

# Projekt implementace podpory work-life balance ve vybrané zdravotnické organizaci

Mgr. Martina Zemanová

---

Diplomová práce  
2018



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta managementu a ekonomiky

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta managementu a ekonomiky  
Ústav managementu a marketingu  
akademický rok: 2017/2018

## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Mgr. Martina Zemanová**  
Osobní číslo: **M15761**  
Studijní program: **N6208 Ekonomika a management**  
Studijní obor: **Management ve zdravotnictví**  
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Projekt implementace podpory work-life balance ve vybrané zdravotnické organizaci**

Zásady pro vypracování:

### Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

#### I. Teoretická část

- Zpracujte teoretické poznatky vztahující se k problematice work-life balance ve zdravotnictví.

#### II. Praktická část

- Analyzujte současnou úroveň work-life balance ve vybrané zdravotnické organizaci.
- Na základě výsledků analýz navrhnete projektové řešení implementace systémové podpory work-life balance ve vybrané zdravotnické organizaci a zhodnoťte je z hlediska implementace do praxe.
- Projekt podrobte časové, nákladové a rizikové analýze.

### Závěr

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

Seznam odborné literatury:

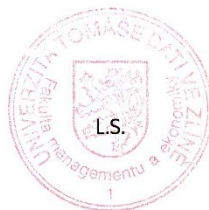
**AUDRLICKÁ, Marie a kolektiv. Společnost přátelská rodině. Praha: Síť mateřských center, 2013, 120 s. ISBN 978-80-260-3765-1.**  
**BURKE, Ronald J. a Lisa M. CALVANO. The Sandwich Generation: Caring for Oneself and Others at Home and at Work. Cheltenham: Edward Elgar Publishing, 2017, 281 s. ISBN 978-1-78536-495-2.**  
**HOUSTON, Diane M. Work-life balance in the 21st century. New York: Palgrave Macmillan, 2005, 286 s. ISBN 978-1-349-51483-0.**  
**KAŠPAROVÁ, Klára a Vilém KUNZ. Moderní přístupy ke společenské odpovědnosti firem a CSR reportování. Praha: Grada, 2013, 159 s. ISBN 978-80-247-4480-3.**  
**KUCHAŘOVÁ, Věra. Ekonomické podmínky sladování rodiny a zaměstnání v České republice a ve Francii: komparace se zaměřením na kontext potřeb a zájmu o služby denní péče o děti. Praha: VÚPSV, 2013, 93 s. ISBN 978-80-7416-128-5.**

Vedoucí diplomové práce: **doc. Ing. Pavla Staňková, Ph.D.**  
Ústav managementu a marketingu  
Datum zadání diplomové práce: **15. prosince 2017**  
Termín odevzdání diplomové práce: **17. dubna 2018**

Ve Zlíně dne 15. prosince 2017



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



doc. Ing. Pavla Staňková, Ph.D.  
*ředitelka ústavu*

## PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

### Prohlašuji, že

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

### Prohlašuji,

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

Ve Zlíně

17. 4. 2018

Jméno a příjmení: Martina Zemanová

Zemanová Martina  
.....

podpis diplomanta

## **ABSTRAKT**

Cílem diplomové práce je analyzovat současnou úroveň work-life balance ve vybrané zdravotnické organizaci a vyhotovit návrh projektového řešení implementace systémové podpory. V rámci řešení bylo použito metod kvalitativního šetření formou polostrukturovaného rozhovoru s odborným referentem úseku personálního řízení a mezd, a dále metody kvantitativního šetření formou dotazníkového šetření. Provedeným výzkumem byly identifikovány potřeby v oblasti prorodinné politiky se zaměřením na prorodinná opatření nabízená zaměstnancům. Navrhovaná zefektivnění v oblasti sladování práce a soukromí jsou tak výsledkem zájmu zaměstnanců o dané možnosti. Přínosem této práce je zvýšení efektivity práce zaměstnanců, zlepšení image organizace, ale především pomoc určitým skupinám zaměstnaných osob dle jejich potřeb.

Klíčová slova: work-life balance, pracovní život, soukromý život, nástroje sladování pracovního a soukromého života, zaměstnanecké benefity, prorodinná opatření

## **ABSTRACT**

The aim of this diploma thesis is to analyze the current level of work-life balance in a selected healthcare organization and to design a project solution for implementation of system support. In the framework of the solution, the qualitative survey methods in the form of a semi-structured interview were used, as well as the methods of quantitative investigation. The interview was conducted with the expert in personnel management and wages; the methods of quantitative investigation in the form of a questionnaire survey. The research has identified needs in the field of pro-family policy focusing on the pro-family measures offered to employees. The proposed efficiency relating to harmonization of work and privacy is, therefore, the result of employees' interest in the given options. The benefit of this paper is to increase the efficiency of employees' work and improve the image of the organization, but mainly to help certain groups of the employed according to their needs.

Keywords: work-life balance, working life, private life, work-life balance tools, employee benefits, pro-family measure

Touto cestou bych předně chtěla poděkovat paní doc. Ing. Pavle Staňkové, Ph.D., za její cenné rady a dohled při vedení mé diplomové práce.

Dále bych ráda poděkovala vybrané zdravotnické organizaci za poskytnutí materiálů a informací potřebných pro zpracování mé diplomové práce.

Poděkování patří také mé rodině za podporu při mém studiu.

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

## OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>10</b>
<b>CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE</b> .....	<b>11</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>12</b>
<b>1 WORK-LIFE BALANCE</b> .....	<b>13</b>
1.1 VYMEZENÍ POJMU WORK-LIFE BALANCE .....	13
1.2 KONCEPT WORK-LIFE BALANCE VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	15
<b>2 SFÉRA PRACOVNÍHO A SOUKROMÉHO ŽIVOTA</b> .....	<b>18</b>
2.1 HISTORICKÝ VÝVOJ PRACOVNÍHO A SOUKROMÉHO ŽIVOTA .....	18
2.2 SFÉRA PRACOVNÍHO ŽIVOTA .....	19
2.2.1 Práce.....	20
2.2.1.1 Definice práce .....	20
2.2.1.2 Proměny pracovního trhu.....	20
2.2.1.3 Legitimita mužských a ženských rolí .....	21
2.2.1.4 Realita na trhu práce .....	22
2.3 SFÉRA SOUKROMÉHO ŽIVOTA .....	24
2.3.1 Volný čas.....	24
2.3.1.1 Definice volného času.....	24
2.3.1.2 Specifické časové kategorie.....	25
2.3.1.3 Funkce a teorie volného času.....	27
2.3.1.4 Typy a aktivity volného času .....	28
2.3.2 Rodina .....	28
2.3.2.1 Definice rodiny .....	28
2.3.2.2 Tradiční a současné pojetí rodiny .....	29
2.3.2.3 Dělb práce v rodině .....	30
2.3.2.4. Kombinace pracovního a soukromého života z perspektivy životních drah .....	31
<b>3 NÁSTROJE SLAĎOVÁNÍ PRACOVNÍHO A SOUKROMÉHO ŽIVOTA VE ZDRAVOTNICTVÍ</b> .....	<b>34</b>
3.1 FINANČNÍ PODPORA RODINY .....	35
<b>4 SHRUTÍ TEORETICKÉ ČÁSTI</b> .....	<b>36</b>
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>38</b>
<b>5 PŘEDSTAVENÍ VYBRANÉ ZDRAVOTNICKÉ ORGANIZACE</b> .....	<b>39</b>
5.1 ZÁKLADNÍ ÚDAJE VYBRANÉ ZDRAVOTNICKÉ ORGANIZACE .....	39
5.2 ORGANIZAČNÍ STRUKTURA VYBRANÉ ZDRAVOTNICKÉ ORGANIZACE .....	39
5.3 HISTORIE .....	40
5.4 LIDSKÉ ZDROJE A VÝKONOVÉ UKAZATELE VYBRANÉ ZDRAVOTNICKÉ ORGANIZACE .....	40
<b>6 ANALÝZA VÝCHOZÍCH PODMÍNEK PRO UPLATNĚNÍ SLAĎOVÁNÍ PRÁCE A SOUKROMÍ V ČESKÉ REPUBLICE</b> .....	<b>42</b>
6.1 SLUČITELNOST PRÁCE A RODINY .....	42
6.1.1 Volno při péči o dítě podle zákoníku práce .....	42
6.1.1.1 Mateřská a rodičovská dovolená.....	42
6.1.1.2 Ošetřování člena rodiny a narození dítěte.....	43

6.1.2	Pracovní právo a flexibilní formy práce.....	43
6.1.2.1	Obecné pracovní podmínky pro těhotné ženy a rodiče.....	43
6.1.2.2	Flexibilní formy práce .....	44
6.1.3	Služby péče o děti .....	46
6.1.3.1	Dětské skupiny, jesle, mikrojesle, firemní školky .....	47
<b>7</b>	<b>ANALÝZA SOUČASNÉ ÚROVNĚ WORK-LIFE BALANCE VE VYBRANÉ ZDRAVOTNICKÉ ORGANIZACI.....</b>	<b>50</b>
7.1	CÍLE VÝZKUMU A VÝZKUMNÉ HYPOTÉZY .....	50
7.1.1	Cíle výzkumu .....	50
7.1.2	Výzkumné hypotézy.....	50
7.2	METODOLOGIE SBĚRU INFORMACÍ.....	51
7.3	ZPRACOVÁNÍ DAT.....	52
7.4	INTERPRETACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU .....	52
7.4.1	Kvalitativní šetření .....	53
7.4.1.1	Shrnutí polostrukturovaného rozhovoru .....	53
7.4.2	Kvantitativní šetření .....	54
7.4.2.1	Demografická charakteristika souboru .....	55
7.4.2.2	Vyhodnocení dotazníkového šetření dle oblastí .....	56
7.4.2.3	Vyhodnocení statistických hypotéz .....	64
7.5	SHRnutí ANALYTICKÉ ČÁSTI.....	67
<b>8</b>	<b>PROJEKTOVÉ ŘEŠENÍ.....</b>	<b>69</b>
8.1	CÍL PROJEKTU.....	69
8.2	VYTVOŘENÍ A IMPLEMENTACE SYSTÉMOVÉ PODPORY WORK-LIFE BALANCE VE VYBRANÉ ZDRAVOTNICKÉ ORGANIZACI .....	69
8.2.1	Projekt implementace dětské skupiny .....	71
8.2.1.1	Realizace projektu.....	71
8.2.1.2	Nákladová analýza .....	77
8.2.1.3	Časová analýza .....	84
8.2.1.4	Riziková analýza .....	86
8.2.2	Projekt implementace zdravotního volna „sick days“ .....	87
8.2.2.1	Realizace projektu.....	88
8.2.2.2	Nákladová analýza .....	89
8.2.2.3	Časová analýza .....	92
8.2.2.4	Riziková analýza .....	93
8.2.3	Projekt implementace školení v oblasti work-life balance .....	94
8.2.3.1	Realizace projektu.....	95
8.2.3.2	Nákladová analýza .....	96
8.2.3.3	Časová analýza .....	98
8.2.3.4	Riziková analýza .....	100
8.2.4	Projekt implementace společenských akcí pro děti zaměstnanců.....	101
8.2.4.1	Realizace projektu – „vlastními silami“ .....	102
8.2.4.2	Nákladová analýza .....	102
8.2.4.3	Časová analýza .....	104
8.2.4.4	Riziková analýza .....	107
8.2.4.5	Realizace projektu – „na klíč“ .....	109
8.2.4.6	Nákladová analýza .....	109
8.2.4.7	Časová a riziková analýza.....	111



<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>113</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>115</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....</b>	<b>122</b>
<b>SEZNAM OBRÁZKŮ .....</b>	<b>123</b>
<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>124</b>
<b>SEZNAM GRAFŮ .....</b>	<b>126</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>129</b>

## ÚVOD

Spokojenost zaměstnaných osob v soukromé a pracovní sféře představuje jeden z klíčových předpokladů úspěšného fungování každé organizace a firmy. Sladování pracovního a soukromého života na firemní úrovni představuje nedílnou složku v zavádění podpory implementace do pracovního prostředí. Prosperující sladění těchto dvou sfér prezentuje předpoklad pro životní spokojenost a vyhovující pracovní podmínky jak pro muže tak i ženy. Bez dané podpory implementace se jen stěží dosáhne žádoucích socioekonomických výsledků. Nezbytné je tedy, aby problematika nástrojů pro sladění sfér práce a osobního života byla vnímána co možná nejobsáhleji, a sice jako umožnění skloubit zaměstnání s volným časem a rodinou u všech zaměstnanců v dané organizaci či firmě. Koncepte firemní strategie by tedy měla být postavena především v nastavení vhodných benefitů v kontextu prorodinných opatření, a dále v koncepci karierního růstu, vzdělávání, ale také v hodnocení výkonu.

Práce si klade za cíl analyzovat současnou úroveň work-life balance ve vybrané zdravotnické organizaci a vyhotovit návrh projektového řešení implementace systémové podpory. Klíčovým významem práce je zvýšení efektivity práce zaměstnanců, zlepšení image „vybrané zdravotnické organizace“, ale především pomoc určitým skupinám zaměstnaných osob dle jejich potřeb.

Diplomová práce je rozdělena dvou celků, a to teoretické a praktické. Teoretická část práce se sestává celkem ze čtyř podkapitol. První podkapitola je věnována vymezení a konceptu work-life balance. Druhá podkapitola obsahuje teoretické poznatky z oblasti problematiky pracovního a soukromého života. Ve třetí podkapitole byla pozornost věnována a zaměřena na nástroje sladování daných sfér a čtvrtá podkapitola se věnuje obecnému shrnutí teoretické části. Cílem je podat ucelený přehled informací o dané problematice.

Praktická část diplomové práce se úvodem zabývá charakteristikou dané „zdravotnické organizace“, ve které byla realizována analýza. Dále byla pozornost věnována dotazníkovému šetření, stanovení hypotéz a následnému vyhodnocení. Výstupem je předložen vlastní návrh projektu pro lepší skloubení pracovního a soukromého života zaměstnanců.

## CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

Hlavním cílem diplomové práce je vytvoření návrhu projektu pro lepší skloubení pracovního a soukromého života zaměstnanců ve vybrané zdravotnické organizaci. Za vedlejší cíl si práce klade vytvoření teoretického základu z oblasti dané problematiky. Dalším vedlejším cílem je zjistit reálný zájem ze strany zaměstnanců a “vybrané zdravotnické organizace“ o navržené návrhy projektu pro lepší skloubení pracovního a soukromého života zaměstnanců. Splnění vedlejších cílů je nutným předpokladem pro naplnění hlavního cíle.

Teoretická část práce bude vycházet z informací získaných studiem dostupné odborné literatury. Využito bude jak domácích, tak zahraničních literárních zdrojů, především z odborných knih a periodik, odborných databází a legislativních dokumentů.

V rámci praktické části bude prvotním cílem zjistit aktuální situaci v oblasti nabízených benefitů v kontextu prarodinných opatření v dané zdravotnické organizaci s využitím kvalitativního a kvantitativního šetření. V rámci průzkumu budou data získána pomocí polostrukturovaného rozhovoru s odborným referentem úseku personálního řízení a mezd, a dále pomocí dotazníkového šetření za účelem zjištění zájmů o jednotlivé benefity zaměstnanci. V rámci praktické části budou rovněž stanoveny výzkumné hypotézy a následně statisticky vyhodnoceny neparametrickým Fisherovým exaktním testem:

H<sub>10</sub>: Neexistuje statisticky významný rozdíl ve vnímání zasahování pracovního života do soukromého mezi muži a ženami.

H<sub>20</sub>: Neexistuje statisticky významný rozdíl mezi vnímáním zasahování pracovního života do soukromého a věkem respondentů.

H<sub>30</sub>: Neexistuje statisticky významný rozdíl mezi zájmem o školení ohledně sladování pracovního a soukromého života a délkou praxe respondentů.

H<sub>40</sub>: Neexistuje statisticky významný rozdíl mezi vnímáním možnosti využít „sick days“ a rodinným stavem respondentů.

Cílovou skupinu budou představovat zaměstnanci, konkrétně lékaři a nelékaři zdravotnických pracovníků dané „zdravotnické organizace“. Průzkum bude probíhat po dobu 4 týdnů v období přelomu února a března roku 2018 nepřímým kontaktem, kdy dotazníky budou distribuovány personálním oddělením elektronickou cestou s využitím webového prostředí. Na základě kvalitativního a kvantitativního šetření budou vyhodnocena data a výstupem bude návrh projektu pro lepší kombinaci práce a soukromí zaměstnanců.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 WORK-LIFE BALANCE

Termín work-life balance je možné do češtiny volně převést jako „soulad mezi osobním a pracovním životem“. Tento termín představuje celosvětový trend, jenž zohledňuje vstřícné společnosti. Jedná se o takové společnosti, které naplňují nejen základní potřeby zaměstnance, ale zajímají se i o další faktory jeho osobního a pracovního života. Zaměstnanec je tedy rozhodujícím podnikovým zdrojem a tedy cenným kapitálem každé společnosti.

### 1.1 Vymezení pojmu work-life balance

Termín konceptu work-life balance byl poprvé užit koncem sedmdesátých let v Anglii a později v osmdesátých letech v USA. Historie konceptu work-life balance ovšem sahá až do 60. let. V tomto období se v USA začal řešit stávající problém rovnováhy mezi pracovním a soukromým životem. Pozornost byla věnována především zaměstnaným matkám na plný úvazek, kde vznikaly konflikty mezi pracovními a pečovatelskými povinnostmi o děti. V průběhu 60. let do poloviny 80. se touto problematikou začali zajímat a měli velký vliv státní orgány a zaměstnavatelé. Zaměstnavatelé si začali uvědomovat potřebu sladování pracovního a soukromého života svých zaměstnanců. Mezi hlavní benefity patřily mateřské dovolené, práce z domova a další. Na konci osmdesátých let svou nespokojenost začali projevovat i muži. Začátkem 90. let byly vládou schváleny benefity jak pro ženy, tak pro muže. Tyto zavedené benefity pro zaměstnance se ovšem nesetkaly s výraznými výsledky ve zlepšení harmonie mezi prací a osobním životem. Pocity přepracovanosti a nedostatku kontaktu s rodinou a osobním životem stále převažovaly. V jednadvacátém století byly zavedeny nové WLB programy, ke kterým patřily diety, zkrácení páteční pracovní doby a další, které přispěly k rovnováze mezi pracovním a soukromým životem (Bird, 2006, s. 21-25).

Navzdory vytrvalému aplikovanému a akademickému zájmu neexistuje žádná přijatelná definice konceptu work-life balance. Dostupná odborná literatura nabízí možné alternativy přenesení daného významu. V domácích literárních zdrojích je pro oblast harmonizování pracovního a soukromého života využíváno pojmů „sladování“, „harmonizace“ či „skloubení“. Zahraniční literární zdroje pro tuto oblast používají pojmy „work-life balance“, neboli „rovnováha mezi prací a životem“, či „soulad mezi osobním a pracovním životem“ a dále termín „Family-friendly policy“ (Klímová Chaloupková, 2013, s. 7).

Řada autorů se liší v nahlížení na definování konceptu work-life balance. Hill a kol. (2001) definuje koncept work-life balance jako rovnováhu, kdy jednotlivec současně vyvažuje časové, emocionální a behaviorální nároky, jak ve sféře pracovních povinností, tak ve sféře rodinných povinností. Duxbury (2001) jej popsal tak, že koncept work-life balance je naplněn, pokud je minimalizován vzájemný konflikt mezi prací a rodinou. O několik let později na tuto definici navázali a popsalí autoři Greenhaus, Collins a Shaw (2003), kteří pojímají koncept work-life balance jako rozsah daných sfér, v nichž jsou jednotlivci rovnoměrně zapojeni a stejně tak spokojeni se svoji pracovní a rodinnou rolí. V roce 2006 jej definovali autoři Greenhaus a Allen jako míru, v níž je účinnost a spokojenost jednotlivce v pracovní a rodinné roli kompatibilní s životními prioritami jednotlivce. Autoři dále ve své studii především vyzdvihují jako podmínku spokojenost jedinců jak ve sféře pracovní, tak rodinné. Nicméně toto vymezení rovnováhy mezi prací a rodinou z hlediska spokojenosti vyvolává praktické problémy, jelikož je velmi obtížné vyvinout efektivní zásahy, které zvýší spokojenost jedinců v obou oblastech práce a domova. Je proto nutné zdůraznit, že slovo „balance“ v pojmu work-life balance neznamena stejně vynaložený čas a energii jak pro pracovní sféru, tak pro rodinnou sféru. V podstatě to znamená uspokojujivou míru zapojení různých rolí v životě každého jedince. Výše uvedené definice poskytují zásadní pochopení toho, co koncept work-life balance znamená.

Dnešní dobu můžeme označit jako dobu uspěchanou. V současnosti většina Evropanů, tedy i Čechů, vede právě tímto způsobem život. Tlaky z pracovního a soukromého prostředí vedou k potížím se sladováním obou oblastí. Z psychologického hlediska se této problematice u nás nevěnuje tolik pozornosti jako například v západním světě (Svianteková, 2011, s. 206).

Podle Becka (2004, s. 190) jsou požadavky soukromého a pracovního života v zásadním rozporu. Maříková (2014, s. 171) na základě proběhlého výzkumu nazvaný Proměny 2005 uvádí silnější negativní vliv práce na rodinu a soukromí než naopak. V tomto kontextu autor Beck (2004, s. 190) upozorňuje na to, že tržní model charakterizující moderní společnost předpokládá společnost bez rodiny, manželství mobilní, svobodné a bezdětné jedince bez závazků, připravené reagovat na měnící se požadavky trhu práce. Obecně je tedy subjektem trhu jedinec, jemuž nebrání v činnosti manželské a rodinné povinnosti. Autoři Greenhaus a Beutell (1985, s. 80) popisují konflikt mezi prací a soukromím tak, že se tento nesoulad týká konfliktu v časové náročnosti na práci, partner-

ství a rodinu, ale i tlaku v jedné z oblastí, který pak zhoršuje plnění povinností v druhé z daných oblastí.

Možný (2006, s. 25) uvádí, že asi jen jedna čtvrtina domácností jsou domácnosti konstituované manželským párem a dětmi. Tyto změny mají za následek oslabování partnerských svazků a především vnitřní soudržnost rodin, vnitřní solidarity a vzájemné pomoci. Oddělením žití jednotlivých členů rodin slábnou finanční a časové zdroje. Pečovatelská funkce rodiny je tedy snižena. Na základě proměn partnerského a rodinného života došlo také ke změnám na trhu práce. Došlo ke zvýšení tlaku na flexibilitu a mobilitu pracovních sil, vyšší konkurenci na trhu práce, vzrůstu časové náročnosti určitých pracovních pozic, rostoucí zaměstnanosti žen na trhu práce a jejich angažovanost či skutečnost pokud na plný úvazek pracují oba partneři (Hašková a Uhde, 2014, s. 20-22). Pracovní trh, na němž jsou tedy nastavena taková pravidla, která předpokládají, že jedinec nemá žádné závazky v soukromé sféře, neodpovídá životní situaci dnešních párů (Vohlídalová, 2007, s. 63).

## 1.2 Koncept work-life balance ve zdravotnictví

Během posledních desetiletí bylo provedeno velké množství studií za účelem ověření rovnováhy mezi pracovním a soukromým životem zaměstnanců v různých organizacích. Studie poukazují především na převažující interakci mezi prací a soukromím u žen než u mužů. Jednak je tomu z důvodu nárůstu pracujících žen na trhu práce a jednak z důvodu rostoucích nároků na rodinné závazky. Právě změny v povaze rodiny, dvoukariérové rodiny a rostoucí počet pracujících matek s malými dětmi zvyšuje značně odpovědnost zvládnutí domácích povinností vedle povinností pracovních. V současné době by většina organizací měla mít stanoven jako jeden z klíčových cílů dosažení co možná nejvyšší úrovně pracovní spokojenosti svých zaměstnanců a zamezit tak jejich fluktuaci. V zájmu zaměstnavatelů je třeba pochopit, že politika v oblasti rovnováhy mezi pracovním a soukromým životem může ovlivňovat právě výkonost organizace, úsporu nákladů, produktivitu a především fluktuaci zaměstnanců (Pal, 2010, s. 279-280).

Řada studií poukazuje na náročnost skloubení práce a soukromí především ve sféře zdravotnictví. Studie potvrzují, že pracovní sféra má do jisté míry vliv na soukromou sféru zaměstnanců. Tento vliv má významný dopad především na jejich pracovní postoj, pracovní spokojenost, ale také na další setrvání v zaměstnání. Mnohé studie především identifikují profesi ženy jako lékaře, za stále náročnější profesi se zachováním rovnováhy mezi

danými sférami. Ženy čelí stále častějšímu konfliktu v daných rolích. Je to dáno tím, že ženy obvykle přejímají více rodinných povinností než muži. Povaha samotné práce, její psychické požadavky a míra v rozhodování má dopad na schopnost zaměstnanců k integraci práce a rodiny (Gulzar a Khalid, 2016, s. 862). Jak uvádí autor Pal (2010, s. 280) ve své studii, právě profese sester a lékařů obnáší zátěž, kde dané zmiňované podmínky jsou zastoupeny ve vysoké míře.

Zdravotníční pracovníci, konkrétně lékaři a sestry, jsou těmi, kteří zajišťují plnění potřeb těch, co je ve zdravotnickém sektoru potřebují. Ve velké míře jsou vystaveni stresovým situacím, intenzivní pracovní zátěži, a mimo jiné se musí rozvíjet profesionálně, navštěvovat vzdělávací aktivity a vykonávat další administrativní a akademické povinnosti. Není ovšem ani výjimkou nutnost se vypořádat s trestními a právními závazky. Z důvodu nastavených pracovních podmínek jsou zdravotníční pracovníci vystaveni vyšším psychickým, fyzickým a sociálním tlakům. Dané skutečnosti neblaze ovlivňují jejich pracovní a soukromé role čímž mohou poškozovat i jejich vztah s institucemi, pro které pracují. Vzniklá nerovnováha v oblasti práce a rodiny způsobuje nejen fyzický a psychický stres, snížení obecně kvality života, ale také pracovní stres, což má specifický negativní vliv na pracovní spokojenost každého zaměstnance. Tato negativní neinterference daných sfér vede poté k zhoršení kvality odváděné práce a v konečné fázi fluktuaci zaměstnanců. Zejména je tomu tak ve zdravotnickém sektoru z důvodu negativně přispívajících faktorů, kterými jsou rotující směny, práce o svátcích, o víkendech a relativně nízké mzdy v porovnání s náročností odváděné práce (Benligiray a Sonmez, 2012, s. 3890-3893).

Studie zabývající se fluktuací zdravotnických pracovníků ze zdravotnického sektoru poukazují na hlavní proměnné, které mají vliv na fluktuaci. Mezi zmiňované proměnné se řadí zejména věk zaměstnanců, stres, pracovní spokojenost, pracovní zátěž, ale také daná nerovnováha mezi oblastmi práce a soukromí. Taiwanská studie zveřejnila, že až 92 % sester mělo v úmyslu opustit své zaměstnání v uplynulém roce, a více než polovina sester uvedla touhu po přechodu k jinému zaměstnání. Na základě této zjištěné skutečnosti, taiwanská vláda iniciovala v roce 2014 zákon o pracovních normách a upravila tak pracovní smlouvy sester. Zákonem byla stanovena minimální mzda pro sestry a normy pro proplácení přesčasových hodin uplatňované jak ve veřejném, tak v soukromém sektoru. Úřad vlády a sdružení sester vynakládají značné úsilí na zlepšení pracovních podmínek pro stávající, ale i budoucí sestry, neboť zlepšení daných pracovních podmínek provází i zlepšení a zvýšení životní spokojenosti každého jedince (Lee-Peng a kol., 2017, s. 438-442).



V tomto smyslu autoři studií ve svých doporučeních zmiňují, aby prioritou vrcholového managementu bylo zaměřit se na soukromé potřeby zaměstnanců pracujících ve zdravotnickém sektoru, neboť zlepšení podnikové kultury přispívá k blahu zaměstnanců, jež je potřebné pro dobře fungující a zdravou společnost. Rovnováha mezi prací a rodinou zaměstnanců je jedním z klíčových faktorů, které jsou důležité pro rozvoj lidských zdrojů. Zaměstnanci neschopni sjednotit tyto role negativně ovlivňuje jak samotné zaměstnance, tak i zaměstnavatele (Lee-Peng a kol., 2017, s. 447).

Studie v Nigérii zabývající se kombinací více rolí zdravotnických pracovníků, poukazuje na náročnost skloubení daných sfér. Z průzkumného šetření vyplývá takřka nemožnost skloubit pracovní a osobní sféru života pro nigerijské lékařky a sestry a poukazuje tak na komplikovanost kombinovat jejich role matky, manželky, pečovatelky a zároveň profesní roli lékařky či sestry. Studie zjištění vysvětluje tak, že pracovní zátěž lékařské a ošetrovatelské profese je velmi náročná. Zdravotničtí pracovníci pociťují únavu a vyčerpání na konci svých každodenních směn čímž se snižuje možnost plnit jejich rodinné povinnosti. Autoři Adisa, Mordi a Mordi (2014, s. 31-33), dále poukazují na rozdílnost dané kultury v Nigérii ve vnímání a přijímání rolí jedinců. Odpovědnost ženy starat se o rodinu je klasifikována jako primární role, čímž každá jiná činnost včetně práce, je klasifikována jako sekundární role. Stejně zjištění uvádí ve své studii i autor (Lee-Peng a kol., 2017, s. 447), kde zdravotničtí pracovníci uváděli vyšší míru nesouladu mezi pracovní a soukromou sférou. Hlavními činiteli byly uvedeny náročné pracovní požadavky, a to jak z fyzického tak psychického hlediska.

Zdravotničtí pracovníci by měli vyvinout vlastní úsilí ke zvládnutí konfliktu, nicméně organizace by měly také rozvíjet programy, jejichž cílem je lepší kombinace práce a soukromí zaměstnanců. Úspěšná realizace rovnováhy mezi pracovním a soukromým životem vyžaduje více než změnu v politice, vyžaduje změnu institucionální kultury. Vrcholový management dané zdravotnické organizace by měl udržovat a posilovat zdroje, které zlepšují rovnováhu mezi pracovním a soukromým životem a dále zdravím. Důležité je vytvořit příznivé podpůrné pracovní prostředí, které zvyšuje jak individuální tak organizační zdroje, vytvořit strategie a možnosti pro vytvoření vhodného rozhraní mezi jednotlivcem, jeho domovem a organizací, které podporují rovnováhu v daných sférách (Benligiray a Sonmez, 2012, s. 3895).

## 2 SFÉRA PRACOVNÍHO A SOUKROMÉHO ŽIVOTA

V dnešní moderní společnosti představuje rodina, zaměstnání a volný čas tzv. dynamický vztahový systém. Jedná se o systém, ve kterém se navzájem ovlivňují probíhající prvky a procesy (Mareš, 2006, s. 12-13). V souvislosti s tím jsou následující kapitoly věnovány také problematice soukromého života, tedy volnému času a rodině a pracovnímu životu.

### 2.1 Historický vývoj pracovního a soukromého života

V období předprůmyslové revoluce, představovala práce součást života každého jednotlivce. Lidé, kteří nepatřili k privilegovaným společenským vrstvám, pracovali v zemědělství a byli vázáni na svoji domácnost (Knotová, 2011, s. 9). Práce se tedy většinou odehrávala v rámci domácího prostředí. Cílem každého bylo zajistit obživu pro svoji rodinu, dříve nazývanou jednotku. Silnější sociální status měl v rodině otec, který měl zodpovědnost za osobnostní a morální růst dítěte. Matka měla úlohu dítě porodit a uspokojovat jeho fyzické potřeby (Junová, 2012, s. 6).

Tito lidé měli menší množství volného času než privilegované společenské vrstvy. Životní čas jim určovala především práce (Knotová, 2011, s. 9)

Úzká skupina privilegovaných jedinců, převážně šlechta a bohaté vrstvy, měla rozsah volného času podstatně větší, naplňován zábavou, odpočinkem, vzděláním a kulturními aktivitami. Bohatší obyvatelé měst si začali budovat víkendové domy, vznikaly spolky, kavárny (Šerák, 2009, s. 25).

Zásadní zlom přišel s nástupem průmyslové revoluce a vědeckotechnické revoluce. Otcové rodin odcházeli za prací jinam, roli vychovatelky přebrala tedy matka. Následně došlo k rozdělení světa na soukromou sféru pod vedením ženy jako matky a pečovatelky a profesionální či veřejnou sféru pod vedením muže jako živitele (Junová, 2012, s. 7).

Důsledkem toho došlo k zásadní přeměně hodnoty práce a hodnoty volného času, tedy k jasnému oddělení času pro rodinu, volného času a času pro práci lidí. Následnou industrializací vznikaly nové formy pracovních aktivit, proměny role času, ale také vznikal konflikt promítající se do synchronizace práce a soukromého života procesem oddělení místa bydliště, domova od místa práce.

Rozrůstající průmysl a s tím spojená potřeba většího množství pracovníků způsobila velký časový rozsah pro dělbu práce (Blažek, 2004, s. 54-55; Knotová, 2011, s. 10). Li-

dé byli v zaměstnání dlouhou dobu, obvyklá pracovní doba dělníků na konci 19. století byla 14-16 hodin denně. V letech 1920-1929 se snižoval počet hodin na 50 hodin týdně. Zkracováním doby se poměr mezi délkou trvání pracovní doby a dobou volného času proměnil. Kromě času pro rodinu se rozšířila možnost zábavy, odpočinku, regenerace pracovní síly formou cestování, rekreace, sportu či vzdělávání (Knotová, 2011, s. 11; Šerák, 2009, s. 25). Tento proces ovšem nebyl kontinuální, jelikož byl vždy v období velkých společenských krizí (světové války) přerušován.

Po 1. světové válce se prosadil požadavek osmihodinové pracovní doby. Růst týdenní pracovní doby poté stoupl především v důsledku 2. světové války, kdy byla zejména nutnost obnovy válkou zničené hospodářství. Práce v těchto dobách sloužila jako nutný prostředek překonání nedostatku. Týdenní pracovní doba se poté začala redukovat až počátkem 50. let.

V průběhu zmíněných válečných konfliktů 20. století, kdy byla většina mužů na frontě, nastalo prosazování žen na trhu práce. Ženy se začaly plně zapojovat do pracovního procesu. Po skončení války se muži vraceli na své pracovní pozice, ale dosavadní tradiční schéma bylo narušeno (Junová, 2012, s. 7-8).

V 60. letech minulého století byl tzv. boom volného času, charakteristický stále rostoucím rozsahem a objemem volného času a příkládajícím významem lidí na volný čas (Duffková, Urban a Dubský, 2008, s. 153).

V následujících letech rozvoj průmyslu a měst vedl ke zvyšování požadavků na vzdělanost a kvalifikaci včetně nároků na flexibilizaci. K zásadním změnám v České republice došlo v 90. letech 20. století. Toto období bylo provázeno přesunem pracovních sil z průmyslových odvětví do služeb s nezbytnou potřebou specifické kvalifikace včetně speciálních znalostí (Knotová, 2011, s. 1-12).

## 2.2 Sféra pracovního života

Následující podkapitola je věnována sféře pracovního života, neboť právě tato sféra je základním subjektivním indikátorem kvality pracovního života, jež je nepostradatelný pro dosažení rovnováhy práce a soukromí.

### 2.2.1 Práce

Daný text představuje a přibližuje trendy na trhu práce, stále diskutované téma legitimitu mužských a ženských rolí a skutečnou realitu na trhu práce.

#### 2.2.1.1 Definice práce

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, v úplném znění, definuje povolání podle § 5 písmeno f) jako „standardizovaný souhrn pracovních činností podle jejich obvyklého seskupení na trhu práce, jejichž výkon předpokládá určitou odbornou a další způsobilost“ (Česko, 2004, Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti).

Giddens (Sociologie, 2013, s. 807) definuje práci ať už placenou nebo neplacenou jako „vykonávání úkolů, jež vyžadují výdej psychických i fyzických sil a jejichž cílem je výroba zboží a poskytování služeb uspokojujících lidské potřeby. Zaměstnání neboli povolání je práce, kterou vykonáváme výměnou za pravidelný plat“. Giddens se dále zmiňuje i o neplacené práci, nebo-li práci v domácnosti, jež je součástí života mnoha lidí.

#### 2.2.1.2 Proměny pracovního trhu

Podle americké socioložky A. R. Hochschild (1997) nastaly za posledních 30 let výrazné proměny ve sféře práce a soukromí, kdy sféra práce zásadním způsobem ovlivňuje soukromý život. Zaměstnaní lidé tráví v práci stále více času, v důsledku toho se tak dostávají do časově bezvýhodné situace, tzv. timebend, kdy jim na soukromý život zbývá méně času, než by si představovali (Dudová a kol., 2007, s. 24).

Přechod od plánovaného hospodářství k tržní ekonomice přispěly ke zrušení modelu celoživotního zaměstnání na smlouvu na dobu neurčitou, s pevně daným začátkem a koncem pracovní doby a místem práce. Ve srovnání s rokem před 1989, pro který byly charakteristické znaky v české společnosti jistota práce, malá orientace na výkon a model jednoho zaměstnání na celý život, se začaly objevovat nové formy pracovních smluv a nové způsoby uspořádání práce. Dnešní společnost klade stále větší důraz na rostoucí výkon, stoupající kvalitu práce, individuální odpovědnost a produktivitu a především je vyžadována flexibilní pracovní síla (Dudová a kol., 2008, s. 16; Hašková a Uhde, 2014, s. 20-22). Je kladen stále větší důraz na náročnost řady profesí, kde se vyžaduje čas pro permanentní vzdělávání. V důsledku toho roste i čas, který musí pracovník věnovat výkonu, ale i zvyšování své kvalifikace. Čím je kvalifikovanější práce, tím více je vynucován

čas na její výkon a na nutnost vzdělávání, kdy jej zaměstnavatelé vyčleňují z pracovní doby do volného času zaměstnanců. Stávající změny v oblasti zaměstnání, práce mají vliv na kombinaci pracovního a soukromého života (Mareš, 2006, s. 14-16).

V souvislosti s proměnami trhu práce je třeba zmínit existenci nových forem organizace pracovní doby tzv. flexibilní pracovní doby. Flexibilitu na trhu práce je možno považovat za významný činitel, který zasahuje do procesu vztahu mezi profesním a soukromým životem jedinců. Lze na ni nahlížet dvojí perspektivou, na jedné straně se jedná o účinné řešení problému sladování práce a soukromí v podobě nabídky různých alternativních úvazků a na straně druhé je zdrojem mnohých rizik například růstem nejistoty práce (Víznerová a Vohlídalová, 2007, s. 40).

Proběhlé proměny trhu práce s sebou přinášejí nejistotu pracovní pozice, riziko chudoby, nezaměstnanost a stres způsobený neustálou změnou podmínek (Dudová, 2005, s. 15). V současnosti je ekonomické zajištění rodiny závislé na podílu obou partnerů na trhu práce, přičemž sféry práce a soukromí jsou úzce propojeny. Tyto změny se dotýkají právě pracovníků, jejich života, života jejich rodin, společnosti, a v konečném důsledku ovlivňují i vnímání samotné vlastní identity člověka (Čadová a Paleček, 2006, s. 13). Ovšem změny pracovního trhu se dotýkají různým způsobem a mají jiný dopad na muže a ženy, na mladší a starší jedince a jedince v různých společenských vrstvách (Dudová, 2007, s. 25).

### **2.2.1.3 Legitimita mužských a ženských rolí**

Jak uvádí Mareš (2006, s. 14), za jednu z nevýznamnějších změn je považován v druhé polovině dvacátého století přechod od jednočlenné k dvoučlenné výdělečné rodině, tedy k tzv. dvoupříjmové rodině. Dnes už jako typicky nezvratný jev je brán fakt, že ženy na trhu práce se vyrovnávají svými pozicemi pozicím mužů, promítají se do dříve mužských profesí a orientují se na kariéru.

Skutečností zůstává, že ženy na základě osobních a rodinných povinností opouštějí častěji zaměstnání než muži. Vstupem ženy na trh dochází k snížení angažovanosti v rodině. Vzniká tedy tlak a potřeba, aby i výkon muže a ženy se rovnal v domácnosti. Potřeba hledání rovnováhy mezi časem stráveným v práci a časem stráveným s rodinou platí i v současnosti spíše pro ženy, zvláště matky či ženy vychovávající své děti samy (Houston, 2005, s. 11-15).

Kuchařová a Haberlová (2008, s. 22); Maříková (2014, s. 163) poukazují na to, že zatímco tradiční rodinný model předpokládá soužití dvou jedinců, z nichž jeden (zpravidla muž) podřizuje svůj život pracovnímu trhu a ten druhý (zpravidla žena) požadavkům rodiny a domácnosti, v současné době usilují obě pohlaví o uplatnění na pracovním trhu. Ovšem představy o uspořádání mužských a ženských rolí dokazují přetrvávající genderový rozdíl. Dle výzkumů je stále trvalá hlavní orientace žen na rodinu a mužů na práci. Neznamena to ovšem, že by práce pro ženy neměla v jejich životech nezastupitelný význam. Od žen se dále částečně vyžaduje, že svou profesionální dráhu podřídí rodinným a partnerským zájmům. V případě, že oba partneři kladou své vlastní profesní zájmy na první místo, uspokojivý partnerský a rodinný život je za stávajících podmínek pracovního trhu jen obtížně možný.

Autoři Sirovátka a Bartáková (2008, 84-86); Maříková (2014, s. 163) uvádí, že ženy, především matky s dětmi, jsou oproti mužům na trhu práce značně znevýhodněny. Dlouhodobé přerušení pracovní kariéry v souvislosti péčí o dítě často vede až ke ztrátě a nemožnosti nalézt nové zaměstnání. Na základě mnohých výzkumů prokazují data, že ženy po rodičovské dovolené vykazují nižší míru zaměstnanosti. S tím související nárůst nezaměstnanosti, a vyšší podíl tzv. nestandardních pracovních úvazků. Jejich návrat do práce je ale poznamenán diskriminací na více úrovních, danou jejich pohlavím, přerušením jejich kariéry a navíc přítomností malých dětí v rodině. Podle Maříkové (2014, s. 164) je v současnosti v české společnosti kombinace práce a rodiny řešena na individuální bázi. Matky si častěji vybírají taková zaměstnání, která jim umožňují lépe skloubit pracovní a rodinné potřeby. Tento model odráží a zpětně prohlubuje tradiční dělbu práce a povinností v domácnosti.

#### **2.2.1.4 Realita na trhu práce**

Česká republika se řadí mezi země s delší skutečně odpracovanou pracovní dobou. Český zákoník práce stanovuje týdenní pracovní dobu na 40 hodin a nárok na čtyřtýdenní placenou dovolenou. V rámci kolektivního vyjednávání je obvykle prodloužena na pět týdnů. Snížená délka pracovní doby, konkrétně 37,5 hodiny týdně, je stanovena pro zaměstnání v třisměnném a nepřetržitém pracovním režimu. V zaměstnáních s dvousměnným pracovním režimem je stanoveno 38,5 hodiny týdně. Délka jedné pracovní směny nesmí přesáhnout 12 hodin. (Česko, 2006, Zákon č. 262/2006 Sb. ze dne 21. dubna 2006 § 78; Kuchařová, 2013, s. 47). Stále oblíbenějším benefitem ze strany zaměstnavatelů se stávají tzv.

„sick days“ nebo-li zdravotní volno, kdy v případě zdravotní indispozice je může zaměstnanec čerpat v rozsahu několika pracovních dnů v roce. V zákoníku práce ani souvisejících předpisech se pojem zdravotní volno nevyskytuje. Jde tedy pouze o smlouvenou výhodu poskytovanou a placenou zaměstnavatelem.

Podle Českého statistického úřadu v roce 2015 dosáhla obvyklá pracovní doba 40,4 hodin za týden. Od roku 1993 se snížil počet o 2,7 hodiny. Dle údajů muži obvykle odpracují více hodin v průměru než ženy. Češi tráví v zaměstnání o 3,2 hodiny týdně více než je průměr Evropské unie. Celkový počet odpracovaných hodin je ovlivněn podílem částečných úvazků na celkové zaměstnanosti, přičemž rozšíření částečných úvazků je v České republice velice malé (ČSÚ, ©2016).

Negativní dopad na možnost sladování s rodinným a partnerským životem má tzv. práce v nesociálním čase a tzv. negativní flexibilita. Práce v nesociálním čase zahrnuje práci vykonávanou v noci, jež je podle Zákoníku práce č. 262/2006 Sb., § 78, práce konaná mezi 22. a 6 hodinou (v noční době) a pracovní doba nesmí překročit osm hodin v rámci 24 hodin po sobě jdoucích. Dále práce v nesociálním čase zahrnuje práce o víkendech, svátcích a podobně. Práce vykonávaná o víkendech je doménou mužů ale především také profesí, v nichž je rozšířen směnný provoz jako například ve zdravotnictví. Víznerová a Vohlídalová (2007, s. 38) na základě výzkumného šetření Proměny 2005, SOÚ AV ČR uvádí, že práci na večer nebo na víkend si v průměru bere domů zhruba 27 % všech mužů a 23 % žen. Týká se to především vedoucích a řídicích pracovníků, pedagogických pracovníků a zdravotnických pracovníků. Dále analýza uvádí, že poměrně velká část české populace (přes 55 %) považuje svou práci za vyčerpávající. V souvislosti s pocity vyčerpání z práce souvisí problém stresu a stresového zatížení plynoucího z práce.

