo medicínské obory.

Tab. 30 Plán rozpočtu programu doplňujícího vzdělávání

AKTIVITY	PROSTŘEDKY
Vytvoření strategického plánu a cíle programu (Personalista)	728 Kč (4hod práce/1 osoba)
Výběr skupiny lékařů, která se bude účastnit vzdělávacího programu (Personalista)	364 Kč (2hod práce/1 osoba)
Výběr možných oblastí vzdělávání (Personalista)	728 Kč (4hod práce/1 osoba)
Interní Kvantitativní průzkum: Dotazníkové šetření zaměřené na odhalení potřeb mladých lékařů ve vybraných oblastech doplňujícího vzdělávání (Personalista)	728 Kč (4hod práce/1 osoba)
Zpracování interního dotazníkového šetření (Personalista)	1456 Kč (8hod práce/1 osoba)
Výběr zdrojů financování doplňujícího vzdělávání (Personalista)	546 Kč (3hod práce/1 osoba)
Výběr poskytovatele doplňujícího vzdělávání (Personalista)	546 Kč (3hod práce/1 osoba)
Vytvoření časového harmonogramu vzdělávacích akcí (Personalista)	910 Kč (5hod práce/1 osoba)
Naplánovat Workshop na oblasti soft skills (2 dny): <ul style="list-style-type: none"> • Oznamování špatné zprávy pacientovi • Řešení konfliktů na pracovišti • Vystupování před kolegy (prezentace výsledků) • Rozvoj komunikačních dovedností • Typologie osobnosti pacienta 	31 500 Kč (1500 Kč/účastník, 21 účastníků)

• Trénink zvládání stresových situací	
Naplánovat Seminář na aktuální legislativu (jeden seminář)	10 500 Kč (500 Kč/účastník, 21 účastníků)
Naplánovat Seminář na elektronické zpracování informací IZIP (jeden seminář)	10 500 Kč (500 Kč/účastník, 21 účastníků)
Naplánovat jazykové kurzy <ul style="list-style-type: none"> • Anglický jazyk (3 měsíce=12 týdnů) • Německý jazyk (3 měsíce=12 týdnů) 	Anglický jazyk (24 hod/21 účastníků) =30240 Kč Německý jazyk (24 hod/21 účastníků) =30240 Kč CELKEM: 60 480 Kč
Vytvoření časové agendy na zaznamenávání výsledků vzdělávání po dobu 6 měsíců (Personalista)	17472 Kč (16hod práce/1 osoba)
FINANČNÍ PROSTŘEDKY CELKEM	136 458 Kč

Zdroj: Analýza finančních zdrojů na krytí doplňujícího vzdělávání, vlastní zpracování

V rozpočtu vidíme všechny aktivity, které jsou součástí přípravy a realizace projektu doplňujícího vzdělávání. Všechny činnosti, které spadají pod kompetence personalisty, jsou oceněny na 182 Kč/hodina práce. Další činnosti jsou oceněny podle možností Fakultní nemocnice v Olomouci, se kterou jsme konzultovali výše uvedené částky. Co se týče jazykových kurzů, je možné, že při realizaci bude zvolen pouze jeden jazyk podle zájmu lékařů, avšak kalkulace nákladů počítá s realizací obou kurzů. Celkový rozpočet na projekt doplňujícího vzdělávání pro mladé lékaře účastníci se specializačního vzdělávání je stanoven na 137 186 Kč. V rámci obecnějšího vyjádření zaokrouhlíme částku rozpočtu na **140 000 Kč**.

Fakultní nemocnici v Olomouci je doporučeno podat návrh na získání finančních prostředků přes Operační program Zaměstnanost 2014-2020. Pokud by projekt u výběrové komise neuspěl, jsme nakloněni k financování z vlastních prostředků, které slouží na plnění činností, vycházejících ze strategických plánů. Financování z veřejných zdrojů je na posledním místě, neboť se preferuje využití těchto finančních prostředků na investice do zdravotnické techniky, zdravotnických pomůcek a vybavení nemocnice.

5.4 Přístup Logical framework

Fakultní nemocnici v Olomouci se doporučuje podat návrh na získání finančních prostředků přes Operační program Zaměstnanost 2014-2020. Pro úspěšné získání dotace se navrhuje vypracovat projekty metodou Logical framework, která bude níže popsána a bude vytvořena matice Logical framework pro projekt Program vzdělávání mladých lékařů ve fakultních nemocnicích mimo medicínský obor.