Negativní flexibilita zahrnuje práci konanou přesčas a dále nepravidelný směnný režim. Práce přesčas představuje pro zaměstnance práci konanou nad rámec týdenní pracovní doby. Ze strany zaměstnavatelů je často požadována. Nejčastěji se jedná o odvětví průmyslu, služeb, obchodu a zdravotní péče (Haberlová a Kyzlinková, 2009, s. 44). Dle Zákonu č. 262/2006 Sb. ze dne 21. dubna 2006 § 93 může být přesčasová práce ze strany zaměstnavatele nařízena zaměstnanci v rozsahu 8 hodin týdně, nejvýše ovšem 150 hodin ročně. Nad tuto hranici může být práce přesčas ze strany zaměstnavatele požadována pouze na základě dohody se zaměstnancem. Za práci přesčas přísluší zaměstnanci příplatek či náhradní volno (Česko, 2006, Zákon č. 262/2006 Sb. ze dne 21. dubna 2006 § 93).

Práce ve směnném režimu je v řadě publikací označována za překážku dosažení rovnováhy mezi pracovním a rodinným životem. Zákon č. 262/2006 Sb. ze dne 21. dubna 2006 § 83 vymezuje dvousměnný a třísměnný pracovní režim, v nichž se zaměstnanci vzájemně střídají v rámci 24 hodin. Paradoxem je, že podíl zaměstnanců pracujících ve směnném režimu narůstá (Haberlová a Kyzlinková, 2009, s. 45). Jak uvádí ČSÚ (©2014), podíl pracujících lidí na směny činil v roce 2012 28,1 %. Nejvíce pracujících lidí na směny pracuje ve zpracovatelském průmyslu, obchodu a v sekci zdravotnictví a sociální péči. Práce ve směnném režimu obnáší zvýšené nároky na sladění tohoto pracovního režimu se soukromým životem. O to náročnější sladit práci a rodinu to mají matky s dětmi ve školním věku, jelikož práce na směny mimo jiné obnáší pracovat i ve dnech pracovního volna, v sobotu či v neděli.

Faktory jako jsou práce přesčas, tendence brát si práci domů, či trend, kdy se firmy snaží měnit domácnosti zaměstnanců na jejich pracoviště, negativně ovlivňují rodinu (Mareš, 2006, s. 28).

## 2.3 Sféra soukromého života

Následující podkapitola je věnována sféře soukromého života, neboť právě tato oblast úzce souvisí se sférou pracovního života. Text je věnován základním aspektům soukromého života, a to volnému času a rodině.

### 2.3.1 Volný čas

Text představuje a přibližuje specifické kategorie každého jedince, dále funkci a teorii volného času a typy a aktivity volného času.

#### 2.3.1.1 Definice volného času

Názory na fenomén volného času nejsou jednotné a existuje několik přístupů k volnému času. Volný čas je definován mnohými autory a určitým způsobem se prolínají a překrývají.

Jedním z hlavních představitelů teorie volného času byl francouzský sociolog Joffre Dumazedier. Jeho kniha „Vstříc společnosti volného času?“ z roku 1962 je považována za klasiku tohoto oboru. Dumazedier definuje volný čas jako „souhrn činností, které člověk může dělat úplně dobrovolně, proto aby si odpočinul, nebo aby se pobavil, nebo rozvinul své znalosti. Dále jako „dobrovolnou společenskou činnost nebo své tvořivé schopnosti



potom, co se osvobodil od pracovních, rodinných a společenských závazků“ (přeloženo in Knotová, 2011, s. 28).

Vážanský a Smékal (1995, s. 23) rozlišují dvě základní skupiny definic volného času, a to pozitivní a negativní. Z pozitivního hlediska je volný čas popisován jako „disponibilní časový prostor, v němž by mohl volný čas pro jedince znamenat svobodu“. V negativním slova smyslu znamená volný čas „zbývající dobu celkového denního průběhu, která zůstala po studijně nebo pracovním podmíněném čase, úkolech v domácnosti a po uspokojení základních fyziologických potřeb“.

Pávková (2008, s. 13) definuje volný čas, jako „dobu, kdy si své činnosti můžeme svobodně vybrat, děláme je dobrovolně a rádi, přinášejí nám pocit uspokojení a uvolnění“ (Pávková, 2008, s. 13).

Hofbauer (2004, s. 13) popisuje volný čas jako „čas, kdy člověk nevykonává činnosti pod tlakem závazků, jež vyplývají z jeho sociálních rolí, zvláště z dělby práce a nutnosti zachovat a rozvíjet svůj život.“

### ***2.3.1.2 Specifické časové kategorie***

Jak uvádí Šerák (2009, s. 26), volný čas je hodnota, kterou lidé společně s rodinou, partnerstvím, zdravím, zaměstnáním či přátelstvím nejvíce oceňují. Pod tento pojem se běžně zahrnuje odpočinek, rekreace, zábava, zájmové činnosti, zájmové vzdělávání, dobrovolná společensky prospěšná činnost (Pávková, Hájek a Hofbauer, 2008, s. 10).

Veškerý čas, který má jedinec k dispozici, můžeme rozlišit na čas pracovní a čas mimopracovní. Ten se dělí na vázaný a volný (Šerák, 2009, s. 28).

#### ***Pracovní čas***

Podle Duffkové, Urbana a Dubského (2008, s. 147) je pracovní čas doba, strávená pracovní výdělečnou činností. Skutečností je, že pracovní doba determinuje mimopracovní čas. První determinaci můžeme jednoduše formulovat pravidlem „čím delší je pracovní doba, tím kratší je doba mimopracovní a čím kratší pracovní doba je, tím delší je doba mimopracovní“. Druhou determinací je plánování a řízení činností do časového harmonogramu dne, týdne. Rozumí se tím, že člověk si nejdříve „rezervuje“ čas pro práci a až na základě pracovní doby je možné ve druhém sledu uvažovat o situování mimopracovního času. Obvykle se volný čas podřizuje a řídí podle pracovního času. Příkladem tomu může být práce na směny ve sféře zdravotnictví. Tito lidé musí situovat svůj volný čas do doby zbývající mimo pracovní čas. Svůj volný čas a aktivity nemohou sdílet s většinou svého

okolí, u nichž převažuje pracovní čas spíše typu denního. Tento časový handicap je predispozicí vzniku problémů v mezilidských vztazích.

### *Vázaný čas*

Autoři Duffková, Urban Dubský (2008, s. 144); Šafr a Patočková (2010, s. 21) označují vázaný čas jako dobu na nutné mimopracovní záležitosti. Tento čas se vynakládá na monotónně se opakující, rutinní činnosti každodenního života, v souvislosti s uspokojením biofyzilogických potřeb. Tím je myšlen spánek, jídlo, osobní hygiena, zdravotní péče. Dále se za vázaný čas považuje dojezd do zaměstnání. V neposlední řadě v souvislosti s péčí o děti či ostatní členy rodiny a zajištěním chodu domácnosti, jež zahrnuje široký rozsah činností od nákupu a přípravy jídla přes údržbu domácnosti a péči o děti. Tato škála činností péče o domácnost je spíše „doménou“ žen. Zároveň je zdrojem největších genderových rozdílů právě ve využívání času.

Výzkum Proměny české společnosti 2015, který proběhl v letech 2015-2018 uvádí, že polovina dospělých vykonává ve všední den placenou práci a o víkendu každý třetí dospělý. Domácím pracím se denně věnuje přes 80 % lidí a péči o děti poskytuje denně téměř jeden dospělý ze tří. Ženy mají obecně méně volného času v běžném dni oproti mužům. Jejich celkový čas strávený placenou prací a neplacenou domácí prací je vyšší. Nejméně volného času mají matky s dětmi, které mají o 40 minut volného času méně oproti mužům. Ačkoli je u žen průměrný denní čas strávený placeným zaměstnáním o hodinu kratší než u mužů, jejich čas je výrazněji orientován na péči o domácnost a děti (vaření, mytí nádobí, uklízení, údržba domu, nakupování), která jim v průměru zabere denně 3 hodiny a péče o děti a dospělé hodinu a půl, týdně je to zhruba 21 hodin (u mužů zhruba 14 hodin). Muži naopak více času tráví v zaměstnání (Proměny české společnosti, ©2016).

### *Volný čas*

Volný čas je obecně vzato specifická část mimopracovní doby, po kterou jedinec nemusí vykonávat žádné činnosti, které by vnímal jako povinnosti. Jedná se o čas, který „zbude“ po splnění svých pracovních, rodinných a společenských závazků (Duffková, Urban a Dubský, 2008, s. 144; Šafr a Patočková, 2010, s. 21).

Volný čas je doba, kdy „člověk patří sám sobě“ a je oprostěn od každodenních povinností a tlaku. Přináší svobodu, možnost jednotlivci žít jen sám pro sebe a také možnost svobodně se realizovat. Na důležitosti jeho významu nabývá s postupným dospíváním. Jeho prožívání je ovlivněno řadou faktorů, jako jsou sociální, politické, ekonomické, demografické a kulturní vlivy. Dále typem osobnosti, výchovou, společenským prostředím, vzory chová-

ní, žebříčkem hodnot každého jednotlivce, věkem, pohlavím, profesí, vzděláním či vztahem k práci. Tyto faktory mohou volný čas podporovat či omezovat (Šerák, 2009, s. 37).

Toto členění času ovšem není nikterak striktní, jelikož hranice mezi danými oblastmi jsou flexibilní.

Výzkum Proměny české společnosti 2015 uvádí, že na průměrného Čecha připadá 6 a půl hodiny volného času denně, což je zhruba 45 hodin týdně. Většina dospělých se jak ve všední den, tak o víkendu věnují alespoň na chvíli volnočasové aktivitě a převážně se soustředí do večerních hodin kolem 19-22 hodiny. V této době se mezi 50-70 % české populace věnuje nějaké volnočasové aktivitě (Proměny české společnosti, ©2016).

### **2.3.1.3 Funkce a teorie volného času**

Dumazedier již v roce 1962 vymezil tři základní funkce volného času. Jsou jimi odpočinek, rozptýlení a zábava a rozvoj osobnosti nebo-li sebevzdělání. Odpočinek slouží především k zotavení a reprodukci pracovní síly, regeneraci vydaných sil při činnostech a odstraňuje fyzické a psychické napětí či únavu. Další funkcí je rozptýlení, které přináší člověku zábavu a únik od monotónní práce. Třetí funkcí volného času je rozvoj osobnosti prostřednictvím činností v kulturních, společenských sdruženích (Knotová, 2011, s. 33). Za ideální situaci se považuje, pokud jsou všechny tři funkce v činnostech volného času vyrovnané (Duffková, Urban a Dubský, 2008, s. 152).

Jsou různé teorie volného času. Duffková, Urban a Dubský (2008, s. 150), uvádí teorii volného času vázaného na jednotlivce, kdy o svém volném čase rozhoduje sám jedinec na základě svobodného rozhodnutí a dále teorii volného času vázanou na společnost. Tato teorie tvrdí, že volný čas by neměl být jen „dobou volna, prázdná“, ale měl by něčím přispět a být něčím jak pro jedince samotného, tak pro společnost jako je například sebevzdělání, ušlechtilé koníčky. Volný čas je především věc každého jednotlivce a až potom společnosti. Další teorií je volný čas vázaný na práci. Tato teorie pojímá volný čas jako sféru regenerace pracovní síly a sféru univerzalizace člověka, která umožňuje člověku rozvíjet se naznačeným směrem (různé formy vzdělání). Poslední teorií je volný čas vázaný na neprací (zábava, rozptýlení). Tato teorie se snaží dokázat, že volný čas je protikladem práce.

### 2.3.1.4 Typy a aktivity volného času

Dle rytmu střídání práce a volného času rozlišujeme typy volného času. Těmi jsou denní volný čas, kterým se rozumí volný čas každého pracovního dne, naplněn obvykle odpočinkem po práci a prací v domácnosti či na zahradě. Objem a míra závislosti záleží ovšem na pracovní době. Dále mezi typy volného času patří víkendy a dovolené. Činnosti, kterým se věnujeme ve volném čase, jsou tzv. volnočasové aktivity. Zahrnují širokou škálu různých aktivit, které se neustále rozrůstají. Patří sem aktivity kulturní, sportovní, sociální, vzdělávací, rekreační, cestovatelské a hobby (Duffková, Urban a Dubský, 2008, s. 155-161).

### 2.3.2 Rodina

Následující text je zaměřen na rodinu v kontextu tradičního a současného pojetí rodiny, dělby práce v rodině a samozřejmě i kombinaci práce a rodiny z perspektivy životních drah jedinců.

#### 2.3.2.1 Definice rodiny

Literatura nabízí nespočet různých definic pojmu rodina, proto definovat jednoznačně tento pojem je značně problematické. Každá vědní disciplína, jako je sociologie, psychologie, právo, demografie se liší svým přístupem.

Psychologické a sociologické pojetí definice rodiny

Hartl a Hartlová (2000, s. 512) popisují pojem rodina jako „společenská skupina spojená manželstvím nebo pokrevními vztahy, odpovědností a vzájemnou pomocí“.

Jandourek (2001, s. 206) vymezuje rodinu jako „formu dlouhodobého solidárního soužití osob spojených příbuzenstvím a zahrnující přinejmenším rodiče a děti“.

Pojetí struktury rodiny

Giddens (2013, s. 309) popisuje rodinu jako skupinu osob přímo spjatých příbuzenskými vztahy, jejichž dospělí členové na sebe berou zodpovědnost za své děti. Příbuzenské vztahy jsou založeny na svazku muže a ženy vznikající sňatkem, pokrevní linií. Uzavřením manželského svazku se stávají manželé příbuznými a spojí se i širší škála nově příbuzných. Rodina, žijící ve společné domácnosti s dětmi se nazývá tzv. nukleární rodina. Sdílejí-li domácnost kromě rodičů a jejich dětí i další příbuzní, jedná se o tzv. rozšířenou rodinu. Toto pojetí struktury rodiny se ztotožňuje s pojetím Hartla a Hartlové (2000, s. 512), kteří rozlišují rodinu nukleární a rodinu širší. Rodina nukleární, zahrnuje pouze otce, matku

a děti. Součástí širší rodiny je i další příbuzenstvo (prarodiče, strýcové, tety, bratrance, sestřenice apod.).

### 2.3.2.2 *Tradiční a současné pojetí rodiny*

Podle Mareše (2006, s. 19), patří mezi faktory, ovlivňující růst napětí mezi rodinou a zaměstnáním současně se sociálními faktory, také faktory demografické, které jsou zpětně současnou povahou zaměstnanosti ovlivňovány.

Čermáková (2002, s. 5-6) uvádí, že v české společnosti došlo k významným demografickým změnám rodinného chování. Před 2. světovou válkou se česká rodina spíše podobala západoevropskému typu, který se vyznačoval existencí nukleární rodiny, samostatným bydlením či sňatkem v pozdním věku. Následné poválečné vlivy zapříčinily formulaci české rodiny k obrazu východoevropského typu. Tento typ se naopak vyznačoval soužitím více generací v jedné domácnosti či časnými sňatky. Následně po roce 1989 došlo ke změnám demografického chování. Jednalo se především o oddalování sňatků do vyššího věku, snížení sňatečnosti, zvýšení rozvodovosti, pokles porodnosti a prudký nárůst jiných forem soužití.

Jak uvádí Hohne, Svobodová a Šťastná (2008, s. 121), v dnešní době rodinný a partnerský život i nadále zůstávají vysoce ceněnou hodnotou. Ve společnosti přetrvával dlouhou dobu model tradiční tzv. nukleární rodiny, tedy rodina složená z obou rodičů a jejich dětí, ve které je muž živitelem a žena pečuje o děti a domácnost. V současné době se ovšem uplatňují různé alternativní formy soužití. Rodina je již svazkem mezi dvěma svobodnými jedinci, kteří se dohadují na její konkrétní podobě (Vohlídalová, 2014, s. 79). Mění se formy partnerského a rodinného uspořádání, do manželství vstupuje méně lidí, sňatky jsou uzavírány ve vyšším věku, v důsledku toho roste počet nesezdaných soužití a mimomanželsky narozených dětí. Dalším trendem je snižování počtu dvoudětných nukleárních rodin, a dále posun prvního těhotenství, v jehož důsledku je dlouhodobá nízká porodnost a nárůst bezdětných párů (Burke a Calvano, 2017, s. 12-15; Mareš, 2006, 17-18; Hohne, Svobodová a Šťastná 2008, s. 121). Hohne, Svobodová a Šťastná (2008, s. 121) upozorňuje na zvyšující se míru rozvodovosti a v souvislosti s tím také podíl neúplných rodin. Do popředí se stále více dostávají nesezdaná soužití, formy uspořádání LAT, neboli společné oddělené soužití, tzn. partneři ačkoliv žijí v trvalém vztahu, každý bydlí zvlášť ve svém bytě, a forma singles což znamená dočasné či trvalé rozhodnutí žít sám.

Podle Mareše (2006, s. 17-18) jsou změny v procesu vytváření rodiny především příkládány růstu vzdělání žen a jejich emancipaci, vlivu zaměstnání, kdy lidé preferují kariéru a snahu se profesionálně prosadit.

### 2.3.2.3 *Dělbá práce v rodině*

Mareš (2006, s. 16); Očenášková (2015, s. 16) poukazují na to, že rozdělení dělby péče o domácnost a děti je bezesporu důležitým faktorem ovlivňujícím možnosti a úspěchy ve sladování rodinných a pracovních povinností. Důsledkem kombinace ekonomické nutnosti a snahy o emancipaci žen byl vstup žen do pracovního trhu, jejichž příčinou došlo ke změnám ve struktuře domácností, rodinného života a životního stylu. Česká rodina se tak nachází mezi tradičně orientovaným modelem a změnou genderových rolí. Mareš (2006, s. 17) uvádí, že ačkoliv ženě přibyla role živitelky, očekává se od ní stále stejná rodinná solidarita, oproti mužům, od kterých, ačkoliv jim role živitele zůstala, se vyšší podíl na rodinné solidaritě neočekává. Stále častěji to jsou ženy, kdo musí řešit dilema mezi rodinnými a pracovními povinnostmi. Zejména dvoukariérové rodiny, kde jsou oba partneři zaměřeni na kariéru, úspěch v zaměstnání, mají vyšší riziko vzniku napětí mezi oblastmi práce a rodiny. Ačkoliv většina párů považuje rozdělení zodpovědnosti mezi pracovní a rodinné povinnosti za rovnocenné pro obě pohlaví, ve skutečnosti je rodin s rovnoměrným rozložením domácích prací velmi málo. Především se jedná o mladší generace (Vohlídalová, 2007, s. 76; Očenášková, 2015, s. 16).

Marksová-Tominová (2004, s. 8) na základě výsledků projektu „Podmínky pro sladování profesního a rodinného života - partnerství v rodině“ programu EQUAL, probíhajícího v letech 2002-2005, uvádí, že činnost spojená s péčí o rodinu je jednoznačně častěji v rukou ženy. Matky pracující na plný úvazek čeká doma tzv. druhá směna. Ve většině případů rozhoduje o běžných domácích pracích a pomáhá dětem s přípravou do školy právě žena. Ovšem v souvislosti věnování se dětem ve volném čase, rozhodování se o způsobu trávení volného času se angažují jak muž, tak žena. Friedlaenderová (2010, s. 58) uvádí, že kromě matek, které řeší napětí až konflikt mezi prací a rodinou, jsou to i někteří otcové - živitelé, kteří reflektují zájem se více zapojit do péče o děti a převzali na sebe větší díl rodinných povinností. Ženy ovšem zůstávají těmi osobami vykonávající více mentální práce a starají se o vytváření zázemí pro ostatní členy rodiny.

#### ***2.3.2.4. Kombinace pracovního a soukromého života z perspektivy životních drah***

Čas věnovaný práci a rodině se mění v průběhu životních etap. Otázkou konfliktu či harmonizace v rámci kombinace pracovního a soukromého života se zabývalo výzkumné šetření Životní a pracovní dráhy 2010, které probíhalo v letech 2010-2013 v České republice. Analýzy se účastnilo 4 010 dotázaných, vybrány byly do vzorku osoby, které v uplynulých třech měsících kontinuálně pracovaly (Maříková, 2014, s. 167-168).

#### ***Období bezdětnosti***

Ettlerová (2007, s. 10) popisuje tuto životní etapu v podstatě jako fázi života bez větších závazků (ve smyslu dětí, příp. partnera). V této etapě života se jedinci spíše orientují na sféru zaměstnání, na druhou stranu chtějí mít dostatek času na své koníčky, partnera. Jedinci jej vnímají jako období, kdy nepocítují výrazný nedostatek času a času na práci. Ovšem řada proměnných a sociodemografických charakteristik z pracovní sféry má vliv na soukromý život a naopak.

Maříková (2014, s. 172-175) řadí mezi faktory, které znesnadňují harmonizaci obou sfér, výši příjmu, pozici v práci, časovou a prostorovou organizaci práce, partnerství, péči o někoho z rodiny například stárnoucí rodiče, a dále skutečnost, že vůči bezdětným je často vyvíjen tlak v souvislosti s flexibilitou ze strany zaměstnavatelů z důvodu předpokladu nezatížení rodinnými povinnostmi.

#### ***Období s dětmi v rodině***

Maříková (2014, s. 175-178) uvádí, že lidé pocítují největší nedostatek času a vyčerpání ve svém životě, v období, kdy mají děti a žijí s nimi v rodině. Podle Šťastné (2007, s. 50) nastávají větší těžkosti při sladění práce a rodiny spíše u žen, z důvodu přetrvávajících tradičních rozdělení rolí v rodině. Žena zvládá dvojí zátěž - práci v zaměstnání a péči o domácnost a rodinu.

Tato životní fáze, především u lidí pracujících na plný pracovní úvazek mimo domov, vytváří specifické nároky na kombinaci práce a mimopracovních povinností (Maříková, 2014, s. 175-178).

Šťastná (2007, s. 54) uvádí, že jedním z vážnějších problémů, který může v tomto období negativně zasahovat do života rodiny a jejich životní spokojenosti, je nejistota na trhu práce a dále komplikace při nástupu do práce po rodičovské dovolené. Maříková (2014, s. 175-178) uvádí také věk nejmladšího dítěte, jež má významný vliv, neboť péče

a starost o dítě mladší 15 let v tomto období, je velice časově náročná a je zde vyšší riziko negativního vlivu na soukromý život v důsledku stráveného času v práci. Intervenující vliv má také péče o další rodinné příslušníky, stárnoucí rodiče, dlouhodobě nemohoucí, nemocného člena rodiny. Dané faktory představují velkou zátěž v kombinaci pracovního a soukromého života. Tato životní etapa představuje období finančně zátěžové, což se může projevit vyšším tlakem na finanční zabezpečení a následnými neshodami v tomto kontextu. Předvídatelné jsou zde též partnerské neshody týkající se času, který jedinec věnuje své práci či v rozdělení domácích prací a povinností. Z možností, které ulehčují sladění pracovního a rodinného života, je především porozumění a spolupráce partnera a porozumění ze strany zaměstnavatele.

### ***Období po odchodu dětí z domova***

Jak uvádí Maříková (2014, s. 179) životní etapa, tedy odchod dětí z domova, je zejména pro rodiče jeden z klíčových momentů v jejich životní dráze. Tato etapa je provázena změnami v organizaci všedního dne, proměnou vztahů rodičů s dětmi, ale také vztahu samotné rodičovské dvojice. Pro tuto dobu, je charakteristická zejména pro ženy, redukce časově i jinak náročného dvousměnného provozu práce a rodiny. V souvislosti s tím se objevuje nový prostor pro využití času.

Na kombinaci pracovního a soukromého života v této etapě mají vliv faktory vážící se k soukromé sféře než k placené. Především se jedná působení předpokládaných faktorů, tedy věku, péče o stárnoucí rodiče a další členy rodiny či ve vyšším věku vzniklé zdravotní problémy. Dá se předpokládat, že s věkem se negativní vliv práce na soukromý život podstatně snižuje. Tato skutečnost se přiklání k novému pohledu na život, preferování jiných hodnot, především zdraví, rodiny a partnerství.

### ***Neúplné rodiny***

Podle Kuchařové a Haberlové (2008, s. 8-9) v důsledku zvyšujících se počtů rozvodů, rozchodů a snižující stability partnerských vztahů roste podíl počtu dětí ocitajících se v domácnostech jediného rodiče. Neúplné rodiny ovšem nezahrnují pouze rozvedené matky, ale také svobodné a ovdovělé. Dále je nutné neopomenout na osamělé otce, ať už ovdovělé, rozvedené.

Osamělí rodiče, jelikož zastávají funkci jediného živitele, jsou nuceni více zohledňovat potřebu zabezpečit děti a domácnost a současně zvládat absenci partnerské podpory.



Většinu péče o děti a domácnost zabezpečují sami. Osamělí rodiče více reflektují zatížení rodinnými povinnostmi. Významný podíl osamělých rodičů je na pokraji chudoby. Kombinace příjmu ze zaměstnání a příjmu od sociálního státu je nedostatečná. Nezbytné je poskytnout těmto rodinám možnost sladit povinnosti v zaměstnání i doma. Jednou z možností je udržení se na trhu práce, nabízené strategie ze strany zaměstnavatelů a rodinné politiky. Důležitou roli také hraje širší rodina, zejména prarodiče, jejichž pomoc může předcházet finančním a dalším potížím.

### 3 NÁSTROJE SLAĎOVÁNÍ PRACOVNÍHO A SOUKROMÉHO ŽIVOTA VE ZDRAVOTNICTVÍ

Hlavní aktér nastavující rámec rodinné politiky a pravidla jednotlivých politik, opatření je stát. Ten následovně vytváří podmínky pro politiky, opatření či služby poskytované místní samosprávou, zaměstnavateli, tržními subjekty a neziskovým sektorem. Předpis upravující pracovněprávní vztahy mezi zaměstnavatelem a zaměstnancem je Zákoník práce, zákon č. 262/2006 Sb., v platném znění (Sokáčová, 2010, s. 23).

Potřeba slaďovat soukromý a pracovní život je u každého jednotlivce různá, jelikož se mění s věkem, rodinným stavem, nastalou situací v rodině a vzdáleností při dojíždění za prací. Tvorbou nových koncepcí rodinné politiky se o ni zajímá jak stát, tak zaměstnavatelé ale i zaměstnanci (Kašparová a Kunz, 2013, s. 76). V současné době se řada zemí, mezi nimiž je i Česká republika, potýká s aktuálním problémem nedostatku sester, lékařů a ostatních zdravotnických pracovníků. Motivací je tedy nabízení prorodinných alternativ zejména ve státních společnostech, jako je zdravotnictví. Pracovně-rodinné benefity se tedy stávají nástrojem jak k přilákání a udržení kvalifikovaných pracovních sil, tak strategickým nástrojem pro skloubení pracovního a soukromého života (Svianteková, 2011, s. 209).

Angažování zaměstnavatelů se v zemích EU různí. Důležitý vliv na to mají především institucionální tlaky, kulturní ideologie a kolektivní smlouvy. Rozlišují se různé sociální režimy, podle kterých lze usuzovat, jakým způsobem bude v zemi řešena problematika harmonizace. Esping-Andersonova typologie je založena na tom, že zodpovědnost za poskytování pracovně-rodinných opatření je v jednotlivých zemích odlišná. V různé míře má buď více či méně veřejný nebo soukromý charakter. K sociálně demokratickému režimu patří země s dobře rozvinutým systémem veřejné péče. Organizace se do podpory harmonizace téměř nezapojují. Patří sem zejména země, jako je Švédsko a Finsko. Země, kde funguje konzervativní režim, se více odpovědnost přenáší na rodinu. Zařazují se sem Německo a Holandsko. V zemích středomořského režimu, tj. Španělsko, Portugalsko či Itálie, mají flexibilní opatření obvykle neoficiální podobu. Jejich nabídka je mizivá. U liberálního režimu, kde je představitelem Velká Británie, se stát v tomto směru téměř neangažuje. Péče o děti je individuální zodpovědností. Z důvodu minimální státní péče o děti je většina rodičů nucena využívat pomoc formou „hlídání“ dětí. Česká republika obsahuje znaky sociálně demokratického systému a konzervativního režimu. Nově vstupující státy do EU vytvářejí

režim bývalých socialistických států. Tento režim vychází z prosazování plné zaměstnanosti mužů i žen v průběhu minulého období. Společným znakem bývalých socialistických zemí je v současné době: poskytování dlouhé rodičovské dovolené, pokles pomoci v péči o děti a zejména nevyužívání alternativních forem práce.

Z hlediska opatření přátelských k rodině můžeme charakterizovat čtyři typy. Řadí se sem flexibilní formy práce, dále pracovní volno v kontextu mateřské, rodičovské, otcovské dovolené včetně volna z rodinných důvodů či adopce, dále opatření zaměřená na péči o děti ve smyslu předškolních zařízení a v neposlední řadě podpůrná opatření, mezi které Svianteková (2011, s. 206-215) uvádí poradenství a tréninky v oblasti pracovních a rodinných povinností a průzkumy zaměstnaneckých potřeb. Obecně lze říci, že požadavky na sladění pracovního a soukromého života se týkají všech zaměstnanců bez ohledu na to, ve které zemi žijí a pracují. Hlavní rozdíly jsou především v individuální rovině zvládnutí pracovní-rodinné zátěže. V České republice závisí na flexibilitě zaměstnavatelů a pracovníků, nakolik jsou otevřeni novým formám úprav práce a změně firemní kultury k přátelštější orientaci vůči rodině (Svianteková, 2011, s. 206-215).

### 3.1 Finanční podpora rodiny

Finanční pomoc rodinám se odehrává v oblasti daňových opatření a v oblasti systému sociálního zabezpečení.

Finanční pomoc formou daňových opatření se rozumí, že rodiny jsou nepřímo finančně podporovány prostřednictvím daňového zvýhodnění na vyživované dítě, dále prostřednictvím slevy na dani za manžele/ku a daňovou uznatelností nákladů zaměstnavatele na péči o dítě. V neposlední řadě sem patří také sleva na dani pro rodiče za umístění dítěte do předškolního zařízení, kde zaměstnavatelé mohou mezi daňově uznatelné náklady zařadit také výdaje v podobě výdajů na provoz vlastního předškolního zařízení nebo příspěvku na provoz předškolního zařízení zajišťovaný jinými subjekty pro děti vlastních zaměstnanců.

Systém sociálního zabezpečení je tvořen třemi pilíři. Jsou jimi státní sociální pojištění, sociální pomoc a státní sociální podpora. Pilíř státní sociální podpory je upraven zákonem č.117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, jehož cílovou skupinou jsou především rodiny s dětmi. Podle tohoto zákona se poskytují dávky v podobě rodičovského příspěvku, přídatku na dítě, sociálního příplatku, příspěvku na bydlení, dávek pěstounské péče, dále porodného a pohřebného (MPSV, ©2017, s. 1-9)

## 4 SHRNUÍ TEORETICKÉ ČÁSTI

V teoretické části diplomové práce byla zpracována literární rešerše na téma rovnováha pracovního a soukromého života.

Teoretická část práce se zabývá analýzou problematiky work-life balance volně přeloženo „rovnováhou mezi prací a životem“, či jinak řečeno „souladem mezi osobním a pracovním životem“.

Pro zpracování teoretické části práce bylo využito informací získaných studiem z dostupné odborné literatury. Informace byly získány jak z domácích, tak zahraničních literárních zdrojů, především z odborných knih a periodik, odborných databází a legislativních dokumentů. Dostupnost literárních zdrojů vztahujících se k dané problematice je dostatečná.

V úvodu teoretické části je práce věnována vymezení obecné koncepce work-life balance realizované představením různých studií. Zde bylo využito především zahraniční literatury, konkrétně odborných článků přístupných z databází, kterými jsou především EBSCO, MEDLINE, PubMed, ScienceDirect, Wiley Online Library Journals a CINAHL Plus with Full Text. Čerpáno bylo především ze zahraničních zdrojů, neboť tomuto tématu je v zahraničí věnováno daleko více pozornosti než v České republice, kde domácí literatura nenabízí dostatečné literární zdroje.

Práce je poté věnována hlouběji sféře pracovního a soukromého života. Zde bylo využito především domácí literatury, konkrétně odborných knih a periodik. Čerpáno bylo především z dostupných periodik Sociologického ústavu Akademie věd České republiky, jež je veřejná výzkumná instituce, která provádí vědecký výzkum v oblasti sociologie a veřejného mínění. Čerpáno bylo především z domácích zdrojů, neboť je tomuto tématu v České republice věnováno dostatek pozornosti.

Závěr teoretické části je poté věnován nástrojům sladování pracovního a soukromého života v sektoru zdravotnictví. Zde byly informace především čerpány z legislativních dokumentů a internetových zdrojů, kterými jsou Ministerstvo práce a sociálních věcí či stejnopis Sbírký zákonů.

Obecně je možné shrnout, že domácí literatury, z hlediska aktuálnosti zdrojů týkajících se sfér pracovního a soukromého života, je dostatečné množství. Nicméně literatury

zaměřené výhradně na work-life balance je v domácích podmínkách pomálu. Teoretické poznatky jsou podkladem pro zpracování analytické a praktické části diplomové práce.

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 5 PŘEDSTAVENÍ VYBRANÉ ZDRAVOTNICKÉ ORGANIZACE

V kontextu diplomové práce je představena vybraná zdravotnická organizace. Z důvodu, že si daná organizace nepřála zveřejňovat bližší informace, bude nadále použito obecné označení „vybraná zdravotnická organizace“. Následující kapitola se věnuje její charakteristice, organizační struktuře, historii, lidským zdrojům a výkonovým ukazatelům.

### 5.1 Základní údaje vybrané zdravotnické organizace

„Vybraná zdravotnická organizace“ byla založena zakladatelskou smlouvou jako akciová společnost a byla zahájena k 1. 1. 2004 s nabytím platnosti rozhodnutí o registraci nestátního zdravotnického zařízení. „Vybraná zdravotnická organizace“ byla zapsána do obchodního rejstříku vedeného u Krajského soudu v Hradci Králové dne 12. 11. 2003.

K 31. 12. 2016 disponovala 832 lůžky, 1 389 zaměstnanci s působností na území dvou okresů. Tvoří ji dva areály, a dále organizace nacházející se v dalších pěti městech. „Vybraná zdravotnická organizace“ je tak od roku 2006 po Fakultní nemocnici Hradec Králové největší nemocnicí Královehradeckého kraje. Hlavním předmětem podnikání je poskytování zdravotních služeb podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, dále činnost účetních poradců, vedení účetnictví, vedení daňové evidence a výroba, obchod a služby.

„Vybraná zdravotnická organizace“ zajišťuje akutní, dlouhodobou a následnou péči, a dále lékařskou pohotovostní službu pro děti a dospělé a praktického lékaře pro dospělé. Z hlediska hodnocení kvality a bezpečí poskytované zdravotní péče jsou od roku 2015 všechny klinické laboratoře certifikovány podle kritérií Národního autorizačního střediska klinických laboratoří II NASKL. V červnu roku 2017 získala organizace akreditaci Společné akreditační komise ČR (Vybraná zdravotnická organizace, ©2017).

### 5.2 Organizační struktura vybrané zdravotnické organizace

„Vybraná zdravotnická organizace“ má jediného akcionáře, kterým je Zdravotnický holding Královehradeckého kraje, a.s. vlastníci 100 % akcií. Je zastupován statutárním orgánem, jenž je tvořen předsedou představenstva a místopředsedou představenstva. Jejich činnost kontroluje dozorčí rada o šesti členech a je volená vždy na určité funkční období. Organizační struktura organizace, kde jsou vymezeny vztahy nadřízenosti a podřízenosti, je uvedena v příloze (Příloha P I) (Výroční zpráva vybrané nemocnice, ©2016).

### 5.3 Historie

Historie „vybrané zdravotnické organizace“ se datuje od r. 1881, kdy o jeho vybudování rozhodlo okresní zastupitelstvo. Přípravy vybudování trvaly celé další desetiletí, čímž se nutnost vybudování v průběhu let stala naléhavější. V roce 1893 byla započata stavba objektu. V roce 1895 byla vysvěcena a odevzdána svému účelu. V té době organizace disponovala 70 lůžky, přičemž odbornou péči zajišťoval primář, jeden sekundární lékař a čtyři řádové sestry. První tištěná výroční zpráva z roku 1929 uvádí, že v tomto roce bylo v organizaci ošetřeno 3 998 osob a provedeno 1840 operací. V průběhu dalších let byla organizace modernizována a rozšiřována. Byly přistavovány nové pavilony a zřizovány další ordinariáty. V roce 1950 vznikl a do provozu byl uveden druhý areál „vybrané zdravotnické organizace“. Průlom nastal v roce 1985, kdy získala jako první v okrese ultrazvuk. Dále je význačný rok 1991, kdy byl na radiodiagnostickém oddělení instalován počítačový tomograf.

V průběhu dalších let byla uvedena do provozu potrubní pošta mezi danými dvěma areály, heliport či nemocniční informační systém. V roce 2004 vytvořila organizace s akciovými společnostmi dalších pěti nemocnic Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje a. s., který zabezpečuje různé služby a výhodnější dodávky zdravotnického materiálu.

Od roku 2006, pořádá organizace multioborovou konferenci pro nelékařské zdravotnické pracovníky tzv. mezioborové dny. Akce zařazená do systému celoživotního vzdělávání lékařů a sester se setkala s úspěchem a je od té doby pořádána každoročně.

„Vybraná zdravotnická organizace“ je v současnosti největší oblastní nemocnicí Královéhradeckého kraje (Vybraná zdravotnická organizace, ©2017).

### 5.4 Lidské zdroje a výkonové ukazatele vybrané zdravotnické organizace

K 31. 12. 2016 bylo v dané organizaci zaměstnáno 1 389 zaměstnanců. „Vybraná zdravotnická organizace“ patří tak mezi největší zaměstnavatele v Královéhradeckém kraji. Strukturu počtu zaměstnanců ilustruje následující tabulka (Tab. 1).

Tab. 1 Počet zaměstnanců v letech 2013 – 2016 (vlastní zpracování dle výročních zpráv)

	2013	2014	2015	2016
<b>Počet zaměstnanců (fyzický počet)</b>	<b>1327</b>	<b>1350</b>	<b>1369</b>	<b>1389</b>
<b>Přepočtený počet zaměstnanců</b>	<b>1228,26</b>	<b>1248,47</b>	<b>1263,16</b>	<b>1277,79</b>

*přepočtený počet zaměstnanců – vyjadřuje úvazky se zaměstnanci sjednané*



Z tabulky je zřejmé, že počet zaměstnanců každým rokem narůstá, nicméně i přesto se organizace dlouhodobě potýká s nedostatkem personálního obsazení.

Strukturu pracovních kapacit k 31. 12. 2016 tvoří zdravotničtí pracovníci (82 %) a technickohospodářští pracovníci a dělníci (18 %). Procentuální zastoupení z uvedených 82 % tvoří 14,11 % lékaři a 41,26 % všeobecné sestry a porodní asistentky, 0,23 % farmaceuti, 7,63 % radiologičtí asistenti, zdravotničtí laboranti, nutriční terapeuti, zdravotničtí záchranáři a ergoterapeuti, 3,55 % fyzioterapeuti, odborní pracovníci v laboratorních metodách a v přípravě léčivých přípravků a biomedicínští inženýři, 15 % zdravotničtí pracovníci, ošetřovatelé, laboratorní pracovníci a sanitáři. Vyšší procentuální zastoupení v organizaci tvoří ženy, jejichž podíl v organizaci činí 82 %.

Kvalifikační strukturu „vybrané zdravotnické organizace“ k 31. 12. 2016 tvoří z 52 % zaměstnanci se středoškolským vzděláním s maturitou, 27 % tvoří zaměstnanci s vysokoškolským vzděláním, 5 % s vyšším odborným vzděláním a zbylých 16 % tvoří zaměstnanci se střední odbornou školou bez maturity, s učebním oborem a se základním vzděláním.

Z hlediska výkonových ukazatelů byl v roce 2016 průměrný počet lůžek celkem 840, počet ošetrovacích dnů činil 206 941 dnů, počet hospitalizovaných pacientů činil 30 816, počet ambulantních vyšetření činil 257 174 a počet operací byl 7 751. Z hlediska porodnosti byl počet porodů v dané organizaci 1 504. Výkonové ukazatele organizace ilustruje následující tabulka (Tab. 2).

Tab. 2 Výkonové ukazatele v letech 2013 – 2016 (vlastní zpracování dle výročních zpráv)

	2013	2014	2015	2016
<b>Průměrný počet lůžek</b>	<b>852</b>	<b>852</b>	<b>848</b>	<b>840</b>
<b>Počet ošetrovacích dnů</b>	<b>212 319</b>	<b>213 025</b>	<b>208 617</b>	<b>206 941</b>
<b>Počet hospitalizovaných pacientů</b>	<b>27 591</b>	<b>27 600</b>	<b>28 101</b>	<b>30 816</b>
<b>Počet ambulantních ošetření</b>	<b>262 166</b>	<b>259 503</b>	<b>262 612</b>	<b>257 174</b>
<b>Počet operací</b>	<b>7 630</b>	<b>7 834</b>	<b>7 664</b>	<b>7 751</b>
<b>Počet porodů</b>	<b>1 487</b>	<b>1 456</b>	<b>1 508</b>	<b>1 504</b>

Z tabulky (Tab. 2) je patrné, že počet hospitalizovaných pacientů každým rokem narůstá, nicméně počet ošetrovacích dnů se každým rokem snižuje (Výroční zpráva vybrané zdravotnické organizace, ©2013; ©2014; ©2015; ©2016).

## 6 ANALÝZA VÝCHOZÍCH PODMÍNEK PRO UPLATNĚNÍ SLAĎOVÁNÍ PRÁCE A SOUKROMÍ V ČESKÉ REPUBLICCE

### 6.1 Slučitelnost práce a rodiny

Lepší slučitelnost či harmonizace soukromých, zvláště rodinných a pracovních rolí je podmíněna existencí opatření pracovněprávní povahy, a dále finančně a územně dostupných služeb péče o děti (MPSV, ©2017).

#### 6.1.1 Volno při péči o dítě podle zákoníku práce

##### 6.1.1.1 *Mateřská a rodičovská dovolená*

Nárok na mateřskou dovolenou upravuje Zákon č. 262/2006 Sb. ze dne 21. dubna 2006 § 195. Podle tohoto zákona náleží ženě (zaměstnankyni) mateřská dovolená po dobu 28 týdnů. V případech porodu dvou či více dětí náleží ženě mateřská dovolená až po dobu 37 týdnů. Zaměstnankyně mají zpravidla nárok nastoupit na mateřskou dovolenou od počátku šestého týdne před očekávaným dnem porodu, nejdříve ovšem od počátku osmého týdne. Zákon dále stanovuje délku čerpání mateřské dovolené, kdy délka čerpání nesmí být kratší než 14 týdnů a zároveň nesmí být přerušena či skončena před uplynutím 6-ti týdnů ode dne porodu. Po dobu čerpání mateřské dovolené má žena nárok na finanční náhradu z nemocenského pojištění tzv. peněžitou pomoc v mateřství. Nárok na čerpání peněžité pomoci v mateřství platí i pro muže, který pečuje o dítě a je otcem dítěte nebo manželem ženy, jež dítě porodila. Čerpat jej ovšem může až po uplynutí šestinedělí, kdy se matka vrací do zaměstnání. Zde je ovšem podmínkou uzavřít se ženou dohodu, že bude o dítě pečovat.

Dále je povinností zaměstnavatele umožnit svým zaměstnancům a zaměstnankyním čerpat rodičovskou dovolenou. Na rodičovskou dovolenou mají nárok matky po skončení jejich mateřské dovolené. Otci jej mají možnost čerpat již od narození dítěte. Nárok na toto čerpání je stanoven maximálně do doby, kdy dítě dosáhne věku 3 let.

Zaměstnanci a zaměstnankyně vracející se z rodičovské dovolené mají však nárok na to, aby byli zařazeni na místo, které odpovídá jejich pracovní smlouvě (Česko 2006, Zákon č. 262/2006 Sb. ze dne 21. dubna 2006 § 195; § 196; MPSV, ©2017, s. 1-6).

### **6.1.1.2 Ošetřování člena rodiny a narození dítěte**

V rámci ošetřování člena rodiny je zaměstnavatel povinen omluvit nepřítomnost zaměstnance v práci. Jedná se o dobu ošetřování dítěte mladšího 10 let nebo o jiného člena, a dále v případě, kdy se fyzická osoba pečující o dítě, podrobila vyšetření nebo ošetření u poskytovatele zdravotních služeb a zároveň jej nebylo možno zabezpečit mimo pracovní dobu zaměstnance, čímž nemůže o dítě pečovat.

V rámci narození dítěte se poskytuje pracovní volno na nezbytně nutnou dobu. Pracovní volno se poskytuje s náhradou mzdy nebo platu k převozu manželky (družky) do zdravotnického zařízení a zpět či bez náhrady mzdy nebo platu k účasti při porodu manželky (družky) (Česko, 2006. Zákon č. 262/2006 Sb. ze dne 21. dubna 2006 § 191; MPSV, ©2017, s. 1-6).