Metoda Logical framework se využívá na tvorbu systematického plánování a je součástí projektového managementu. Metoda byla vytvořena v šedesátých letech 20. století v USA za účelem pomoci mezinárodní agentuře zvýšit úspěšnost plánovacího procesu a schopnost vyhodnocení plánování (Guide to logical Framework approach, 2011). Přístup cílil především na tři hlavní problémy v plánování projektů, a to:

1. Plánování bylo vágní, bez předem definovaných, konkrétních cílů.
2. Odpovědnost pověřených osob nebyla jasně definovaná.
3. Vyhodnocení projektu bylo kontraproduktivní, protože nebyl na začátku stanoven přesný úspěch, kterého má být dosaženo.

Pro žadatele o dotace z evropského sociálního fondu je doporučeno vypracovat záměr projektu přístupem Logical framework. Žadatel bude mít větší šanci ve výběrovém řízení a vypracováním Logical framework bude mít jasně stanovený plán projektu. Logical framework je nástroj založen na logické návaznosti aktivit na cíle, jde o analytický nástroj (Metodika logického rámce, 2008).

Logical framework umožňuje:

- organizaci a systemizaci celkového myšlení o projektu.
- upřesnění vztahů mezi cílem, účelem, výstupem a aktivitami projektu.
- jasné stanovení výkonnostních ukazatelů a kritérií.
- provádění kontroly dosažení cílů, účelu, realizaci výstupů a aktivit projektu.
- udržovat rychlý a srozumitelný přehled o obsahu, rozsahu a zaměření projektu.

Metoda vychází z několika předpokladů:

- síla návrhu spočívá v jeho promyšlenosti.
- zapojení všech zájmových skupin zaručuje kvalitu návrhu.
- cíle musí být stanoveny jako měřitelné a musí být určeno, jak a kdy budou měřeny.
- činnosti je nutno uspořádat do správné posloupnosti a ohodnotit, jak se projeví na stanovených cílech.
- jednoznačné vyjádření navazujících hypotéz zdokonaluje návrh projektu.
- předpoklady, týkající se vnějších vlivů, musí být výslovně uvedeny na každé rozlišovací úrovni projektu, je potřeba stanovit nutné a postačující podmínky pro dosažení cíle na nejvyšší úrovni.
- celková logika projektu je vytvářena přibližovacím postupem, co lze změřit, můžeme i řídit.
- objektivně měřitelných ukazatelů má být minimální množství.
- předpoklady a rizika musí zahrnovat ty podmínky a faktory, které nebyly vybrány k přímému řízení projektu.

Na začátku projektu si musíme položit tři otázky, PROČ? CO? JAK?

PROČ? Projekt má za úkol přispět k širšímu cíli. Takovýmto cílem je například strategický cíl vybraného podniku. Realizací projektu nebude cíle zcela dosaženo, ale částečně pomůže jeho naplnění. Zároveň na širší cíl navážeme kon-

krétně definovaným cílem, kterého chceme realizací projektu dosáhnout. CO? Definujeme výstupy, kterých bude v rámci projektu dosaženo. JAK? Popíšeme aktivity, kterými bude jednotlivých výstupů dosaženo. Vysvětlíme, jaké jsou zdroje pro realizaci aktivit a vytvoření výstupů projektu (Metodika logického rámce, 2008).

Bude vytvořena matice Logical framework, ve které jsou propojeny aktivity a cíle pomocí logických vazeb. Matice je tabulka, která je rozdělena na vertikální a horizontální linii. Vertikální linie (4 řádky) zachycuje vztahy mezi cíli projektu, specifickými cíli projektu, výsledky projektu a aktivitami projektu, které se v projektu uskutečňují. Vertikální linie objasňuje příčiny a následky, zaznamenává předpoklady a nejistoty. Ověření vertikální logiky lze provést pomocí *Jestliže/Pak testu*. Horizontální linie (4 sloupce) zobrazuje objektivně ověřitelné ukazatele a zdroje informací, kde lze zjistit úspěšnost aktivit a srovnat plán s realitou (Metodika logického rámce, 2008).

Uvnitř rámce nalezneme logické vazby:

- Horizontální (další sloupec rozšiřuje informace předešlého sloupce).
- Vertikální (Splnění všech aktivit vede k dosažení širšího cíle).
- Diagonální (Při splnění všech předpokladů a eliminaci rizik na nižší úrovni, lze pokračovat v aktivitách na vyšší úrovni).

V tabulce níže jsou znázorněny horizontální a vertikální linie a jednotlivá čísla určují posloupnost kroků, které jsou uskutečňovány při tvorbě logické matice.