## **6.1.2 Pracovní právo a flexibilní formy práce**

### **6.1.2.1 Obecné pracovní podmínky pro těhotné ženy a rodiče**

Pracovní právo zahrnuje obecné pracovní podmínky pro těhotné ženy a rodiče. Z hlediska sladění soukromého a pracovního života je důležité ustanovení §30 Zákoníku práce. Toto ustanovení se týká postupu před vznikem pracovního poměru a zároveň upravuje, že zaměstnavatel smí v souvislosti ucházení o zaměstnání, vyžadovat od uchazečů jen ty údaje, které souvisejí pouze s uzavřením pracovní smlouvy. Dále Zákoník práce stanovuje povinnost zajišťovat všem zaměstnancům rovné zacházení (Česko, 2006, Zákon č. 262/2006 Sb. ze dne 21. dubna 2006 §30).

Zákoník práce ustanovením § 238 až 242 dále upravuje zvláštní pracovní podmínky zaměstnankyň. V Zákoníku práce jsou stanoveny zakázané práce zaměstnankyním jednak obecně a dále práce, které nesmějí vykonávat těhotné, kojící a zaměstnankyně matky do konce devátého měsíce po porodu, které by ohrozilo jejich mateřství a které nejsou podle lékařského posudku zdravotně způsobilé. V případě konání takovéto práce, jež ohrožuje těhotenství zaměstnankyně a je zakázané, je povinností zaměstnavatele převést zaměstnankyni dočasně na jinou práci, při níž může dosahovat stejného výdělku jako na dosavadní práci. Zaměstnavatel dále nesmí zaměstnávat těhotné zaměstnankyně prací přesčas, a dále zaměstnankyním/cům, kteří pečují o dítě mladší než jeden rok, nesmí zaměstnavatel práci přesčas nařídit. Stejně tak, je zaměstnavatel povinen vyhovět podané žádosti těhotné zaměstnankyni a zaměstnankyni, která kojí o přeřazení z noční práce na denní práci.

Dále je zaměstnavatel povinen přihlížet k potřebám zaměstnanců pečujících o děti při jejich zařazování do směn a pracovní cesty ukládat těhotným zaměstnankyním a zaměstnankyním/cům pečující o děti do 8 let jen s jejich souhlasem. Rovněž jim platí pro osamělé zaměstnankyně/ce pečující o dítě do 15 let věku. Zaměstnavatel je dále povinen poskytnout kojícím ženám zvláštní přestávky ke kojení, jež se započítávají do pracovní doby a přísluší za ně náhrada mzdy nebo platu ve výši průměrného výdělku. Zaměstnanci se dále zakazuje dát výpověď v ochranné době tj. těhotným ženám či v případě čerpání mateřské a rodičovské dovolené (Česko, 2006, Zákon č. 262/2006 Sb. ze dne 21. dubna 2006 § 238 až 242; MPSV, ©2017, s. 1-6).

### **6.1.2.2 Flexibilní formy práce**

Mezi významná opatření pracovněprávní povahy se dále řadí již zmiňované možnosti úprav forem práce neboli tzv. flexibilní formy práce, které mají při sladění soukromého a pracovního života velice důležitou úlohu. Zaměstnavatelé, v našem případě zdravotnická zařízení, mohou ke sladění svých provozních potřeb a soukromého života zaměstnanců přispět úpravou pracovní doby, která by měla vyhovovat zaměstnanci i zaměstnavateli (Audrlická, 2013, s. 55).

Využívanou formou alternativních úvazků ve zdravotnictví je částečný pracovní úvazek. Zákoník práce pojem „částečný pracovní úvazek“ nepoužívá, rozlišuje pouze kratší pracovní dobu. Možnost pracovat na zkrácenou pracovní dobu patří k opatřením, která usnadňují sladit péči o děti či o starší generaci se zaměstnáním a usnadňuje tak volbu, jak propojit rodinné a profesní či výdělkové zájmy, ovšem za předpokladu současné podpory v dostupnosti zařízení denní péče o děti. Zaměstnanec zde nepracuje po stanovenou týdenní pracovní dobu, tj. 40 hodin týdně ale v nižším rozsahu. Podle statistik Českého statistického úřadu pracovalo v roce 2015 formou zkráceného úvazku v ČR pouze 5,3 % zaměstnanců. Tyto hodnoty v České republice ovšem zdaleka nedosahují hodnot západoevropských a skandinávských států, kde jsou hodnoty až okolo 20-45 %. Právní nárok využívat zkrácenou pracovní dobu mají zaměstnanci České republiky, kteří pečují o dítě mladší 15 let, těhotné zaměstnankyně a zaměstnanci, kteří prokáží, že dlouhodobě pečují o závislou osobu či splňují další podmínky jako osoby zavázané péčí o členy rodiny (Česko, 2006, Zákon č. 262/2006 Sb. ze dne 21. dubna 2006 §79-80, §241 odst. 2; Kuchařová, 2013, s. 48-52; Haberlová, Kyzlinková, 2009, s. 20, ČSÚ, ©2016).

Pouze pro přehled jsou uvedeny další formy flexibilních forem úvazků, které nejsou ve zdravotnickém sektoru tak časté. Mezi další formy pracovních úvazků patří pružná pracovní doba. Zde zaměstnavatel stanovuje základní pracovní dobu a zaměstnanec si volí sám začátek a konec pracovní doby. Výhodou pro zaměstnance je především určitá možnost sám si rozvrhnout, kdy odpracuje pracovní dobu. Dle řady sociologických studií se jedná o účinný nástroj pro lepší harmonizaci rodinných a pracovních povinností, jež vyhledávají spíše matky malých dětí. Nicméně, stejně jako zkrácená pracovní doba, je pružná pracovní doba zaváděna spíše podle potřeb zaměstnavatelů než dle potřeb a žádostí zaměstnanců. V roce 2013 umožňovalo pouze 40 % zaměstnavatelů zaměstnancům určovat si charakter pracovní doby podle jejich potřeb (Česko, 2006, Zákon č. 262/2006 Sb. ze dne 21. dubna 2006 § 85; Kuchařová, 2013, s. 48-52).

Konto pracovní doby je zvláštní způsob rozvržení pracovní doby, který umožňuje zaměstnavateli přidělovat zaměstnaným práci v takovém rozsahu, který odpovídá potřebám zaměstnavatele a délka pracovní doby se tak v jednotlivých týdnech liší. Zaměstnavatel stanoví tzv. vyrovnávací období, přičemž tak zaměstnanec dostává stálou měsíční mzdu bez ohledu na skutečně odpracované hodiny. Konto se v praxi užívá méně často než pružná pracovní doba, protože je administrativně náročnější. V zemích EU jsou využívány jen 6 % zaměstnavatelů, v ČR i dalších zemích ještě méně (Česko, 2006, Zákon č. 262/2006 Sb. ze dne 21. dubna 2006 § 86-87; Kuchařová, 2013, s. 48-52).

Za flexibilní formy práce lze dále považovat stlačený pracovní týden a sdílení pracovního úvazku (job sharing). Zákoník práce tyto formy pracovního úvazku výslovně neupravuje.

Stlačený pracovní týden představuje rozvržení týdenní pracovní doby zaměstnanci do nižšího počtu delších směn. Týdenní pracovní doba je odpracována např. ve čtyřech dnech po 10 hodinách. Stlačený pracovní týden je možné kombinovat s dalšími flexibilními pracovními uspořádáními, jako je částečný úvazek, pružná pracovní doba či práce z domova. Tuto alternativu často volí otcové malých dětí, kteří tak získávají více času trávit s rodinou, aniž by si snižovali úvazek a přicházeli tak o část výdělku.

Sdílený pracovní úvazek představuje formu práce, kdy je jedna pozice práce sdílena dvěma či více lidmi a vzniknou tak dvě či více míst na částečný úvazek, z čehož plyne i vyvážený podíl na mzdě či platu a dovolené. Sdílení pracovního místa může mít formu děleného pracovního týdne, rozdělení pracovního dne na hodiny, střídání týdnů práce a týdnů volna, či dvou týdnů práce a dvou týdnů volna (Kuchařová, 2013, s. 48-52).

Mezi další alternativní pracovní úvazky patří práce z domova (homeworking), práce na dálku (teleworking) tj. např. práce z domova, na cestách či u zákazníků, dále práce na dobu určitou (§ 39 zákoníku práce), dohoda o pracovní činnosti (§ 76-77 zákoníku práce) a dohoda o provedení práce (§ 75 a §77 zákoníku práce) (Česko, 2006, Zákon č. 262/2006 Sb. ze dne 21. dubna 2006).

Možnost využít výše uvedené flexibilní pracovní úvazky jsou dány pracovní pozicí. Například pružná pracovní doba nebo práce z domova nemůže být nabízena zaměstnancům ve zdravotnictví, neboť pracují ve směnách s pevnými začátky a konci pracovní doby.

### 6.1.3 Služby péče o děti

V současnosti lze poskytovat služby péče o děti třemi možnými způsoby. První možností je zřízení mateřské školy podle zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů. Druhou možností je provozování instituce na hlídání předškolních dětí provozované podle zákona č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání, ve znění pozdějších předpisů. Třetí možností je poskytování služby péče o dítě v dětské skupině podle zákona č. 247/2014 Sb., o poskytování služby péče o dítě v dětské skupině a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (MPSV, ©2017).

V současné době právní řád nezná jiné služby péče o děti předškolního věku. Jesle, jakožto zařízení péče o děti do tří let věku, přestaly být dle ustanovení § 124 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, s účinností k 1. 4. 2012 zdravotnickým zařízením a musí být vedeny dle zákona o živnostenském podnikání jako vázaná živnost „Péče o dítě do tří let věku v denním režimu“. Nad rámec standardních veřejných mateřských škol je dohled nad dětmi předškolního věku zajišťován také v rámci komerčních služeb formou soukromých mateřských škol a různých alternativ mateřských škol, například církevní mateřské školy, lesní mateřské školy a další. Dalšími možné alternativy zařízení v poskytování péče jsou rodinná a mateřská centra, centra pro předškolní děti či agenturní hlídání dětí.

Nabídka dostupných služeb péče o děti do tří let a nízká kapacita míst v mateřských školách bohužel neodpovídá poptávce rodičů. Jedná se především o ženy s dětmi do dvou let a o děti, které se nepodařilo umístit v mateřské škole. Tato situace má za následek podstatně častější volbu déle přerušované pracovní kariéry (Kuchařová, 2013, s. 67).

O nových alternativních možnostech předškolní péče o děti se v České republice začalo ve větší míře jednat v roce 2004, a poté v roce 2008, kdy byl vládě ČR předložen

materiál Ministerstva práce a sociálních věcí - tzv. „Prorodinný balíček“, jehož cílem bylo podpořit sladování rodinného a pracovního života a zároveň podpořit poskytování nekomerčních forem, tzv. miniškolek, zároveň jako možná alternativa přeplněných mateřských škol. Nicméně balíček prorodinných opatření nebyl schválen a konkrétní navrhované služby zůstaly pouze u návrhu (MPSV, ©2008). Jako jedno z mnoha opatření na podporu rodiny vznikl v roce 2011 návrh zařazení dětí od dvou let věku do mateřských škol pojmenovaný „Analýza podmínek a možností zařazení dětí od dvou let věku do mateřských škol a vyhodnocení dalšího řešení rozšíření péče o děti do tří let“. Hlavním cílem tohoto návrhu je pomoci rodičům v péči o dítě mladší tří let a tím jim umožnit sladění jejich profesního a rodinného života.

V září roku 2017, byla vládou schválena Koncepce rodinné politiky, jež zpracovalo Ministerstvo práce a sociálních věcí. Koncepce rodinné politiky v oblasti rodinné politiky ukazuje hlavní směry podpory rodin v České republice. Jedná se o strategický dokument v oblasti podpory rodin se střednědobým výhledem na příštích pět let. Hlavním cílem je vytvářet rodinám prostředí, ve kterém mohou svobodně naplňovat svá rozhodnutí a přesvědčení týkající se rodinných hodnot, způsobů péče a cílů rodinného i osobního života (MPSV, ©2017).

### **6.1.3.1 Dětské skupiny, jesle, mikrojesle, firemní školky**

Efektivním opatřením ke sladování pracovního a soukromého života ze strany zdravotnických zařízení je vybudování a poskytnutí svým zaměstnancům s dětmi, dětské skupiny, firemní školky, jesle či dětské koutky.

#### *Dětské skupiny*

Dětská skupina je novinkou ve škále nabízených nekomerčních služeb péče o předškolní děti a to již od jednoho roku. Zákon, který upravuje právní podmínky zřízení a provozování dětské skupiny nabyt účinnosti 29. 11. 2014, jedná se o zákon č. 247/2014 Sb., o poskytování služby péče o dítě v dětské skupině a o změně souvisejících zákonů. Dětská skupina může být založená jak zaměstnavatelem, tak i státní institucí či jednotlivcem. Je zde možnost dotací z Evropského sociálního fondu a daňového zvýhodnění pro rodiče i pro zaměstnavatele. Ze strany Ministerstva práce a sociálních věcí se jedná o možné řešení nedostatku míst v mateřských školách a v souvislosti s tím podpořit rodiče v lepším sladování rodinného a pracovního života. Dětské skupiny se jeví jako vhodná alternativa k firemním mateřským školám. Dětská skupina umožňuje brzký návrat zaměstnanců do za-

městnání a sladění profesního a soukromého života. Zřízení je určené pro děti od 1 do 6 let věku, kdy kolektiv tvoří maximálně 24 dětí. Zařízení musí být otevřeno všechny pracovní dny v týdnu alespoň 6 hodin denně. Délka umístění dítěte v dětské skupině záleží na dohodě mezi rodičem a poskytovatelem služby. V souvislosti s tím od roku 2012 uděluje Ministerstvo práce a sociálních věcí autorizace v souvislosti s profesní kvalifikací „Chůva pro děti do zahájení povinné školní docházky“ (MPSV, ©2017).

Dětskou skupinu provozuje například Oblastní nemocnice Kladno pod názvem Dětská skupina Rybička, určená pro děti zaměstnanců nemocnice. Mezi další nemocniční zařízení disponující dětskými skupinami je dětská skupina Srdíčko při nemocnici Strakonice, dětská skupina Motýlek při Masarykově městské nemocnici v Jilemnici a mnoho dalších. V současné době je zavedeno více než 350 dětských skupin v České republice (DSMPSV, ©2017).

### *Jesle*

Mimo jiné, zdravotnická zařízení nabízejí i možnost jeslí pro své zaměstnance. Příkladem jeslí, jsou například jesle Radost při Fakultní Thomayerově nemocnici. Jesle jsou určeny pro děti od narození do 3 let věku, k dispozici od pondělí do pátku, a to od 6-17 hod., s možností hlídání dětí až do 20:00 hod. Dalším příkladem jsou například jesle Nebe Nemocnice Rudolfa a Stefanie Benešov a další (TOPškolky, ©2017).

### *Firemní školky*

Dalším zajímavým benefitem, který mají některé nemocnice možnost nabídnout svým zaměstnancům je firemní mateřská škola. V současném platném právním řádu termín „firemní mateřská školka“ není nikterak upraven ve školském zákoně a využívá opisu „mateřská škola určená ke vzdělávání dětí zaměstnanců zřizovatele nebo jiného zaměstnavatele“. Do tohoto předškolního zařízení jsou přednostně zařazovány děti sester a ostatních zdravotních pracovníků. Hlavní výhodou je blízkost k pracovišti rodiče a provozní doba uzpůsobená pracovní době rodiče. Zástupnou variantou za firemní školku může být dětský koutek (Česko, 2004, Zákon 561/2004 Sb. ze dne 24. září 2004 § 34).

Příkladem firemní školky, je například školka při Fakultní Thomayerově nemocnici. Školku mohou využívat všichni zaměstnanci/kyně nemocnice. Provoz školky je přizpůsoben pracovní době zaměstnanců, kdy otevírací doba školky je od 6 hodin ráno. Nemocnice zajišťuje i „noční školku“. Vychází tak vstříc zdravotnickým pracovníkům, kteří mají



noční službu a potřebují pohlídat své dítě. Další nemocniční zařízení nabízející možnost firemní školky pro své zaměstnance je Mateřská škola AGEL s.r.o., nacházející se přímo v areálu Vítkovické nemocnice, dále Firemní školka Motol nacházející se ve Fakultní nemocnici v Motole, školka Homolka nacházející se v Nemocnici Na Homolce. Dále Mateřská škola, České Budějovice zřízena jako příspěvková organizace určená primárně pro děti zaměstnanců Krajského úřadu Jihočeského kraje a Nemocnice České Budějovice a.s. Dále firemními školkami disponují Slezská nemocnice v Opavě a Krnovská nemocnice, jejíž firemní školka nese název Sdruženáček a řada dalších (TOPškolky, ©2017).

### *Mikrojesle*

Kromě služby dětských skupin podporuje Ministerstvo práce a sociálních věcí také mikrojesle. Mikrojesle jsou určeny pro matky podporující jejich dřívější návrat do práce. Nicméně se jedná o službu, která zatím není v České republice ukotvena legislativně. V současné době se pilotně ověřuje v rámci projektu Ministerstva práce a sociálních věcí, hrazeného z Evropského sociálního fondu. Jako hlavní cíl si pilotní průzkum stanovuje ověřit si nový systém služeb a zjistit zájem o danou službu. Mikrojesle zajišťují profesionální péči o děti ve věku již od 6 měsíců do 4 let, přičemž kolektiv je maximálně o 4 děti. Provoz mikrojeslí musí být zajištěn alespoň 5 dní v týdnu a minimálně 8 hodin denně. Záleží však na dohodě mezi rodičem a poskytovatelem služby, na jak dlouho dítě do mikrojeslí umístí. V současné době bylo celkem podpořeno 71 projektů. Nejúspěšnějšími žadatelé byli žadatelé ve Zlínském kraji. V daném kraji se otevřelo 15 mikrojeslí (MPSV, ©2017).

## 7 ANALÝZA SOUČASNÉ ÚROVNĚ WORK-LIFE BALANCE VE VYBRANÉ ZDRAVOTNICKÉ ORGANIZACI

V následující kapitole jsou stanoveny cíle výzkumu a výzkumné hypotézy. Dále se kapitola zabývá metodologií sběru informací a zpracováním získaných dat.

Větší část kapitoly je dále věnována interpretaci výsledků výzkumného šetření. Shrnutý jsou získané poznatky v podobě prezentace dat získaných v rámci výzkumného šetření ve vybrané zdravotnické organizaci. Prezentovaná data jsou interpretována v podobě grafů a tabulek s popisem. V rámci výzkumného šetření jsou dále vyvráceny či potvrzeny výzkumné hypotézy, jež byly stanoveny.

### 7.1 Cíle výzkumu a výzkumné hypotézy

V následující podkapitole jsou stanoveny cíle výzkumu a výzkumné hypotézy.

#### 7.1.1 Cíle výzkumu

Cílem výzkumu je identifikovat současnou úroveň work-life balance ve vybrané zdravotnické organizaci užitím kvalitativní metody pomocí polostrukturovaného rozhovoru s odborným referentem úseku personálního řízení a mezd, a dále kvantitativní metody formou dotazníkového šetření.

#### 7.1.2 Výzkumné hypotézy

Na základě orientační analýzy situace byly stanoveny následující hypotézy:

**H<sub>10</sub>: Neexistuje statisticky významný rozdíl ve vnímání zasahování pracovního života do soukromého mezi muži a ženami.**

Hypotéza H<sub>10</sub> je stanovena jako statistická hypotéza vztahující se k otázce č. 1 předloženého dotazníku. Hypotéza bude potvrzena či vyvrácena na základě metody neparametrického Fisherova exaktního testu hodnoceného na hladině významnosti 5 % (0,05).

**H<sub>20</sub>: Neexistuje statisticky významný rozdíl mezi vnímáním zasahování pracovního života do soukromého a věkem respondentů.**

Hypotéza H<sub>20</sub> je stanovena jako statistická hypotéza vztahující se k otázce č. 1 předloženého dotazníku. Hypotéza bude potvrzena či vyvrácena na základě metody

neparametrického Fisherova exaktního testu hodnoceného na hladině významnosti 5 % (0,05).

**H<sub>30</sub>: Neexistuje statisticky významný rozdíl mezi zájmem o školení ohledně sladování pracovního a soukromého života a délkou praxe respondentů.**

Hypotéza H<sub>30</sub> je stanovena jako statistická hypotéza vztahující se k otázce č. 3 předloženého dotazníku. Hypotéza bude potvrzena či vyvrácena na základě metody neparametrického Fisherova exaktního testu hodnoceného na hladině významnosti 5 % (0,05).

**H<sub>40</sub>: Neexistuje statisticky významný rozdíl mezi vnímáním možnosti využít „sick days“ a rodinným stavem respondentů.**

Hypotéza H<sub>40</sub> je stanovena jako statistická hypotéza vztahující se k otázce č. 8 předloženého dotazníku. Hypotéza bude potvrzena či vyvrácena na základě metody neparametrického Fisherova exaktního testu hodnoceného na hladině významnosti 5 % (0,05).

## 7.2 Metodologie sběru informací

Ke sběru údajů pro analytickou část byla zvolena kvantitativní metoda výzkumu formou dotazníkového šetření. Dotazníkovému šetření předcházela kvalitativní metoda získání informací pomocí polostrukturovaného osobního rozhovoru s odborným referentem úseku personálního řízení a mezd.

Technika polostrukturovaného osobního rozhovoru není zcela vázána na pevnou strukturu. Výzkumník při jeho užití vytváří okruhy otázek, jejichž pořadí je možné v průběhu rozhovoru vzhledem k okolnostem měnit, stejně tak je možné přidat či odebrat doplňující otázky. Záleží jen na tazateli, zda je považuje relevantní ke zvolenému tématu (Miovský, 2006). Rozhovor probíhal formou připravených okruhů otázek, kdy bylo v odůvodněných případech měněno pořadí či formulace otázek v souladu se zásadami polostrukturovaného rozhovoru. Případné doplňující otázky byly pokládány v případech obdržených informací. Rozhovor s odborným referentem jsem zaznamenala na digitální záznamník (Příloha P II).

Na základě zjištěných informací byl vytvořen dotazník s následnou distribucí respondentům. Úvodní část dotazníku seznamuje respondenty s cílem dotazníkového šetření současně se zaručením anonymity respondentů a časovou náročností pro vyplnění

dotazníku. Dotazník obsahuje dvacet čtyři otázek rozvržených do šesti oblastí, a dále osm otázek zaměřených na sociodemografické údaje respondentů. Jedná se o oblasti, mezi které patří oblast skloubení pracovního a soukromého života, jež obsahuje tři otázky, oblast rozvržení pracovní doby, jež obsahuje dvě otázky, dále oblast čerpání dovolené obsahující šest otázek, oblast zaměstnanecké výhody obsahující pět otázek, oblast péče o děti obsahující pět otázek a péče o zaměstnance, jež obsahuje tři otázky (Příloha P III).

Sběr dat dotazníkového šetření byl realizován na základě souhlasu vedení „vybrané zdravotnické organizace“. Výzkum probíhal v období měsíce února a března nepřímým kontaktem, kdy dotazníky byly administrovány odborným referentem úseku personálního řízení a mezd. Dotazník byl distribuován prostřednictvím elektronické formy vyvěšením daného webového odkazu na intranet organizace.

Výzkumný soubor byl sestaven z lékařských a nelékařských zdravotnických pracovníků pracujících na lůžkových odděleních a ambulantních zařízeních ve vybrané zdravotnické organizaci. Kritériem pro zařazení sester a lékařů do výzkumu byla minimálně roční ošetrovatelská a lékařská praxe.

Výzkumného šetření se zúčastnilo celkem 167 respondentů. Vyřazeno bylo 29 dotazníků pro nesplňující požadující pracovní zařazení. Ke zpracování bylo zařazeno celkem 138 dotazníků.

### 7.3 Zpracování dat

Získané informace z vyplněných dotazníků byly kódovány a zpracovány do tabulek v aplikaci MS Excel. Pro grafické znázornění byly použity výsečové grafy. Procentuální zastoupení bylo vypočítáno dle statistického vzorce  $\varphi = (v/n) \times 100$ , kde  $v$  ( $n$ ) představuje symbol pro vyjádření absolutní četnosti,  $\varphi$  ( $f_i$ ) vyjadřuje symbol pro vyjádření relativní četnosti a Suma ( $\Sigma$ ) znamená celkový součet. Pro testování hypotéz byla použita metoda neparametrického Fisherova exaktního testu. Statistické testy byly hodnoceny na hladině významnosti 5 % (0,05). Pro zpracování byl použit program Stata verze 13.

### 7.4 Interpretace výsledků výzkumu

V rámci kvalitativního a kvantitativního šetření jsou v následující podkapitole nastíněny výsledky výzkumného šetření.

### 7.4.1 Kvalitativní šetření

Pro zjištění aktuální situace v oblasti nabízených benefitů se zaměřením na prorodinná opatření ve vybrané zdravotnické organizaci byl realizován polostrukturovaný rozhovor s odborným referentem úseku personálního řízení a mezd (OR). V rámci polostrukturovaného rozhovoru byl připraven okruh otázek. V průběhu rozhovoru byly prováděny zápisky pro doplňující otázky vztahující se k problematice. Realizovaný rozhovor probíhal v délce trvání přibližně 40 minut. Po dokončení rozhovoru byla provedena kontrola poznámek a následně byl záznam rozhovoru z diktafonu doslovně přepsán. Přepis rozhovoru je uveden v příloze (Příloha P II).

#### 7.4.1.1 *Shrnutí polostrukturovaného rozhovoru*

Na základě proběhlého rozhovoru s odborným referentem úseku personálního řízení a mezd vyplývá, že daná „zdravotnická organizace“ vnímá jako důležité zajistit rovnovážný stav mezi pracovním a soukromým životem zaměstnanců. Prioritní je pro ně pracovní spokojenost zaměstnanců, což je zřejmé z nabízených zaměstnaneckých výhod, nicméně rádi by zefektivnili potřeby a vyšli tak vstříc požadavkům svých zaměstnanců. Do popředí v mnoha organizacích se dostává jako jedna z alternativ prorodinných opatření školení zaměstnanců ohledně sladování jejich pracovního a soukromého života. Tato alternativa by byla vhodným prostředkem pro zefektivnění sladování pracovního a soukromého života zaměstnanců.

„Vybraná zdravotnická organizace“ disponuje řadou zaměstnaneckých výhod, kterými jsou především v oblasti čerpání dovolené poskytnutí 5 týdnů dovolené v souladu s pracovní smlouvou, což je týden navíc nad zákonný nárok. Dále v případě studia související se zvyšováním a prohlubováním kvalifikace organizace nabízí zaměstnancům studijní volno. Nicméně v případě nemoci či návštěvě lékaře, zaměstnanci nemají možnost využít tzv. sick days neboli zdravotní volno. Zaměstnanci jsou tak nuceni využít jinou alternativu jako je např. dočasná pracovní neschopnost, dovolená či „přečazení“ nemoci. Stejně tak musí danou situaci řešit v případě nutnosti péče o jejich děti, nemocné členy rodiny, starší osoby.

Z hlediska zaměstnaneckých výhod formou peněžních příspěvků nabízí organizace širokou škálu příspěvků. V organizaci je zaveden tzv. cafeteria systém. Jedná se o systém volitelných zaměstnaneckých výhod, které mohou zaměstnanci dle svého výběru volit. Zaměstnanci je ročně poskytnuta prostřednictvím benefiční poukázky hodnota 2 000 Kč,

jež může zaměstnanec uplatnit v oblasti sportu, kultury, rekreace, zdravotnictví a vzdělávání. Pro lékaře je poskytnut členský příspěvek České lékařské komory v hodnotě 2 000 Kč. Dále organizace svým zaměstnancům poskytuje dotované stravování, příspěvek na penzijní a životní pojištění, příspěvek při odchodu do starobního důchodu, náborový příspěvek či odměnu pro stávajícího zaměstnance za získání nového člena do týmu. Silným zaměstnaneckým benefitem je pro nové zaměstnance nabídka pracovního poměru na dobu neurčitou.

Z hlediska dalších zvýhodněných zaměstnaneckých výhod nabízí nově organizace zvýhodněné telefonní tarify pro zaměstnance, přičemž jej chce do budoucna rozšířit i na rodinné příslušníky. Jako vhodná alternativa by se jevila především pro matky samoživitelky zavedení bezúročných půjček či zvýhodněných bankovních účtů. Z hlediska zvýhodněných zaměstnaneckých výhod zaměřených na zdraví nabízí organizace svým zaměstnancům slevu na produkty ve všech pobočkách Královehradecké lékárny.

Organizace v oblasti prarodinných opatření nabízí zřízené volnočasové aktivity pro zaměstnance, nicméně nejsou zaměřené i na jejich rodinu. Tím jsou myšleny organizované dětské dny, mikulášské besídky a další společenské akce. Stejně tak by bylo na místě zefektivnit poskytované možnosti v oblasti péče o děti zaměstnanců formou zřízení předškolního zařízení pro děti zaměstnanců či příspěvku na předškolní zařízení, dále finančního příspěvku na dětské tábory, kroužky, ozdravné pobyty či zajistit smluvní vztah organizace s rekreačním zařízením za zvýhodněnou cenu. Silným benefitem je dále příspěvek pro zaměstnance při dřívějším návratu z mateřské/rodičovské dovolené a nabídka částečných úvazků.

#### **7.4.2 Kvantitativní šetření**

V souvislosti s proběhlým rozhovorem byl na základě získaných informací vytvořen dotazník distribuovaný zaměstnancům za účelem zjištění jejich potřeb a požadavků v oblasti nabízených prarodinných opatření. Na základě získaných údajů z dotazníkového šetření byla zpracována demografická charakteristika souboru a dále odpovědi respondentů dle jednotlivých oblastí, jež jsou hlavním výstupem pro vytvoření projektové části diplomové práce. Závěrem analytické části je statistické vyhodnocení stanovených hypotéz.

### 7.4.2.1 Demografická charakteristika souboru

Soubor byl sestaven z celkového počtu 138 lékařských a nelékařských zdravotnických pracovníků, z toho bylo 52 (38 %) mužů a 86 (62 %). Nejčastější věkové zastoupení respondentů bylo ve věkové hranice 21-39 let v počtu 77 (56 %) respondentů. Celkem 77 (56 %) respondentů bylo vdaných/ženatých, více než polovina respondentů 58 (42 %) mělo 2 a více dětí mladších 18 let žijící ve společné domácnosti. Nejvyšším pregraduálním vzděláním byla u největší skupiny sester středoškolské vzdělání 66 (48 %), u lékařů vysokoškolské vzdělání, přičemž vysokoškolské s titulem MUDr. uvedlo 41 (30 %) a vysokoškolské s vědeckou hodností uvedlo 13 (9 %) respondentů. Většina dotazovaných respondentů pracovala na plný úvazek 112 (81 %). Nejčtenější délka praxe respondentů byla v rozmezí 11-20 let v počtu 48 (35 %) respondentů. Demografická data jsou shrnuta v tabulce, viz níže (Tab. 3).

Tab. 3 Demografické charakteristiky souboru (vlastní zpracování)

	n	(%)	
<b>Pohlaví</b>	žena	86	62
	muž	52	38
<b>Věk</b>	do 21 let	1	1
	21–39 let	77	56
	40 – 49 let	48	35
	50 a více let	12	9
<b>Rodinný stav</b>	žije sám/sama	29	21
	žije s partnerkou/em	32	23
	ženatý/vdaná	77	56
<b>Počet dětí</b>	0	48	35
	1	32	23
	2 a více	58	42
<b>Dosažené vzdělání</b>	Středoškolské (SZŠ)	66	48
	Vyšší odborné (Dis.)	4	3
	Vysokoškolské (Bc.; Mgr.)	14	10
	Vysokoškolské (MUDr.)	41	30
	Vysokoškolské s vědeckou hodností (Prof., Doc., CSc., Ph.D.)	13	9
<b>Pracovní úvazek</b>	plný	112	81
	částečný	15	11
	jiný	11	8
<b>Dosažená délka praxe</b>	1- 10 let	36	26
	11-20 let	49	36
	21-30 let	39	28
	31 a více	14	10
<b>Pracovní pozice</b>	Všeobecná sestra	72	52
	Lékař	52	38
	jiná	14	10

n - absolutní četnost, %- relativní četnost

#### 7.4.2.2 Vyhodnocení dotazníkového šetření dle oblastí

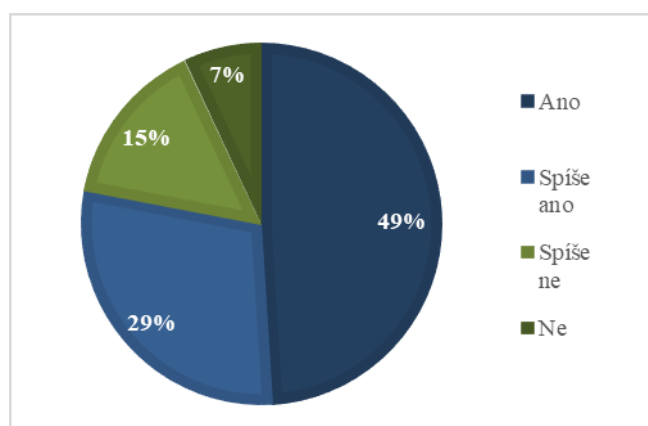
Následující podkapitola je věnována prezentaci výsledků dotazníkového šetření. Výsledky jsou prezentovány v podobě jednotlivých otázek dotazníku uspořádaných do šesti oblastí, kterými jsou skloubení pracovního a soukromého života, rozvržení pracovní doby, čerpání dovolené, zaměstnanecké výhody a péče o děti. Výsledky jednotlivých otázek v daných oblastech jsou znázorněny formou textové části s grafickým vyhodnocením. Vzhledem k rozsahu výsledků dotazníkové šetření jsou prezentovány grafy, které mají zásadní význam na přípravě vlastního projektového návrhu. Výsledky celého dotazníkového šetření jsou pak zpracovány v příloze (Příloha IV).

#### Skloubení pracovního a soukromého života

Oblast pod názvem skloubení pracovního a soukromého života si kladla za cíl, zjistit povahu rovnováhy mezi pracovním a soukromým životem respondentů a dále zjistit jejich zájem o školení ohledně sladování daných oblastí.

Výzkumné šetření prokázalo, že dvě třetiny respondentů (51 % ano; 27 % spíše ano) pocítuje vyšší zásah pracovních nároků do jejich soukromého života, a tudíž kvůli časové náročnosti práce vnímají jako obtížné věnovat se rodině. Zbýlých 22 % respondentů jej nepocítuje. Stejně tak dvě třetiny respondentů (50 % ano; 18 % spíše ano) pocítují jako obtížné věnovat se dostatečně rodinnému životu v důsledku pracovního vyčerpání. Zbýlých 32 % respondentů jej nepocítuje.

Zásadním výsledkem této části byla identifikace zájmu respondentů o školení ohledně sladování pracovního a soukromého života. Výsledky šetření ukázaly, že dvě třetiny respondentů (46 % ano; 29 % spíše ano), projevilo zájem o možné školení v oblasti sladování práce a soukromí, jež nám ilustruje následující graf (Graf 1). Zbýlých 22 % respondentů zájem neprojevilo.





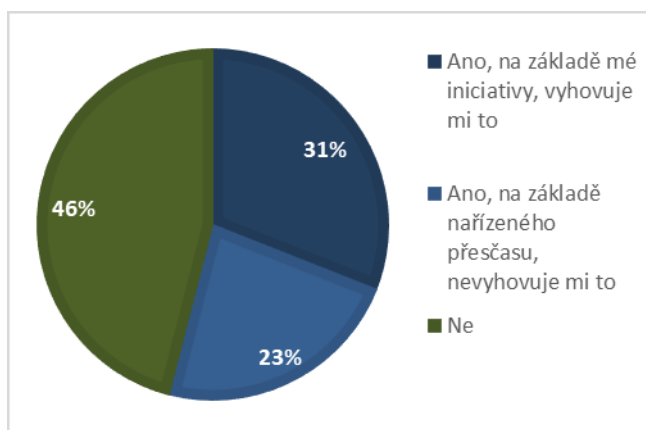
Graf 1 Zájem respondentů o školení Work-life balance

(vlastní zpracování)

### Rozvržení pracovní doby

Oblast pod názvem rozvržení pracovní doby si kladla za cíl, zjistit procentuální zastoupení respondentů pracujících nad rámec standardního počtu odpracovaných hodin, a dále zjistit jaké mají povědomí o možnosti využití částečného úvazku.

Proběhlým výzkumem bylo zjištěno, že více než polovina respondentů pracuje nad rámec jejich standardního počtu odpracovaných hodin, přičemž 31 % respondentů pracuje nad rámec pracovní doby ze své iniciativy, jež jim vyhovuje a 23 % respondentů na základě nařízeného přesčasu. Zbylých 46 % uvedlo, že nepracuje nad rámec odpracovaných hodin. Zjištěný výsledek demonstruje následující graf (Graf 2).



Graf 2 Práce nad rámec standardního počtu odpracovaných hodin (vlastní zpracování)

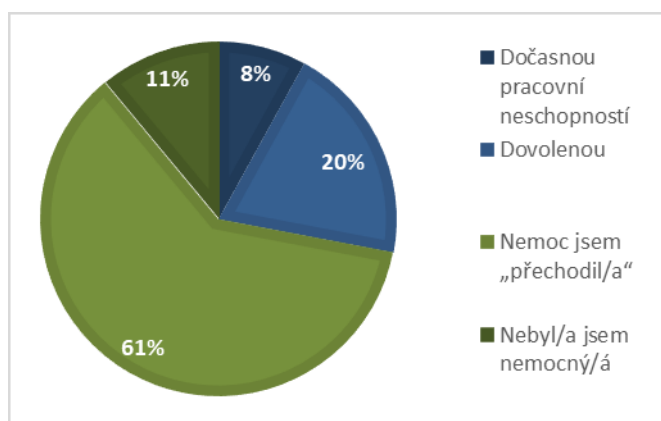
Současně bylo dalším cílem v dané oblasti zjistit, jaké mají respondenti povědomí o možnostech čerpání částečného úvazku ze strany zaměstnavatele. Celých 80 % respondentů prokázalo povědomí o možnostech čerpání daného alternativního úvazku, 6 % respondentů uvedlo, že tuto možnost nemají a 14 % respondentů uvedlo, že neví.

### Čerpání dovolené

Oblast pod názvem čerpání dovolené si kladla za cíl zjistit spokojenost respondentů v oblasti čerpání dovolené v souladu s jejich pracovní smlouvou, a dále zjistit jejich zájem o zavedení zdravotního volna tzv. „sick days“.

Výzkumné šetření prokázalo, že 83 % respondentů má povědomí o počtu dní dovolené, na které mají dle jejich pracovní smlouvy nárok, přičemž 73 % respondentů z celkového výzkumného vzorku je spokojeno s daným počtem dní dovolené (31 % ano; 44 % spíše ano). Respondenti, již nejsou spokojeni (12 % spíše ne; 13 % ne) jako hlavní důvod uváděli neschopnost vyčerpat celou dovolenou z důvodu pracovního vytížení.

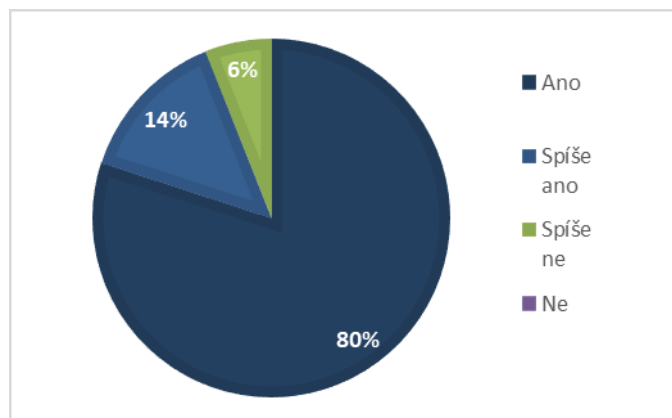
Dalším cílem v dané oblasti bylo zjistit, jak řeší respondenti nastalou situaci v případě nemoci. Přes polovinu respondentů (61 %) řeší situace v případě onemocnění tím, že ji tzv. „přechodí“. Dalších 20 % respondentů ji řeší vybráním dovolené či dočasnou pracovní neschopností (8 %). Zbýlých 11 % respondentů nemocných nebylo. Ilustrace grafu viz níže (Graf 3).



Graf 3 Řešení respondentů nastalé situace v případě nemoci (vlastní zpracování)

Současně bylo dalším kladeným cílem od respondentů zjistit, zda mají možnost čerpat volno nad rámec zákona, kdy necelých 60 % respondentů uvedlo, že mají možnost čerpat neplacené volno, dalších 28 % uvedlo možnost placeného volna. Zbývající respondenti neměli povědomí o daném volnu.

Zásadním zjištěním dané oblasti bylo zjistit zájem respondentů o zavedení zdravotního volna „sick days“, přičemž celých 80 % respondentů projevilo zájem o jejich zavedení. Přes polovinu respondentů (56 %) by mělo zájem o zavedení 3 dnů „sick days“, 24 % o 5 dní a 8 % o 4 dny. Následující zjištění ilustruje graf, viz níže (Graf 4).



Graf 4 Zájem respondentů o zdravotní volno „sick days“

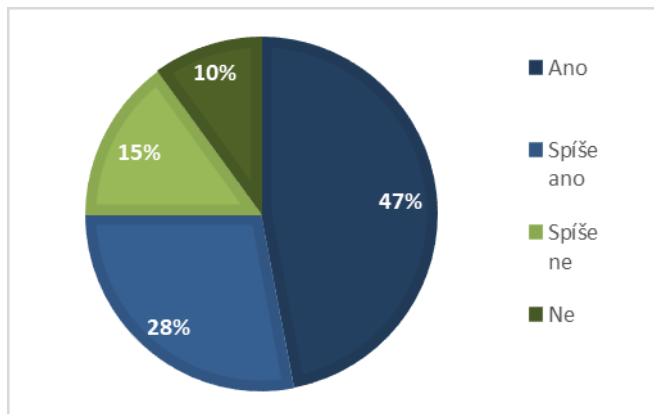
(vlastní zpracování)

### Zaměstnanecké výhody

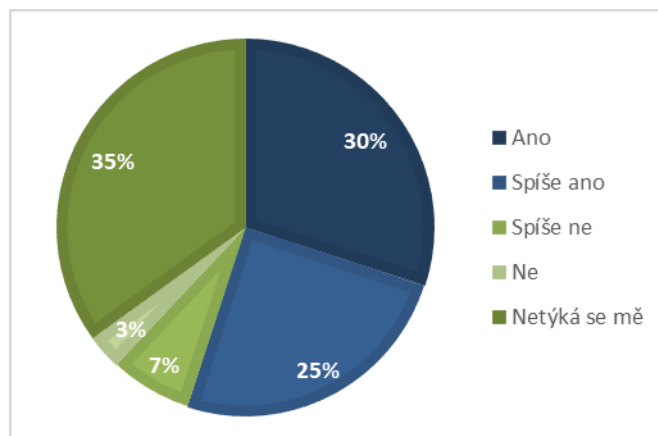
Oblast pod názvem zaměstnanecké výhody si kladla za cíl, zjistit spokojenost respondentů s nabízenými zaměstnaneckými výhodami, a dále zjistit jejich zájem o další možné alternativy zaměstnaneckých výhod.

Výzkumné šetření prokázalo, že 54 % respondentů (38 % ano; 16 % spíše ano) je spokojeno s poskytovanými příspěvky ze strany zaměstnavatele určenými pro možnost využití společenských aktivit. Nicméně 44 % respondentů uvedlo nespokojenost s danými nabízenými příspěvky (30 % spíše ne; 14% ne). Za hlavní důvody nespokojenosti respondenti uváděli příliš nízké hodnoty příspěvků a poukazovali na to, že v dnešní době je daleko pestřejší benefiční program. Stejně tak respondenti hodnotili nabízené možnosti ve smyslu zvýhodněných vstupenek a jiných možností, kdy 54 % respondentů (17 % ano; 37 % spíše ano) potvrdilo spokojenost s danými možnostmi. Zbýlých 46 % (35 % ne; 11 % spíše ne) jej hodnotilo negativně, kdy jako důvod nejčastěji uváděli, že nabízené možnosti jsou mimo jejich spektrum zájmů.

Výzkum dále prokázal 75% zájem respondentů (47 % ano; 28 % spíše ano) o možnost využití rekreačního zařízení za zvýhodněnou cenu, a dále 55% zájem respondentů (30 % ano; 25 % spíše ano) o příspěvky v souvislosti péče o jejich děti. Tím jsou myšleny příspěvky na dětské tábory atp. Zbýlých 35 % respondentů se dané příspěvky netýkaly. Zjištění demonstrují grafy, viz níže (Graf 5; 6).