	Logické kroky / hierarchie cílů / int. venčí logika	Objektivně ověřitelné ukazatele	Zdroje a prostředky ověření ukazatelů	Předpoklady a rizika projektu
celkový cíle projektu	1	11	12	X
specifický cíl / účel projektu	2	9		
očekávané výsledky / výstupy projektu	3	8		
klíčové aktivity / činnosti	4	7 vstupy / prostředky	X	
				předběžné podmínky a předpoklady projektu

Diagramatické prvky: Číslo 5 je umístěno vpravo od 1, číslo 6 vpravo od 4. Číslo 10 je umístěno pod tabulkou. Červené šipky ukazují na vertikální vazby (1-2, 2-3, 3-4, 1-2-3-4) a horizontální vazby (1-11, 11-12, 2-9, 3-8, 4-7, 4-6). Červená kružnice obklopuje celou tabulku.

Obr. 4 Posloupnost kroků při tvorbě matice Logical Framework

Zdroj: Metodika logického rámce, 2008

1. Definování celkového cíle projektu.
2. Definování specifických cílů.
3. Definování výstupů a výsledků projektu.
4. Definování aktivit a činností projektu.
5. Kontrola vertikální logiky (Jestliže/Pak test).
6. Definování nutných předběžných předpokladů a podmínek projektu.
7. Definování existujících rizik ovlivňujících realizaci navržených aktivit.
8. Definování existujících rizik ovlivňujících dosažení výstupů a výsledků.
9. Definování existujících rizik ovlivňujících dosažení specifických cílů.
10. Kontrola platnosti vertikální logiky sloupce 1 a horizontální logiky po řádcích.
11. Definování ukazatelů a indikátorů projektu popisující celkový cíl, specifické cíle a účel, výsledky a výstupy, aktivity a činnosti projektu.
12. Definování zdrojů pro objektivní ověření dosažených ukazatelů.

Nyní vytvoříme matici Logical framework pro program vzdělávání mladých lékařů ve fakultních nemocnicích mimo medicínský obor. Využijeme informace získané od Fakultní nemocnice v Olomouci, informace z primárních dat, které jsme získali dotazníkovým šetřením a informace na základě rozboru poskytovatelů v oblasti doplňujícího vzdělávání.

Tab. 31 Matice Logical framework pro program vzdělávání mladých lékařů ve fakultních nemocnicích mimo medicínský obor

LOGFRAME: Program vzdělávání mladých lékařů ve fakultních nemocnicích mimo medicínský obor				Zaokrouhleno 140 000 Kč
	Logické kroky/hierarchie cílů/intervenční logika	Objektivně ověřitelné ukazatele	Zdroje a prostředky ověření ukazatelů	Rizika projektu
	CELKOVÝ CÍL	MĚŘENÝ ČÍM	ZDROJE PRO OVĚŘENÍ	RIZIKA
Celkový cíl/e projektu	Profesionální přístup k pacientům	10% Snížení počtu stížností ze strany pacientů	Nemocniční statistiky	Vzdělávací program nebude mít dostatečný dopad na chování lékařů
	Přiblížit činnost Fakultních nemocnic jakožto veřejné instituce k činnosti v privátní nemocniční sféře	Lékaři účastníci se specializačního vzdělávání se zúčastní školení v oblasti mimo medicínský obor	Statistika projektu (účast lékařů na vybraných kurzech)	Nezájem ze strany managementu a ze strany lékařů
	ÚČEL	MĚŘENÝ ČÍM	ZDROJE PRO OVĚŘENÍ	RIZIKA
Specifický cíl/účel projektu	Návrh vzdělávacího programu pro mladé lékaře v oblasti mimo medicínský obor	Vzdělávací program pro mladé lékaře v oblasti mimo medicínský obor	Personální dokumenty	Neúplnost vzdělávacího programu, nesoulad se strategickým cílem programu
	Odhalení mezer ve znalostech a dovednostech mladých lékařů v oblasti mimo medicínský obor	Report vytvořený na základě dotazníkového šetření	Personální dokumenty	špatně vytvořený dotazník, nesoulad se strategickým cílem programu
	Odhalení spokojenosti s přístupem Fakultní nemocnice Olomouc při zajišťování specializačního vzdělávání	Report vytvořený na základě dotazníkového šetření	Personální dokumenty	špatně vytvořený dotazník, nesoulad se strategickým cílem programu
	Rozšířit okruh znalostí a dovedností mladých lékařů v oblasti mimo medicínský obor	Rozšíření počtu jazykových certifikátů, Složení jazykových zkoušek u 10% lékařů účastnících se specializačního vzdělávání, Rozšíření certifikátů na soft skills	Personální dokumenty	Neúčast a nezájem ze strany lékařů

Lepší atmosféra mezi lékaři	Pokles pracovních (mezilidských) konfliktů o 30%	Personální dokumenty	Vzdělávací program nebude mít dostatečné dopad na chování lékařů
Získat větší počet pacientů	Počet pacientů pro rok 2016 vzroste o 2%	Nemocniční statistiky	Počet pacientů nezávisí pouze na profesionálním přístupu lékařů

	VÝSLEDKY	MĚŘENÉ ČÍM	ZDROJE PRO OVĚŘENÍ	RIZIKA
Očekávané výsledky/výstupy projektu	Strategický plán rozvoje mladých lékařů v oblasti mimo medicínský obor	Strategický plán programu	Strategické plány FN	Management a personální oddělení není zapojeno do tvorby strategického plánu
	Počet lékařů účastnících se doplňujícího vzdělávacího programu	Dokument shromažďující údaje o lékařích a jejich plánovaném doplňující vzdělávání	Personální dokumenty	Personálního oddělení není zainteresováno
	Přehled dalšího vzdělávání lékařů do současnosti	Jazykové certifikáty, účast na kurzech soft skills, certifikáty Microsoft Office	Personální dokumenty	Nesprávné vedení evidence lékařů na personálním oddělení
	Seznam oblastí vzdělávání, na základě trendů a rozhodnutí FN	Personální dokument	Personální dokumenty	Opomenutá Analýza současných trendů v oblasti doplňkového vzdělávání
	Dotazník na téma: potřeby mladých lékařů ve Fakultní nemocnici Olomouc v oblasti rozvoje zaměstnanců	Personální dokument	Personální dokumenty	Otázky v dotazníku nejsou sestaveny podle cíle dotazníku
	Report vytvořený na základě dotazníkového šetření	Personální dokument	Personální dokumenty	nesprávně zvolené statistické ukazatele
	Seznam finančních zdrojů, použitých na doplňující vzdělávání	Personální dokument	Personální dokumenty	Kombinace finančních zdrojů není efektivní
	Smlouva s poskytovatelem doplňujícího vzdělávání	Personální dokument	Personální dokumenty	Smlouva s poskytovatelem není pro FN výhodná

Časový harmonogram vzdělávacích akcí	Personální dokument	Personální dokumenty	Spolupráce s poskytovatelem, nedostatek lékařů na pracovišti v době školení
Program workshopu	Dokument od poskytovatele doplň. vzdělávání	Personální dokumenty	Program není vytvořen na základě konzultací poskytovatele a personálního oddělení, program není založen za účelem splnění strategických cílů
Program semináře	Dokument od poskytovatele doplň. vzdělávání	Personální dokumenty	Program není vytvořen na základě konzultací poskytovatele a personálního oddělení, program není založen za účelem splnění strategických cílů
Program semináře	Dokument od poskytovatele doplň. vzdělávání	Personální dokumenty	Program není vytvořen na základě konzultací poskytovatele a personálního oddělení, program není založen za účelem splnění strategických cílů
Plán Jazykových kurzů	Dokument od poskytovatele jazykových kurzů	Personální dokumenty	Program není vytvořen na základě konzultací poskytovatele a personálního oddělení, program není založen za účelem splnění strategických cílů
Report o výsledcích vzdělávacího programu	Personální dokument- časová agenda kontroly	Personální dokumenty	opomenutí měsíčního reportování, neaktualizované statistiky

	AKTIVITY	PROSTŘEDKY	ČASOVÉ VYMEZENÍ	RIZIKA
Klíčové aktivity/činnosti	Vytvoření strategického plánu a cíle programu	728 Kč (4hod práce/1 osoba)	01. 10. 2015	Nesoulad strategického plánu vzdělávacího programu a strategického plánu FN
	Výběr skupiny lékařů, která se bude účastnit vzdělávacího programu	364 Kč (2hod práce/1 osoba)	02. 10. 2015	Nevhodný výběr věkové skupiny lékařů
	Výběr možných oblastí vzdělávání	728 Kč (4hod práce/1 osoba)	06. 10. 2015	Výběr oblastí vzdělávání není v souladu s potřebami lékařů a potřebami FN
	Interní Kvantitativní průzkum: Dotazníkové šetření zaměřené na odhalení potřeb mladých lékařů ve vybraných oblastech doplňujícího vzdělávání	728 Kč (4hod práce/1 osoba)	20. 11. 2015	Otázky v dotazníku neodpovídají cíli a účelu projektu, Nízká návratnost vyplněných dotazníků
	Zpracování interního dotazníkového šetření	1456 Kč (8hod práce/1 osoba)	04. 12. 2015	špatně zvolené statistické ukazatele
	Výběr zdrojů financování doplňujícího vzdělávání	546 Kč (3hod práce/1 osoba)	04. 12. 2015	Výběr finančních prostředků není efektivní
	Výběr poskytovatele doplňujícího vzdělávání	546 Kč (3hod práce/1 osoba)	04. 12. 2015	Výběr drahého a zároveň nekvalitního poskytovatele
	Vytvoření časového harmonogramu vzdělávacích akcí	910 Kč (5hod práce/1 osoba)	29. 01. 2015	Nedostatek lékařů na pracovišti v době školení
	Naplánovat workshop na oblasti soft skills (2 dny)	31 500 Kč	29. 01. 2016	Nekvalitní školi- tel, neúčast lékařů
	Naplánovat seminář na aktuální legislativu	10 500 Kč	29. 01. 2016	Nekvalitní školi- tel, neúčast lékařů
	Naplánovat seminář na elektronické zpracování informací (IZIP)	10 500 Kč	29. 01. 2016	Nekvalitní školi- tel, neúčast lékařů
Naplánovat jazykové kurzy: AJ, NJ	60 480 Kč	29. 01. 2016	Nekvalitní školi- tel, neúčast lékařů	