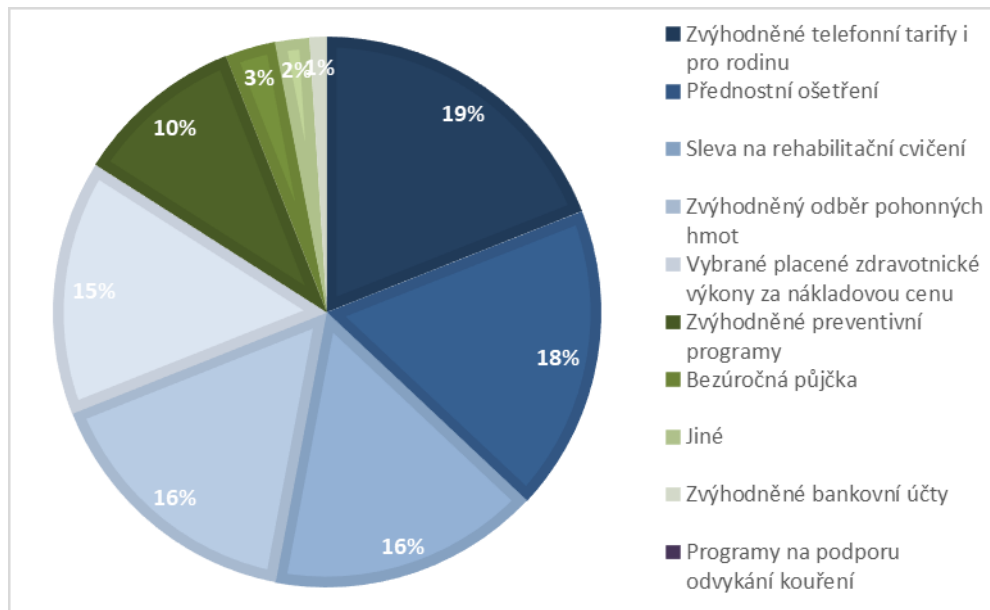


*Graf 5 Zájem respondentů o rekreační zařízení za zvýhodněnou cenu (vlastní zpracování)*



*Graf 6 Zájem respondentů o příspěvky v souvislosti péče o jejich děti (vlastní zpracování)*

Posledním zkoumaným spektrem otázek dané oblasti bylo účelem zjistit, o jaké zaměstnanecké výhody by měli respondenti největší zájem. Z výzkumu vyplývá, že respondenti by v největší míře uvítali zvýhodněné telefonní tarify určené i pro jejich rodinu (19 %), přednostní ošetření (18 %), slevu na rehabilitační ošetření (16 %), zvýhodněný odběr pohonných hmot (16 %), placené zdravotnické výkony za nákladovou cenu (15 %), a dále v menší míře výhody ve smyslu zvýhodněných preventivních programů, bezúročných půjček a zvýhodněných bankovních účtů. 2 % respondentů uvedlo, že by uvítali větší příspěvky na lékárny. Následující zjištění ilustruje graf, viz níže (Graf 7).

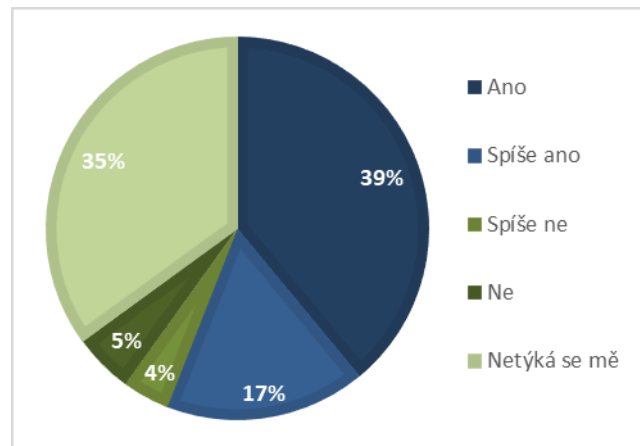


Graf 7 Zájem respondentů o zaměstnanecké výhody (vlastní zpracování)

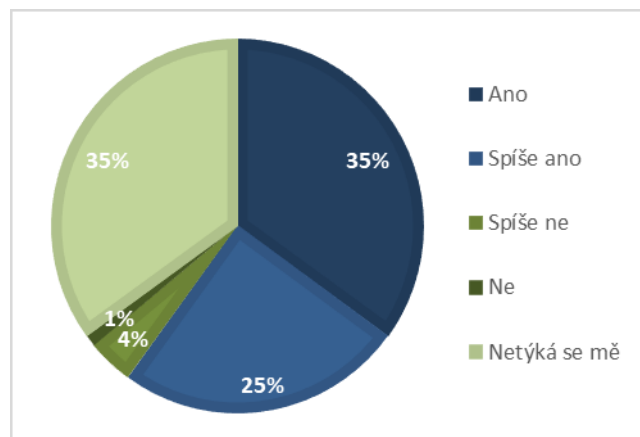
### Péče o děti

Oblast pod názvem péče o děti si kladla za cíl zjistit zájem respondentů o prarodinná opatření ve smyslu zavedení společenských aktivit pro respondenty a jejich rodinu, dále zavedení příspěvků na předškolní zařízení, zřízení dětské skupiny, a dále zjistit nejpříjemnější varianty pro respondenty pro jejich snazší návrat z mateřské a rodičovské dovolené.

Z výzkumného šetření vyplývá 56% zájem respondentů (39 % ano; 17 % spíše ano) o volnočasové aktivity pro jejich děti ve smyslu organizace dětských dnů, mikulášských besídek. 35 % respondentů se dané aktivity netýkaly. Respondenti dále potvrdili zájem o podporu příspěvků na předškolní zařízení (35 % ano; 25 % spíše ano). 35 % respondentů se dané aktivity netýkaly. Zjištění jsou ilustrována pomocí grafů, viz níže (Graf 8; 9).



*Graf 8 Zájem respondentů o volnočasové aktivity  
(vlastní zpracování)*

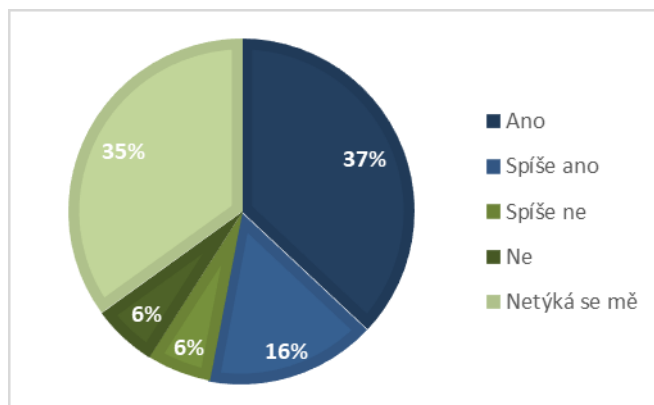


*Graf 9 Zájem respondentů o příspěvky na předškolní  
zařízení (vlastní zpracování)*

Další otázky dané oblasti byly zaměřeny na zjištění názoru respondentů o možnostech usnadňujících návrat z mateřské/rodičovské dovolené, a dále jaké alternativy by byly pro ně nejpříjemnější při návratu z mateřské/rodičovské dovolené. Výsledným zjištěním je, že 59 % respondentů (41 % ano; 18 % spíše ano) se domnívá, že jejich zaměstnavatel usnadňuje návrat zaměstnankyň z mateřské/rodičovské dovolené. 35 % respondentů se daná otázka netýkala. Za nejpříjemnější alternativy usnadňující jejich návrat z mateřské/rodičovské dovolené považují možnost spolupráce formou nabízení flexibilních forem zaměstnání jako je částečný úvazek, z 26 % je pro respondenty důležité držení jejich pracovního místa po návratu z rodičovské dovolené, z 24 % je pro respondenty přijatelné nabízení příspěvků pro zaměstnance vracující se dříve z rodičovské. Ze 14 % je pro respondenty důležité možnost poskytování různých forem vzdělávání po dobu mateř-

ské/rodičovské a ze 7 % je pro respondenty důležité udržovat s nimi kontakt po dobu čerpání mateřské/rodičovské.

Zásadním zjištěním dané oblasti dále byl projevovaný zájem ze strany respondentů o zřízení dětské skupiny, kdy celých 53 % respondentů (37 % ano; 16 % spíše ano) uvedlo, že by o zřízení dětské skupiny mělo zájem. 35 % respondentů se daná otázka netýkala, viz níže graf (Graf 10).



Graf 10 Zájem respondentů o dětskou skupinu

(vlastní zpracování)

### Péče o zaměstnance

Oblast pod názvem péče o zaměstnance si kladla za cíl prozkoumat, jaké mají povědomí respondenti o možnostech ubytování a příspěvků na dopravu.

Doplňujícími otázkami dané oblasti bylo zjistit, jaké mají respondenti povědomí o možnostech pomoci se zajištěním ubytování ze strany zaměstnavatele, přičemž přes 70 % respondentů potvrdilo, že o nabízené službě si je vědoma. Současně byla další otázka směřovaná na zjištění, zda respondentům zaměstnavatel vyšel vstříc v případě žádosti o pomoc. Celých 40 % respondentů potvrdilo pomoc se zajištěním ubytování. Nicméně 11 % jej ohodnotilo negativně, kdy jako hlavní důvod uváděli nedostatečnou kapacitu míst v době podání žádosti. Zbylých 49 % respondentů žádost nepodávala. Další otázka směřující za zjištění povědomí zaměstnanců o možnosti využití příspěvků na dopravu, odpovědělo 49 % respondentů, že zaměstnanec přispívá dané příspěvky zaměstnancům žijící mimo královehradecký kraj. 20 % respondentů odpovědělo, že zaměstnavatel žádné tyto příspěvky neposkytuje. 31 % respondentů odpovědělo, že neví o žádných nabízených příspěvcích.

### 7.4.2.3 Vyhodnocení statistických hypotéz

V souvislosti s vyhodnocením získaných dat, byly vyhodnoceny stanovené statistické hypotézy. Pro vyhodnocení statistických hypotéz byl použit neparametrický Fisherův exaktní test. Na základě vyskytujících se nízkých hodnot četností výskytu jevu (menší než 5), byl zvolen Fisherův exaktní test. Statistické testy byly hodnoceny na hladině významnosti 5 % (0,05). Pro zpracování byl použit program Stata verze 13.

**H<sub>10</sub>: Neexistuje statisticky významný rozdíl ve vnímání zasahování pracovního života do soukromého mezi muži a ženami.**

Podle pohlaví byl zjištěn statisticky významný rozdíl ve vnímání zasahování pracovního života do soukromého mezi muži a ženami, kdy Fisherův exaktní test je  $p < 0,001$ . Větší zásah pracovního života do soukromého vykazovaly ženy, kdy z celkového počtu 86 žen potvrdilo zásah daných sfér 91,86 %. Z celkového počtu 52 mužů, potvrdilo zásah daných sfér celkem 53,85 % mužů, viz tabulka níže (Tab. 4). Nulová hypotéza byla zamítnuta.

- *Existuje statisticky významný rozdíl ve vnímání zasahování pracovního života do soukromého mezi muži a ženami.*

Tab. 4 Statistické vyhodnocení H<sub>10</sub> (vlastní zpracování)

Hypotéza	demografický údaj	ano (n/%)	spíše ano (n/%)	spíše ne (n/%)	ne (n/%)	Total (n/%)	P
H <sub>10</sub>	pohlaví						p < 0,001
	žena	55 / 63,95	24 / 27,91	6 / 6,98	1 / 1,16	86 / 100	
	muž	15 / 28,85	13 / 25,00	17 / 32,69	7 / 13,46	52 / 100	
	Total	70 / 50,72	37 / 26,81	23 / 16,67	8 / 5,80	138 / 100	

*n - absolutní četnost, %- relativní četnost*

Pearson  $X^2 = 29.2894$

Pr = 0.000

Fisher's exact =

0.000  $p < 0,001$

**H<sub>20</sub>: Neexistuje statisticky významný rozdíl mezi vnímáním zasahování pracovního života do soukromého a věkem respondentů.**

Podle věku byl zjištěn statisticky významný rozdíl ve vnímání zasahování pracovního života do soukromého života, kdy Fisherův exaktní test je  $p < 0,001$ . Podle věku byli re-



spondenti rozdělení do čtyř věkových skupin. Nejpočetnější zastoupení 77 respondentů měla věková skupina v rozmezí 21-39 let. Ve skupině do 21 let to byl 1 respondent, 48 respondentů tvořilo skupinu 40-49 let a 12 respondentů tvořilo skupinu 50 let a více. Na základě nízkých hodnot četností byly 4 věkové skupiny sloučeny do dvou skupin, a to 1. skupiny tvořící respondenti do 21 let a 21-39 let, a 2. skupiny tvořící respondenti ve věku 40-49 let a 50 let a více. Výsledné ukazatele vykazují u respondentů v mladší věkové skupině do 21 let a 21-39 let vyšší ovlivnění soukromého života pracovními nároky, kdy z celkového počtu 78 respondentů jej potvrdilo 94,87 % v porovnání s respondenty ve věkové skupině 40-49 let a 50 let a více, kdy z celkového počtu 60 respondentů, jej označilo 55 %, viz tabulka níže (Tab. 5). Nulová hypotéza byla zamítnuta.

- *Existuje statisticky významný rozdíl mezi vnímáním zasahování pracovního života do soukromého a věkem respondentů.*

Tab. 5 Statistické vyhodnocení  $H_20$  (vlastní zpracování)

Hypotéza	demografický údaj	ano (n/%)	spíše ano (n/%)	spíše ne (n/%)	ne (n/%)	Total (n/%)	p
$H_20$	věk						$p < 0,001$
	do 21 let + 21 - 39 let	56 / 71,79	18 / 23,08	4 / 5,13	0 / 0,00	78 / 100	
	40 - 49 let + 50 a více let	14 / 23,33	19 / 31,67	19 / 31,67	8 / 13,33	60 / 100	
	Total	70 / 50,72	37 / 26,81	23 / 16,67	8 / 5,80	138 / 100	

*n - absolutní četnost, %- relativní četnost*

Pearson  $X^2 = 41.3656$  Pr = 0.000

Fisher's exact = 0.000  $p < 0,001$

**$H_30$ : Neexistuje statisticky významný rozdíl mezi zájmem o školení ohledně sladování pracovního a soukromého života a délkou praxe respondentů.**

Podle délky praxe byl zjištěn statisticky významný rozdíl mezi zájmem o školení ohledně sladování pracovního a soukromého života a délkou praxe respondentů, kdy Fisherův exaktní test je  $p < 0,001$ . Podle délky praxe byli respondenti rozdělení do čtyř kategorií, které byly odstupňovány po deseti letech. Z celkového počtu 138 dotazovaných, uvedlo 36 respondentů délku praxe v rozmezí 1-10 let, 49 respondentů délku praxe v rozmezí 11-20 let, 39 respondentů délku praxe v rozmezí 21-30 let a zbylých 14 respondentů délku praxe 31 a více let. Větší zájem o školení ohledně sladování pracovního a soukromého života uvedli respondenti s kratší délkou praxe (1-10 let (97,22

%) a 11-20 let (91,83 %) v porovnání s respondenty s delší délkou praxe (21-30 let (66,67 %) a 31 let a více (7,14 %), viz tabulka níže (Tab. 6). Nulová hypotéza byla zamítnuta.

- *Existuje statisticky významný rozdíl mezi zájmem o školení ohledně sladování pracovního a soukromého života a délkou praxe respondentů.*

Tab. 6 Statistické vyhodnocení  $H_{30}$  (vlastní zpracování)

Hypotéza	demografický údaj	ano (n/%)	spíše ano (n/%)	spíše ne (n/%)	ne (n/%)	Total (n/%)	p
$H_{30}$	délka praxe						p < 0,001
	1 - 10 let	30 / 83,33	5 / 13,89	0 / 0,00	1 / 2,78	36 / 100	
	11 - 20 let	28 / 57,14	17 / 34,69	3 / 6,12	1 / 2,04	49 / 100	
	21 - 30 let	9 / 23,08	17 / 43,59	12 / 30,77	1 / 2,56	39 / 100	
	31 a více let	0 / 0,00	1 / 7,14	6 / 42,86	7 / 50,00	14 / 100	
Total	67 / 48,55	40 / 28,99	21 / 15,22	10 / 7,25	138 / 100		

n - absolutní četnost, %- relativní četnost

Pearson  $X^2 = 90.9687$  Pr = 0.000

Fisher's exact = 0.000 p < 0,001

**H<sub>40</sub>: Neexistuje statisticky významný rozdíl mezi vnímáním možnosti využít „sick days“ a rodinným stavem respondentů.**

Podle věku byl zjištěn statisticky významný rozdíl ve vnímání možnosti využít „sick days“ a rodinným stavem respondentů, kdy Fisherův exaktní test je  $p < 0,001$ . Podle rodinného stavu byli respondenti rozděleni do tří skupin, kdy nejpočetnější kategorií v počtu 77 respondentů, byli vdání/ženatí respondenti. Ve skupině, do které byli zařazeni všichni svobodní respondenti žijící sami nebo v jiném stavu, bylo 29 respondentů. 32 respondentů uvedlo, že žije s přítelem/přítelekyní či jinou formu, ale žijí s přítelem/přítelekyní. Výsledné ukazatele vykazují u respondentů žijící sami nebo v jiném stavu 27,59 % nezájem respondentů o zavedení „sick days“ v porovnání s respondenty žijící s přítelem/přítelekyní a žijící v manželství, kde nezájem byl 0 %, viz tabulka níže (Tab. 7). Nulová hypotéza byla zamítnuta.

- *Existuje statisticky významný rozdíl mezi vnímáním možnosti využít „sick days“ a rodinným stavem respondentů.*

Tab. 7 Statistické vyhodnocení  $H_{40}$  (vlastní zpracování)

Hypotéza	demografický údaj	ano (n/%)	spíše ano (n/%)	spíše ne (n/%)	ne (n/%)	Total (n/%)	p
$H_{40}$	rodinný stav						p < 0,001
	žije sám/sama	10 / 34,48	11 / 37,93	8 / 27,59	0 / 0,00	29 / 100	
	žije s partnerkou/em	24 / 75,00	8 / 25,00	0 / 0,00	0 / 0,00	32 / 100	
	ženatý/vdaná	77 / 100,00	0 / 0,00	0 / 0,00	0 / 0,00	77 / 100	
	Total	111 / 80,43	19 / 13,77	8 / 5,80	0 / 0,00	138 / 100	

n - absolutní četnost, %- relativní četnost

Pearson  $X^2 = 67.2953$  Pr = 0.000

Fisher's exact = 0.000 p < 0,001

## 7.5 Shrnutí analytické části

Cílem analytické části této práce bylo identifikovat stávající přehled firemní politiky a opatření v oblasti sladování pracovního a soukromého života. Náplní analýzy byla identifikace požadavků respondentů a zjištění zájmu o jednotlivé zaměstnanecké benefity v kontextu prorodinných opatření.

Výsledky provedené analýzy prokázaly zájem respondentů o jednotlivá opatření v oblasti sladování práce a soukromí. Z výzkumu vyplývá zájem respondentů o nabízené školení ohledně sladování pracovního a soukromého života. Na základě popisné statistiky bylo zjištěno, že větší zájem o dané školení projeví především respondenti s kratší délkou praxe 1 – 10 let a 11-20 let v porovnání s respondenty s delší délkou praxe

Z výzkumu dále vyplývá téměř 100% zájem respondentů o zavedení zdravotního volna „sick days“. Na základě popisné statistiky bylo zjištěno, že svobodní respondenti žijící sami nebo v jiném stavu, ale žijící sami, v 27,59 % projeví nezájem ohledně o zavedení „sick days“ v porovnání s respondenty žijící s přítelem/příteľkyní a žijící v manželství, kde nezájem byl 0 %.

V souvislosti s tím bylo zjištěno, že respondenti aktuálně v případě nemoci řeší situaci tak, že jej v drtivé většině tzv. „přechodí“, vyberou si dovolenou či jej v menší míře vyřeší dočasnou pracovní neschopností.

Výzkum dále potvrzuje zájem respondentů o zaměstnanecké výhody, kterými jsou především možnost využít rekreační zařízení za zvýhodněnou cenu a příspěvky v souvislosti s péčí o děti, jako jsou příspěvky na dětské tábory atp.

Zvýšený zájem projevili respondenti dále o zvýhodněné telefonní tarify i pro rodinu, přednostní ošetření, slevu na rehabilitační cvičení, zvýhodněný odběr pohonných hmot a o vybrané placené zdravotnické výkony za nákladovou cenu.

Dalším zjištěním proběhlého výzkumu byl zjištěný zájem respondentů o volnočasové aktivity ze strany zaměstnavatele pro jejich děti, ve smyslu pořádání dětských dnů, mikulášských besídek, a dále zájem o příspěvky na předškolní zařízení. Většina dotazovaných by uvítala zřízení dětské skupiny pro zaměstnance.

Výsledné identifikované potřeby a preference v dílčích oblastech poskytly vstupní údaje pro zpracování projektové části předložené práce.

## 8 PROJEKTOVÉ ŘEŠENÍ

Na základě výsledků dotazníkového šetření je v této části diplomové práce věnován prostor přípravě projektu implementace systémové podpory work-life balance ve vybrané zdravotnické organizaci a jeho zhodnocení z hlediska implementace do praxe.

### 8.1 Cíl projektu

Cílem předloženého projektu je vyhotovit návrh projektového řešení implementace systémové podpory work-life balance ve „vybrané zdravotnické organizaci“. Předložený projekt je výstupem vyhodnoceného dotazníkového šetření. Byly identifikovány potřeby v oblasti prorodinné politiky se zaměřením na prorodinná opatření nabízená zaměstnancům. Navrhovaná zefektivnění v oblasti sladování práce a soukromí jsou tak výsledkem zájmu zaměstnanců o dané možnosti.

Očekávaným přínosem projektu je zvýšení efektivity práce zaměstnanců, zlepšení image organizace, ale především pomoc určitým skupinám zaměstnaných osob dle jejich potřeb.

### 8.2 Vytvoření a implementace systémové podpory work-life balance ve vybrané zdravotnické organizaci

Na základě výsledků dotazníkového šetření byly identifikovány jednotlivé preferované potřeby v oblasti zaměstnaneckých výhod nabízených zaměstnancům ze strany „vybrané zdravotnické organizace“. Na základě zvážení více aspektů byla pomocí analýzy výsledná zjištění vyselektována a následně navržena nejvhodnější.

Analýza zjištěných výsledků a jejich následné zvážení dle různých aspektů jsou znázorněny v následující tabulce (Tab. 8). V tabulce, jsou uvedeny zaměstnanecké výhody, o které zaměstnanci v dotazníkovém šetření projevíli minimálně 50% zájem. Další výběr (viz tabulka níže) podléhal selekci dle aspektů, kterými jsou zájem zaměstnavatele, náklady organizace, složitost řešení projektu a hledisko prorodinného opatření. Zájem zaměstnavatele a další aspekty byly konzultovány s odborným referentem úseku personálního řízení a mezd.

Pro vyhodnocení nejvhodnějších opatření byla použita škála 1 - *nejhůře hodnocené* až 5 – *nejlépe hodnocené*, pro každou položku. Kritériem výsledného výběru pro zavedení opatření bylo min 75 % výsledného bodového ohodnocení (15 bodů).

Tab. 8 Analýza výsledků a jejich zvážení dle aspektů (vlastní zpracování)

	Zájem zaměstnavatele	Náklady organizace	Složitost řešení	Prorodinné opatření	Celkem
Školení Work-life balance	3	4	3	5	15
Zdravotní volno "sick days"	5	2	5	4	16
Rekreační zařízení za zvýhodněnou cenu	3	4	3	4	14
Finanční příspěvky (dětské tábory atp.)	3	3	3	5	14
Zvýhodněné telefonní tarify i pro rodinu	5	4	3	5	17
Přednostní ošetření	3	5	3	2	13
Sleva na rehabilitační cvičení	3	2	3	2	10
Zvýhodněný odběr pohonných hmot	3	1	3	2	9
Výkony za nákladovou cenu	3	2	3	2	10
Volnočasové aktivity pro zaměstnance a jejich děti	5	4	3	5	17
Příspěvek na předškolní zařízení	3	3	3	5	14
Zřízení dětské skupiny	5	4	2	5	16

Z tabulky (Tab. 8) vyplývá, že na základě porovnání různých aspektů se jeví jako nejvhodnější pro organizaci zavést školení Work-life balance, zdravotní volno „sick days“, zvýhodněné telefonní tarify i pro rodinu, volnočasové aktivity pro zaměstnance a jejich děti a zřízení dětské skupiny.

Z důvodu již zřízeného zvýhodněného telefonního tarifu pro zaměstnance ze strany „vybrané zdravotnické organizace“, bude v následujících kapitolách vytvořen projekt implementace dětské skupiny, projekt implementace zdravotního volna „sick days“, projekt implementace školení v oblasti work-life balance, projekt implementace společenských akcí pro děti zaměstnanců.

Ostatní zjištění proběhlého výzkumu mohou tak organizaci do budoucna sloužit k dalšímu budování a prohlubování zaměstnaneckých výhod se zaměřením na prorodinnou politiku. Jedná se především o zajištění rekreačního zařízení za zvýhodněnou cenu a zřízení příspěvků na předškolní zařízení a dětské tábory.

Zavedením navrhovaných opatření by se tak „vybraná zdravotnická organizace“ mohla stát součástí projektu Společnost přátelská rodině neboli Síť mateřských center, jež každoročně oceňuje zaměstnavatele za neobvykle vstřícné podmínky sladování rodinného a pracovního života.

### 8.2.1 Projekt implementace dětské skupiny

Zařízení typu „dětská skupina“ zajišťuje právní garanci služeb denní péče a současně umožňuje rozličnost služeb poskytovaných různým skupinám dětí již od jednoho roku věku až do počátku školní docházky dítěte, přičemž provoz zařízení musí fungovat v rozsahu minimálně 6 hodin denně (Česko, 2014, Zákon č. 247/2014 Sb. ze dne 29. listopadu 2014).

Vládní návrh zákona o dětské skupině vznikl především z potřeby rozšířit škálu služeb péče o předškolní děti a zvýšit dostupnost služeb péče o děti již od jednoho roku věku. Parametry pro vznik dětské skupiny jsou navrženy tak, aby zaměstnavatelé i neziskové organizace mohli provoz přizpůsobit podle svých podmínek a potřeb rodičů. Dětská skupina je tak výhodnou alternativou z hlediska flexibility vůči rodičům. Smyslem zařízení typu „dětská skupina“ je pomoci rodičům předškolních dětí v podpoře na trh práce a naplnit tak jejich ekonomické zájmy a potřeby (DSMPSV, ©2017).

#### 8.2.1.1 Realizace projektu

Prvním krokem procesu zřízení dětské skupiny je zjistit zájem zaměstnanců o danou alternativu předškolního zařízení. Z realizované analýzy formou dotazníkového šetření byl identifikován zájem respondentů o dětskou skupinu.

Dalším krokem je informovat se o právní úpravě vztahující se k zřízení dětské skupiny, dále zpracovat základní vidinu o provozních podmínkách zařízení, zajistit vhodný prostor současně s jeho schválením a uzavřením pojistné smlouvy o odpovědnosti za újmu. Nutné je dále vypracovat časový harmonogram dětské skupiny a stanovit formu úhrady za poskytované služby. Nezbytným krokem je též zajištění stravování a pečujícího personálu.

Dalším nezbytným krokem je podání žádosti o zápis do evidence poskytovatelů služby péče o dítě v dětské skupině s doložením veškerých potřebných dokumentů. Nedílnou součástí je informování zaměstnanců o zahájení provozu služby a se zaměstnanci majících zájem o využívání dané služby uzavřít smlouvu o poskytování péče v dětské skupině (DSMPSV ©2017).

#### Právní úprava - Legislativní vymezení

Péče o dítě v dětské skupině je upraveno zákonem č. 247/2014 Sb., o poskytování služby péče o dítě v dětské skupině a o změně souvisejících zákonů s nabytím účinnosti dne 29. listopadu 2014. Hygienické požadavky na prostory a provoz dětské skupiny do 12

děti upravuje vyhláška č. 281/2014 Sb., o hygienických požadavcích na prostory a provoz dětské skupiny do 12 dětí (DSMPSV ©2017).

### **Žádost o zápis do evidence poskytovatelů**

Poskytovatel je povinen podat žádost o zápis do evidence poskytovatelů zřizované Ministerstvem práce a sociálních věcí. Tato povinnost se týká všech zaměstnavatelů, jež budou nabízet službu mimo režim živnostenského podnikání. Žádost lze podat buď na tiskopise předepsaném ministerstvem, nebo prostřednictvím elektronické aplikace ministerstva. K ohlášení žadatel přiloží doklad o vlastnickém či jiném právu k objektu nebo prostorům, kde bude poskytována služba hlídání a péče o dítě v dětské skupině. Dále je nutné přiložit závazné stanovisko orgánu ochrany veřejného zdraví ke splnění hygienických, provozních a prostorových požadavků na prostory a opis pojistné smlouvy pojištění odpovědnosti za škodu. Poskytovatel dále přiloží výpis z evidence Rejstříku trestů podle zákona č. 269/1994 Sb., o Rejstříku trestů, ve znění pozdějších předpisů, všech pečujících osob, které budou zajišťovat službu hlídání a péče o dítě v dětské skupině, přičemž výpis nesmí být starší 3 měsíců. Dále je nutné přiložit doklad o odborné způsobilosti všech pečujících osob, které budou zajišťovat službu hlídání a péči dětí. Na základě splnění všech podmínek stanovených právním předpisem provede Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR zápis do evidence poskytovatelů.

Za poskytovatele služby se považuje:

- *„zaměstnavatel*
- *územní samosprávný celek*
- *obecně prospěšná společnost*
- *ústav*
- *nadace*
- *nadační fond*
- *vysoká škola*
- *spolek či právnická osoba registrovaná nebo evidovaná podle zákona o církvích a náboženských společnostech“* (DSMPSV ©2017).

Zákon stanovuje předpoklady pro provádění kontroly daných podmínek poskytování služby hlídání a péče o dítě v dětské skupině. Kontrolu zabezpečuje Státní úřad inspekce práce a oblastní inspektoráty práce, jejichž činností je oprávněný vstup do objektů a prostor



za účelem výkonu kontroly. Při nedodržení zákonných podmínek jsou ukládány danými orgány peněžité sankce (Pemová a Ptáček, 2013, s. 82-94).

### **Smlouva o poskytování služeb**

Před nástupem dítěte do zařízení je povinností poskytovatele uzavřít písemnou smlouvu s rodiči dítěte. Součástí smlouvy musí být potvrzení o očkování dítěte či doklad o tom, že dítě je očkováno dle očkovacího kalendáře, případně, že dítě není očkováno pro trvalou kontraindikaci. Ve smlouvě musí být rovněž uvedena případná delegace zákonného zástupce na jinou osobu při přebírání dítěte. Součástí smlouvy bude nadále případné „škol-kovné“ určené pro rodiče.

V případech výskytů zdravotních problémů dítěte, je povinností pečující osoby bezodkladně informovat a zajistit předání dítěte rodičům či zajistit jeho lékařské vyšetření (Pemová a Ptáček, 2013, s. 82-94).

### **Vnitřní pravidla a evidence dětí**

Povinností poskytovatele je zpracovat vnitřní pravidla a poskytovat péči v souladu s těmito pravidly. Dále je povinen uzavřít pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou při poskytování služby péče o dítě v dětské skupině. Vnitřní pravidla budou volně zpřístupněna rodičům.

Povinností poskytovatele je vést průběžnou evidenci dětí navštěvující dětskou skupinu. Vedení evidence obnáší zaznamenávání osobních a kontaktních údajů dětí a zákonných zástupců, navštěvované dny dětmi, výši a způsob úhrady služeb, zdravotního stavu dítěte včetně údajů o osobách, které mohou dítě vyzvedávat (Česko, 2014, Zákon č. 247/2014 Sb. ze dne 29. listopadu 2014).

### **Plán výchovy a péče**

Služba péče o děti bude poskytována v souladu se schváleným konceptem výchovy a péče vymezující požadavky a podmínky pro péči a výchovu dětí. Cílem konceptu výchovy a péče je formovat osobnost dítěte a zajistit základní podmínky péče o dítě. Zákon nevynezuje obsah programu dětské skupiny tak podrobně jak je tomu v mateřských školách. Plán výchovy péče bude volně zpřístupněn rodičům (Česko, 2014, Zákon č. 247/2014 Sb. ze dne 29. listopadu 2014).

### **Charakteristika plánované dětské skupiny**

V blízkosti „vybrané zdravotnické organizace“ bude provozována dětská skupina s plánovanou kapacitou do 12 míst pro děti od 2 do 4 let. Dle výsledků dotazníkového šetření zájem o využití služeb dětské skupiny výrazně přesahoval kapacitní možnosti tohoto zařízení, proto byl stanoven cíl vytvořit transparentní systém výběru dětí. Vzhledem k tomu, že zvolené řešení dětské skupiny má reflektovat nejen potřeby rodičů, ale má se stát nástrojem personální politiky zaměstnavatele, bude podpora směřována především vůči zaměstnancům, kteří se vracejí po rodičovské dovolené zpět do zaměstnání. Dále bude dětská skupina sloužit potřebám středního zdravotnického personálu, rodičům samoživitelům, rodičům pracujícím ve směnném provozu, zaměstnancům, kteří nemají možnost využít služeb veřejných školek. Nutné je přizpůsobit pracovní dobu dětské skupiny pracovní době zaměstnanců. Provozní doba byla proto stanovena od 6,00 do 18,00 h, 365 dní v roce (včetně víkendů, svátků, prázdnin). V současné době se počítá s tím, že jedno místo bude sdíleno více dětmi dle rytmu směn rodičů, neboť se předpokládá, že služeb využijí především zaměstnanci s dětmi mladšími 3 let, kteří jen naprosto výjimečně nastupují na plný úvazek. Nezbytné je vytvořit speciální elektronickou databázi, ve které se bude dítě do dětské skupiny „objednávat“ dle směnného provozu rodičů. Zařízení bude zahrnovat šatnu, hernu a malou ložničku, prostor pro stravování, toalety a umývárny a zázemí pro personál. Půdorys dětské skupiny je navržen v příloze (Příloha P V).

Zaměstnavatel má tak dvě možnosti zřízení a provozování dětské skupiny. První alternativou je zřízení a provozování v režii organizace. Druhou alternativou je, že si organizace zadá službu, přičemž si tak zřídí stálého provozovatele. Projektové řešení implementace dětské skupiny je navrženo za předpokladu zřízení a provozování v režii organizace.

### ***Hygienické a prostorové požadavky***

Z důvodu nedostupnosti vhodného objektu v areálu nemocnice byla zvolena možnost nebytového prostoru v blízkosti areálu „vybrané nemocnice“. Nebytový prostor bude splňovat technické požadavky kladené stavebním zákonem. Nebytový prostor bude podléhat úpravě stavebních prostor a jeho vybavení, zohledňující potřeby a požadavky na zařízení o děti předškolního věku. Zajištěno bude umístění bezpečnostních prvků, jako je instalace, ochrana elektrických zásuvek, prahy a zárubně dveří atp. Z hlediska praktických požadavků bude vhodně rozmístěn nábytek, zajištěn způsob uložení lůžek a lůžkovin, dále skladování a výdej stravy, včetně zajištění kuchyně či kuchyňského koutu s příslušným

vybavením a zajištěním lékárničky (Česko, 2014, Vyhláška č. 281/2014 Sb. ze dne 27. listopadu 2014).

### ***Denní místnost***

Podmínkou je zajištění denní místnosti, přičemž plocha denní místnosti činí nejméně 3 m<sup>2</sup> na jedno dítě. Pro naše účely tedy minimálně 36 m<sup>2</sup>. Jedná se o vyčleněnou samostatnou místnost určenou k dennímu pobytu a odpočinku dětí. Pro zajištění odpočinku dětí bude denní místnost vybavena lehátky. Současně bude zajištěn prostor k uložení lůžek a lůžkovin, zajištěno řádným provětráváním a oddělením lůžkovin každého dítěte. Výměna lůžkovin bude provedena nejméně jednou za 3 týdny.

### ***Šatna***

V případě dětské skupiny do 12 dětí, je povinností poskytovatele vyčlenit prostor s šatním nábytkem určeným pro odkládání osobních věcí dětí, ale i pečujících osob (Česko, 2014, Vyhláška č. 281/2014 Sb. ze dne 27. listopadu 2014). Tento prostor nebude součástí denní místnosti.

### ***Hygienické zařízení***

Povinností poskytovatele je zajistit odpovídající hygienické zařízení dle stanovené vyhlášky. Hygienické zařízení bude vybaveno 2 dětskými záchody, 2 umyvadly, a dále 1 sprchovým boxem s přívodem tekoucí pitné studené a teplé vody, přičemž směšovač vody nepřesáhne 40 °C. Umyvadlo bude umístěno ve výšce 50 cm nad podlahou a výtokový ventil ve výšce 60 cm nad podlahou. Současně pro děti mladší 3 let bude zajištěn odpovídající počet nočníků, přebalovací pult a nášlapný odpadkový koš. Umyvadlo bude umístěno tak, aby výška horní hrany umyvadla nepřekročila 43 cm nad podlahou. Současně bude hygienické zařízení vybaveno toaletním papírem a mýdlem v dávkovači. Dále je nutné zajistit osušení rukou dětí formou vlastních ručníků dětí, přičemž ručníky budou umístěny tak, aby se navzájem nedotýkaly. Výměna ručníků bude zajištěna jednou týdně.

Pro pečující osoby bude zajištěn 1 záchod a 1 umyvadlo napojené na tekoucí pitnou studenou a teplou vodu, přičemž směšovač vody nepřesáhne 40 °C. Hygienické zařízení bude vybaveno toaletním papírem, mýdlem v dávkovači a krytým nášlapným odpadkovým košem a dále ručníky na jedno použití či osoušečem.

Nutné je dále zajistit prostor vybavený výlevkou s přívodem tekoucí pitné studené a teplé vody, včetně odtoku vody a skříní pro ukládání úklidových prostředků, pomůcek (Česko, 2014, Vyhláška č. 281/2014 Sb. ze dne 27. listopadu 2014).

### ***Stravování***

Ke stravování bude vyčleněna kuchyň s kuchyňským koutem. Stravování dětí, kromě obědů, bude řešeno formou donášky vlastní stravy rodiči. Vzhledem k tomu, že zařízení se bude nacházet v blízkosti areálu nemocnice, nebude problém zajistit pití a obědy z místní kuchyně. Bude tak zajištěna hygiena při přípravě a výdeji jídel. Stejně tak jak je tomu u hospitalizovaných dětí v nemocnici, tak i zde bude zajištěn celý řád technologického postupu, tím je myšleno příprava, distribuce stravy a likvidace zbytků. Předpokládaná výše obědu bude stanovena na 40 Kč/den/dítě, včetně zajištěného celodenního pitného režimu. Úhrada nákladů oběda bude dohodnuta mezi poskytovatelem a rodičem ve smlouvě o poskytování služby péče o dítě v dětské skupině.

### ***Venkovní prostory***

Povinností poskytovatele dětské skupiny do 12 dětí je zajistit podmínky pro jejich pobyt venku (hřiště, nezastavěný pozemek). Venkovní prostory, tedy zahrada či hřiště, bude možné využívat v blízkosti nebytového prostoru určeného pro veřejnost, splňující všechny požadované hygienické i bezpečnostní parametry podle vyhlášky č. 410/2005 Sb., o hygienických požadavcích na prostory a provoz předškolních zařízení. V nedaleké blízkosti se nachází park, který by bylo možné využívat v rámci procházek (Česko, 2014, Vyhláška č. 281/2014 Sb. ze dne 27. listopadu 2014).

### ***Úklid a nakládání s prádlem***

Nemocnice je schopna zajistit veškeré doprovodné služby související s provozem zařízení, tím je myšlen úklid a praní prádla.

Čisté a použité ručníky a lůžkoviny budou skladovány odděleně ve vyčleněném prostoru (Česko, 2014, Vyhláška č. 281/2014 Sb. ze dne 27. listopadu 2014).

### ***Personální nároky***

Zákon o dětské skupině neupravuje maximální počty pečujících osob, nicméně stanovuje nejnižší počty pečujících osob. Personální zajištění je závislé na počtu dětí ve skupině a jejich věku. V tomto případě stanovuje zákon 2 pečující osoby, jež musí splňovat minimální kvalifikační předpoklady. Osoby musí být starší 18 let, způsobilé k právním

úkonům, bezúhonné a zdravotně způsobilé k výkonu péče o děti. Podmínkou je střední, vyšší odborné nebo vysokoškolské vzdělání v oboru všeobecná sestra, zdravotnický asistent, ošetřovatel, porodní asistentka, zdravotnický záchranář, zdravotně-sociální pracovník, psycholog ve zdravotnictví, klinický psycholog, sociální pracovník, pracovník v sociálních službách, učitel mateřské školy, učitel prvního stupně, vychovatel, lékař, a dále chůva pro děti do zahájení povinné školní docházky, jejíž autorizaci uděluje Ministerstvo práce a sociálních věcí.

Osoby by měly být proškoleny v oblasti BOZP, včetně specifík práce s předškolními dětmi a základů pediatrické první pomoci (Česko, 2014, Zákon č. 247/2014 Sb. ze dne 29. listopadu 2014).

### ***Časový harmonogram***

- 5:45 - 8:00 Příchod dětí do dětské skupiny, klidový režim, individuální přístup
- 8:00 - 8:30 osobní hygiena, svačina
- 8:30 - 9:00 sociálně komunikační aktivity, didakticky zacílené činnosti
- 9:00 - 11:00 pobyt venku dle počasí, hlavní činnost dle týdenního plánu
- 11:00 - 12:00 osobní hygiena, oběd
- 12:00 -12:30 osobní hygiena, poslechová činnost
- 12:30 -14:30 odpočinek dětí
- 14:30 -14:45 osobní hygiena, svačina
- 14:45 -17:00 volné činnosti a aktivity dětí zaměřené především na hry, zájmové činnosti a pohybové aktivity dětí
- 17:00 -17:15 osobní hygiena, svačina
- 17:15-18:00 večerní program, odchod dětí domů

#### ***8.2.1.2 Nákladová analýza***

Na investiční a provozní náklady služby péče o dítě v dětské skupině nejsou poskytovány dotace ze státního rozpočtu. Financování zřízení a provozu dětské skupiny ponese „vybraná zdravotnická organizace“, jakožto zřizovatel zařízení. Na financování provozu se budou spolupodílet rodiče ve formě stanoveného „školkovného“. Cílem „školkovného“ není generování zisku poskytovatelem. Prostředky, které rodiče vynaloží, budou proto maximálně ve výši zřizovacích a provozních nákladů služby. Rodiče mají možnost uplatnit slevu na dani za každé dítě navštěvující dětskou skupinu maximálně do výše minimální

mzdy za rok. Zřizovatel dětské skupiny má možnost odečíst si z daňového základu výdaje na provoz dětské skupiny.

Ministerstvo práce a sociálních věcí vyhlašuje výzvy dotací z Operačního programu Zaměstnanost č. 073. Zřízení a provoz dětských skupin pro firemní zakladatele může být tak pokryt dotacemi z Evropského sociálního fondu ve výši 85 %. V rámci tohoto programu je možné hradit provoz zařízení až po dobu dvou let od zahájení činnosti. První výzva pro žadatele o finanční podporu byla vypsána v roce 2015. Žádosti o podporu bylo možné předkládat naposledy od 2. 11. 2017 do 1. 2. 2018. V současné době je nutné na další výzvy vyčkat. Předpokládaná další výzva bude v roce 2019. Nicméně důležité je podotknout, že výhledově výzvy na dotace z Operačního programu Zaměstnanost č. 073 budou probíhat pouze do roku 2021. Nutné je tedy pečlivě zvážit investiční náklady z důvodu nejistoty dotací do dalších let.

### Investiční náklady

Investiční náklady zahrnují veškeré náklady, které se musí vynaložit pro vybudování zařízení dětské skupiny. Na místě je potřeba zvážit jaká alternativa by byla pro organizaci nejvhodnější. Z důvodu výhledové rizikové možnosti ukončení dalších dotací pro další léta, a dále z důvodu omezených alokací Operačního programu, kdy ne vždy jsou poskytnuty dotace na investiční náklady, se jeví jako nejpříjemnější z hlediska finanční únosnosti pro zřizovatele, rozhodnutí pro volbu nájmu/měsíc. Následující tabulka (Tab. 9) znázorňuje potřebné investiční náklady v případě rozhodnutí zřizovatele pro alternativu nájemného nebytového prostoru.

Tab. 9 Investiční náklady dětské skupiny – varianta A (vlastní zpracování)

Druh nákladu	Náklady celkem
<b>Rekonstrukce nebytového prostoru</b>	<b>150 000 Kč</b>
<b>Vnitřní vybavení</b>	<b>150 000 Kč</b>
<b>Celkem</b>	<b>300 000 Kč</b>

Předpokladem je pronájem nebytového prostoru o celkové velikosti 80 m<sup>2</sup>, přičemž pronájem činí 12 000 Kč/měsíc, nicméně tyto náklady jsou dále uvedeny v provozních nákladech. V tabulce (Tab. 9) je uvedena předpokládaná rekonstrukce bytu. Hlavní náplní rekonstrukce je především rekonstrukce sociálního zařízení a vybourání příček a dalších úprav. Na základě konzultace se soukromou stavební firmou zabývající se rekonstrukcí

bytů a informací získaných z internetu byla cena na m<sup>2</sup> vyčíslena na 8-9 000 Kč. Nicméně po konzultaci s odborníkem a zřizovatelem je na základě zkušeností stanovena cena na 150 000 Kč.

Vnitřní vybavení zahrnuje náklady na vybavení denní místnosti, kuchyňky, toalet, úklidové místnosti, šatny, didaktické a herní vybavení, administrativní vybavení pro personál a technické vybavení. Po pečlivé konzultaci s odborníkem/zřizovatelem dětských skupin lze předpokládat celkové náklady na 10 000 Kč na jedno dítě. Celkové náklady tedy v hodnotě 120 000 Kč. Finanční částku jsme navýšili na 150 000 Kč pro daný projekt.

Další možností, ale ne příliš finančně únosnou pro zřizovatele, by byla možnost koupě nebytového prostoru. Jen pro přehled a srovnání jsou uvedeny náklady, viz níže v tabulce (Tab. 10).

Tab. 10 Investiční náklady dětské skupiny – varianta B (vlastní zpracování)

Druh nákladu	Náklady celkem
Náklady na pořízení nebytového prostoru	3 000 000 Kč
Daň z nabytí nemovitosti (4 %)	120 000 Kč
Rekonstrukce nebytového prostoru	150 000 Kč
Vnitřní vybavení	150 000 Kč
<b>Celkem</b>	<b>3 420 000 Kč</b>

Předpokladem by byla koupě nebytového prostoru o celkové velikosti 80 m<sup>2</sup>. Náklady na pořízení objektu se odhadují ve výši 3 miliony Kč. Cena byla stanovena dle průměrných cen bytů o dané velikosti v regionu. Současně s nákupem nebytového prostoru se předpokládá úhrada daně z nabytí nemovitosti ve výši 120 000 Kč. Předpokladem je rekonstrukce bytu a pořízení vnitřního vybavení, jež je totožné s náklady viz výše.

### Provozní náklady

Provozní náklady představují veškeré náklady, které souvisí s provozem a údržbou zařízení. Lze je rozdělit na mzdové náklady a provozní náklady. Samotnou kapitolu provozních nákladů představuje stravování dětí, kdy náklady na stravování hradí plně rodiče.

Po konzultaci s odborníkem a zřizovatelem dětských skupin bude personální tým sestaven ze čtyř plných pracovních úvazků (2× pedagogický personál, 2× zdravotnický personál), přičemž tak bude zachována sestava dvou dvoučlenných týmů rotujících se po 12 hodinových směnách. Vydání stravy a administrativa tak bude v jejich režii. Kromě

personálu zajišťující péči o děti bude potřeba také zajistit úklid prostor. Tento úklidový personál bude zajištěn buď z vlastních zdrojů či najmutím nového zaměstnance, a to na poloviční pracovní úvazek. Tento nastavený systém funguje takřka ve všech dětských skupinách, jelikož je finančně únosný a realizovatelný. Dále je nutné nasmlouvat osobu, jež bude zastávat funkci účetní, tento náklad bude nicméně zahrnut do nepřímých nákladů. Pro případ onemocnění některého z pečujících osob je vhodné nasmlouvat určitý počet brigádníků na DPP. Výpočet mzdových nákladů personálu je uveden v tabulce (Tab. 11) viz níže.

Tab. 11 Mzdové náklady dětské skupiny (vlastní zpracování)

Výpočet mzdových nákladů								
Pracovní funkce	Pracovní poměr	Počet	Minimální hrubá mzda /osoba (Kč)	ZP 9 % + SP 25 % (Kč)	Celkové náklady /osoba/měsíc (Kč)	Celkové náklady /osoba/rok (Kč)	Celkové mzdové náklady/měsíc (Kč)	Celkové mzdové náklady/rok (Kč)
PP	1,0	2	18 100	6 154	24 254	291 048	48 508	582 096
ZP	1,0	2	18 100	6 154	24 254	291 048	48 508	582 096
ÚP	0,5	1	6 100	2 074	8 174	98 088	8 174	98 088
<b>Celkem</b>							<b>105 190</b>	<b>1 262 280</b>

PP - pedagogický pracovník, ZP- zdravotnický pracovník, ÚP – úklidový personál, ZP – zdravotní pojištění, SP – sociální pojištění

V tabulce (Tab. 11) jsou uvedeny mzdové náklady na jednotlivé pozice personálu, které tak představují nejnákladnější položku provozních nákladů. Náklady jsou přepočteny na měsíc a na rok. Pro vykalkulování nákladů měsíčních mezd byla pro personál pečující o děti použita 5. tarifní třída pro vychovatele dle tabulky minimálních mezd. Pro úklidový personál byla použita pro výpočet 1. tarifní třída. Celkové mzdové náklady tak činí **na měsíc 105 190 Kč, na rok 1 262 280 Kč, na dva roky 2 524 560 Kč**

Do provozních nákladů je dále potřeba zahrnout nepřímé náklady, jimiž je nájemné, vodné, stočné, energie či pozice účetní, a dále ostatní provozní náklady. Kalkulované částky jsou znázorněny v tabulce viz níže (Tab. 12).



Tab. 12 Nepřímé a ostatní provozní náklady dětské skupiny (vlastní zpracování)

Nepřímé náklady			
Položka	Náklady/měsíc	Náklady/rok	Náklady/2 roky
Nájemné	12 000 Kč	144 000 Kč	288 000 Kč
Spotřeba vody	2 200 Kč	26 400 Kč	52 800 Kč
Spotřeba plynu	2 000 Kč	24 000 Kč	48 000 Kč
Spotřeba el. Energie	2 000 Kč	24 000 Kč	48 000 Kč
Účetní	2 500 Kč	30 000 Kč	60 000 Kč
<b>Celkem</b>	<b>20 700 Kč</b>	<b>248 400 Kč</b>	<b>496 800 Kč</b>
Ostatní provozní náklady			
Opravy, údržba	2 000 Kč	24 000 Kč	48 000 Kč
Čistící prostředky	500 Kč	6 000 Kč	12 000 Kč
Kancelářské potřeby	1 000 Kč	12 000 Kč	24 000 Kč
Výtvarné a didaktické potřeby	1 000 Kč	12 000 Kč	24 000 Kč
Hygienické potřeby	1 000 Kč	12 000 Kč	24 000 Kč
Internetové připojení	500 Kč	6 000 Kč	12 000 Kč
Telefony	500 Kč	6 000 Kč	12 000 Kč
Praní prádla	1 500 Kč	18 000 Kč	36 000 Kč
Ostatní	1 000 Kč	12 000 Kč	24 000 Kč
<b>Celkem</b>	<b>9 000 Kč</b>	<b>108 000 Kč</b>	<b>216 000 Kč</b>
<b>Celkem</b>	<b>29 700 Kč</b>	<b>356 400 Kč</b>	<b>712 800 Kč</b>

Uvedené náklady v tabulce (Tab. 12) jsou pouze předběžné a orientační, neboť tyto náklady se mohou výrazně lišit dle prostor a dalších aspektů.

Z hlediska nepřímých nákladů je předpokladem pronájem nebytového prostoru o celkové velikosti 80 m<sup>2</sup>, přičemž pronájem činí 12 000 Kč/měsíc. V tabulce jsou znázorněny náklady za pronájem ve výhledu dvou let. Měsíční cena pronájmu byla stanovena dle průměrných cen pronájmů o dané velikosti v regionu. Pronájem za rok činí 144 000 Kč, za dva roky 288 000 Kč. Přibližná spotřeba vody byla vypočítána na základě průměrné ceny 76 Kč/m<sup>3</sup> vody ve vybraném městě nacházející se „vybrané zdravotnické organizace“. Dle vyhlášky č. 343/2009 Sb., o hygienických požadavcích, je nutné zajistit 60 litrů pitné tekoucí vody na dítě a den. Při předpokladu 12 dětí, 365 dní v roce je spotřeba vody 1 664 Kč/měsíc. Nicméně při úvaze další spotřeby vody personálem je stanovena částka na 2 200 Kč/měsíc. Cena plynu a elektrické energie byla odhadnuta na základě průměrné spotřeby bytu a navýšena o určitou finanční částku. Do nepřímých nákladů byla dále započítána účetní, kdy náklady za měsíc činí dle statistik 2 500 Kč.

Ostatní provozní náklady byly stanoveny na měsíc na základě konzultací a doporučení odborníků a zřizovatelů dětských skupin. Pomůcky a potřeby, jimiž jsou vytvářeny a didaktické potřeby, kancelářské potřeby a hygienické potřeby byly stanoveny na 250 Kč/dítě/měsíc. Zbylé provozní náklady byly vykalkulovány 500 Kč/dítě/měsíc. Uvedené náklady jsou pouze předběžné a orientační. Celkové provozní náklady **na měsíc činí 29 700 Kč, na rok 356 400 Kč, na dva roky 712 800 Kč.**

Následující tabulka (Tab. 13) znázorňuje celkové shrnutí provozních nákladů sestávajících ze mzdových, nepřímých a ostatních provozních nákladů.

*Tab. 13 Celkové provozní náklady dětské skupiny (vlastní zpracování)*

Celkové provozní náklady	Náklady/měsíc	Náklady/rok	Náklady/2roky
Mzdové náklady	105 190 Kč	1 262 280 Kč	2 524 560 Kč
Nepřímé náklady	20 700 Kč	248 400 Kč	496 800 Kč
Ostatní provozní náklady	9 000 Kč	108 000 Kč	216 000 Kč
<b>Celkem</b>	<b>134 890 Kč</b>	<b>1 618 680 Kč</b>	<b>3 237 360 Kč</b>

Celkové provozní náklady jsou vyčísleny na **134 890 Kč /měsíc, 1 618 680 Kč/rok, 3 237 360 Kč/2 roky.**

V následující tabulce (Tab. 14) viz níže, jsou promítnuty provozní náklady na jedno vytvořené místo. Nezbytné je tuto skutečnost promítnout i do příspěvku od rodičů. Stanoven poplatek za péči v dětské skupině na jedno dítě bude v hodnotě 2 000 Kč/měsíc pro všechny děti, bez jakýkoliv výjimek, přičemž nezáleží na frekvenci návštěv dítěte dětské skupiny. Jelikož jedno vytvořené místo je sdílené více dětmi, je nutné myslet na to, že ačkoliv přítomných dětí bude každý den max 12, kmenových dětí bude zapsáno mnohem více, právě z důvodu sdíleného vytvořeného místa. Na základě úvahy 30 kmenových míst, činí příspěvky rodičů celkem 60 000 Kč/měsíc. Tato úvahu vychází na základě informací z již fungujících dětských skupin. Vyšší návštěvnost jednoho dítěte než max 15× za měsíc se nepředpokládá, z důvodu maximálního možného směnného provozu zaměstnanců. Celkové provozní náklady na jedno vytvořené místo jsou znázorněny v tabulce viz níže.

Tab. 14 Celkové provozní náklady na jedno vytvořené místo (vlastní zpracování)

Celkové provozní náklady na dětskou skupinu a dítě (vytvořené místo)			
Náklad	Částka/měsíc	Částka/rok	Částka/2 roky
Provozní náklady na vytvořené místo	11 241 Kč	134 890 Kč	269 780 Kč
Provozní náklady na 12 vytvořených míst	134 890 Kč	1 618 680 Kč	3 237 360 Kč
Příjem	Částka/měsíc	Částka/rok	Částka/2roky
Poplatek 1 dítě	2 000 Kč	24 000 Kč	48 000 Kč
Poplatek 30 kmenových dětí	60 000 Kč	720 000 Kč	1 440 000 Kč
Celkové provozní náklady	Částka/měsíc	Částka/rok	Částka/2roky
Provozní náklady na vytvořené místo	6 241 Kč	74 892 Kč	149 784 Kč
Provozní náklady na 12 vytvořených míst	74 892 Kč	898 704 Kč	1 797 408 Kč

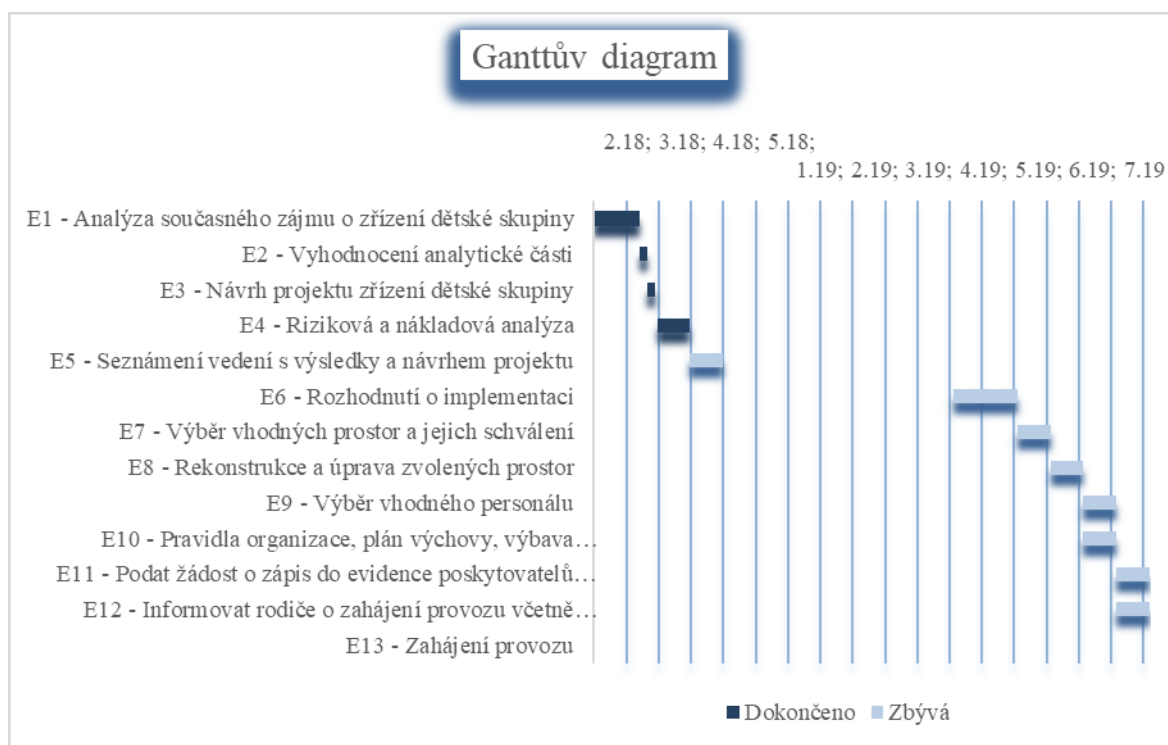
Z tabulky (Tab. 14) je patrné, že výchozí provozní náklady na jedno vytvořené místo bylo 11 241 Kč/měsíc. Při stanovení poplatku ze strany rodičů v hodnotě 2 000 Kč/měsíc za dítě a úvaze 30 kmenových dětí, činí celkový příjem 60 000 Kč/měsíc. Podílem celkového příjmu a počtem 12 vytvořených míst získáme celkové poplatky ze strany rodičů na jedno vytvořené místo, což je 5 000 Kč. Následným odečtením 5 000 Kč z výchozího provozního nákladu na jedno vytvoření místo, tedy 11 241 Kč činí celkové provozní náklady na jedno vytvořené místo 6 241 Kč/měsíc. Po odečtení poplatků ze stran rodičů, činí celkové provozní náklady „vybrané zdravotnické organizace“ **1 797 408 Kč za dva roky**.

Na základě podané žádosti o podporu formou dotace z Operačního programu Zaměstnanost č. 073 může být tak provoz pokryt dotacemi z Evropského sociálního fondu ve výši 85 % pro **firemní zakladatele**. Evropský sociální fond pro firemní zakladatele (85 %) hradí zřizovateli po odečtu 15 % z **615 400 Kč (uvedené Evropským sociálním fondem)** celkem **523 090 Kč každý půl rok** po dobu dvou let. **Za dva roky tedy 2 092 360 Kč**.

„Vybraná zdravotnická organizace“ tak dostane dotaci ve výši **2 092 360 Kč na dva roky provozu dětské skupiny**. V našem případě, kdy celkové provozní náklady činí **1 797 408 Kč na dva roky**, to znamená, že se organizaci pokryjí veškeré náklady, přičemž bude mít organizace ještě rezervu v hodnotě **294 952 Kč**.

### 8.2.1.3 Časová analýza

Projekt implementace dětské skupiny ve vybrané zdravotnické organizaci je níže podroben časové analýze. Nicméně na základě předpokládaného vyčkání ze strany „vybrané zdravotnické organizace“ na nové výzvy ohledně dotací, jež jsou v současnosti stanoveny na rok 2019, jsou etapy, které je nutno provést pro realizaci projektu, předběžně stanoveny od ledna roku 2019. V případě vyhlášení dotací na jiný měsíc v roce 2019, by schéma etap bylo totožné, nicméně období (měsíce) etap by bylo samozřejmě jiné. V následujícím grafu (Graf 11) jsou zobrazeny etapy, které je nutno provést pro realizaci projektu.



Graf 11 Ganttův diagram zřízení dětské skupiny (vlastní zpracování)

#### ***Etapa 1 - Analýza současného zájmu o zřízení dětské skupiny***

V rámci této etapy byla v průběhu února a března roku 2018 realizována analýza s využitím dotazníkového šetření mezi zaměstnanci, zjišťující zájem o zřízení dětské skupiny.

#### ***Etapa 2 - Vyhodnocení analytické části***

Na základě provedené analýzy bylo na konci března 2018 vyhodnoceno dotazníkové šetření.

#### ***Etapa 3 - Návrh projektu zřízení dětské skupiny***

Na základě zjištěného zájmu o dětskou skupinu ze strany zaměstnanců byl na konci března 2018 navržen projekt zřízení dětské skupiny.

#### ***Etapa 4 - Riziková a nákladová analýza***

Návrh projektu byl na počátku dubna 2018 podroben nákladové a rizikové analýze.

#### ***Etapa 5 - Seznámení vedení s výsledky a návrhem projektu***

V průběhu jednoho měsíce (květen 2018) se předpokládá seznámení organizace s výsledky realizovaného dotazníkového šetření a návrhem projektu.

#### ***Etapa 6 - Rozhodnutí o implementaci***

Dostatečný časový prostor je věnován rozhodnutí o implementaci zřízení dětské skupiny ze strany vedení organizace, případné revizi projektu. Předpokládaná doba realizace této etapy byla stanovena na 2 měsíce (leden, únor 2019).

#### ***Etapa 7 - Výběr vhodných prostor a jejich schválení***

V rámci této etapy bude prostor věnován hledání vhodného prostoru k péči o děti. Prostory budou splňovat požadavky zákona o dětské skupině a vyhlášky č. 281/2014 Sb. pro skupiny do 12 dětí.

#### ***Etapa 8 - Rekonstrukce a úprava zvolených prostor***

Po výběru prostoru je potřebné zjistit, jak bude třeba prostory upravit (stavební úřad, hygienická stanice). Následně budou osloveni odborníci, kteří stavebně prostory upraví a vybaví. V této etapě bude uzavřena pojistná smlouva o odpovědnosti za újmu. Předpokládaná doba realizace etapy 7 a 8 byla stanovena na 2 měsíce (březen, duben 2019).

#### ***Etapa 9 - Výběr vhodného personálu***

Výběr a počet vhodného personálu podléhá zákonu č. 247/2014 Sb., o poskytování služby péče o dítě v dětské skupině a o změně souvisejících zákonů. Bude zajištěn odpovídající počet pečujících osob splňující kvalifikační předpoklady.

#### ***Etapa 10 - Pravidla organizace, plán výchovy, vybavení prostorů***

V rámci této etapy budou zpracována pravidla organizace pro péči o děti a ve spolupráci s pečujícími osobami bude připraven plán výchovy a péče. Dále v této etapě bude prostor věnován vybavení vybraného prostoru. Předpokládaná doba realizace etapy 9, 10 byla stanovena na 1 měsíc (květen 2019).

### ***Etapa 11 - Podat žádost o zápis do evidence poskytovatelů služby péče o dítě v dětské skupině***

V následující etapě bude podána žádost o zápis do evidence poskytovatelů služby péče o dítě v dětské skupině s doložením veškerých potřebných dokumentů.

### ***Etapa 12 - Informovat rodiče o zahájení provozu včetně zajištění smluv***

Před zahájením provozu je nutné předat zaměstnancům informaci o zahájení provozu dětské skupiny. Následně s rodiči uzavřít smlouvy o poskytování péče v dětské skupině. Předpokládaná doba realizace etapy 11, 12 byla stanovena na 1 měsíc (červen 2019).

### ***Etapa 13 - Zahájení provozu***

V následujícím měsíci předpokládá nabytí účinnosti tohoto rozhodnutí (červenec 2019).

#### ***8.2.1.4 Riziková analýza***

Každý projekt je rizikový, tedy i zde se mohou vyskytnout rizika, která budou mít negativní vliv na dosažení požadovaného výsledku. Riziko je nejistý jev, jehož hodnota je dána pravděpodobností (P) jeho vzniku a velikostí dopadu (D). Při realizaci tohoto projektu se organizace může setkat s několika riziky, která by mohla projekt ohrozit., Tabulka (Tab. 15) znázorňuje možná rizika a pravděpodobnost jejich vzniku. Pro zhodnocení pravděpodobnosti vzniku rizika a jeho dopadu na projekt byla použita škála 1 – nízká hodnota; 2 – střední hodnota; 3 – vysoká hodnota pravděpodobnosti vzniku rizika a dopadu rizika.

*Tab. 15 Riziková analýza zřízení dětské skupiny (vlastní zpracování)*

<b>Riziko</b>	<b>Pravděpodobnost vzniku rizika</b>	<b>Dopad rizika</b>	<b>Výsledek</b>
<b>Nedostatek finančních prostředků</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>6</b>
<b>Nezájem zaměstnavatele o projekt</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>6</b>
<b>Nedodržení právní úpravy a hygienických norem</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>3</b>
<b>Nedostatečná bezpečnost</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>3</b>
<b>Nedodržení časového harmonogramu projektu</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>Nedostatečná personální kapacita z důvodu nemoci</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

#### **Protiriziková opatření**

Nejpodstatnější riziko pro zřízení dětské skupiny představuje nedostatek finančních prostředků a nezájem zaměstnavatele o projekt. Pro minimalizaci nedostatku finančních

prostředků je třeba hledat možnosti dotací z vnějších zdrojů, nicméně zde hrozí riziko neposkytnutí dotace, a dále do budoucna možné alternativy ukončení dotací. Stejně tak vysoké riziko představuje nezáměr „vybrané zdravotnické organizace“ o zřízení dětské skupiny. Jako opatření pro eliminaci tohoto rizika je doporučeno dostatečně informovat organizaci o přínosech zřízení dětské skupiny, mezi které mimo jiné patří lepší skloubení práce a rodiny především u matek vracejících se z rodičovské dovolené.

Nízkou pravděpodobnost vzniku rizika a vysoký dopad rizika představuje nedodržení právní úpravy a hygienických norem, a dále nedostatečná bezpečnost. Předpokladem pro eliminaci těchto rizik je pečlivé prostudování, a dále řízení se právními úpravami a hygienickými požadavky vztahující se k zřízení dětské skupiny. Při dodržení tohoto postupu zřízení dětské skupiny není předpoklad, že by došlo k pochybení v důsledku nedodržení právní úpravy a hygienických norem.

Nízkou pravděpodobnost vzniku rizika a střední dopad rizika představuje nedodržení časového harmonogramu projektu. Důležitá je vhodná koordinace projektu, přičemž členové realizačního týmu budou vhodně kooperovat jednotlivé etapy projektu a dohlížet na jejich plynulý průběh.

Nejnižší stupeň rizika představuje nedostatečná personální kapacita z důvodu nemoci personálu. Jako opatření pro eliminaci tohoto rizika je na místě sestavit tým z více osob s kratšími úvazky či nasmlouvat další osoby pro výpomoc v mimořádných událostí (formou DPP).

### **8.2.2 Projekt implementace zdravotního volna „sick days“**

„Sick days“ neboli zdravotní volno představuje možnou alternativu čerpání volna v případě zdravotní indispozice zaměstnance. Pro čerpání zdravotního volna „sick days“ není potřeba lékařského potvrzení od lékaře. Zpravidla zdravotní volno „sick days“ zaměstnavatelé poskytují v rozsahu 3 až 5 pracovních dnů v kalendářním roce. Tato alternativa se jeví jako optimální při řešení běžného nachlazení zaměstnanců.

V současné době není institut zdravotního volna jako překážka na straně zaměstnance legislativně upraven, nicméně právo umožňuje zavedení takového benefitu nad rámec zákonné úpravy. Pro zavedení zdravotního volna do „vybrané zdravotnické organizace“ je nutné sjednání tohoto benefitu v kolektivní smlouvě. Toto opatření tak bude platit po dobu platnosti této kolektivní smlouvy. Dalšími možnostmi je vydání vnitřního předpisu

zaměstnavatelem, který tento benefit a jeho čerpání upraví, či je možné tento benefit zavést individuálně, kdy jeho čerpání je umožněno pouze pro jednotlivce a je součástí individuálního sjednání mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem. Tato alternativa je ovšem v našem případě nejméně vhodná, neboť benefit by měl být poskytnut všem, za stejných podmínek.

Podmínky čerpání zdravotního volna jsou různé, záleží na situaci zaměstnavatele. Na straně zaměstnavatele je úprava délky volna a způsob, jakým bude ze strany zaměstnance čerpání nahlášeno, a v jaké výši bude vyplácena náhrada mzdy/platu. Takové volno bývá obvykle placené ve výši 60 % až 100 % výdělku (Hanuš a kol., 2017).

Někteří zaměstnavatelé zdravotní volno rozšiřují i na situace v případech nutnosti péče o závislé osoby, tedy nemocné děti, starší osoby. Z tohoto úhlu pohledu se tak benefit „sick days“ stává významný v oblasti sladování pracovního a soukromého života. Zaměstnanci tak mohou daleko operativněji řešit nastalé situace.

### **Metodický pokyn zavedení volna „sick days“**

Povinností zaměstnavatele je:

- Stanovit za jakých podmínek a o kolik dnů zdravotního volna může zaměstnanec požádat.
- Stanovit výši mzdy, která zaměstnanci náleží.
- Stanovit, kterých zaměstnanců se týká čerpání „sick days“.
- Stanovit postup při nevyčerpání zdravotního volna, čímž je myšleno, zda bude nebo nebude volno převedeno do dalšího roku.
- Pravidla zakotvit v kolektivní nebo individuální smlouvě, či stanovit vnitřním předpisem firmy.

#### **8.2.2.1 Realizace projektu**

Na základě výsledků dotazníkového šetření se jeví jako optimální zavést 3 dny zdravotního volna „sick days“. Nicméně na základě rozdílné pracovní doby zaměstnanců bude poskytnuto zdravotní volno v rozsahu 24 hodin na každého zaměstnance s náhradou mzdy v plné výši průměrného výdělku. Bude tak učiněno na základě skutečnosti, že v organizaci pracují zaměstnanci s běžně stanovenou týdenní dobou (40 h/týdně, 8 h/denně) a zaměstnanci pracující v nepřetržitém provozu (37,5 h/týdně, 12 h/denně). Bude tak předcházeno možným diskriminačním otázkám z hlediska proplácení „sick days“ mezi zaměstnanci s rozdílnou pracovní dobou.



### Návrh zakotvení zdravotního volna „sick days“ do kolektivní smlouvy ve vybrané zdravotnické organizaci

Nad rámec zákoníku práce poskytne zaměstnavatel zaměstnancům v pracovním poměru placené zdravotní volno neboli „sick days“. Zdravotní volno bude poskytnuto v rozsahu 24 hodin v kalendářním roce s náhradou mzdy v plné výši průměrného výdělku z důvodu zdravotní indispozice a nutnosti péče o závislé osoby. Volno může čerpat zaměstnanec, který je v pracovním poměru alespoň 4 měsíce. Žádost zaměstnanec podává písemně na standardním tiskopisu žádosti o dovolenou na zotavenou upravený škrtnutím a označením „zdravotní volno“. Zdravotní volno lze čerpat v celých dnech, přičemž je možné je rozdělit do několika období. Toto volno nelze čerpat v době čerpání dovolené. Nevyčerpané volno nelze převádět do následujícího kalendářního roku. V případech, kdy není možné předložit písemnou žádost předem, zaměstnanec neprodleně oznámí čerpání zdravotního volna nadřízenému vedoucímu zaměstnanci. Po ukončení čerpání zdravotního volna doloží písemnou žádostí.

#### 8.2.2.2 Nákladová analýza

Účelem nákladové analýzy je vyčíslit náklady spojené s realizací projektu zavedení zdravotního volna „sick days“ v organizaci. V případě poskytnutí zdravotního volna „sick days“ v rozsahu 24 hodin s náhradou plné mzdy průměrného výdělku je výpočet mzdy pro zdravotní volno stejný jako při výpočtu dovolené.

Jako základna pro výpočet peněžitého plnění zdravotního dnu „sick days“ se stanovuje průměrný hrubý hodinový výdělek zaměstnance. Průměrný výdělek se zjišťuje z hrubého výdělku zaměstnance za předcházející čtvrtletí neboli tzv. rozhodné období. Jedná se o podíl hrubé mzdy a počtu odpracovaných hodin za rozhodné období.

Vzorec pro výpočet průměrného hrubého hodinového výdělku je (Vybíhal a kol., 2010, s. 97):

$$hPVh = HMro : odprTro$$

***hPVh*** - průměrný hrubý hodinový výdělek

***HMro*** - zúčtovaná celková hrubá mzda za rozhodné období

***odprTro*** - počet odpracovaných hodin za rozhodné období.

Pro naše účely vycházíme z přepočtených průměrných měsíčních mezd všech pracovních pozic vykalkulovaných na jednu průměrnou měsíční mzdu, jež činí 29 257 Kč, a dále vycházíme z průměrného počtu odpracovaných hodin měsíčně.

Pro výpočet zdravotního volna „sick days“ na zaměstnance pracujícího v normálním provozu na plný úvazek tj. 40 hodin týdně, odpracuje za 1 měsíc v průměru  $40 \times 4,348 = 173,92$  hodin. Hodnota 4,348 vyjadřuje průměrný počet týdnů připadajících na 1 měsíc v průměrném roce. Průměrný hrubý hodinový výdělek se poté stanoví podílem průměrné měsíční hrubé mzdy a průměrným počtem odpracovaných hodin v měsíci, tedy  $29\,257 : 173,92 = 168,22$  Kč/hod. Za 24 hodin tak činí průměrné náklady na zdravotní volno „sick days“ vybrané jedním zaměstnancem **4 037 Kč**. Pro výpočet celkových nákladů „vybrané zdravotnické organizace“ na všechny zaměstnance pracující v organizaci vycházíme z fyzického počtu zaměstnanců, jež je k 31. 12. 2016 celkem 1 389 zaměstnanců. Při úvaze 30 % zaměstnanců pracujících v normálním provozu na plný úvazek v organizaci jsou celkové náklady zaměstnanci při využití všech 24 hodin zdravotního volna „sick days“ celkem **1 683 429 Kč/rok**.

Pro výpočet „sick days“ zaměstnanců pracujících v nepřetržitém provozu při nerovnoměrně rozložené pracovní době, tj. 37,5 hodin týdně, zaměstnanec za 1 měsíc v průměru odpracuje  $37,5 \times 4,348 = 163,05$  hodin. Hodnota 4,348 vyjadřuje průměrný počet týdnů připadajících na 1 měsíc v průměrném roce. Průměrný hrubý hodinový výdělek se poté stanoví podílem průměrné měsíční hrubé mzdy a průměrným počtem odpracovaných hodin v měsíci, tedy  $29\,257 : 163,05 = 179,43$  Kč/hod. Za 24 hodin tak činí průměrné náklady na zdravotní volno „sick days“ vybrané jedním zaměstnancem **4 306 Kč**. Pro výpočet celkových nákladů „vybrané zdravotnické organizace“ na všechny zaměstnance pracující v organizaci vycházíme z fyzického počtu zaměstnanců, jež je k 31. 12. 2016 celkem 1 389 zaměstnanců. Při úvaze 70 % zaměstnanců pracujících v normálním provozu v organizaci jsou celkové náklady zaměstnanci při využití všech 24 hodin zdravotního volna „sick days“ celkem **4 185 432 Kč/rok**. Náklady jsou zobrazeny v tabulce viz níže (Tab. 16).

Tab. 16 Náklady na zdravotní volno „sick days“ (vlastní zpracování)

Náklady na „sick days“	
Průměrná měsíční mzda/měsíc/osoba	Průměrná měsíční mzda/rok/osoba
29 257 Kč	351 084 Kč
<b>Nepřetržitý provoz</b>	
Průměrný počet hodin/měsíc	163,05 h
Průměrný hrubý hodinový výdělek	179,43 Kč
24 h „sick days“	4 306 Kč
<b>Celkem</b>	<b>4 185 432 Kč/rok</b>
<b>Normální provoz</b>	
Průměrný počet hodin/měsíc	173,92 h
Průměrný hrubý hodinový výdělek	168,22 Kč
24 h „sick days“	4 037 Kč
<b>Celkem</b>	<b>1 683 429 Kč/rok</b>

Celkové náklady by činily **5 868 861 Kč/rok**. Nicméně tato částka je pouze orientační, neboť se samozřejmě bude měnit v závislosti na výši hrubé mzdy a počtu odpracovaných hodin v určitém rozhodném období každého zaměstnance.

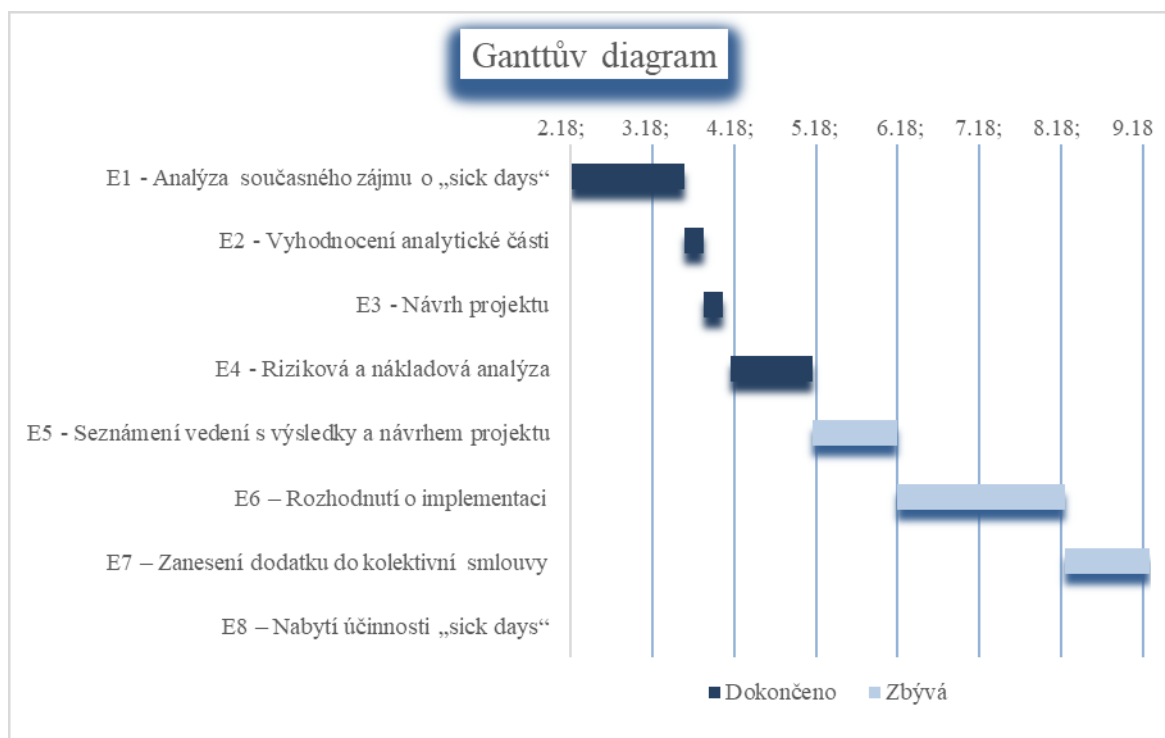
Zavedení zdravotního volna „sick days“ by představovalo výhody jak pro zaměstnavatele, tak pro zaměstnance. Zaměstnanec v případě překlenutí nemoci formou nemocenské nedostane za první tři dny nemoci náhradu mzdy. Teprve od čtvrtého dne začne zaměstnavatel vyplácet její náhradu ve výši 60 % průměrného výdělku. Na rozdíl vybraným zdravotního volna „sick days“ zaměstnanec dostane tyto dny proplacené a nedochází tak ke snížení jeho výdělku. Zejména vhodné je jej zavést ve zdravotnickém sektoru, kde většina zaměstnanců pracuje v nepřetržitém provozu, kde směny zaměstnance se střídají se dny volna. Směnný provoz se skloubením „sick days“ v případě nemoci je tak ideální alternativa. V případě, že by zaměstnanec v období nemoci využil 3 dny „sick days“, náklady „vybrané zdravotnické organizace“ by byly nižší, než je tomu v případě využití 10 dní nemocenské dovolené, kde by náklady byly vyšší. Současně je nutné zajistit náhradu za daného zaměstnance.

U zdravotního volna je režim zdanění stejný jako u výplaty mzdy, tím je myšleno, že je daňově uznatelný náklad na straně zaměstnavatele, ale příjem podléhá zdanění na straně zaměstnance a odvodům na sociální a zdravotní pojištění. Pro zaměstnance to tedy

představuje proplacené zdravotní volno, ale zároveň je potřeba odvést zdravotní a sociální pojištění. Zaměstnavatel si naopak tuto náhradu mzdy může zahrnout mezi daňově uznatelné náklady.

### 8.2.2.3 Časová analýza

Projekt implementace „sick days“ nebo-li zdravotního volna ve vybrané zdravotnické organizaci je níže podroben časové analýze. V následujícím grafu (Graf 12) jsou zobrazeny etapy, které je nutno provést pro realizaci projektu.



Graf 12 Ganttův diagram zdravotního volna „sick days“ (vlastní zpracování)

#### ***E1 - Analýza současného zájmu o „sick days“***

V rámci této etapy byla v průběhu února a března roku 2018 realizována analýza s využitím dotazníkového šetření mezi zaměstnanci, zjišťující zájem o zdravotní dny „sick days“.

#### ***E2 - Vyhodnocení analytické části***

Na základě provedené analýzy bylo na konci března 2018 vyhodnoceno dotazníkové šetření.

#### ***E3 - Návrh projektu***

Na základě zjištěného zájmu o zdravotní dny ze strany zaměstnanců byl na konci března 2017 navržen projekt zavedení zdravotního volna „sick days“.

***E4 - Riziková a nákladová analýza***

Návrh projektu byl na počátku dubna 2018 podroben nákladové a rizikové analýze.

***E5 - Seznámení vedení s výsledky a návrhem projektu***

V průběhu jednoho měsíce (květen 2018) se předpokládá seznámení organizace s výsledky realizovaného dotazníkového šetření a návrhem projektu.

***E6 – Rozhodnutí o implementaci***

Dostatečný časový prostor je věnován rozhodnutí o implementaci zdravotního volna „sick days“ ze strany vedení organizace, případné revizi projektu. Předpokládané rozhodnutí je stanoveno na dva měsíce (červen – červenec 2018).

***E7 – Zanesení dodatku do kolektivní smlouvy***

V rámci této etapy je po vydání stanoviska vedení organizace naplánováno v průběhu jednoho měsíce (srpen 2018) zanesení rozhodnutí o zavedení zdravotního volna „sick days“ jako dodatku do kolektivní smlouvy.

***E8 – Nabytí účinnosti „sick days“***

K následujícímu měsíci (září 2018) se předpokládá nabytí účinnosti tohoto rozhodnutí.

**8.2.2.4 Riziková analýza**

Při realizaci tohoto projektu se „vybraná zdravotnická organizace“ může setkat s několika riziky, která by mohla projekt ohrozit. Tabulka (Tab. 17) znázorňuje možná rizika a pravděpodobnost jejich vzniku. Pro zhodnocení pravděpodobnosti vzniku rizika a jeho dopadu na projekt byla použita škála 1 – nízká hodnota; 2 – střední hodnota; 3 – vysoká hodnota pravděpodobnosti vzniku rizika a dopadu rizika.

Tab. 17 Riziková analýza zřízení zdravotního volna „sick days“ (vlastní zpracování)

Riziko	Pravděpodobnost vzniku rizika	Dopad rizika	Výsledek
Náklady plynoucí z proplácení „sick days“	3	3	9
Zneužití zaměstnanců jako placeného volna navíc	3	2	6
Nedostatečné pokrytí směn při využití „sick days“ více zaměstnanci	2	3	6
Nezájem zaměstnavatele o projekt	2	3	6

### Protiriziková opatření

Nejpodstatnější riziko ovlivňující úspěšnost realizace projektu představují náklady plynoucí z proplácení zdravotního volna „sick days“, které byly zmíněny v nákladové analýze. Důležité je nahlížet na „sick days“ jako vhodnou alternativu neuzákoněného zrušení tzv. karenční doby, neboli doby neproplacených prvních 3 dnů nemocenské dovolené, neboť rušení karenční doby by znamenalo zvýšenou obavu z růstu nákladů zaměstnavatele z důvodu nárůstu krátkodobé nemocnosti zaměstnanců. Karenční doba tak zajišťuje větší odpovědnost zaměstnance, snižuje fiktivní nemocnost a omezuje zneužívání systému. Nicméně v důsledku toho je častou skutečností, že nemoc zaměstnanci tzv. přechodí z obavy ušlého zisku. Pro zaměstnavatele tedy vyčerpání 3 dní „sick days“ k překlenutí nemoci zaměstnance představuje nižší náklady než čerpání 10 denní nemocenské dovolené.

Úzce s tím související je zneužívání zaměstnanců zdravotního volna „sick days“ jako placeného volna navíc, jež představuje vysokou pravděpodobnost vzniku rizika a střední dopad rizika. Z důvodu absence kontrol ze strany zaměstnavatele a České správy sociálního zabezpečení je vyšší míra možnosti zneužívání nastaveného systému. Možná eliminace ze strany zaměstnavatele je zahrnutí do podmínek v kolektivní smlouvě mimo jiné podmínku zákazu čerpat volno v době čerpání dovolené. Zdravotní volno „sick days“ využívané zaměstnanci jako placené volno navíc by tak nesloužilo svému účelu.

Střední pravděpodobnost vzniku rizika a vysoký dopad rizika představuje nedostatečné pokrytí směn ve vybrané zdravotnické organizaci při využití „sick days“ více zaměstnanci. Alternativním řešením je zajištění adekvátní náhrady z řad zaměstnanců pracujících na částečné úvazky. Stejně tak vysoké riziko představuje nezáměr „vybrané zdravotnické organizace“ o zavedení zdravotního volna. Jako opatření pro eliminaci tohoto faktoru je doporučeno dostatečně informovat organizaci o přínosech zavedení zdravotního volna, mezi které mimo jiné patří ochrana pracoviště před rozšířením nákazy či nebezpečím úrazu způsobené psychickou a fyzickou indispozicí.

### 8.2.3 Projekt implementace školení v oblasti work-life balance

Školení v oblasti work-life balance je efektivním nástrojem ke zvyšování osobní spokojenosti zaměstnanců. Školení mají nejen pozitivní vliv na atmosféru na pracovišti, ale také na výkonost a celkovou image organizace. Stěžejními oblastmi, na které se školení

v oblasti work-life balance orientuje, jsou alternativní úvazky, návrat zaměstnanců na trh práce po rodičovské dovolené a zvyšování společenské odpovědnosti zaměstnavatele.

V současné době ve vybrané zdravotnické organizaci neprobíhají žádná školení specializující se na vybranou problematiku pro zaměstnance a získání tak možnosti dozvědět se více informací o daném tématu. Na trhu se vyskytuje řada firem, které tyto služby nabízí spojené právě se vzděláváním organizací a konkrétně s tématem work-life balance. Prioritní je tedy oslovit externí firmu.

### **8.2.3.1 Realizace projektu**

Školení v oblasti work-life balance je plánované jako jednodenní školení v prostorách zasedací místnosti zdravotnické organizace. Školení je určeno pro skupinu zaměstnanců s maximální kapacitou 12 osob. Vyšší kapacita osob na školení není vhodná z důvodu nesplnění účelnosti a efektivnosti školení. Školení bude určeno pro nově nastupující zaměstnance, pro zaměstnankyně vracující se z rodičovské dovolené, a dále pro zaměstnance, již budou mít o dané školení zájem. Právě reintegrace žen na trh práce po rodičovské dovolené se pojí s mnohými komplikacemi spojenými s propojením rodinného a pracovního života. Organizace by se proto měla věnovat svým zaměstnankyním na mateřské a rodičovské dovolené i po jejich návratu do zaměstnání. Stejně tak pro nové zaměstnance, především pro absolventy škol, představuje vstup na trh práce novou sféru pracovního života. Organizace si tak vypěstuje u zaměstnanců jejich věrnost a loajálnost. Cílem tak bude udržení si nově nastupujících zaměstnanců a zamezení tak jejich fluktuaci, a také usnadňující návrat zaměstnankyň z rodičovské dovolené zpět do pracovního procesu.

Frekvence školení by se měla odvíjet dle počtu nově nastupujících a vracějících se zaměstnanců na trh práce. Představa je 4× ročně. Po proběhlém školení je vhodné provést workshop pro zaměstnance a celkové vyhodnocení vzdělávacího programu, a dále návrh další možné spolupráce. Vhodné je naplánovat tuto akci v předstihu, a dále vypracovat a konzultovat s vedením organizace.

Druhou možnou alternativou by bylo zakomponovat školení work-life balance do stávajících nabízených školení ze strany zaměstnavatele.