	Vytvoření časové agendy na zaznamenávání výsledků vzdělávání po dobu 6 měsíců	17472 Kč (16hod práce/1 osoba)	03. 01. 2017	opomenutí měsíčního reportování, neaktualizované statistiky
Předběžné podmínky a předpoklady projektu				Zainteresanost managementu nemocnice
				Zainteresanost lékařů
				Cílevědomý přístup

Zdroj: Kapitola výsledky, vlastní zpracování

Matrice Logical framework, která popisuje projekt vzdělávacího programu pro mladé lékaře fakultních nemocnic v oblasti mimo medicínský obor, vysvětluje jednotlivé aktivity, prostředky, výsledky a účel projektu. V matici se orientujeme od spodu nahoru. Nejprve jsou sepsány všechny aktivity, které realizátor projektu musí udělat. Jsou věcně popsány vstupy, které zajistí chod aktivit. U vstupů je vyjádřena finanční náročnost jednotlivých aktivit a termín jejich ukončení. V našem případě jsou popsány aktivity spojené s celým projektem i s jeho přípravou, která byla již realizována v rámci diplomové práce. Pro celý projekt je tedy vytvořen rozpočet, který je sestaven podle časové náročnosti jednotlivých činností, podle průměrné hodinové mzdy ostatních pracovníků v nemocnici, která je příspěvkovou organizací řízenou Ministerstvem zdravotnictví ČR, podle možností nemocnice a podle poskytovatelů doplňujícího vzdělávání. V posledním sloupci matice jsou zmíněna rizika, která mohou doprovázet jednotlivé aktivity. Po aktivitách se přesouváme k výstupům, které jsou popsány pro každou aktivitu zvlášť. U výstupů je sepsáno také, jaký druh dokumentace bude pro výstup použit a jaká možná rizika mohou výstup doprovázet. Jakmile jsou popsány všechny aktivity a jejich výstupy, jsou tedy definovány specifické cíle, u kterých je stanoveno měření cílů a druh dokumentace, kde bude zaznamenáváno plnění cílů. V horní části Logical framework jsou sepsány obecné cíle, kterých bude splněním tohoto projektu dosaženo pouze částečně. Jde o cíle komplexnější. Cíle, které vychází ze strategických plánů Fakultní nemocnice a na jejich splnění má vliv více ukazatelů než pouze program doplňujícího vzdělávání pro mladé lékaře. U těchto cílů je také ukázán způsob jejich měření a dokumentace, ve které najdeme statistiky o změřených výstupech.

6 Diskuze a závěr

V rámci literární rešerše diplomové práce bylo provedeno shromáždění teoretických poznatků týkajících se problematiky rozvoje lidských zdrojů ve fakultních nemocnicích. Byl vysvětlen rozvoj lidského kapitálu ve zdravotnictví a strategické řízení lidských zdrojů ve zdravotnictví. Byla rozebrána důležitost vzdělávání a osobního rozvoje zaměstnanců a zároveň byl teoreticky rozebrán proces vzdělávání a formy vzdělávání. Stručně byl popsán systém celoživotního vzdělávání mladých lékařů v České republice. Konkrétněji byl rozpracován systém specializačního vzdělávání mladých lékařů v České republice. Na závěr literární rešerše byl zhodnocen systém specializačního vzdělávání mladých lékařů v ČR. Systém specializačního vzdělávání mladých lékařů prodělal v nedávné době několik změn, které měly pozitivní dopad na absolventy lékařských fakult, kterým byl přiznán vyšší státní příspěvek na specializační vzdělávání. Pozitivní dopad mohou spatřovat i zdravotnická zařízení, která mají nižší náklady na plat absolventů, díky vyššímu státnímu příspěvku. Ušetřené prostředky je možné investovat do doplňujícího vzdělávání mladých lékařů (absolventů).