### 8.2.3.2 Nákladová analýza

Účelem nákladové analýzy je vyčíslit náklady spojené s realizací projektu školení v oblasti work-life balance v organizaci. Na trhu se vyskytuje řada firem, které tyto služby nabízí spojené právě se vzděláváním organizací a konkrétně s tématem work-life balance. Kalkulace nákladů vychází z ceníku jedné nejmenované firmy. Jedná se původem o českou vzdělávací a poradenskou společnost nabízející spolehlivé služby v oblasti vzdělávání dospělých a poradenství. Výběr dodavatele školení vycházel z posouzení nabídkových cen, referencí a individuálního přístupu firmy. Následující tabulka (Tab. 18) znázorňuje náklady vybraného školení.

Tab. 18 Náklady školení v oblasti work-life balance (vlastní zpracování)

Školení	Max počet účastníků	Časový harmonogram	Cena školení
Work-life balance	12	9h - 17 h (7 hodin)	26 000 Kč/den

Cena uvedena bez 21% DPH

Cena školení v oblasti work-life balance je stanovená na **26 000 Kč** za den bez DPH. Školení zahrnuje přípravu vzdělávacího projektu na základě potřeb a požadavků klienta, soubor základních studijních materiálů a pomůcek, vlastní lektorskou činnost, osvědčení o absolvování a také cestovní náklady a ubytování lektora.

Při úvaze 4 školení v roce činí náklady celkem **104 000 Kč** bez DPH. Nicméně „vybraná zdravotnická organizace“ je sdružením dalších organizací v dalších městech v daném regionu. Další školení s vizí 4 školení za rok by tedy také probíhalo v další organizaci, jež by bylo určené pro tamní zaměstnance a současně pro zaměstnance ostatních organizací. Školení by rovněž činilo **104 000 Kč** ročně bez DPH.

Pro zajištění podpory a aplikaci poznatků do praxe je vhodné zařadit přibližně 1 měsíc po uskutečnění kurzu půldenní workshop „Mobilizace zkušeností“, při kterém dostanou účastníci školení možnost zhodnotit aplikaci poznatků do praxe, řešit reálné problémy se kterými se setkali a upevnit si poznatky přijatých během školení. Náklady by činily při výpočtu workshopu pro obě organizace **104 000 Kč** bez DPH viz tabulka (Tab. 19).



Tab. 19 Náklady spojené s workshopem (vlastní zpracování)

Školení	Max počet účastníků	Časový harmonogram	Cena školení
Workshop	12	9h - 12 h (3 hodiny)	13 000 Kč/půlden

Cena uvedena bez 21% DPH

Celkové náklady realizovaného projektu školení jsou znázorněny v tabulce (Tab. 20) viz níže.

Tab. 20 Celkové náklady školení v oblasti work-life balance (vlastní zpracování)

Školení	Cena školení	Počet školení	Celkem
Work-life balance	26 000 Kč/den	8	208 000 Kč
Workshop	13 000 Kč/půlden	8	104 000 Kč
<b>Celkem</b>			<b>312 000 Kč</b>

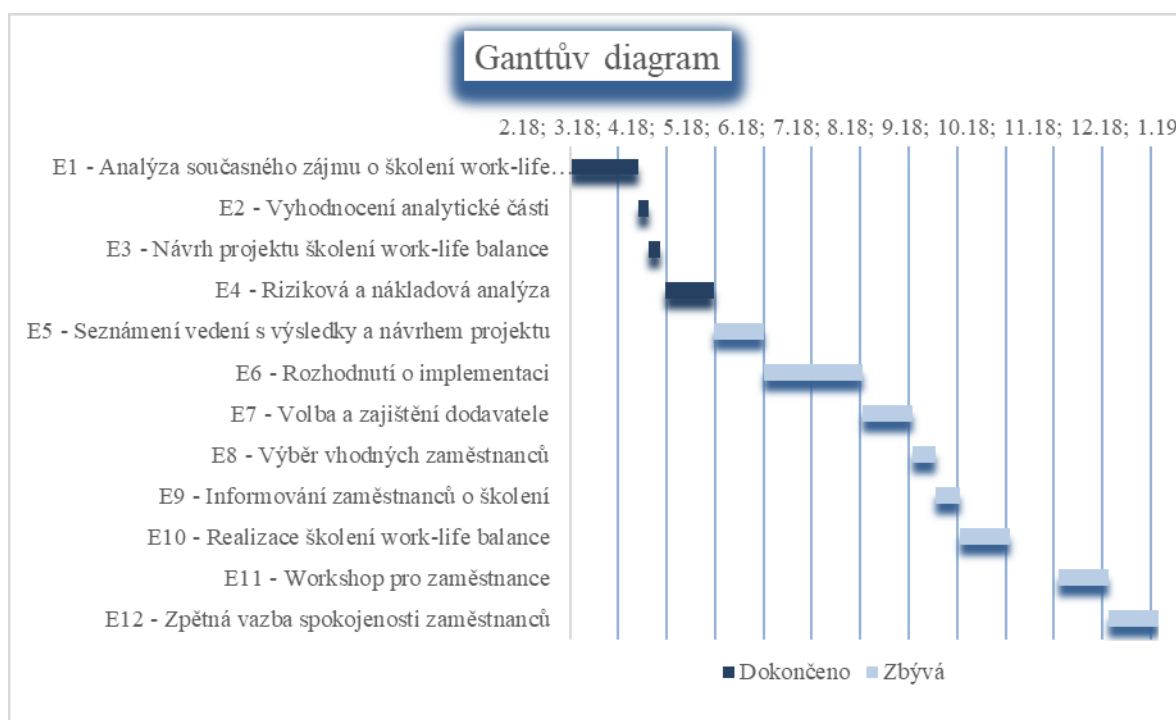
Cena uvedena bez 21% DPH

Celkové náklady realizovaného projektu školení by činily **312 000 Kč ročně** bez DPH. Náklady realizovaného projektu na dva roky by činily **624 000 Kč** bez DPH. Ceny jsou uváděny bez DPH, jelikož „vybraná zdravotnická organizace“ je plátcem DPH. Pro úhradu školení lze získat peníze z Evropského sociálního fondu, konkrétně z nového Operačního programu Zaměstnanost. Školení v oblasti Work-life balance se řadí mezi podnikové vzdělávání dotačního programu č. 043. Jedná se o podporovanou oblast Měkké a manažerské dovednosti. Podmínkou podání žádosti formou projektu o dotaci jsou náklady „vybrané zdravotnické organizace“ vynaložené na školení v rámci dané výzvy v minimální hodnotě 500 000 Kč. Maximální míra podpory činí 85 % nákladů. Výhodou tohoto programu jsou dlouhodobé projekty, které pokryjí až dvouletý cyklus vzdělávání zaměstnanců. Dle zveřejněného Harmonogramu výzev OPZ byla výzva zveřejněna od 1. 7. 2016 do 31. 8. 2016 s celkovou alokací finančních prostředků o výši 1,5 mld. Kč. V současné době (březen 2018) nové výzvy nejsou zveřejněny, je tedy nutné vyčkat na nové dotační programy.

Na základě podané žádosti o podporu formou dotace z Operačního programu Zaměstnanost č. 043 může být tak školení Work-life balance pokryto dotacemi z Evropského sociálního fondu ve výši 85 %. Při celkových nákladech „vybrané zdravotnické organizace“ na dva roky, jež činí **celkem 624 000 Kč bez DPH Kč**, by tak dotace z Evropského sociálního fondu činily **530 400 Kč Kč**. **V režii organizace by tak bylo k úhradě 15 %, což činí celkem 93 600 Kč za dva roky.**

### 8.2.3.3 Časová analýza

Projekt implementace školení v oblasti work-life balance je níže podroben časové analýze. Uvedená období (měsíce) etap jsou navržena pro případ plné úhrady nákladů ze strany zaměstnavatele bez vyčkání na dotace. V případě vyčkání zaměstnavatele na dotace by schéma etap bylo totožné, nicméně období (měsíce) etap by bylo samozřejmě jiné. V následujícím grafu (Graf 13) jsou zobrazeny etapy, které je nutno provést pro realizaci projektu.



Graf 13 Ganttův diagram školení v oblasti work-life balance (vlastní zpracování)

#### ***Etapa 1 - Analýza současného zájmu o školení work-life balnce***

V rámci této fáze byla v průběhu února a března roku 2018 realizována analýza s využitím dotazníkového šetření mezi zaměstnanci, zjišťující zájem o školení v oblasti work-life balance.

#### ***Etapa 2 - Vyhodnocení analytické části***

Na základě provedené analýzy bylo na konci března 2018 vyhodnoceno dotazníkové šetření.

#### ***Etapa 3 - Návrh projektu***

Na základě zjištěného zájmu o dané školení ze strany zaměstnanců byl na konci března 2017 navržen projekt školení v oblasti work-life balance pro zaměstnance.

***Etapa 4 - Riziková a nákladová analýza***

Návrh projektu byl na počátku dubna 2018 podroben nákladové a rizikové analýze.

***Etapa 5 - Seznámení vedení s výsledky a návrhem projektu***

V průběhu jednoho měsíce (květen 2018) se předpokládá seznámení organizace s výsledky realizovaného dotazníkového šetření a návrhem projektu.

***Etapa 6 - Rozhodnutí o implementaci***

Dostatečný časový prostor je věnován rozhodnutí o implementaci školení v oblasti work-life balance ze strany vedení organizace, případné revizi projektu. Předpokládané rozhodnutí je stanoveno na dva měsíce (červen – červenec 2018).

***Etapa 7 - Volba a zajištění dodavatele***

V rámci této etapy je stanovena vhodná volba dodavatele školení spočívající v objektivním posouzení nabídek školení s následným uzavřením smluvního vztahu. Předpokládaná doba realizace této fáze byla stanovena na jeden měsíc (srpen 2018).

***Etapa 8 - Výběr vhodných zaměstnanců***

Začátkem následujícího měsíce (září 2018) se předpokládá výběr vhodných zaměstnanců, kterými jsou zaměstnankyně vracející se po rodičovské dovolené a nově nastupující zaměstnanci.

***Etapa 9 - Informování zaměstnanců o školení***

Koncem měsíce (září 2018) se předpokládá informování vybraných zaměstnanců vhodnou formou (porady vedení klinik s následnou informovaností zaměstnanců staničními sestrami na odděleních).

***Etapa 10 - Realizace školení work-life balance***

V následujícím měsíci (říjen 2018) se předpokládá nabytí účinnosti tohoto rozhodnutí.

***Etapa 11 - Workshop pro zaměstnance***

V rámci této etapy proběhne následně měsíc po školení (prosinec 2018) workshop pro školené zaměstnance.

***Etapa 12 - Zpětná vazba spokojenosti zaměstnanců***

V průběhu měsíce (leden 2019) proběhne zpětná vazba spokojenosti zaměstnanců formou krátkého dotazníku.

### 8.2.3.4 Riziková analýza

Při realizaci tohoto projektu se „vybraná zdravotnická organizace“ může setkat s několika riziky, která by mohla projekt ohrozit. Tabulka (Tab. 21) znázorňuje možná rizika a pravděpodobnost jejich vzniku. Pro zhodnocení pravděpodobnosti vzniku rizika a jeho dopadu na projekt byla použita škála 1 – nízká hodnota; 2 – střední hodnota; 3 – vysoká hodnota pravděpodobnosti vzniku rizika a dopadu rizika.

Tab. 21 Riziková analýza zřízení školení v oblasti work-life balance (vlastní zpracování)

Riziko	Pravděpodobnost vzniku rizika	Dopad rizika	Výsledek
Nedostatek finančních prostředků	3	3	9
Nezájem zaměstnavatele o projekt školení work-life balance	2	3	6
Nesplněno očekávání organizace	2	2	4
Nesplněno očekávání zaměstnanců	2	2	4
Nezájem zaměstnanců účastnit se školení work-life balance	1	2	2
Nevhodně zvolený výběr dodavatele školení work-life balance	1	2	2

#### Protiriziková opatření

Nejpodstatnější riziko představuje nedostatek finančních prostředků „vybrané zdravotnické organizace“ pro zřízení školení v oblasti work-life balance. Možnou eliminací je vyčkat na nové dotační programy Evropského sociálního fondu, kdy výše dotace činí až 85 % na projekt.

Střední pravděpodobnost vzniku rizika a vysoký dopad rizika představuje nezájem zaměstnavatele o projekt školení work-life balance. Eliminace spočívá v dostatečné informovanosti organizace o přínosech projektu.

Střední pravděpodobnost vzniku rizika a střední dopad rizika představuje nesplněné očekávání ze strany organizace a ze strany zaměstnavatele. Možnou eliminací je vhodný výběr dodavatele školení work-life balance s následnou zpětnou vazbou ze strany zaměstnanců na proběhlé školení.

Nízkou pravděpodobnost vzniku rizika a střední dopad rizika představuje nezájem zaměstnanců účastnit se školení work-life balance a nevhodně zvolený výběr dodavatele školení work-life balance. Jako opatření pro eliminaci těchto faktorů je dostatečná infor-

movanost zaměstnanců o přínosech školení a objektivní posouzení nabídek školení organizací.

#### 8.2.4 Projekt implementace společenských akcí pro děti zaměstnanců

Hlavními cíli a přínosy zavedení společenských akcí pro děti zaměstnanců je pobavení dětí zaměstnanců, ale především také posílení neformálních vztahů mezi zaměstnanci, přispění tak k lepším vztahům na pracovišti a utužení týmového ducha. Organizace tím projevuje péči o své zaměstnance a jejich rodiny. Současně mají zmíněná zavedení vliv na snížení fluktuace zaměstnanců a zvýšení věrnosti dané organizaci.

V současné době v organizaci neprobíhají žádné společenské akce pro děti zaměstnanců. V našem případě by bylo vhodné zavést pro děti zaměstnanců každoroční dětský den a mikulášskou besídku. Prvotně je pro nás důležité zvážit možné alternativní přístupy způsobu společenských aktivit. První možností je zřídit společenské akce formou tzv. „na klíč“. Tím je myšleno, že veškerá organizace spočívá na jednom hlavním dodavateli. Při volbě této varianty by se mezi hlavní výhody řadila především minimální náročnost na organizaci akce, časová nenáročnost, a dále, že by jej organizovali odborníci s kvalitními zkušenostmi v daném oboru. Nicméně nevýhodou jsou vyšší finanční náklady a plná závislost na dodavateli. Druhou možností je, že organizaci zřídí akce sama, tedy „vlastními silami“. Výhodou by tak bylo upevňování vztahů mezi zaměstnanci, větší prostor pro výběr vhodného místa, programu, menší finanční náklady. Nevýhodou by ovšem byla značná časová a organizační náročnost či nutnost zapojit do akce interní zaměstnance. Dále je nutné zvážit místo konání a typ zábavy. Jako jedna z možných alternativ je pronájem zábavního areálu nebo střediska, tím jsou myšleny ZOO, aquaparky atp. Tato možnost nese sebou výhody především v nižší náročnosti organizace, a dále, že tyto areály jsou většinou pronajímány i s personálem a zázemím. Nevýhodou je ovšem skutečnost, že vybraná zábava nemusí vyhovovat všem, a také omezenost doby pronájmu. Druhou alternativou je pronájem volného prostoru, tím je myšleno hřiště či tělocvična. Pronájmem volného prostoru by pro zaměstnavatele vyplývala širší možnost zábavy, nižší cena pronájmu a dále možnost jej využít celodenně.

Z hlediska organizace daných akcí byla zvolena alternativa tvorby dvou přístupů na základě přihlídnutí k finanční analýze „Vybrané nemocnice“, která tak bude mít možnost vybrat si pro ně vhodnou alternativu zřízení. První návrh projektu je věnován organizaci formou zřízení „vlastními silami“. Založen je na ponechání organizace akcí v kompetenci

dané „vybrané nemocnice“, kdy jej zorganizuje bez hlavního dodavatele. Druhý návrh projektu je věnován organizaci formou zřízení „na klíč“, kdy veškerá organizace spočívá na jednom hlavním dodavateli.

#### **8.2.4.1 Realizace projektu – „vlastními silami“**

Vhodné místo pro pořádání akcí se jeví jako ideální pronájem tělocvičny. Stěžejním bodem organizace tudíž bude nalézt vhodné zainteresované strany, tím mohou být dobrovolní zaměstnanci, ale především studenti z řad tamních škol a dobrovolníci. Dalším stěžejním bodem je zajistit občerstvení formou cateringové firmy a hudbu formou vhodného zvukaře/moderátora. Na místě je dále vhodné kontaktování vybraných subjektů z důvodu sponzorských příspěvků či darů. Z hlediska právní úpravy je bezprostředně nutné zajistit bezpečnost dětí. Celá akce musí probíhat tak, aby byla bezpečná pro všechny účastníky. Dle zákona 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví § 11 je povinností pořadatele zajistit na akci lékárníčku, zdravotníka, praktického lékaře, a dále vést zdravotnický deník se seznamem účastníků. Tento záznam by měl být uchován nejméně 6 měsíců po skončení akce. Z hlediska dalšího zajištění je vhodné obstarat povolení od města, a dále ohlásit akci hasičům a policii z důvodu srocování davů.

#### **8.2.4.2 Nákladová analýza**

Účelem nákladové analýzy je vyčíslit náklady spojené s realizací projektu. Vlastní kalkulace vychází z ceníků nabízených služeb specializovaných dodavatelů při předpokladu pořádání akce pro 150 dětí. Odhadované náklady vztahující se na zainteresované strany jsem zvolila dle vlastního uvážení. Cena je stanovena především na základě předpokladu účasti studentů, brigádníků a dobrovolníků. Následující tabulka (Tab. 22) znázorňuje náklady na jednotlivé položky.

Tab. 22 Náklady na dětský den – „vlastními silami“ (vlastní zpracování)

Položky	Předpokládané náklady
Zajištění prostoru	900 Kč
Vybavení - stoly, židle	2 000 Kč
Organizátoři, dobrovolníci	13 500 Kč
Informování zaměstnanců	250 Kč
Pořízení rekvizit	6 000 Kč
Ceny, diplomy	12 000 Kč
Catering	8 000 Kč
Ozvučení + zvukař/moderátor	3 000 Kč
Úklid	1 500 Kč
Zdravotník	450 Kč
Výzdoba prostoru	3 000 Kč
Energie-elektřina	1 000 Kč
<b>Celkem</b>	<b>51 600 Kč</b>

Z tabulky (Tab. 22), je patrné, že celkové očekávané náklady na pořádání dětského dne budou činit **51 600 Kč**. Náklady jsou stanoveny za předpokladu pořádání akce v trvání třech hodin. V ceně jsou zahrnuty náklady, jako je nezbytné zajištění prostoru, zajištění/vypůjčení židlí a stolů, zajištění dobrovolníků, studentů, brigádníků, (při úvaze zajištění 30 osob/150 Kč/hod) včetně zajištění zdravotníka. Nezbytné je informovat zaměstnance „vybrané zdravotnické organizace“ o pořádání akce formou zajištění letáků na oddělení a vyvěšením informace na intranet společnosti. Dále je nutné zajištění rekvizit (jednotlivých stanovišť s plněním úkolů – střílení z luku, házení míčků do díry, shazování plechovek) společně s diplomy a drobnými cenami pro děti při splnění všech úkolů.

Pro možné snížení nákladů lze oslovit sponzory. Nejvhodnějšími sponzory jsou dodavatelé „vybrané zdravotnické organizace“, ale samozřejmě lze oslovit i další firmy působící v daném městě. Možné je oslovit společnosti, které přispějí hmotně drobnými dary, reklamními předměty. Jsou jimi například pojišťovny, Vojenské lesy a statky. Dále je možné oslovit dodavatele potravin tamní kuchyně organizace, kteří mohou přispět cukrovinkami. Možné je dále oslovit kantýnu tamní organizace. Na všechny dary je následně po přislíbení daru nutné sepsat darovací smlouvu. Vhodné je sponzory zaznamenat a následně zmínit jejich logy v letáčích či v napsaném článku po proběhlé akci. Konečná vykalkulovaná částka sponzorských darů se liší, nicméně je možné dosáhnout až celkové částky 30 000 Kč.

Samozřejmostí je zajištění drobného občerstvení pro děti a rodiče formou cateringu. Pro hladký chod celé akce je vhodné zajistit moderátora s vhodným ozvučením. Po akci je důležité zajistit úklid, úhradu energií.

Tab. 23 Náklady na mikulášskou besídku – „vlastními silami“ (vlastní zpracování)

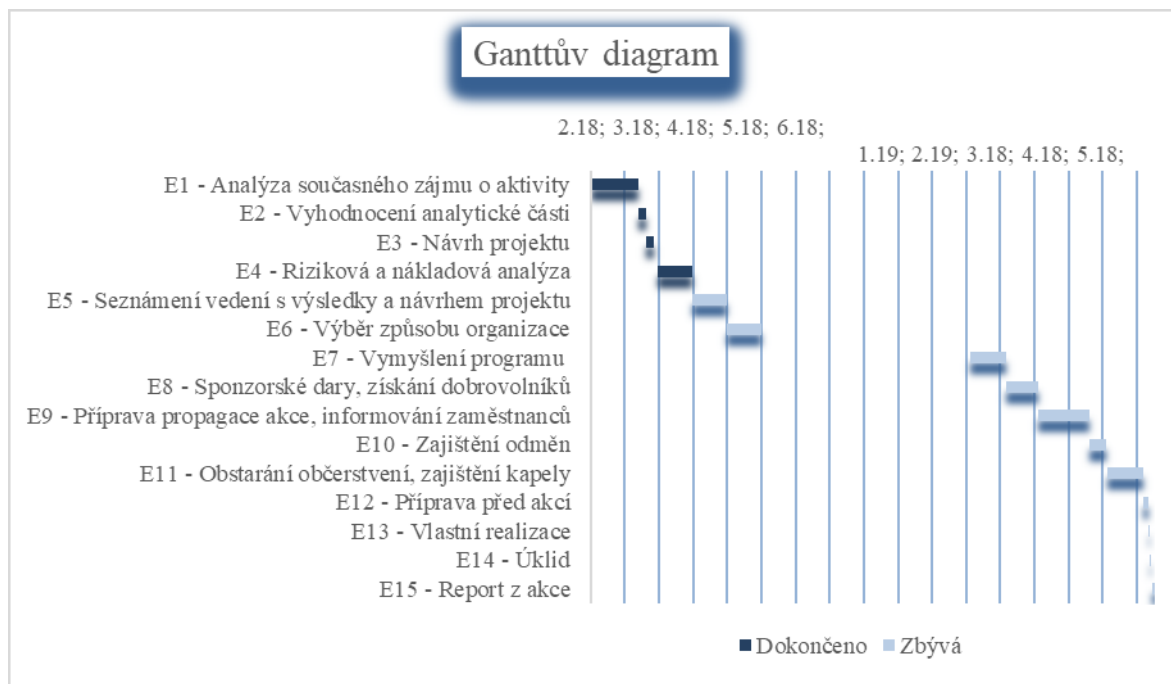
Položky	Předpokládané náklady
Zajištění prostoru	600 Kč
Vybavení - stoly, židle	2 000 Kč
Organizátoři, dobrovolníci	6 000 Kč
Informování zaměstnanců	250 Kč
Pořízení rekvizit	6 000 Kč
Ceny, diplomy	12 000 Kč
Mikulášský balíček	12 000 Kč
Catering	6 000 Kč
Ozvučení + zvukař/moderátor	3 000 Kč
Úklid	1 000 Kč
Zdravotník	300 Kč
Výzdoba prostoru	3 000 Kč
Energie-elektřina	1 000 Kč
<b>Celkem</b>	<b>53 150 Kč</b>

V tabulce (Tab. 23) jsou znázorněny náklady na implementaci společenské akce mikulášské besídky. Celkové předpokládané náklady „vybrané zdravotnické organizace“ by činily **53 150 Kč**. Náplň pořádání akce je do jisté míry totožný s pořádáním dětského dne. Důležitým bodem je zde zajistit mikulášské balíčky pro děti, což také představuje další náklad v porovnání s pořádáním dětského dne. Náklady balíčků byly vyčísleny při úvaze 150 dětí, 80 Kč/balíček.

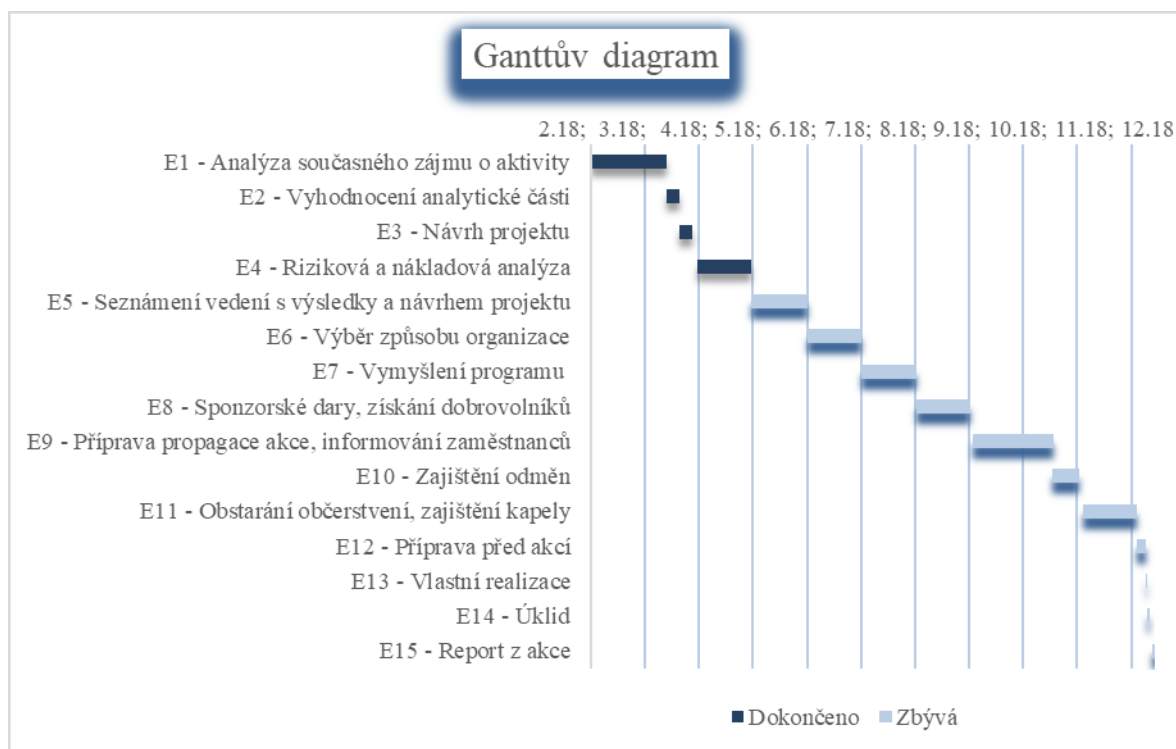
#### 8.2.4.3 Časová analýza

Projekt implementace společenských aktivit pro zaměstnance a jejich děti je níže podroben časové analýze. V následujících grafech (Graf 14; 15) jsou zobrazeny etapy, které je nutno provést pro realizaci projektu. Při pořádání daných akcí je vhodné začít v dostatečném předstihu, z důvodu jednání s případnými sponzory.





Graf 14 Ganttův diagram dětského dne – „vlastními silami“ (vlastní zpracování)



Graf 15 Ganttův diagram mikulášské besídky – „vlastními silami“ (vlastní zpracování)

### ***Etapa 1 - Analýza současného zájmu o aktivity***

V rámci této fáze byla v průběhu února a března roku 2018 realizována analýza s využitím dotazníkového šetření mezi zaměstnanci, zjišťující zájem o dané aktivity.

***Etapa 2 - Vyhodnocení analytické části***

Na základě provedené analýzy bylo na konci března 2018 vyhodnoceno dotazníkové šetření.

***Etapa 3 - Návrh projektu***

Na základě zjištěného zájmu o dané aktivity ze strany zaměstnanců byl na konci března 2017 navržen projekt společenských aktivit pro zaměstnance a jejich děti.

***Etapa 4 - Riziková a nákladová analýza***

Návrh projektu byl na počátku dubna 2018 podroben nákladové a rizikové analýze.

***Etapa 5 - Seznámení vedení s výsledky a návrhem projektu***

V průběhu května 2018 se předpokládá seznámení organizace s výsledky realizovaného dotazníkového šetření a návrhem projektu, a dále realizace schvalovacího řízení.

***Etapa 6 - Výběr způsobu organizace***

V případě souhlasného stanoviska vedení společnosti s realizací projektu se organizace rozhodne o způsobu organizace aktivit (dětského dne, mikulášské nadílky). Vhodné je rozplánovat místo a datum konání. Předpokládaná doba realizace byla stanovena na červen 2018.

***Etapa 7 - Vymyšlení programu***

V rámci této fáze je nutné naplánovat hlavní body programu a v předstihu zajistit smlouvu ohledně pronájmu prostoru. Předpokládaná doba realizace mikulášské besídky této fáze byla stanovena na jeden měsíc (červenec 2018). Předpokládaná doba realizace dětského dne této fáze byla stanovena na jeden měsíc (leden 2018).

***Etapa 8 - Sponzorské dary, získání dobrovolníků***

V rámci této fáze je vhodné kontaktovat vybrané subjekty. Dále zajistit dobrovolníky z řad zaměstnanců, studentů tamních škol. Předpokládaná doba realizace mikulášské besídky této etapy byla stanovena na dva měsíce (srpen – září 2018). Předpokládaná doba realizace dětského dne této etapy byla stanovena na dva měsíce (únor – březen 2018).

***Etapa 9 - Příprava propagace akce, informování zaměstnanců***

V této etapě je vhodné začít s propagací akce, aby se předešlo nízké účasti. Propagace se uskuteční formou zveřejněním na internetových stránkách organizace, upozorněním na konci porady, a dále formou plakátů. Předpokládaná doba realizace mikulášské besídky této fáze

byla stanovena na první polovinu října 2018. Předpokládaná doba realizace dětského dne této fáze byla stanovena na první polovinu dubna 2019.

#### ***Etapa 10 - Zajištění odměň***

Shromáždění reklamních předmětů, nákup dalších odměň a jejich převoz. Předpokládaná doba realizace mikulášské besídky této fáze byla stanovena na druhou polovinu října 2018. Předpokládaná doba realizace dětského dne této fáze byla stanovena na druhou polovinu dubna 2019.

#### ***Etapa 11 - Obstarání občerstvení, zajištění moderátora/ozvučení***

Výběr a kontaktování moderátora + ozvučení, zmluvení na daný termín, zaplacení honoráře zajištění cateringové firmy na občerstvení. Předpokládaná doba realizace mikulášské besídky této fáze byla stanovena na listopad 2018. Předpokládaná doba realizace dětského dne této fáze byla stanovena na květen 2019.

#### ***Etapa 12 - Příprava před akcí***

Doladění celého programu, organizačních věcí (zajištění diplomů, cen, schůzky organizátorů, převoz věcí na místo, příprava areálu). Předpokládaná doba realizace mikulášské besídky této fáze byla stanovena na začátek prosince (5 dní) 2018. Předpokládaná doba realizace dětského dne této fáze byla stanovena na začátek června (5 dní) 2019.

#### ***Etapa 13 - Vlastní realizace***

Příprava stanovišť a odměň, příchod dobrovolníků, realizace dne.

#### ***Etapa 14 - Úklid***

Úklid areálu den po konání akce.

#### ***Etapa 15 - Report z akce***

Vhodné je najmutí fotografa či ujmutí se fotografování z řad pořadatelů, s následným zveřejněním fotek na internetových stránkách organizace, zvýší se tím povědomí o organizaci mezi veřejností. Důležité je před zveřejněním fotek zajistit souhlas všech účastníků (dle GDPR - Obecné nařízení o ochraně osobních údajů). Dále je vhodné vytvořit report z akce.

#### **8.2.4.4 Riziková analýza**

Při realizaci tohoto projektu se „vybraná zdravotnická organizace“ může setkat s několika riziky, která by mohla projekt ohrozit. Tabulka (Tab. 24) znázorňuje možná

rizika a pravděpodobnost jejich vzniku. Pro zhodnocení pravděpodobnosti vzniku rizika a jeho dopadu na projekt byla použita škála 1 – nízká hodnota; 2 – střední hodnota; 3 – vysoká hodnota pravděpodobnosti vzniku rizika a dopadu rizika.

Tab. 24 Riziková analýza zřízení společenských aktivit (vlastní zpracování)

Riziko	Pravděpodobnost vzniku rizika	Dopad rizika	Výsledek
Nedostatek finančních a věcných prostředků	2	3	6
Nezájem zaměstnavatele o projekt	2	3	6
Nesplněno očekávání organizace	2	2	4
Nesplněno očekávání zaměstnanců	2	2	4
Včasně nezajištěn prostor	1	2	2
Nedostatek organizátorů, dobrovolníků	1	2	2
Včasně nezajištěna kapela, catering	1	2	2
Nedostatek rekvizit, cen, diplomů	1	2	2
Nedostatečná bezpečnost	1	3	3

#### Protiriziková opatření

Nejpodstatnější rizika ovlivňující úspěšnost realizace projektu představuje nedostatek finančních a věcných prostředků na projekt, a dále nezájem zaměstnavatele o projekt. Možným opatřením je kontaktovat co nejširší škálu subjektů zajišťující sponzorské dary. Eliminovat riziko nezájmu zaměstnavatele o projekt lze dostatečnou informovaností o přínosech projektu.

Střední stupeň pravděpodobnosti vzniku rizika a střední stupeň dopadu rizika představuje riziko neplnění očekávání ze strany organizace a ze strany zaměstnanců. Eliminovat tato rizika lze možnou zpětnou vazbou zaměstnanců po skončení akce formou anonymních připomínek. Zaměstnanci tak budou moci své připomínky předat do připravené schránky na každé klinice. Názory zaměstnanců tak přispějí k případnému zkvalitnění připravovaných akcí na příští rok.

Nízký stupeň pravděpodobnosti vzniku rizika a vysoký stupeň dopadu rizika představuje nedostatečně zajištěná bezpečnost celého průběhu akce. Eliminovat jej lze zajištěním zdravotníka na akci a dodržováním veškerých bezpečnostních nařízení.

Nízký stupeň pravděpodobnosti vzniku rizika a střední stupeň dopadu rizika představuje včasně nezajištěn prostor, dále včasně nezajištěná kapela a catering, dále nedostatečně zajištění rekvizit, diplomů cen a možné nezajištění dostatečného množství zaměstnanců,

dobrovolníků, organizátorů. Tato rizika lze eliminovat především dostatečnou časovou rezervou k zajištění prostor, kapely a cateringu. Dále je vhodné provést průzkum plánované návštěvnosti zaměstnanců. Tímto způsobem je možné naplánovat vhodný počet organizátorů a potřebných věcí, kterými jsou rekvizity, diplomy a ceny.

#### **8.2.4.5 Realizace projektu – „na klíč“**

Druhou možností je zřízení společenských akcí formou tzv. „na klíč“. Vhodné místo pro pořádání akcí se taktéž jeví jako nejvhodnější pronájem tělocvičny. Stěžejním bodem „vybrané zdravotnické organizace“ tudíž je nalézt vhodného dodavatele služeb. Dalším stěžejním bodem je zajistit občerstvení formou cateringové firmy. Na místě je dále vhodné kontaktování vybraných subjektů z důvodu sponzorských příspěvků či darů. Z hlediska právní úpravy je bezprostředně nutné zajistit bezpečnost dětí. Celá akce musí probíhat tak, aby byla bezpečná pro všechny účastníky. Dle zákona 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví § 11 je povinností pořadatele zajistit na akci lékárníčku, zdravotníka, praktického lékaře, a dále vést zdravotnický deník se seznamem účastníků. Tento záznam by měl být uchován nejméně 6 měsíců po skončení akce. Z hlediska dalšího zajištění je vhodné zajistit povolení od města s ohlášením akce na hasiče a policii ČR z hlediska srocování davů.

#### **8.2.4.6 Nákladová analýza**

Účelem nákladové analýzy je vyčíslit náklady spojené s realizací projektu. Vlastní kalkulace nákladů vychází z ceníků nabízených služeb specializovaných dodavatelů při předpokladu 150 dětí. Následující tabulka (Tab. 25) znázorňuje náklady na jednotlivé položky.

Tab. 25 Náklady na dětský den – „na klíč“ (vlastní zpracování)

Položky	Předpokládané náklady
Zajištění prostoru	900 Kč
Vybavení-stoly, židle	2 000 Kč
Profi klaun	8 800 Kč
Balonkový klaun	4 600 Kč
Lektor 1	4 500 Kč
Lektor 2	4 500 Kč
Facepainting	4 600 Kč
Tvarování účesů	4 600 Kč
Pronájem samohybných vozítek	2 400 Kč
Pronájem skákacího hradu + asistent	7 100 Kč
Výtvarná dílna	3 000 Kč
Kreativní dílna	7 700 Kč
Maňásková pohádka	1 200 Kč
Ozvučení + zvukař/moderátor	3 000 Kč
Informování zaměstnanců	250 Kč
Catering	8 000 Kč
Odměny pro děti	12 000 Kč
Zdravotník	450 Kč
Výzdoba prostoru	3 000 Kč
Doprava	3 000 Kč
Energie-elektrina	1 000 Kč
Úklid	1 500 Kč
<b>Celkem</b>	<b>88 100 Kč</b>

Z tabulky (Tab. 25), je patrné, že celkové předpokládané náklady na pořádání dětského dne budou činit **88 100 Kč**. Stanovené náklady jsou stanoveny za předpokladu pořádání tříhodinové akce. V ceně jsou zahrnuty náklady, jako je nezbytné zajištění prostoru, zajištění/vypůjčení židlí a stolů, a dále zajištění hlavního dodavatele služeb. V režii „vybrané zdravotnické organizace“ tak bude na akci zajistit zdravotníka, úklid, catering a informovat vhodnou cestou zaměstnance. Ostatní výše uvedené služby budou zajištěny dodavatelem.

Vhodné je stejně jako u realizace akcí „vlastními silami“ eliminovat náklady „vybrané zdravotnické organizace“ oslovením sponzorů.

Tab. 26 Náklady na mikulášskou besídku – „na klíč“ (vlastní zpracování)

Položky	Předpokládané náklady
Zajištění prostoru	900 Kč
Vybavení-stoly, židle	2 000 Kč
Anděl + čert + mikuláš	11 800 Kč
Balonkování	3 600 Kč
Facepainting	3 600 Kč
Divadélko	5 000 Kč
Maňásková pohádka	900 Kč
Koutek s hrami	6 000 Kč
Zdobení perníčků	6 200 Kč
Navlékání korálků	10 000 Kč
Tvořivé aktivity u stolečků	10 000 Kč
Mikulášský balíček	18 000 Kč
Vánoční výzdoba prostoru	4 000 Kč
Ozvučení + zvukař/moderátor	3 000 Kč
Informování zaměstnanců	250 Kč
Catering	6 000 Kč
Doprava	3 000 Kč
Zdravotník	300 Kč
Energie-elektřina	1 000 Kč
Úklid	1 000 Kč
<b>Celkem</b>	<b>96 550 Kč</b>

V tabulce (Tab. 26) jsou znázorněny náklady na implementaci společenské akce mikulášské besídky. Celkové předpokládané náklady „vybrané zdravotnické organizace“ by činily **96 550 Kč**. V režii organizace tak bude na akci zajistit zdravotníka, úklid, catering a informovat vhodnou cestou zaměstnance. Ostatní výše uvedené služby budou zajištěny dodavatelem.

#### 8.2.4.7 Časová a riziková analýza

Z hlediska časové analýzy jsou jednotlivé etapy do jisté míry totožné s formou zřízení společenských akcí „vlastními silami“. Nicméně na základě skutečnosti, že spočívá veškerá organizace na jednom hlavním dodavateli, to pro organizaci znamená menší náročnost na organizaci akce a menší časovou náročnost.

Z hlediska rizikové analýzy je nutné zmínit především rizika, která jsou totožná s formou zřízení společenských akcí „vlastními silami“ jsou jimi, nedostatek finančních

a věcných prostředků, nezájem zaměstnavatele o projekt, nesplněno očekávání „vybrané zdravotnické organizace“, nesplněno očekávání zaměstnanců, včasné nezajištěn prostor a nedostatečná bezpečnost. Dále sem můžeme zařadit riziko, kterým je včasné nezajištěna dodavatelská služba.



## ZÁVĚR

Předpokladem každé úspěšné organizace je brát v úvahu skutečnost, že zaměstnanec představuje rozhodující podnikový zdroj a tudíž i cenný kapitál každé společnosti. Potřeba je tedy věnovat důkladnou pozornost jejich profesní spokojenosti, což má nepostradatelný vliv na jejich sladování v pracovní a soukromé sféře. Hlavním principem vrcholového managementu organizace by mělo být přijetí strategií v oblasti lidských zdrojů k budování silnějších vazeb mezi pracovními požadavky a rovnováhou mezi pracovním a soukromým životem zaměstnanců. Jedná se především o strategie v oblasti flexibilních forem zaměstnání, služeb péče o děti zaměstnanců a podpůrná školení v oblasti sladování práce a soukromí.

Hlavní cílem diplomové práce bylo analyzovat současnou úroveň work-life balance ve vybrané zdravotnické organizaci a vyhotovit návrh projektového řešení implementace systémové podpory.

Teoretická část předložené práce byla věnována obecnému shrnutí poznatků z oblasti koncepce work-life balance představením různých studií věnované dané problematice. Práce byla dále hlouběji věnována sféře pracovního života zabývající se proměnami pracovního trhu, současnou realitou na trhu práce a hojně diskutovaným tématem legitimitou ženských a mužských rolí. Nebyla ani opomenuta sféra soukromého života, kde se práce zaměřovala na volný čas a rodinu v kontextu tradičního a současného pojetí rodiny, dělbou práce v rodině a samozřejmě i kombinací práce a rodiny z perspektivy životních drah jedinců. Závěr teoretické části byl pak věnován nástrojům sladování pracovního a soukromého života v sektoru zdravotnictví. Teoretické poznatky tak byly podkladem pro zpracování analytické a praktické části diplomové práce.

V rámci praktické části byl realizován polostrukturovaný rozhovor s odborným referentem úseku personálního řízení a mezd a dotazníkové šetření mezi zaměstnanci za účelem identifikace požadavků respondentů a zjištění zájmů o jednotlivé zaměstnanecké benefity. Současně byly stanoveny hypotézy s jejich následným vyhodnocením. Výstupem analytické části bylo vytvoření návrhu projektu a jeho následné projednání s personálním oddělením za účelem implementace podpory pracovního a soukromého života respondentů. Byly identifikovány potřeby v oblasti prorodinné politiky se zaměřením na prorodinná opatření nabízená zaměstnancům. Navrhovaná zefektivnění v oblasti sladování práce a soukromí byly tak výsledkem zájmu zaměstnanců o dané možnosti. Na základě porovná-

ní různých aspektů byly jako nejvhodnější opatření pro organizaci zavést školení Work-life balance, zdravotní volno „sick days“, zvýhodněné telefonní tarify i pro rodinu, volnočasové aktivity pro zaměstnance a jejich děti a zřízení dětské skupiny. Z důvodu již zřízeného zvýhodněného telefonního tarifu pro zaměstnance ze strany „vybrané zdravotnické organizace“, byl vytvořen projekt implementace dětské skupiny, projekt implementace zdravotního volna „sick days“, projekt implementace školení v oblasti work-life balance, projekt implementace společenských akcí pro děti zaměstnanců. Navrhovaná projektová řešení byla podrobena nákladové, časové a rizikové analýze, současně s formulací protirizikových opatření. Další zjištění, konkrétně zajištění rekreačního zřízení za zvýhodněnou cenu, zřízení příspěvků na předškolní zařízení a dětské tábory, mohou tak organizaci do budoucna sloužit k dalšímu budování a prohlubování zaměstnaneckých výhod se zaměřením na pro-rodinnou politiku.

Implementace navrhovaných opatření by se tak pro organizaci mohla stát klíčem k možnosti stát se součástí projektu Společnost přátelská rodině neboli Síť mateřských center, jež každoročně oceňuje zaměstnavatele za neobvykle vstřícné podmínky sladování rodinného a pracovního života.

Pevně věřím, že navrhovaná projektová řešení budou pro vybranou organizaci přínosem, neboť se domnívám, že projektová řešení jsou realizovatelná a ekonomicky opodstatněná.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

## Odborné monografie

AUDRLICKÁ, Marie a kolektiv, 2013. *Společnost přátelská rodině*. 1. vyd. Praha: Síť mateřských center, 120 s. ISBN 978-80-260-3765-1.

BECK, Ulrich, 2004. *Riziková společnost: Na cestě k jiné moderně*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství SLON, 431 s. ISBN 80-86429-32-6.

BLAŽEK, Bohuslav, 2004. *Venkovy*. 1. vyd. Šlapanice: ERA, 183 s. ISBN 80-86517-90-X.

BURKE, Ronald J. a Lisa M. CALVANO, 2017. *The Sandwich Generation: Caring for Oneself and Others at Home and at Work*. Cheltenham: Edward Elgar Publishing, 281 s. ISBN 978-1-78536-495-2.

ČADOVÁ, Naděžda a Miloš PALEČEK, 2006. *Jak je v Česku vnímána práce*. 1. vyd. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky, 228 s. ISBN 80-7330-103-2.

ČERMÁKOVÁ, Marie, 2002. *Podmínky harmonizace práce a rodiny v České republice*. 1. vyd. Praha: Sociologický ústav AV ČR, 113 s. ISBN 80-733-0026-5.

DUDOVÁ, Radka a kolektiv, 2007. *Souvislosti proměn pracovního trhu a soukromého, rodinného a partnerského života*. 1. vyd. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky, 166 s. ISBN 978-80-7330-119-4.

DUDOVÁ, Radka a kolektiv, 2008. *Nové šance a rizika: flexibilita práce, marginalizace a soukromý život u vybraných povolání a sociálních skupin*. 1. vyd. Praha: Sociologický ústav Akademie věd ČR, 308 s. ISBN 978-80-7330-138-5.

DUDOVÁ, Radka, 2005. Kombinace práce a rodiny a sociologická teorie. In: KŘÍŽKOVÁ, Alena a kolektiv. *Kombinace pracovního a rodinného života v ČR: politiky, čas, peníze a individuální, rodinné a firemní strategie*. 1. vyd. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky, s. 14-21. ISBN 80-7330-077-X.

DUFFKOVÁ, Jana, Lukáš URBAN a Josef DUBSKÝ, 2008. *Sociologie životního stylu*. 1. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 237 s. ISBN 978-80-7380-123-6.

ETTLEROVÁ, Sylva, 2007. *Rodina a zaměstnání: (deskriptivní fáze analýzy). I., Svobodní jedinci*. 1. vyd. Praha: VÚPSV, 55 s. ISBN 978-80-87007-61-7.

GIDDENS, Anthony, 2013. *Sociologie*. 1. vyd. Praha: Argo, 1049 s. ISBN 978-80-257-0807-1.

HABERLOVÁ, Věra a Renáta KYZLINKOVÁ, 2009. *Rodinné potřeby zaměstnanců*. 1. vyd. Praha: VÚPSV, 61 s. ISBN 978-80-7416-053-0.

HÁJEK, Bedřich, Břetislav HOFBAUER a Jiřina PÁVKOVÁ, 2008. *Pedagogické ovlivňování volného času: současné trendy*. 1. vyd. Praha: Portál, 239 s. ISBN 978-80-7367-473-1.

HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ, 2000. *Psychologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 774 s. ISBN 80-7178-303-X.

HAŠKOVÁ, Hana a Zuzana UHDE, 2014. Životní dráhy v kontextu sociálních změn. In. HAŠKOVÁ, Hana a kolektiv. *Vlastní cestou?: životní dráhy v pozdně moderní společnosti*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON) v koedici se Sociologickým ústavem AV ČR, s. 17-33. ISBN 978-80-7419-178-7.

HOFBAUER, Břetislav, 2004. *Děti, mládež a volný čas*. 1. vyd. Praha: Portál, 173 s. ISBN 80-7178-927-5.

HOHNE, Sylva, Kamila SVOBODOVÁ a Anna ŠŤASTNÁ, 2008. Význam partnerství pro harmonizaci rodiny a zaměstnání. In. SIROVÁTKA, Tomáš a Ondřej HORA. *Rodina, děti a zaměstnání v české společnosti*. Boskovice: Fakulta sociálních studií (Institut pro výzkum reprodukce a integrace společnosti) Masarykovy univerzity v Brně v nakl. Albert, s. 119-144. ISBN 978-80-7326-140-5.

HOUSTON, Diane M, 2005. *Work-life balance in the 21st century*. New York: Palgrave Macmillan, 286 s. ISBN 978-1-349-51483-0.

JANDOUREK, Jan, 2001. *Sociologický slovník*. Vyd. 1. Praha: Portál, 285 s. ISBN 80-7178-535-0.

KAŠPAROVÁ, Klára a Vilém KUNZ, 2013. *Moderní přístupy ke společenské odpovědnosti firem a CSR reportování*. Praha: Grada, 159 s. ISBN 978-80-247-4480-3.

KLÍMOVÁ CHALOUPKOVÁ, Jana, 2013. Vztah mezi pracovním a soukromým životem. In. PLECITÁ, Klára a kolektiv. *Hodnoty, postoje, chování: Česká republika 2002-2012 : sociální report projektu European Social Survey*. Praha: Sociologický ústav AV ČR, s. 7-26. ISBN 978-80-7330-224-5.

KNOTOVÁ, Dana, 2011. *Pedagogické dimenze volného času*. 1. vyd. Brno: Paido, 101 s. ISBN 978-80-7315-223-9.

KUCHAŘOVÁ, Věra a Věra HABERLOVÁ, 2008. Rodina a zaměstnání v průběhu životního cyklu. In. SIROVÁTKA, Tomáš a Ondřej HORA. *Rodina, děti a zaměstnání v české společnosti*. Boskovice: Fakulta sociálních studií (Institut pro výzkum reprodukce a integrace společnosti) Masarykovy univerzity v Brně v nakl. Albert, s. 19-56. ISBN 978-80-7326-140-5.

KUCHAŘOVÁ, Věra, 2013. *Ekonomické podmínky sladování rodiny a zaměstnání v České republice a ve Francii: komparace se zaměřením na kontext potřeb a zájmu o služby denní péče o děti*. 1. vyd. Praha: VÚPSV, 93 s. ISBN 978-80-7416-128-5.

MAREŠ, Petr, 2006. Zaměstnání, rodina a dítě v dynamice moderní společnosti. In. SIROVÁTKA, Tomáš a kolektiv. *Rodina, zaměstnání a sociální politika*. Brno: Fakulta

sociálních studií (Institut pro výzkum reprodukce a integrace společnosti) Masarykovy univerzity v Brně v nakl. Albert, s. 9-31. ISBN 80-7326-104-9.

MAŘÍKOVÁ, Hana, 2014. Kombinace práce, rodiny a soukromého života. In. HAŠKOVÁ, Hana a kolektiv. *Vlastní cestou?: životní dráhy v pozdně moderní společnosti*. Praha: Sociologické nakladatelství SLON v koedici se Sociologickým ústavem AV ČR, s. 159-182. ISBN 978-80-7419-178-7.

MIOVSKÝ, Michal, 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada, Psyché, 332 s. ISBN 80-247-1362-4.

MOŽNÝ, Ivo, 2006. *Rodina a společnost*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 312 s. ISBN 80-86429-58-X.

OČENÁŠKOVÁ, Veronika, 2015. *Ženy v akademických povoláních: osobní a profesní spokojenost*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 152 s. ISBN 978-80-244-4793-3.

PÁVKOVÁ, Jiřina, 2008. *Pedagogika volného času*. 4. vyd. Praha: Portál, 221 s. ISBN 978-80-7367-423-6.

PEMOVÁ, Terezie a Radek PTÁČEK, 2013. *Soukromá a firemní školka od A do Z: jak založit a provozovat soukromé nebo firemní zařízení předškolní výchovy*. 1. vyd. Praha: Grada, 167 s. ISBN 978-80-247-4699-9.

SIROVÁTKA, Tomáš a Hana BARTÁKOVÁ, 2008. Harmonizace rodiny a zaměstnání v průběhu životního cyklu. In. SIROVÁTKA, Tomáš a Ondřej HORA. *Rodina, děti a zaměstnání v české společnosti*. Boskovice: Fakulta sociálních studií (Institut pro výzkum reprodukce a integrace společnosti) Masarykovy univerzity v Brně v nakl. Albert, s. 63-93. ISBN 978-80-7326-140-5.

SVIANTEKOVÁ, Gabriela, 2011. Role zaměstnávajících organizací ve vztahu práce-soukromí. In. GILLERNOVÁ, Ilona a kolektiv. *Psychologické aspekty změn v české společnosti: člověk na přelomu tisíciletí*. Praha: Grada, s. 206-215. ISBN 978-80-247-2798-1.

ŠERÁK, Michal, 2009. *Zájemové vzdělávání dospělých*. 1. vyd. Praha: Portál, 207 s. ISBN 978-80-7367-551-6.

ŠŤASTNÁ, Anna, 2007. *Rodina a zaměstnání: (deskriptivní fáze analýzy). III., Rodiny se školními dětmi*. 1. vyd. Praha: VÚPSV, 70 s. ISBN 978-80-87007-63-1.

VÁŽANSKÝ, Mojmír a Vladimír SMÉKAL, 1995. *Základy pedagogiky volného času*. Brno: Paido, 176 s. ISBN 80-901737-9-9.

VÍZNEROVÁ, Hana a Marta VOHLÍDALOVÁ, 2007. Pracovní život v současné české společnosti. In. DUDOVÁ, Radka a kolektiv. *Souvislosti proměn pracovního trhu a soukromého, rodinného a partnerského života*. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky, s. 34-50. ISBN 978-80-7330-119-4.

VOHLÍDALOVÁ, Marta, 2007. Práce a soukromý život v současné české společnosti. In. DUDOVÁ, Radka a kolektiv. *Souvislosti proměn pracovního trhu a soukromého, rodinného a partnerského života*. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky, s. 63-80. ISBN 978-80-7330-119-4.

VOHLÍDALOVÁ, Marta, 2014. Partnerství a vybrané partnerské tranzice. In. HAŠKOVÁ, Hana a kolektiv. *Vlastní cestou?: životní dráhy v pozdně moderní společnosti*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON) v koedici se Sociologickým ústavem AV ČR, s. 79-102. ISBN 978-80-7419-178-7.

VYBÍHAL, Václav a kolektiv, *Mzdové účetnictví 2010 – praktický průvodce*. 13. vyd. Praha: Grada Publishing, 438 s. ISBN 978-80-247-3347-0.

### Články v odborných periodících (e-články)

ADISA, Toyin Ajibade, Chima MORDI a Tonbara MORDI, 2014. The Challenges and Realities of Work-Family Balance among Nigerian Female Doctors and Nurses. *Economic Insights – Trends and Challenges* [online]. 66(3), 23-37 [cit. 2017-09-18]. ISSN 22848576. Dostupné z: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=bth&an=99716490&scope=site>

BENLIGIRAY, Serap a Haruz SONMEZ, 2012. Analysis of organizational commitment and work-family conflict in view of doctors and nurses. *The International Journal of Human Resource Management* [online]. 23(18), 3890-3905 [cit. 2017-10-18]. ISSN 09585192. Dostupné z: doi: 10.1080/09585192.2012.665063.

BIRD, Jim, 2006. Work-life balance: doing it right and avoiding the pitfalls. *Work Life Balance* [online]. 33(3), 21-30 [cit. 2017-11-18]. ISSN 07457790. Dostupné z: doi: 10.1002/ert.20114.

GREENHAUS, Jeffrey. H. a Nicholas J. BEUTELL, 1985 Sources of Conflict Between Work and family Roles. *Academy of Management Review* [online]. 10(1), 76-88. [cit. 2017-11-20]. ISSN 03637425. Dostupné z: doi: 10.5465/AMR.1985.4277352.

GREENHAUS, Jeffrey H., Karen M. COLLINS a Jason D. SHAW, 2003. The relation between work-family balance and quality of life. *Journal of Vocational Behaviour* [online]. 63(3), 510-531. ISSN: 0001-8791. Dostupné z: doi:10.1016/S0001-8791(02)00042-8

GREENHAUS, Jeffrey H. a Dudley T. ALLEN, 2006. Work-family balance: exploration of a concept. *Paper presented at families and work conference* [online]. 72-92.

GULZAR, Mehreen a Shazia KHALID, 2016. Personality type and work family conflict in female doctors. *Pak Armed Forces Med J* [online]. 66(6), 862-66 [cit. 2017-10-17]. ISSN 00309648. Dostupné z: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&an=120698303&scope=site>

HILL, E. Jeffrey a kolektiv, 2001. Finding an extra day a week: the positive influence of perceived job flexibility on work and family life balance. *Family Relations: interdisciplinary*

*plinary Journal of Applied Family Studies* [online]. 50(1), 49-58. [cit. 2017-11-18]. ISSN 01976664. Dostupné z: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1741-3729.2001.00049.x>.

LEE-PENG, NG a kolektiv, 2017. Influence of job demands and job control on work–life balance Among Taiwanese nurses. *Journal of Nursing Management* [online]. 25(6), 438-448 [cit. 2017-10-18]. ISSN 09660429. Dostupné z: 10.1111/jonm.12482.

PAL, Suchitra, 2012. A qualitative inquiry into work-family conflict among Indian doctors and nurses. *Work* [online]. 42(2), 279-288 [cit. 2017-10-18]. ISSN 10519815. Dostupné z: 10.3233/WOR-2012-1351.

ŠAFR, Jiří a Věra PATOČKOVÁ, 2010. Trávení volného času v České republice ve srovnání s evropskými zeměmi: Leisure in the Czech Republic in a brief comparison with european countries. *Naše společnost: časopis Centra pro výzkum veřejného mínění Sociologického ústavu AV ČR* [online]. 8(2), 21-27. [cit. 2017-10-18]. ISSN 1214-438X. Dostupné z: <http://cejsh.icm.edu.pl/cejsh/element/bwmeta1.element.desklight-e7018d14-2600-413d-9349-26b5d88d24de>

### Elektronické zdroje

ČESKO, 2004. Zákon 561/2004 Sb. ze dne 24. září 2004, o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. [online]. Částka 190, s. 10262. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/GetAll.aspx>

ČESKO, 2006. Zákon č. 262/2006 Sb. ze dne 21. dubna 2006 (zákoník práce) In: *Sbírka Zákonů České republiky*. Částka 84, s. 3146. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/GetAll.aspx>

ČESKO, 2004. Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 143. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/GtAll.aspx>

ČESKO, 2014. Vyhláška č. 281/2014 Sb. ze dne 27. listopadu 2014, o hygienických požadavcích na prostory a provoz dětské skupiny do 12 dětí. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 114, s. 3260. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/GetAll.aspx>

ČESKO, 2014. Zákon č. 247/2014 Sb. ze dne 29. listopadu 2014, o poskytování služby péče o dítě v dětské skupině a o změně souvisejících zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 105, s. 2986. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/GetAll.aspx>

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, ČSÚ ©2016. *Češi tráví v práci průměrně 40,4 hodiny týdně*. [cit. 2017-11-10]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/cesi-travi-v-praci-prumerne-404-hodiny-tydne>.

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, ČSÚ ©2014. *V práci na směny patříme k evropské špičce*. [cit. 2017-11-10]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/52002d31f9>.

DĚTSKÉ SKUPINY, DSMPSV ©2017 [online]. *Dětské skupiny Ministerstva práce a sociálních věcí*. [cit. 2017-10-25]. Dostupné z: <http://www.dsmpsv.cz/>.

DUXBURY, Linda a Chris HIGGINS, 2001. *Work Life Balance In The New Millennium: Where are we? Where we need to go?* [online]. [cit. 2017-11-09]. Dostupné z: <http://www.cprn.com/docs/work/wlbe.pdf>.

FRIEDLAENDEROVÁ, Hana, 2010. *Podoby otcovství v ČR - sociologický výzkum* [online]. 1.vyd. ©2010, [cit. 2016-10-22] Dostupné z: <http://www.tatanaplnyuvazek.cz/wp-content/uploads/2013/05/podoby-otcovstvi.pdf>.

HANUŠ, Petr a kolektiv, 2017. *Sick days jako benefit ve vládních, nevládních a neziskových organizacích. Expertní skupina pro veřejnou správu a neziskový sektor* [online]. ]. [cit. 2018-15-02]. Dostupné z: [https://ipodpora.odbory.info/soubory/dms/wysiwyg\\_uploads/0913e2cfd408ab51/uploads/02.%20es%20vladni,%20nestatni%20a%20neziskove%20organizace%20-%20sick%20days%20jako%20benefit%20ve%20vladnich,%20nevladnich%20a%20neziskovych.docx](https://ipodpora.odbory.info/soubory/dms/wysiwyg_uploads/0913e2cfd408ab51/uploads/02.%20es%20vladni,%20nestatni%20a%20neziskove%20organizace%20-%20sick%20days%20jako%20benefit%20ve%20vladnich,%20nevladnich%20a%20neziskovych.docx).

JUNOVÁ, Blanka, 2012. *Čas pro změnu* [online]. 1. vyd. Třebíč: práce na dálku [cit. 2017-10-15]. ISBN 978-80-247-3578-8. Dostupné z: <http://www.pracenaalku.cz/portals/0/ebook/cas-pro-zmenu-pdf.pdf>.

MARKSOVÁ-TOMINOVÁ, Michaela, 2004. *Překážky a možnosti ve sladování práce a rodiny. Výstup z fáze Analýza projektu EQUAL - "Podmínky pro sladování profesního a rodinného života-partnerství v rodině"* [online]. [cit. 2017-11-09]. Dostupné z: [http://www.equalcr.cz/files/clanky/911/zaverecna\\_studie\\_analyza.pdf](http://www.equalcr.cz/files/clanky/911/zaverecna_studie_analyza.pdf).

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR, MPSV ©2017 [online]. *Dětské skupiny*. [cit. 2017-10-29]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/19908>.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR, MPSV ©2017 [online]. *Mikrojesle*, [cit. 2017-11-05]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/23543>.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR, MPSV ©2017 [online]. *Slučitelnost profesních a rodinných rolí*. [cit. 2017-10-28]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/14469>.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR, MPSV ©2017 [online]. *Finanční podpora rodiny*. [cit. 2017-10-28]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/14469>.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR, MPSV ©2017 [online]. *Koncepce rodinné politiky*. [cit. 2017-10-28]. Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/files/clanky/31898/Koncepce\\_rodinne\\_politiky.pdf](https://www.mpsv.cz/files/clanky/31898/Koncepce_rodinne_politiky.pdf).

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR, MPSV ©2008 [online]. *Soubor prorodinných opatření- Prorodinný balíček*. [cit. 2017-10-10]. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/5898/komplet\\_balik.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/5898/komplet_balik.pdf).



PROMĚNY ČESKÉ SPOLEČNOSTI, ©2016 [online]. *Jak Češi tráví čas? Výsledky 1. ročníku výzkumu proměny české společnosti*. [cit. 2017-10-15]. Dostupné z: [http://www.promenyceskespolecnosti.cz/aktuality/aktualita22/Jak\\_Cesi\\_travi\\_cas\\_TK\\_20-06-2016.pdf](http://www.promenyceskespolecnosti.cz/aktuality/aktualita22/Jak_Cesi_travi_cas_TK_20-06-2016.pdf).

SOKÁČOVÁ, Linda a kolektiv, 2010. *Rodinná politika: rodičovská a mateřská dovolená v kontextu sladování rodinného a pracovního života a rovných příležitostí* [online]. Praha: Gender studies [cit. 2017-10-23]. Dostupné z: [http://aa.ecn.cz/img\\_upload/8b47a03bf445e4c3031ce326c68558ae/Rodinna\\_politika.pdf](http://aa.ecn.cz/img_upload/8b47a03bf445e4c3031ce326c68558ae/Rodinna_politika.pdf).

TOPškolky, ©2017 [online]. *Top školky - nejlepší školky hodnoceny samotnými rodiči*. [cit. 2017-11-11]. Dostupné z: <http://www.topskolky.cz/>.

„VYBRANÁ ZDRAVOTNICKÁ ORGANIZACE“, ©2013 [online]. *Výroční zpráva*. [cit. 2017-12-12]. Dostupné z: [http://www.vybranazdravotnickaorganizace.cz/sites/default/files/229/pages/field\\_files/vybran%C3%A1\\_zdravotnick%C3%A1\\_organizace\\_a.s.\\_vyrocni\\_zprava\\_2013.pdf](http://www.vybranazdravotnickaorganizace.cz/sites/default/files/229/pages/field_files/vybran%C3%A1_zdravotnick%C3%A1_organizace_a.s._vyrocni_zprava_2013.pdf)

„VYBRANÁ ZDRAVOTNICKÁ ORGANIZACE“, ©2014 [online]. *Výroční zpráva*. [cit. 2017-12-12]. Dostupné z: [http://www.vybranazdravotnickaorganizace.cz/sites/default/files/229/pages/field\\_files/vybran%C3%A1\\_zdravotnick%C3%A1\\_organizace\\_a.s.\\_vyrocni\\_zprava\\_2014.pdf](http://www.vybranazdravotnickaorganizace.cz/sites/default/files/229/pages/field_files/vybran%C3%A1_zdravotnick%C3%A1_organizace_a.s._vyrocni_zprava_2014.pdf)

„VYBRANÁ ZDRAVOTNICKÁ ORGANIZACE“, ©2015 [online]. *Výroční zpráva*. [cit. 2017-12-12]. Dostupné z: [http://www.vybranazdravotnickaorganizace.cz/sites/default/files/227/pages/field\\_files/vyrocni\\_zprava\\_2015\\_1.pdf](http://www.vybranazdravotnickaorganizace.cz/sites/default/files/227/pages/field_files/vyrocni_zprava_2015_1.pdf)

„VYBRANÁ ZDRAVOTNICKÁ ORGANIZACE“, ©2016 [online]. *Výroční zpráva*. [cit. 2017-12-12]. Dostupné z: [http://www.zhkhk.cz/sites/default/files/75/pages/field\\_files/vz\\_2016.pdf](http://www.zhkhk.cz/sites/default/files/75/pages/field_files/vz_2016.pdf)

„VYBRANÁ ZDRAVOTNICKÁ ORGANIZACE“, ©2017 [online]. *Vybraná zdravotnická organizace*. [cit. 2017-12-12]. Dostupné z: <http://www.vybranazdravotnickaorganizace.cz/>

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

čl.	Článek
ČR	Česká republika
ČSÚ	Český statistický úřad
DSMPSV	Dětské skupiny Ministerstvo práce a sociálních věcí
EU	Evropská unie
kol.	Kolektiv
LAT	Společné oddělené soužití
MD/RD	Mateřská/rodičovská dovolená
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
Sb.	Sbírka
SOÚ AV ČR	Sociologický ústav Akademie věd České republiky
USA	Spojené státy americké
§	Paragraf

**SEZNAM OBRÁZKŮ**

<i>Obr. 1 Organizační schéma vybrané zdravotnické organizace (zdroj: Výroční zpráva vybrané zdravotnické organizace) .....</i>	130
<i>Obr. 2 Půdorys dětské skupiny .....</i>	159

**SEZNAM TABULEK**

<i>Tab. 1 Počet zaměstnanců v letech 2013 – 2016 (vlastní zpracování dle výročních zpráv)</i>	40
<i>Tab. 2 Výkonové ukazatele v letech 2013 – 2016 (vlastní zpracování dle výročních zpráv)</i>	42
<i>Tab. 3 Demografické charakteristiky souboru (vlastní zpracování)</i>	55
<i>Tab. 4 Statistické vyhodnocení <math>H_{10}</math> (vlastní zpracování)</i>	64
<i>Tab. 5 Statistické vyhodnocení <math>H_{20}</math> (vlastní zpracování)</i>	65
<i>Tab. 6 Statistické vyhodnocení <math>H_{30}</math> (vlastní zpracování)</i>	66
<i>Tab. 7 Statistické vyhodnocení <math>H_{40}</math> (vlastní zpracování)</i>	67
<i>Tab. 8 Analýza výsledků a jejich zvážení dle aspektů (vlastní zpracování)</i>	70
<i>Tab. 9 Investiční náklady dětské skupiny – varianta A (vlastní zpracování)</i>	78
<i>Tab. 10 Investiční náklady dětské skupiny – varianta B (vlastní zpracování)</i>	79
<i>Tab. 11 Mzdové náklady dětské skupiny (vlastní zpracování)</i>	80
<i>Tab. 12 Nepřímé a ostatní provozní náklady dětské skupiny (vlastní zpracování)</i>	81
<i>Tab. 13 Celkové provozní náklady dětské skupiny (vlastní zpracování)</i>	82
<i>Tab. 14 Celkové provozní náklady na jedno vytvořené místo (vlastní zpracování)</i>	83
<i>Tab. 15 Riziková analýza zřízení dětské skupiny (vlastní zpracování)</i>	86
<i>Tab. 16 Náklady na zdravotní volno „sick days“ (vlastní zpracování)</i>	91
<i>Tab. 17 Riziková analýza zřízení zdravotního volna „sick days“ (vlastní zpracování)</i>	93
<i>Tab. 18 Náklady školení v oblasti work-life balance (vlastní zpracování)</i>	96
<i>Tab. 19 Náklady spojené s workshopem (vlastní zpracování)</i>	97
<i>Tab. 20 Celkové náklady školení v oblasti work-life balance (vlastní zpracování)</i>	97
<i>Tab. 21 Riziková analýza zřízení školení v oblasti work-life balance (vlastní zpracování)</i>	100

---

<i>Tab. 22 Náklady na dětský den – „vlastními silami“ (vlastní zpracování) .....</i>	<i>103</i>
<i>Tab. 23 Náklady na mikulášskou besídku – „vlastními silami“ (vlastní zpracování) ....</i>	<i>104</i>
<i>Tab. 24 Riziková analýza zřízení společenských aktivit (vlastní zpracování) .....</i>	<i>108</i>
<i>Tab. 25 Náklady na dětský den – „na klíč“ (vlastní zpracování) .....</i>	<i>110</i>
<i>Tab. 26 Náklady na mikulášskou besídku – „na klíč“ (vlastní zpracování) .....</i>	<i>111</i>

**SEZNAM GRAFŮ**

<i>Graf 1 Zájem respondentů o školení Work-life balance (vlastní zpracování)</i> .....	56
<i>Graf 2 Práce nad rámec standardního počtu odpracovaných hodin (vlastní zpracování)</i> .....	57
<i>Graf 3 Řešení respondentů nastalé situace v případě nemoci (vlastní zpracování)</i> .....	58
<i>Graf 4 Zájem respondentů o zdravotní volno „sick days“ (vlastní zpracování)</i> .....	59
<i>Graf 5 Zájem respondentů o rekreační zařízení za zvýhodněnou cenu (vlastní zpracování)</i> .....	60
<i>Graf 6 Zájem respondentů o příspěvky v souvislosti péče o jejich děti (vlastní zpracování)</i> .....	60
<i>Graf 7 Zájem respondentů o zaměstnanecké výhody (vlastní zpracování)</i> .....	61
<i>Graf 8 Zájem respondentů o volnočasové aktivity (vlastní zpracování)</i> .....	62
<i>Graf 9 Zájem respondentů o příspěvky na předškolní zařízení (vlastní zpracování)</i> .....	62
<i>Graf 10 Zájem respondentů o dětskou skupinu (vlastní zpracování)</i> .....	63
<i>Graf 11 Ganttův diagram zřízení dětské skupiny</i> .....	84
<i>Graf 12 Ganttův diagram zdravotního volna „sick days“ (vlastní zpracování)</i> .....	92
<i>Graf 13 Ganttův diagram školení v oblasti work-life balance (vlastní zpracování)</i> .....	98
<i>Graf 14 Ganttův diagram dětského dne – „vlastními silami“ (vlastní zpracování)</i> .....	105
<i>Graf 15 Ganttův diagram mikulášské besídky – „vlastními silami“ (vlastní zpracování)</i> .....	105
<i>Graf 16 Vnímání zásahu pracovních nároků do soukromí respondenty (vlastní zpracování)</i> .....	140
<i>Graf 17 Vnímání zátěže práce respondenty (vlastní zpracování)</i> .....	141
<i>Graf 18 Zájem respondentů o školení Work-life balance (vlastní zpracování)</i> .....	141
<i>Graf 19 Práce nad rámec standardního počtu odpracovaných hodin (vlastní zpracování)</i> .....	142
<i>Graf 20 Povědomí respondentů o čerpání částečného úvazku (vlastní zpracování)</i> .....	142

<i>Graf 21</i> Povědomí respondentů počtů dní dovolené (vlastní zpracování) .....	143
<i>Graf 22</i> Spokojenost respondentů s délkou dovolené (vlastní zpracování) .....	144
<i>Graf 23</i> Zájem respondentů o zdravotní volno „sick days“ (vlastní zpracování) .....	144
<i>Graf 24</i> Zájem respondentů o počet dní „sick days“ (vlastní zpracování) .....	145
<i>Graf 25</i> Řešení respondentů nastalé situace v případě nemoci (vlastní zpracování) .....	145
<i>Graf 26</i> Povědomí respondentů o čerpání volna nad rámec zákona (vlastní zpracování) .....	146
<i>Graf 27</i> Spokojenost respondentů s poskytovanými příspěvky (vlastní zpracování) .....	147
<i>Graf 28</i> Spokojenost respondentů s nabízenými aktivitami (vlastní zpracování) .....	147
<i>Graf 29</i> Zájem respondentů o rekreační zařízení za zvýhodněnou cenu (vlastní zpracování) .....	148
<i>Graf 30</i> Zájem respondentů o příspěvky v souvislosti péče o jejich děti (vlastní zpracování) .....	148
<i>Graf 31</i> Zájem respondentů o zaměstnanecké výhody (vlastní zpracování) .....	149
<i>Graf 32</i> Zájem respondentů o volnočasové aktivity (vlastní zpracování) .....	150
<i>Graf 33</i> Zájem respondentů o příspěvky na předškolní zařízení (vlastní zpracování) .....	150
<i>Graf 34</i> Názor respondentů na možnosti usnadnění návratu zaměstnankyň z MD/RD (vlastní zpracování) .....	151
<i>Graf 35</i> Nejpříjemnější alternativy pro respondenty vracející se z MD/RD (vlastní zpracování) .....	152
<i>Graf 36</i> Zájem respondentů o dětskou skupinu (vlastní zpracování) .....	152
<i>Graf 37</i> Povědomí respondentů o možnosti pomoci se zajištěním ubytování (vlastní zpracování) .....	153
<i>Graf 38</i> Spokojenost respondentů se zajištěním ubytování (vlastní zpracování) .....	154
<i>Graf 39</i> Povědomí respondentů o možnosti příspěvku na dopravu do zaměstnání (vlastní zpracování) .....	154
<i>Graf 40</i> Složení respondentů dle pohlaví (vlastní zpracování) .....	155
<i>Graf 41</i> Složení respondentů dle věku (vlastní zpracování) .....	155

---

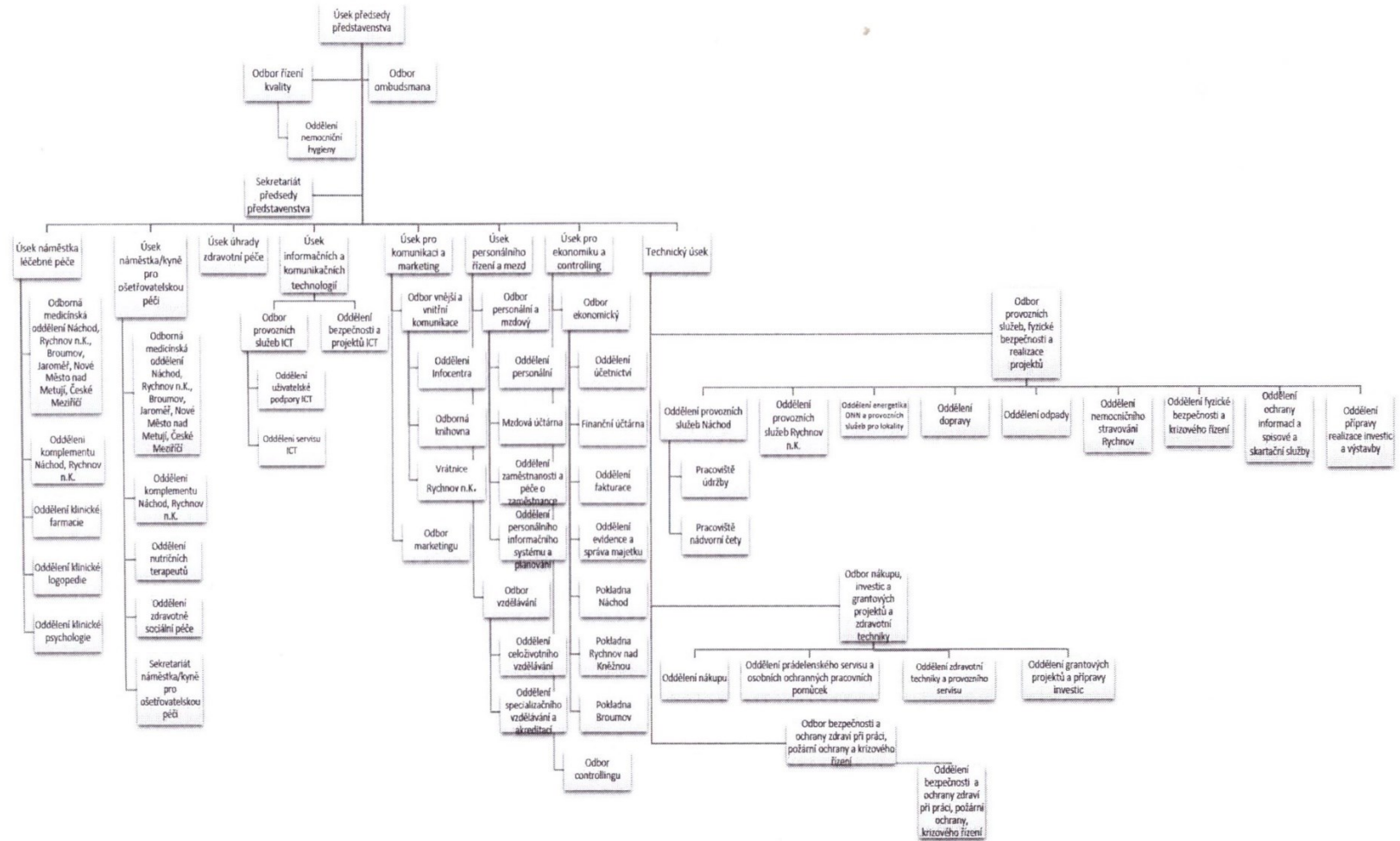
<i>Graf 42 Složení respondentů dle rodinného stavu (vlastní zpracování) .....</i>	156
<i>Graf 43 Složení respondentů dle počtu dětí (vlastní zpracování) .....</i>	156
<i>Graf 44 Složení respondentů dle vzdělání (vlastní zpracování) .....</i>	157
<i>Graf 45 Složení respondentů dle pracovní pozice (vlastní zpracování) .....</i>	157
<i>Graf 46 Složení respondentů dle délky praxe (vlastní zpracování) .....</i>	158
<i>Graf 47 Složení respondentů dle pracovního poměru (vlastní zpracování) .....</i>	158



**SEZNAM PŘÍLOH**

- P I            Organizační struktura vybrané zdravotnické organizace
- P II            Přepis polostrukturovaného rozhovoru
- P III           Dotazník pro zaměstnance vybrané zdravotnické organizace
- P IV           Výsledky dotazníkového šetření
- P V            Půdorys dětské skupiny

# PŘÍLOHA P I: ORGANIZAČNÍ STRUKTURA VYBRANÉ ZDRAVOTNICKÉ ORGANIZACE



Obr. 1 Organizační schéma vybrané zdravotnické organizace (zdroj: Výroční zpráva vybrané zdravotnické organizace)

## **PŘÍLOHA P II: PŘEPIS POLOSTRUKTUROVANÉHO ROZHOVORU**

Finální verze proběhlého rozhovoru měla následující podobu:

### **Oblast: Skloubení pracovního a soukromého života**

*Vnímáte jako důležité, aby zaměstnanci dokázali sladit pracovní a soukromý život a dosáhli tak rovnováhy mezi danými oblastmi?*

OR: „Rozhodně ano, jelikož nespokojenost v jedné oblasti se odráží v oblasti druhé. Proto je pro nás prioritní pracovní spokojenost zaměstnanců.“

*Existuje v organizaci možnost školení pro zaměstnance ohledně sladování pracovního a soukromého života?*

OR: „Ne, nic takového nenabízíme.“

### **Oblast: Rozvržení pracovní doby**

*Umožňujete svým zaměstnancům využívat flexibilní formy práce, např. částečný úvazek?*

OR: „Ano, každý kdo pečuje o dítě mladší 15 let, a dále těhotné ženy, mají možnost využít tuto alternativu.“

*Vědí všichni zaměstnanci o nabízených flexibilních formách práce?*

OR: „Ano.“

### **Oblast: Čerpání dovolené**

*Kolik dnů dovolené poskytujete svým zaměstnancům v souladu s jejich pracovní smlouvou?*

OR: „5 týdnů, tedy 25 dní dovolené.“

*Mají zaměstnanci možnost v případě nemoci či návštěvy lékaře využít zdravotní volno tzv. sick days?*

OR: „Ne, ale budeme rádi, pokud provedete průzkum pro zjištění zájmu o tento benefit.“

*Umožňujete svým zaměstnancům využít volno v případě studia související se zvyšováním a prohlubováním kvalifikace?*

OR: „Ano, je možnost využít studijní volno. Zaměstnanci, kteří mají děti mladší 15 let, mají nárok na dalších 5 dní studijního volna nad rámec zákonné povinnosti. Dále mají nárok na studijní volno před atestační zkouškou“

*Mají zaměstnanci možnost využít volno nad rámec zákona v případě nutnosti péče o závislé osoby (děti, nemocné, starší osoby)?*

OR: „Dny jako je například sick days neposkytujeme, ale zaměstnanci mají týden dovolené nad rámec zákona. Je zde možnost neplaceného volna, ale toto volno musí zaměstnanec zažádat, zaměstnavatel pak může, ale nemusí, jeho žádosti vyhovět, toto poskytnutí je tedy možné jen na základě dohody. Zaměstnanci mají dále nárok na čerpání ošetřovného dané zákonem o nemocenském pojištění“.

### **Oblast: Zaměstnanecké výhody**

#### ***Poskytujete zaměstnancům benefit ve formě peněžního příspěvku?***

OR: „Ano, zaměstnanci je čtvrtletně poskytnuta prostřednictvím benefiční poukázky hodnota 500 Kč. Ročně tedy 2 000 Kč. Zaměstnanec musí mít sjednán pracovní poměr v minimálně v úvazku 0,5. Je možné je uplatnit v oblasti sportu, kultury, rekreace, zdravotnictví a vzdělávání. Dále lékařům, kteří mají sjednán pracovní poměr v minimálně v úvazku 0,5, poskytujeme členský příspěvek České lékařské komory v hodnotě 2 000 Kč. Svým zaměstnancům také poskytujeme příspěvek na penzijní a životní pojištění ve výši až 7 200 Kč ročně. Zaměstnancům při odchodu do starobního důchodu náleží odměna až 15 000 Kč. Dále nabízíme náborový příspěvek a odměnu až 6 000 Kč pro stávajícího zaměstnance za získání nového zdravotnického pracovníka do našeho týmu. Mimo jiné, pro nového člena do našeho týmu nabízíme pracovní poměr na dobu neurčitou.“

#### ***Mají zaměstnanci možnost využívat zaměstnaneckou výhodu dotovaného stravování v zaměstnanecké jídelně?***

OR: „Ano, strava za sníženou cenu je poskytnuta zaměstnancům v průběhu pracovní doby za každou pracovní směnu.“

#### ***Nabízíte zaměstnancům aktivity ve smyslu zvýhodněných vstupenek do divadla a na jiné kulturní a sportovní akce?***

OR: „Ano, zaměstnanci mají možnost 1× ročně využít zlevněné vstupenky do divadla, a dále je organizován 1× ročně sportovní den.“

#### ***Kromě těchto nabízených aktivit, nabízíte zřízené volnočasové aktivity i pro zaměstnance a jejich rodinu? Tím jsou myšleny organizace dětského dne, mikulášské besídky, atp.***

OR: „Ne, nic takového.“

#### ***Umožňujete zaměstnancům využít rekreační zařízení za zvýhodněnou cenu či příspěvky na dětské tábory, kroužky, ozdravné pobyty?***

OR: „Ne, takový smluvní vztah s žádnou společností nemáme.“

*Z hlediska dalších zvýhodněných zaměstnaneckých výhod jako jsou např. zvýhodněné bankovní účty, bezúročné půjčky, zvýhodněné telefonní tarify či zvýhodněný odběr pohonných hmot, nabízíte některé?*

OR: „Ano, nově jsme pro své zaměstnance zavedli zvýhodněné telefonní tarify, do budoucna je chceme rozšířit i na rodinné příslušníky zaměstnanců. Další uvedené nenabízíme.“

*Z hlediska zvýhodněných zaměstnaneckých výhod zaměřených na zdraví jako jsou např. slevy na odběr zboží v lékárnách, zvýhodněné preventivní programy, programy na podporu odvykání kouření, přednostní ošetření na ambulantních pracovištích, vybrané placené zdravotnické výkony za nákladovou cenu či slevy na rehabilitační cvičení, nabízíte některé?*

OR: „Ano, ze zmiňovaných alternativ nabízíme slevu 10 % ve všech pobočkách Královehradecké lékárny.“

#### **Oblast: Péče o děti**

*Poskytujete zaměstnancům příspěvek na předškolní zařízení?*

OR: „Ano, je možné jej odečíst z daní. Další příspěvek, ale nepřispíváme.“

*V oblasti péče o děti zaměstnanců, mají zaměstnanci možnost využít v areálu organizace či v její blízkosti zařízení pro předškolní děti, např. dětskou skupinu?*

OR: „Ne. Ve městě se nacházejí zařízení tohoto typu, nicméně naše organizace pro zaměstnance nic takového zatím nenabízí, ale už se o tom v minulosti mluvilo.“

*Udržujete kontakt se zaměstnancem během jeho mateřské/rodičovské dovolené? Plynou pro něj nějaké výhody při dřívějším návratu do zaměstnání?*

OR: „Ano, nabízíme příspěvek až 3 000 Kč měsíčně až do 3 let věku dítěte při dřívějším návratu z mateřské či rodičovské dovolené. Je to ovšem podmíněné minimálně 0,5 úvazkem a čerpáním minimální doby 2 měsíců mateřské a rodičovské dovolené.“

#### **Oblast: Péče o zaměstnance**

*Z hlediska péče o zaměstnance, mají zaměstnanci možnost využít ubytování v areálu organizace?*

OR: „Ano, nicméně ubytovna se nenachází přímo v areálu. Poskytujeme tak pomoc se zajištěním ubytování, především pro cizince. Cizincům tak i nabízíme v oblasti podpory vzdělávání dlouhodobý kurz češtiny.“

***Ohledně parkování a dopravy do zaměstnání, poskytujete příspěvek na dopravu? Mají zaměstnanci možnost parkovat v areálu organizace?***

OR: „Ano, příspěvek poskytujeme, nicméně se jedná pouze o zaměstnance žijící mimo Královehradecký kraj. Zaměstnanci mají možnost parkovat bezplatně v areálu.“

## **PŘÍLOHA P III: DOTAZNÍK PRO ZAMĚSTNANCE VYBRANÉ ZDRAVOTNICKÉ ORGANIZACE**

Vážená paní, vážený pane,

jmenuji se Martina Zemanová a jsem studentkou 2. ročníku navazujícího magisterského oboru Management ve zdravotnictví na Fakultě managementu a ekonomiky Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně.

Ráda bych Vás požádala o vyplnění dotazníku, jehož výsledky budou zpracovány v mé diplomové práci, která se zabývá implementací podpory pracovního a soukromého života. Výsledky toho šetření bych ráda využila pro přípravu návrhu pro lepší skloubení Vašeho pracovního a soukromého života. Dotazník je anonymní a data budou použita pouze pro tento účel, proto Vás prosím o odpověď na všechny uvedené otázky. Vyplnění dotazníků Vám zabere max 10 minut Vašeho času. Pokud není uvedeno jinak, zvolte prosím u každé otázky vždy jen jednu Vámi vybranou variantu, a tu označte křížkem.

Děkuji Vám za čas a ochotu.

Mgr. Martina Zemanová      zemanovamartule@seznam.cz

### **Skloubení pracovního a soukromého života**

**1. Pociťujete, že Vám pracovní nároky zasahují do Vašeho soukromého života, a tudíž kvůli časové náročnosti práce je pro Vás obtížné věnovat se rodině?**

Ano                       Spíše ano                       Spíše ne                       Ne

**2. Máte pocit, že Vás práce vyčerpává, a tudíž je pro Vás obtížné věnovat se rodině?**

Ano                       Spíše ano                       Spíše ne                       Ne

**3. Ocenil/a byste, kdyby ve Vašem zařízení občas probíhalo školení ohledně sladování pracovního a osobního života?**

Ano                       Spíše ano                       Spíše ne                       Ne

### **Rozvržení pracovní doby**

**4. Pracujete měsíčně nad rámec standardního počtu odpracovaných hodin?**

Ano, na základě mé iniciativy, vyhovuje mi to  
 Ano, na základě nařízeného přesčasu, nevyhovuje mi to  
 Ne

**5. Umožňuje Váš zaměstnavatel využívat práci na částečný pracovní úvazek?**

Ano                       Ne                       Nevím

## Čerpání dovolené

6. Kolik dnů dovolené za rok Vám zaměstnavatel poskytuje v souladu s Vaší pracovní smlouvou?

- 20 dní (4 týdny)
- 21 dní
- 22 dní
- 23 dní
- 24 dní
- 25 dní (5 týdnů)
- Nad 25 dní

7. Vyhovuje Vám počet dnů dovolené za rok?

- Ano
- Spíše ano
- Spíše ne
- Ne

Pokud jste označil/a odpověď spíše ne nebo ne, napište důvod:

.....