V rámci návrhové části práce byl proveden kvantitativní průzkum zaměřený na odhalení potřeb mladých lékařů v oblasti doplňujícího vzdělávání ve Fakultní nemocnici Olomouc. Nástrojem průzkumu bylo dotazníkové šetření na vzorku tzv. mladých lékařů (absolventů), kteří jsou zařazeni do specializačního vzdělávání. Na základě tohoto šetření byla vypracována kritéria pro výběr doplňujícího oboru vzdělávání mladých lékařů, byl proveden rozbor poskytovatelů vzdělávání ve zvolených oblastech. Pomocí rozboru finančních prostředků nemocnic ke krytí specializačního vzdělávání mladých lékařů byl navržen rozpočet na doplňující vzdělávání mladých lékařů v oblasti mimo medicínské obory.

Na počátku návrhové části byl definován plánovaný průzkum, byly stanoveny cíle průzkumu a výzkumné otázky, které posloužily ke tvorbě dotazníku. Byly popsány také čtyři základní komponenty procesu vzdělávání. V rámci identifikace potřeb byly navrženy oblasti doplňujícího vzdělávání ze strany FN v Olomouci a stanoveny váhy důležitosti u každé oblasti vzdělávání. V rámci plánování byl stanoven cíl vzdělávacího programu: *Rozšířit okruh znalostí a dovedností mladých lékařů v oblasti mimo medicínský obor*. Obecný cíl byl rozveden na dílčí cíle: získat za rok 2016 o 2% více pacientů, pokles pracovních (mezilidských) konfliktů o 30%, složení jazykových zkoušek u 10% lékařů účastnících se specializačního vzdělávání. V průběhu realizace bude uskutečňována kontrola pomocí vytvořené kontrolní časové agendy, v rámci které bude probíhat statistické porovnávání reálných čísel s plánovanými dílčími cíli. Byla vysvětlena organizace dotazníkového šetření a plán průzkumu, který zahrnuje specifikaci údajů, způsob sběru informací, metody zpracování dat, kontrolu plánu, základní soubor a výběrový soubor. Dotazníkové šetření bylo vyhodnoceno z hlediska identifikačních kritérií a obsahových otázek, u kterých respondenti určovali jejich zkušenost s danou oblastí znalostí, dále zájem o vybrané oblasti doplňujícího vzdělávání. Respondenti jsou také hodnoceni z hlediska jejich do-

savadních vlastností a zkušeností. Dotazníkového šetření se zúčastnilo 21 respondentů, kteří odpověděli na všechny položené otázky. Byly rozebrány jednotlivé otázky, u kterých bylo vysvětleno, k jakému cíli se otázka vztahuje a zda nám otázka pomohla cíl zodpovědět. Na základě zpracování výsledků dotazníkového šetření byly vybrány oblasti doplňujícího vzdělávání. Výsledky dotazníkového šetření byly porovnány s oblastmi doplňujícího vzdělávání, které považuje Fakultní nemocnice v Olomouci za důležité, dle váženého rozdělení. Pro výběr oblastí vzdělávání byla splněna následující kritéria současně. Průměrná hodnota u oblastí, ve kterých mají lékaři mezery ve znalostech, přesahuje hodnotu 2,13. Váha důležitosti oblastí vzdělávání z pohledu Fakultní nemocnice v Olomouci je na hodnotě 0,1. Při splnění kritérií byly stanoveny čtyři oblasti doplňujícího vzdělávání, které budou do programu zahrnuty. Jedná se o vzdělávání v oblasti soft skills, aktuální legislativy, elektronického zpracování informací a jazykových kurzů.

Dalším dílím cílem diplomové práce bylo provést průzkum poskytovatelů ve vybraných oblastech vzdělávání na základě zvolených oblastí vzdělávání po realizaci kvantitativního průzkumu. Po provedení průzkumu mezi poskytovateli ve vybraných oblastech vzdělávání byli na základě splněných kritérií vybráni následující poskytovatelé. Jazyková škola Filozofické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci, která může poskytovat vzdělávání v oblasti soft skills a jazykových kurzů. Fakulta zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci, která je schopna poskytnout výuku v oblasti zdravotnické legislativy. Posledním poskytovatelem je státní zdravotní ústav, který může poskytnout seminář na výuku o elektronickém zpracování informací (IZIP). Mezi další cíle byla zařazena analýza finančních zdrojů na krytí doplňujícího vzdělávání a návrh rozpočtu pro program doplňujícího vzdělávání mladých lékařů. Finanční zdroje využitelné k financování doplňujícího vzdělávání jsou následující: Veřejné zdroje, Privátní zdroje Fakultní nemocnice, Operační program Zaměstnanost 2014-2020. Fakultní nemocnici v Olomouci bylo navrženo podat návrh na získání finančních prostředků přes operační program Zaměstnanost 2014-2020. Pro úspěšné získání dotace se doporučuje vypracovat projekt metodou Logical framework a vytvořit matici Logical framework, která byla pro Program vzdělávání mladých lékařů ve fakultních nemocnicích mimo medicínský obor vytvořena. Matice popisuje celý projekt, vysvětluje jednotlivé aktivity, prostředky, výsledky a účel projektu. Nemocnici je také doporučeno zvolit externí formu vzdělávání. Na základě toho, že se jedná o nový projekt a je navrženo pár seminářů a workshopů, nemocnici se nevyplatí najímat stálého zaměstnance, který by zajišťoval doplňující vzdělávání. Pokud by byl projekt úspěšný a ze strany lékařů by byl větší zájem, doporučuje se nemocnici zvážit interní formu vzdělávání. Nemocnici je dále doporučeno prezentovat program doplňujícího vzdělávání mladým lékařům, coby benefit a výhodu, kterou jim Fakultní nemocnice jako zaměstnavatel přináší.

7 Literatura

Knížní zdroje

- ARMSTRONG, M. *Armstrong's handbook of human resource management practice*. 11th ed. London: Kogan Page, 2009, xxvi, 1062 s. ISBN 9780749452421.
- BERMAN, Evan M. *Human resource management in public service: paradoxes, processes and problems*. 3rd. Ed. Los Angeles: Sage, 2010, xix, 434 s. ISBN 9781412967433.
- HROŇÍK, František. *Rozvoj a vzdělávání pracovníků*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007., 233 s. ISBN 9788024714578.
- JANEČKOVÁ, Hana a Helena HNILICOVÁ. *Úvod do veřejného zdravotnictví*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009., 294 s. ISBN 9788073675929.
- KOUBEK, Josef. *Řízení lidských zdrojů: základy moderní personalistiky*. 5. rozš. vyd. Praha: Management Press, 2015, 399 s. ISBN 9788072612888.
- PUNCH, Keith. *Základy kvantitativního šetření*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 150 s. ISBN 9788073673819.
- SOUČEK, Z., BURIAN, J. *Strategické řízení zdravotnických zařízení*, 1. vyd. Praha: Professional Publishing, 2006, 196 s. ISBN 8086946185.
- The Importance of Soft Skills: Education beyond Academic Knowledge. *Nawa: Journal of Language & Communication*. 2008, 2. vyd: 146 s.
- TURECKIOVÁ, Michaela. *Řízení a rozvoj lidí ve firmách*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2004, 168 s. ISBN 8024704056.
- VODÁK, J., KUCHARÍKOVÁ A., *Efektivní vzdělávání zaměstnanců*, 2. Aktualizované a rozšířené vydání, 2011, 240 s. ISBN: 9788024736518.
- WFME Global Standards for Quality Improvement. *Continuing Professional Development (CPD) of Medical Doctors*. WFME Office: University of Copenhagen, 2003.

Legislativa

- Nařízení vlády č. 184/2009 Sb., o stanovení výše úhrad za zkoušky, s účinností od 1. 7. 2009, novela nařízení vlády pod č. 225/2011 Sb.
- Novela vyhlášky ve znění vyhlášky č. 361/2010 Sb., o oborech specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a oborech certifikovaných kurzů, s účinností od 1. 1. 2011.
- Vyhláška č. 185/2009 Sb., o oborech specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a oborech certifikovaných kurzů, s účinností od 1. 7. 2009.

- Vyhláška č. 186/2009 Sb., o stanovení postupu při vyhlášení výběrového řízení na rezidenční místo a základních kritériích na rezidenční místo výběru rezidenta (o rezidenčních místech), s účinností od 1. 7. 2009.
- Vyhláška č. 188/2009 Sb., o atestační zkoušce, aprobační zkoušce a závěrečné zkoušce certifikovaného kurzu a o postupu k ověření znalostí českého jazyka pohovorem lékařů, zubních lékařů a farmaceutů (o zkouškách lékařů, zubních lékařů a farmaceutů), s účinností od 1. 7. 2009.
- Směrnice rady 93/16/EHS ze dne 5. dubna 1993 o usnadnění volného pohybu lékařů a vzájemného uznávání jejich diplomů, osvědčení a jiných dokladů o dosažené kvalifikaci.
- Stavovský předpis č. 16 České lékařské komory, Představenstvo České lékařské komory podle zákona 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře, České lékárnické komoře (dále jen zákon č. 220/1991 Sb.) a v souladu se stavovským předpisem České lékařské komory č. 1 - organizačním řádem, vydává tento Stavovský předpis.
- Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, s účinností od 1. 4. 2004, ve znění pozdějších právních předpisů, zejména zákona č. 189/2008 Sb., s účinností od 1. 7. 2008.
- zákona č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách, ve znění pozdějších předpisů s vyznačením změn, které provádí novela č. 40/2015 Sb. s účinností od 6. března 2015.

Elektronické zdroje

1. Lékařská fakulta UK [online]. 2014 [cit. 2015-10-21]. Dostupné z: <http://www.lf1.cuni.cz/platna-legislativa>
- Academia Jazyková agentura [online]. [cit. 2015-11-24]. Dostupné z: <http://www.academia-levey.cz/>
- Adra training [online]. [cit. 2015-11-20]. Dostupné z: <http://www.andra.cz/>
- Aesculap Akademie [online]. [cit. 2015-11-20]. Dostupné z: <https://czsk.aesculap-academy.com/>
- Centrum Lingua - Jazyková škola [online]. [cit. 2015-11-26]. Dostupné z: <http://lingua-centrum.cz/>
- Centrum-vzdělávání.cz [online]. [cit. 2015-11-21]. Dostupné z: <http://www.centrum-vzdelavani.cz/>
- Ekonomické informace ve zdravotnictví 2009-2013 [online]. ÚZIS [cit. 2015-11-23]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/katalog/zdravotnicka-statistika/ekonomicke-informace-ve-zdravotnictvi>

- Fakulta zdravotnických věd v Olomouci [online]. [cit. 2015-11-13]. Dostupné z: <http://www.fzv.upol.cz/menu/struktura-fzv/ustavy/ustav-zdravotnickeho-managementu/>
- Guide to the Logical framework Approach [online]. [cit. 2015-11-28]. Dostupné z: <http://www.evropa.gov.rs/Evropa/ShowDocument.aspx?Type=Home&Id=525>
- Jazyková škola LITE [online]. [cit. 2015-11-25]. Dostupné z: <http://www.lite.cz/>
- Lékaři, zubní lékaři a farmaceuti 2009-2013 [online]. ÚZIS [cit. 2015-11-10]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/publikace>
- Metodický návod pro zadávání veřejných zakázek malého rozsahu [online]. [cit. 2015-12-04]. Dostupné z: <http://www.esfcr.cz/07-13/oplzz/prirucka-d9>
- Metodika Logického rámce [online]. 2008 [cit. 2015-11-29]. Dostupné z: <http://www.esfcr.cz/>
- Operační program Zaměstnanost 2014-2020 [online]. [cit. 2015-12-01]. Dostupné z: <http://www.esfcr.cz/op-zamestnanost-2014-2020>
- Rezidenční místa, MZČR [online]. [cit. 2015-10-15]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Odbornik/obsah/rezidencni-mista_963_3.html
- Sborníku z 6. ročníku Mezinárodní konference na téma „Lidský kapitál a investice do vzdělání“ [online]. 2003 [cit. 2015-10-05]. Dostupné z: <http://www.vsfs.cz/prilohy/konference/lidsky-kapital-2003-sbornik.pdf>
- SLÁDEČEK, M. Moc daná znalostmi: : Řízení, vývoj a poslední trendy. CIO Business world [online]. 7. 2. 2007, [cit. 2015-10-11]. Dostupný z WWW: <http://businessworld.cz/reseni-a-realizace/moc-dana-znalostmi-rizeni-vyvoj-a-posledni-trendy-3475-p3703>
- Soft Education [online]. [cit. 2015-11-17]. Dostupné z: <http://www.softeducation.cz/treninkove-programy-zdravotnictvi.asp>
- Specializační vzdělávání lékařů a zubních lékařů. Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví [online]. [cit. 2015-11-01]. Dostupné z: <https://www.ipvz.cz/lekari-zubni-lekari-farmaceuti/ziskavani-specializace/jak-ziskat-specializovanou-zpusobilost>
- Statistika a My [online]. Český statistický úřad, 2015 [cit. 2015-10-25]. Dostupné z: <http://www.statistikaamy.cz/wp-content/uploads/2015/09/18041509.pdf>
- Státní zdravotní ústav [online]. [cit. 2015-11-23]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/>
- Učební text č. 16, Operační program lidské zdroje a zaměstnanost [online]. Praha, 2010 [cit. 2015-10-14]. Dostupné z: http://www.cmkos.cz/data/articles/down_2533.pdf
- UP-LIFT [online]. [cit. 2015-11-15]. Dostupné z: <http://www.uplift.upol.cz/jazykova-skola>

Zdravotnická statistika [online]. ÚZIS [cit. 2015-11-03]. Dostupné z:
<http://www.uzis.cz/category/edice/publikace/zdravotnicka-statistika>