8. Uvítal/a byste, kdyby Vám zaměstnavatel umožnil využívat v průběhu roku zdravotní dny „sick days“?

- Ano
- Spíše ano
- Spíše ne
- Ne

9. Kolik dní „sick days“ byste uvítala?

- 1 den
- 2 dny
- 3 dny
- 4 dny
- 5 dní

10. Jak jste řešil/a nastalou situaci v případě nemoci (nachlazení) v průběhu posledních 12 měsíců?

- Dočasnou pracovní neschopností (nemocenská)
- Dovolenu
- Nemoc jsem „přechodil/a“
- Nebyl/a jsem nemocný/á

11. Máte možnost čerpat volno nad rámec zákona v případě nutnosti péče o závislé osoby (děti, nemocné, starší osoby)?

- Ano, je možnost využít placené volno
- Ano, je možnost využít neplacené volno
- Ano, jinak (uveďte jak).....
- Ne
- Nevím

## Zaměstnanecké výhody

12. Do jaké míry jste spokojen/a s poskytovanými příspěvky ze strany zaměstnavatele určené pro možnost využití společenských aktivit (sport, kultura, rekreace, zdravotnictví, vzdělávání) a čerpáním sociálních výhod realizovaných prostřednictvím příspěvků na penzijní a životní pojištění?



- Ano       Spíše ano       Spíše ne       Ne       Nevyužívám jej

Pokud jste označil/a odpověď spíše ne nebo ne, napište důvod:

.....

**13. Do jaké míry jste spokojen/a s nabízenými aktivitami pro Vás ze strany zaměstnavatele (např. zvýhodněné vstupenky do divadla a na jiné kulturní a sportovní akce, koncerty, festivaly, atp.)?**

- Ano       Spíše ano       Spíše ne       Ne

Pokud jste označil/a odpověď spíše ne nebo ne, napište důvod:

.....

**14. Uvítal/a byste, kdyby Vám zaměstnavatel poskytoval možnost využít rekreační zařízení za zvýhodněnou cenu?**

- Ano       Spíše ano       Spíše ne       Ne

**15. Uvítal/a byste, pokud by Vám zaměstnavatel poskytl možnost finančních příspěvků v souvislosti s péčí o děti (např. příspěvky na dětské tábory, na kroužky, ozdravné pobyty, atp.)?**

- Ano       Spíše ano       Spíše ne       Ne       Netýká se mě

Pokud jste označil/a odpověď spíše ano nebo ano, napište konkrétně jaké:

.....

**16. Jaké výhody byste uvítal/a (viz níže uvedené, možno označit více odpovědí):**

- zvýhodněné bankovní účty
- bezúročná půjčka
- zvýhodněné telefonní tarify i pro rodinu
- zvýhodněný odběr pohonných hmot
- zvýhodněné preventivní programy (příspěvky na očkování proti chřipce, klíšťové encefalitidě, žloutence typu A; plné hrazení proti chřipce meningokokovým nákazám, žloutence typu B., atp.)
- programy na podporu odvykání kouření
- sleva na rehabilitační cvičení v areálu nemocnice či v rehabilitačních a sportovních zařízeních ve městě
- vybrané placené zdravotnické výkony za nákladovou cenu (na oční klinice, chirurgické klinice, stomatologické klinice, laserové centrum, atp.)
- přednostní ošetření na ambulantních pracovištích
- jiné (napište):.....

### **Péče o děti**

**17. Uvítal/a byste, pokud by zaměstnavatel pro Vás a Vaši rodinu poskytoval volnočasové aktivity (výlety pro rodiče s dětmi, sportovní a jiné akce pro rodiče s dětmi, organizace dětského dne, mikulášské besídky, atp.)?**

- Ano       Spíše ano       Spíše ne       Ne       Netýká se mě

Pokud jste označil/a odpověď spíše ano nebo ano, napište konkrétně jaké:

.....

**18. Ocenil/a byste podporu zaměstnavatele formou příspěvku na předškolní zařízení?**

- Ano       Spíše ano       Spíše ne       Ne       Netýká se mě

**19. Uspadňuje Váš zaměstnavatel návrat zaměstnankyň z mateřské, rodičovské dovolené?**

- Ano       Spíše ano       Spíše ne       Ne       Netýká se mě

**20. Zaškrtněte prosím, jaké alternativy by byly pro vás nejpříjemnější, pro snazší návrat z mateřské a rodičovské dovolené (možno zaškrtnout i více odpovědí):**

- Zaměstnavatel drží zaměstnancům jejich pracovní místo po návratu z mateřské a rodičovské dovolené  
 Zaměstnavatel udržuje s rodiči kontakt během mateřské a rodičovské dovolené.  
 Zaměstnavatel zaměstnancům na mateřské a rodičovské dovolené poskytuje různé formy vzdělávání  
 Zaměstnavatel rodičům umožňuje možnost spolupráce (částečný úvazek) pro dřívější návrat z mateřské a rodičovské dovolené  
 Zaměstnavatel rodičům poskytuje příspěvek/měsíčně až do 3 let věku pro dřívější návrat z mateřské a rodičovské dovolené

**21. Pokud by Váš zaměstnavatel zřídil dětskou skupinu, využíval/a byste jí?**

- Ano       Spíše ano       Spíše ne       Ne       Netýká se mě

**Péče o zaměstnance**

**22. Umožňuje Váš zaměstnavatel pomoc se zajištěním ubytování (formou ubytovny v areálu či mimo areál)?**

- Ano       Ne       Nevím

**23. V případě, že jste o pomoc zažádal/a, vyšel Vám zaměstnavatel vstříc?**

- Ano  
 Ne (napište důvod .....)  
 Nežádal/ jsem

**24. Umožňuje Vám zaměstnavatel možnost příspěvku na dopravu do zaměstnání?**

- Ano, všem  
 Ano, pouze mimo královehradecký kraj  
 Ne  
 Nevím

**Demografické údaje**

**25. Vaše pohlaví:**

- Žena  
 Muž

**26. Kolik Vám je let?**

- do 21 let       21 – 39 let       40 – 49 let       50 a více let

**27. Jaký je Váš rodinný stav? (lze označit více odpovědí)**

- Svobodná/ý
- Ovdovělý/á
- Vdaná/ženatý
- Žiju s partnerem/kou
- Rozvedený/á
- Žiju sám/a

**28. Máte děti mladší 18 let žijící ve společné domácnosti?**

- Žádné
- 1 dítě
- 2 a více

**29. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?**

- Středoškolské (SZŠ)
- Vyšší odborné (Dis.)
- Vysokoškolské (Bc.; Mgr.)
- Vysokoškolské (MUDr.)
- Vysokoškolské s vědeckou hodností (Prof., Doc., CSc., Ph.D.)

**30. Jaká je Vaše pracovní pozice?**

- Všeobecná sestra
- Lékař
- Jiná (uved'te).....

**31. Jaká je Vaše délka praxe?**

- 1 – 10 let
- 11 – 20 let
- 21 – 30 let
- 31 a více

**32. Jaký je druh Vašeho pracovního poměru?**

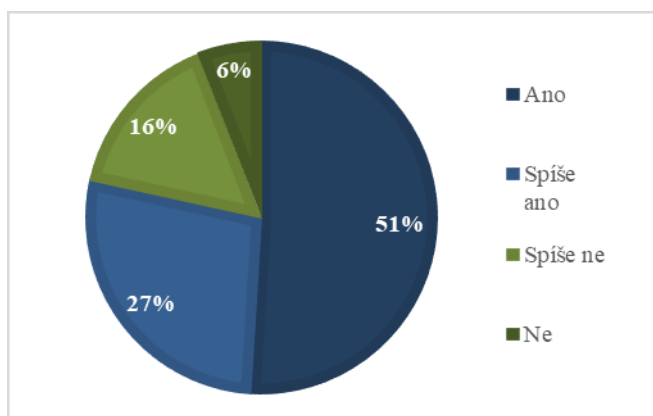
- Plný úvazek
- Částečný úvazek
- Jiné.....

## PŘÍLOHA P IV: VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

### Skloubení pracovního a soukromého života

Oblast pod názvem skloubení pracovního a soukromého života si kladla za cíl zjistit povahu rovnováhy mezi pracovním a soukromým životem respondentů a dále zjistit jejich zájem o školení ohledně sladování daných oblastí.

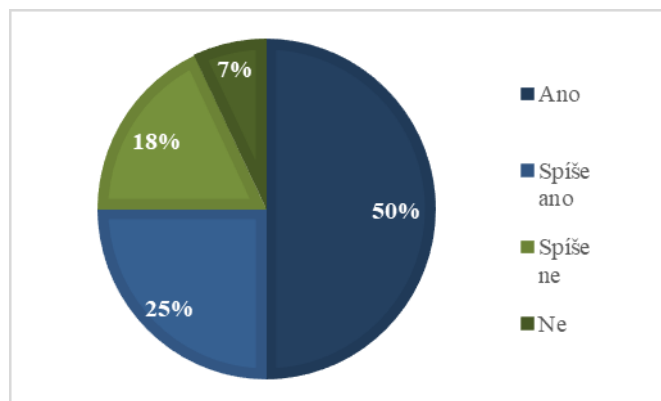
*Otázka č 1: Pociťujete, že Vám pracovní nároky zasahují do Vašeho soukromého života, a tudíž kvůli časové náročnosti práce je pro Vás obtížné věnovat se rodině?*



*Graf 16 Vnímání zásahu pracovních nároků do soukromí respondenty (vlastní zpracování)*

Z celkového počtu 138 účastníků dotazníkového šetření, potvrdilo 51 % respondentů, že jejich pracovní nároky zasahují do jejich soukromého života. 27 % respondentů danou nerovnováhu mezi oblastmi pociťuje do jisté míry, 16 % jej spíše nepociťuje a 6 % danou nerovnováhu nepociťuje (Graf 16).

*Otázka č. 2: Máte pocit, že Vás práce vyčerpává, a tudíž je pro Vás obtížné věnovat se rodině?*

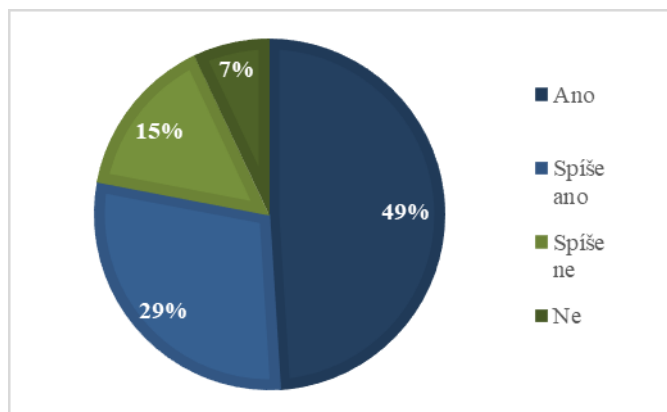


*Graf 17 Vnímání zátěže práce respondenty*

*(vlastní zpracování)*

Z výše uvedeného grafu vyplývá, že 50 % respondentů pociťuje jako obtížné věnovat se dostatečně rodinnému životu na základě vyčerpání z práce. K této možnosti se dále naklonilo 25 % respondentů. 18 % respondentů tuto nerovnováhu spíše nepociťují, 7 % respondentů jej nepociťují vůbec (Graf 17).

*Otázka č. 3: Ocenil/a byste, kdyby ve Vašem zařízení občas probíhalo školení ohledně sladování pracovního a osobního života?*



*Graf 18 Zájem respondentů o školení Work-life balance*

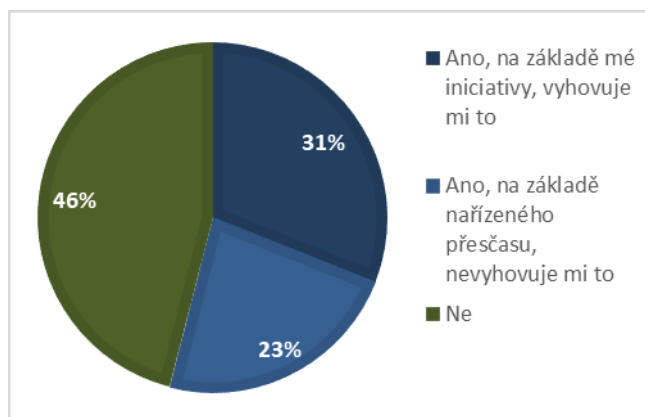
*(vlastní zpracování)*

46 % respondentů, a dále 29 % respondentů, kteří se k této možnosti odpovědí; naklonilo, by uvítali občasné školení ohledně sladování práce a soukromí. 15 % respondentů uvedlo odpověď spíše ne, 7 % uvedlo odpověď ne (Graf 18).

## Rozvržení pracovní doby

Oblast pod názvem rozvržení pracovní doby si kladla za cíl zjistit procentuální zastoupení respondentů pracujících nad rámec standardního počtu odpracovaných hodin a dále zjistit jaké mají povědomí o možnosti využití částečného úvazku.

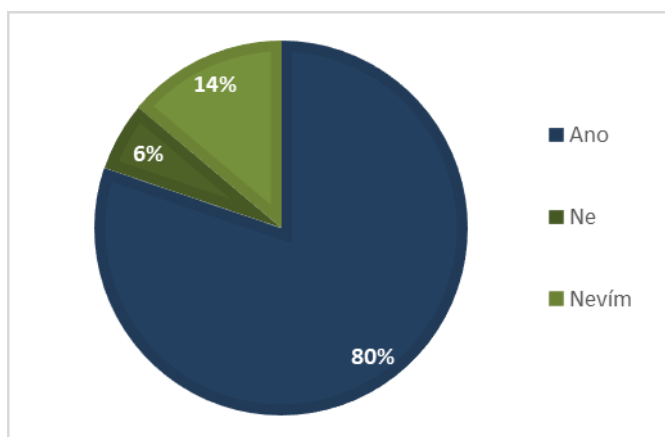
*Otázka č. 4: Pracujete měsíčně nad rámec standardního počtu odpracovaných hodin?*



*Graf 19 Práce nad rámec standardního počtu odpracovaných hodin (vlastní zpracování)*

Na otázku, zda respondenti pracují nad rámec standardního počtu jejich odpracovaných hodin, odpovědělo 31 % respondentů, že ano, na základě jejich iniciativy. 23 % respondentů uvedlo, že nad rámec standardního počtu odpracovaných hodin pracují na základě nařízeného přesčasu, zbylých 46 % respondentů uvedlo, že ne (Graf 19).

*Otázka č. 5: Umožňuje Váš zaměstnavatel využívat práci na částečný pracovní úvazek?*



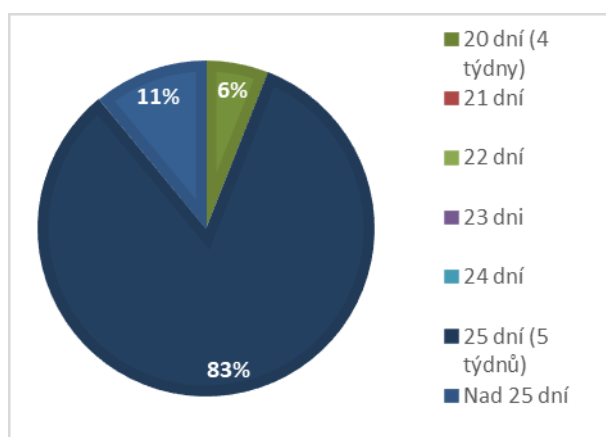
*Graf 20 Povědomí respondentů o čerpání částečného úvazku (vlastní zpracování)*

Přes dvě třetiny respondentů (80%) mají povědomí o možnosti čerpání částečného pracovního úvazku, 6 % respondentů uvedlo, že tuto možnost nemají, zbylých 14 % respondentů uvedlo odpověď, že neví (Graf 20).

### Čerpání dovolené

Oblast pod názvem čerpání dovolené si kladla za cíl zjistit spokojenost respondentů v oblasti čerpání dovolené v souladu s jejich pracovní smlouvou a dále zjistit jejich zájem o zavedení zdravotního volna tzv. „sick days“.

*Otázka č. 6: Kolik dnů dovolené za rok Vám zaměstnavatel poskytuje v souladu s Vaší pracovní smlouvou?*

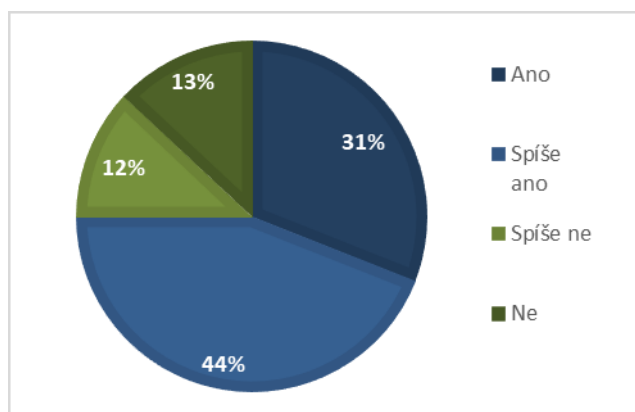


*Graf 21 Povědomí respondentů počtů dní dovolené*

*(vlastní zpracování)*

Na následující otázku, zkoumající kolik dnů dovolené poskytuje zaměstnavatel zaměstnancům, odpovědělo 83 % respondentů 25 dní dovolené, což koresponduje s kolektivní smlouvou. 11 % respondentů uvedlo nad 25 dnů dovolené, 6 % respondentů 20 dní dovolené (Graf 21).

Otázka č. 7: Vyhovuje Vám počet dnů dovolené za rok?

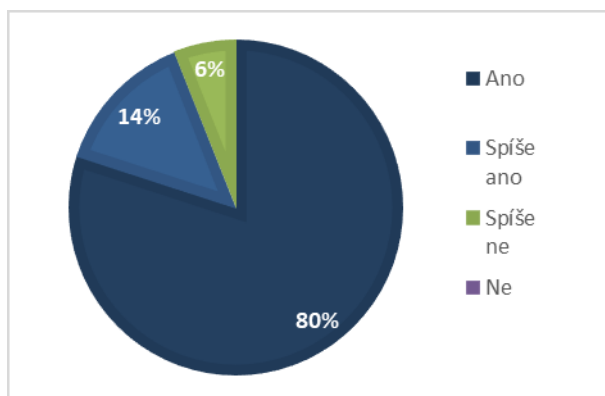


Graf 22 Spokojenost respondentů s délkou dovolené

(vlastní zpracování)

Z celkového počtu dotazovaných, odpovědělo celých 75 % (tj. 31 % s odpovědí „ano“, 44 % s odpovědí „spíše ano“) respondentů, že počet dnů dovolené daný kolektivní smlouvou jim vyhovuje. Nicméně jako nevyhovující jej uvedlo celých 25 % (tj. 12 % s odpovědí „spíše ano“, 13 % s odpovědí „ano“) (Graf 22).

Otázka č. 8: Uvítal/a byste, kdyby Vám zaměstnavatel umožnil využívat v průběhu roku zdravotní dny „sick days“?



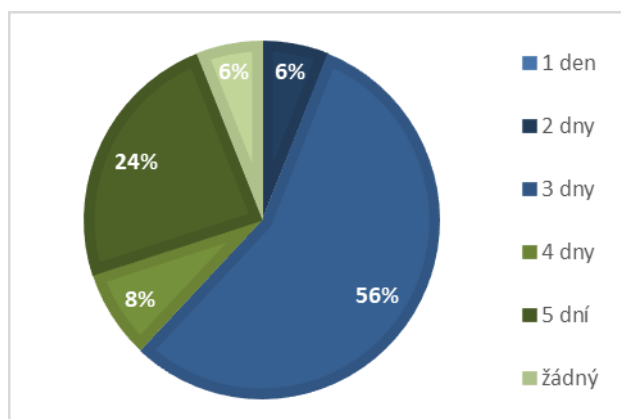
Graf 23 Zájem respondentů o zdravotní volno

„sick days“ (vlastní zpracování)

Na otázku zjišťující zájem respondentů o zavedení zdravotního volna „sick days“ uvedla většina respondentů (80 %), že by jej uvítala. Stejně tak zbylých 14 % respondentů by se přiklonila k zavedení daných dnů. Alternativu odpovědí „spíše ne“ označilo 6 %, odpověď „ne“ neoznačil nikdo (Graf 23).



Otázka č. 9: Kolik dní „sick days“ byste uvítal/a?

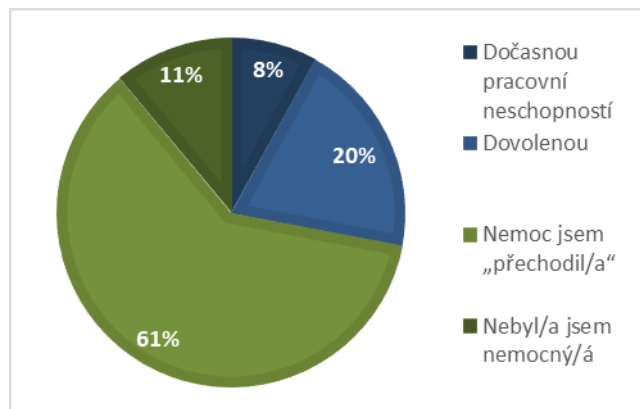


Graf 24 Zájem respondentů o počet dní „sick days“

(vlastní zpracování)

Celkem 56 % respondentů by uvítalo 3 dny zavedení zdravotního volna „sick days“, 24 % respondentů 5 dní zdravotního volna „sick days“, 8 % respondentů 4 dny zdravotního volna „sick days“, 6 % respondentů by uvítalo 2 dny a zbylých 6 % by neuvítalo žádný. 1 den neuvedl žádný z respondentů (Graf 24).

Otázka č. 10: Jak jste řešil/a nastalou situaci v případě nemoci (nachlazení) v průběhu posledních 12 měsíců?

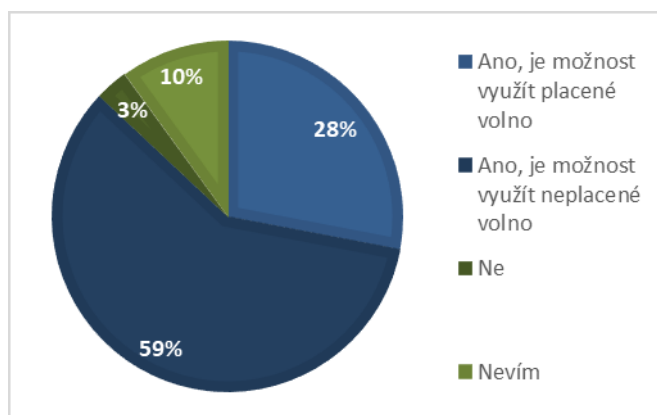


Graf 25 Řešení respondentů nastalé situace v případě nemoci

(vlastní zpracování)

Na otázku zjišťující jak řeší respondenti nastalou situaci v případě nemoci, odpovědělo celých 61 %, že danou situaci přechodí, 20 % jej řeší vybráním dovolené, 8 % jej řeší dočasnou pracovní neschopností a zbylých 11 % nemocných nebylo (Graf 25).

Otázka č. 11: Máte možnost čerpat volno nad rámec zákona v případě nutnosti péče o závislé osoby (děti, nemocné, starší osoby)?



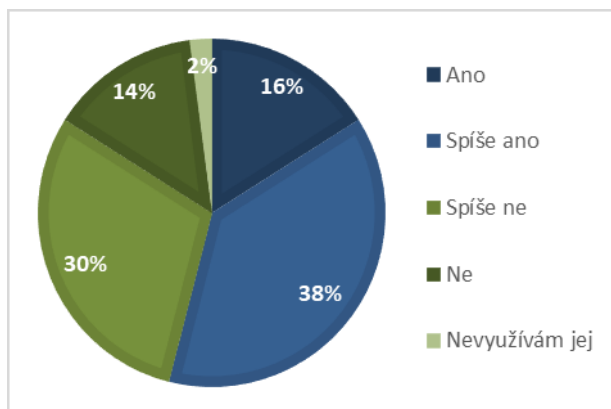
Graf 26 Povědomí respondentů o čerpání volna nad rámec zákona (vlastní zpracování)

Na otázku zjišťující možnosti zaměstnanců čerpat volno nad rámec zákona, odpovědělo 59 %, že mají možnost čerpat neplacené volno, 28 % možnost čerpat placené volno, 3 % odpovědělo, že tuto možnost nemají a 10 % odpovědělo, že neví (Graf 26).

### Zaměstnanecké výhody

Oblast pod názvem zaměstnanecké výhody si kladla za cíl zjistit spokojenost respondentů s nabízenými zaměstnaneckými výhodami a dále zjistit jejich zájem o další možné alternativy zaměstnaneckých výhod.

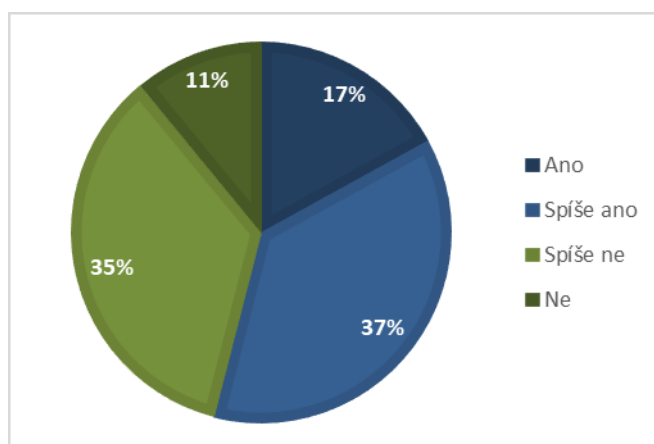
Otázka č. 12: Do jaké míry jste spokojen/a s poskytovanými příspěvky ze strany zaměstnavatele určené pro možnost využití společenských aktivit (sport, kultura, rekreace, zdravotnictví, vzdělávání) a čerpáním sociálních výhod realizovaných prostřednictvím příspěvků na penzijní a životní pojištění?



*Graf 27 Spokojenost respondentů s poskytovanými příspěvky (vlastní zpracování)*

S nabízenými příspěvky určenými pro možnost využití společenských aktivit zcela potvrdilo spokojenost 16 % respondentů. Stejně tak je do jisté míry spokojeno 38 % respondentů. Nespokojenost s danými příspěvky uvedlo 30 % respondentů a zcela nespokojenost uvedlo 14 % respondentů. 2 % respondentů je nevyužívá (Graf 27).

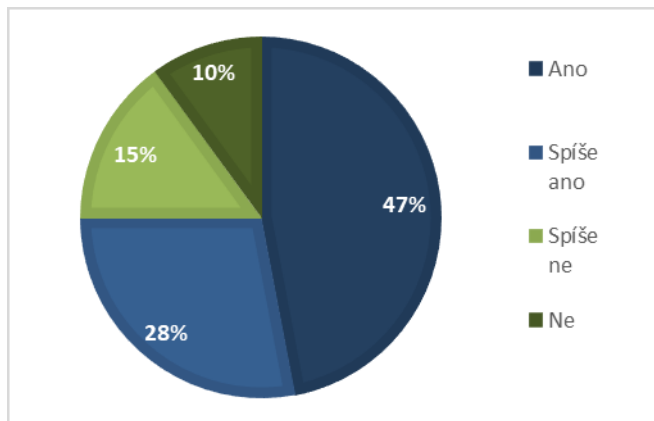
*Otázka č. 13: Do jaké míry jste spokojen/a s nabízenými aktivitami pro Vás ze strany zaměstnavatele (např. zvýhodněné vstupenky do divadla a na jiné kulturní a sportovní akce (koncerty, festivaly, atp.)?*



*Graf 28 Spokojenost respondentů s nabízenými aktivitami (vlastní zpracování)*

Na otázku zjišťující spokojenost zaměstnanců s nabízenými zvýhodněnými aktivitami, potvrdilo zcela spokojenost 17 % respondentů. 37 % respondentů jsou do jisté míry spokojeni, 35 % jsou spíše nespokojeni a 11 % jsou zcela nespokojeni (Graf 28).

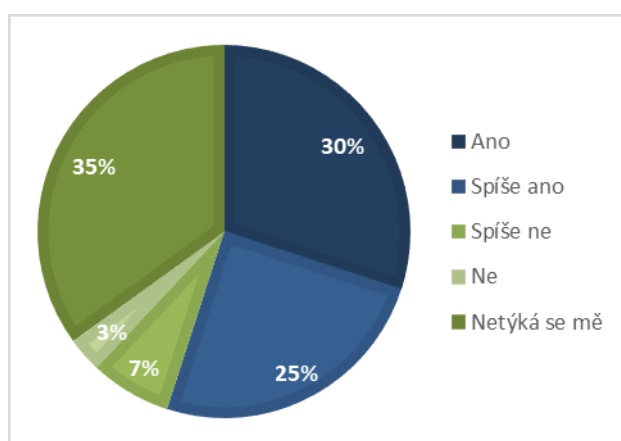
Otázka č. 14: *Uvítal/a byste, kdyby Vám zaměstnavatel poskytoval možnost využít rekreační zařízení za zvýhodněnou cenu?*



Graf 29 *Zájem respondentů o rekreační zařízení za zvýhodněnou cenu (vlastní zpracování)*

Z výše uvedeného grafu vyplývá, že by možnost využít rekreační zařízení za zvýhodněnou cenu uvítalo 47 % respondentů, spíše by jej uvítalo 28 %. Nezájem o tuto možnost označilo 15 %, zcela nezájem označilo 10 % respondentů (Graf 29).

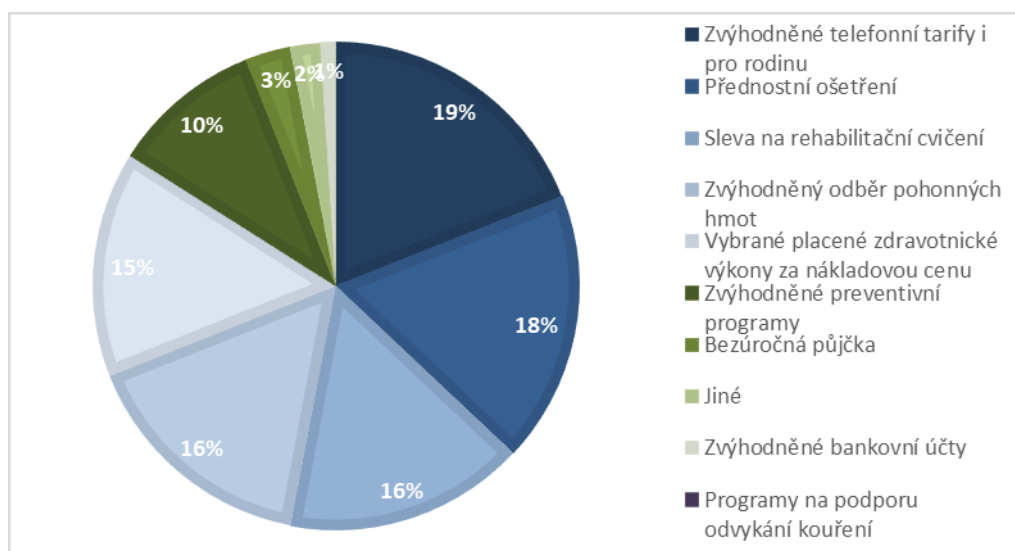
Otázka č. 15: *Uvítal/a byste, pokud by Vám zaměstnavatel poskytl možnost finančních příspěvků v souvislosti s péčí o děti? (např. příspěvky na dětské tábory, na kroužky, ozdravné pobyty, atp.)?*



Graf 30 *Zájem respondentů o příspěvky v souvislosti péče o jejich děti (vlastní zpracování)*

Příspěvky v souvislosti péče o děti by uvítalo 30 % respondentů. Do jisté míry by je tak uvítalo taktéž dalších 25 % respondentů. Zbýlých 7 % by je spíše neuvítalo a 3 % by je zcela neuvítalo. 35 % respondentů se daná otázka netýkala (Graf 30).

*Otázka č. 16: Jaké výhody byste uvítal/a (viz níže uvedené, možno označit více odpovědí)*



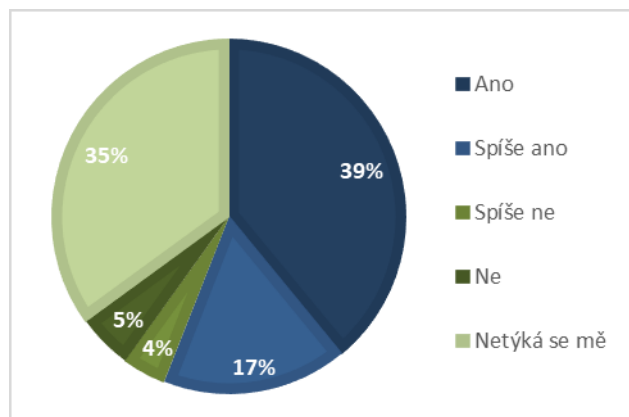
*Graf 31 Zájem respondentů o zaměstnanecké výhody (vlastní zpracování)*

Z výše uvedeného grafu vyplývá, že by zaměstnanci nejvíce uvítali zvýhodněné telefonní tarify určené i pro jejich rodinu (19 %), 18 % respondentů by uvítalo přednostní ošetření, 16 % respondentů by uvítalo slevu na rehabilitační ošetření, 16 % respondentů by dále uvítalo zvýhodněný odběr pohonných hmot, 15 % respondentů by uvítalo možnost vybraných placených zdravotnických výkonů za nákladovou cenu, 10 % respondentů by uvítalo zvýhodněné preventivní programy, 3 % respondentů označilo bezúročnou půjčku, zbylé 2 % a 1 % respondentů označilo možnost jiných benefitů a zvýhodněné bankovní účty. Možnost programu na podporu odvykání kouření neoznačil nikdo (Graf 31).

## **Péče o děti**

Oblast pod názvem péče o děti si kladla za cíl zjistit zájem respondentů o prarodinná opatření ve smyslu zavedení společenských aktivit pro respondenty a jejich rodinu, dále zavedení příspěvků na předškolní zařízení, zřízení dětské skupiny a dále zjistit nejpříjemnější varianty pro respondenty pro jejich snazší návrat z mateřské a rodičovské dovolené.

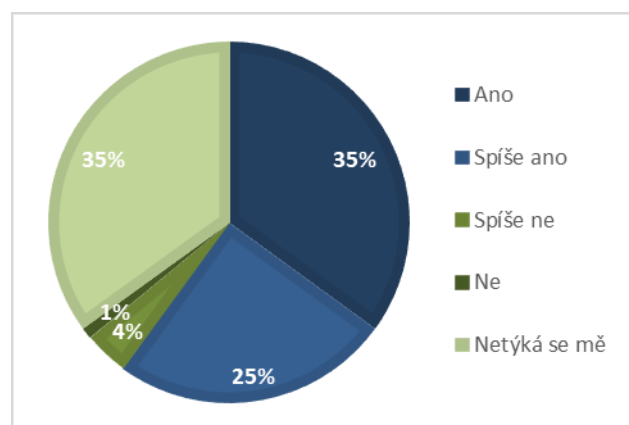
Otázka č. 17: *Uvítal/a byste, pokud by zaměstnavatel pro Vás a Vaši rodinu poskytoval volnočasové aktivity? (výlety pro rodiče s dětmi, sportovní a jiné akce pro rodiče s dětmi (organizace dětského dne, mikulášské besídky, atp.)*



Graf 32 Zájem respondentů o volnočasové aktivity  
(vlastní zpracování)

Na otázku zjišťující zájem zaměstnanců o volnočasové aktivity projevilo zcela zájem 39 % respondentů, dalších 17 % projevilo do jisté míry zájem. 4 % respondentů uvedlo, že nemají zájem o dané aktivity a 5 % uvedlo zcela nezájem. 35 % respondentů se dané aktivity netýkaly (Graf 32).

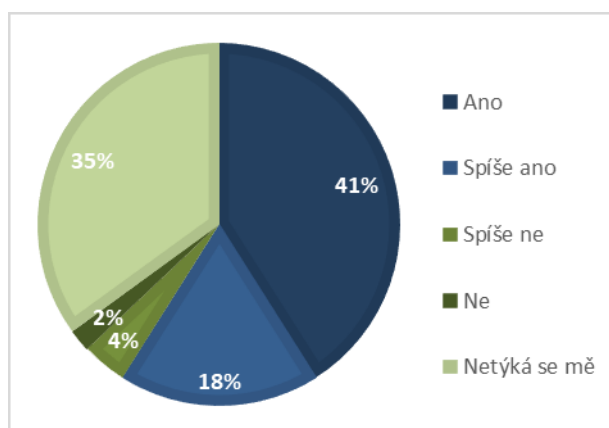
Otázka č. 18: *Ocenil/a byste podporu zaměstnavatele formou příspěvku na předškolní zařízení?*



Graf 33 Zájem respondentů o příspěvky na předškolní zařízení  
(vlastní zpracování)

Zájem o podporu příspěvků na předškolní zařízení by uvítalo 35 % respondentů. Do jisté míry o tento příspěvek dále projevilo zájem 25 % respondentů, 4 % respondentů uvedlo nezájem o daný příspěvek, 1 % uvedlo zcela nezájem. 35 % respondentů se dané příspěvky netýkaly (Graf 33).

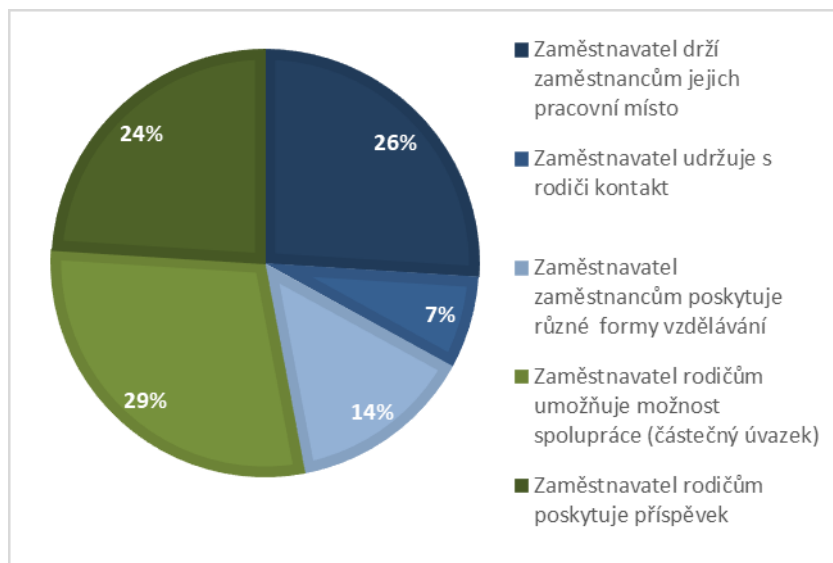
*Otázka č. 19: Usnadňuje Váš zaměstnavatel návrat zaměstnankyň z mateřské, rodičovské dovolené?*



*Graf 34 Názor respondentů na možnosti usnadnění návratu zaměstnankyň z MD/RD (vlastní zpracování)*

Otázka zjišťující názor zaměstnanců na možnosti usnadnění návratu zaměstnankyň z mateřské/rodičovské dovolené ze strany zaměstnavatele, uvedlo 41 % respondentů, že jej usnadňuje, 18 % respondentů uvedlo odpověď „spíše ano“, 4 % respondentů uvedlo odpověď „spíše ne“, 2 % uvedlo odpověď „ne“. 35 % respondentů se daná otázka netýkala (Graf 34).

*Otázka č. 20: Zaškrtněte prosím, jaké alternativy by byly pro vás nejpříjemnější, pro snazší návrat z mateřské a rodičovské dovolené (možno zaškrtnout i více odpovědí):*

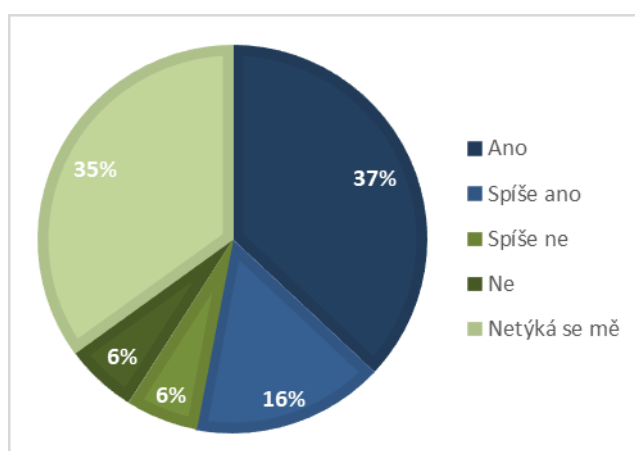


Graf 35 Nejpřijatelnější alternativy pro respondenty vracející se z MD/RD

(vlastní zpracování)

Na otázku zjišťující nejpřijatelnější alternativy pro zaměstnance vracející se z mateřské/rodičovské dovolené, odpovědělo 29 % respondentů jako nejpřijatelnější možnost spolupráce formou nabízení flexibilních forem zaměstnání jako je částečný úvazek, z 26 % je pro respondenty důležité držení jejich pracovního místa po návratu z rodičovské dovolené, z 24 % je pro respondenty přijatelné nabízení příspěvků pro zaměstnance vracející se dříve z rodičovské. Ze 14 % je pro respondenty důležité možnost poskytování různých forem vzdělávání po dobu mateřské/rodičovské a ze 7 % je pro respondenty důležité udržovat s nimi kontakt po dobu čerpání mateřské/rodičovské (Graf 35).

Otázka č. 21: Pokud by Váš zaměstnavatel zřídil dětskou skupinu, využíval/a byste jí?



Graf 36 Zájem respondentů o dětskou skupinu

(vlastní zpracování)

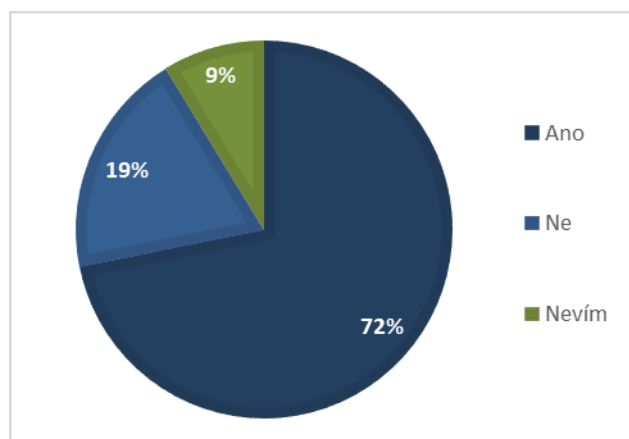


O zřízení dětské skupiny projevilo zcela zájem 37 % respondentů, dále o zřízení projevilo 16 % respondentů, kteří označili odpověď „spíše ano“. 6 % respondentů uvedlo nezájem o zřízení dětské skupiny, dalších 6 % uvedlo zcela nezájem. 35 % respondentů se zřízení dětské skupiny netýkalo (Graf 36).

### **Péče o zaměstnance**

Oblast pod názvem péče o zaměstnance si kladla za cíl zjistit jaké mají povědomí respondenti o možnostech ubytování a příspěvků na dopravu.

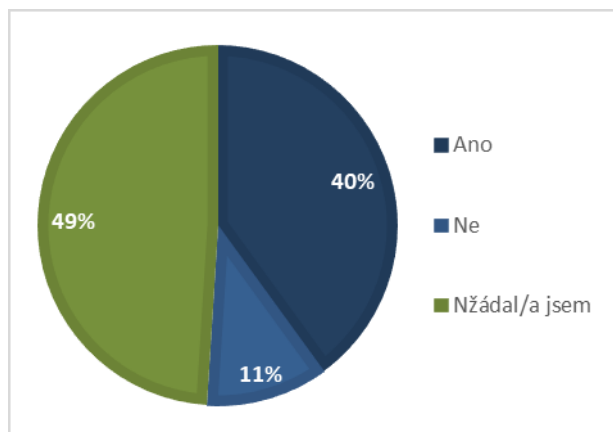
*Otázka č. 22: Umožňuje Váš zaměstnavatel pomoc se zajištěním ubytování (formou ubytovny v areálu či mimo areál)?*



*Graf 37 Povědomí respondentů o možnosti pomoci se zajištěním ubytování (vlastní zpracování)*

72 % respondentů má povědomí o možnosti pomoci se zajištěním ubytování ze strany zaměstnavatele. 19 % respondentů uvedlo, že tuto pomoc se zajištěním ubytování zaměstnavatel neposkytuje. 9 % o této nabízené možnosti neví (Graf 37).

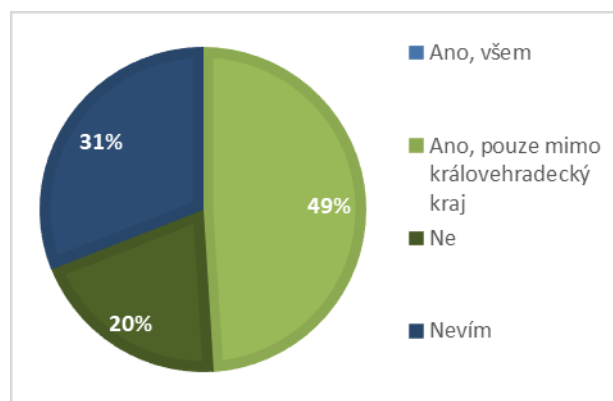
*Otázka č. 23: V případě, že jste o pomoc zažádal/a, vyšel Vám zaměstnavatel vstříc?*



*Graf 38 Spokojenost respondentů se zajištěním ubytování (vlastní zpracování)*

V případě žádosti respondenta o pomoc se zajištěním ubytování odpovědělo 40 % respondentů, že strana zaměstnavatele jim vyšla vstříc, 11 % respondentů ovšem odpověděla protikladně, tedy že strana zaměstnavatele jim vstříc nevyšla. Zbylých 49 % dotazovaných respondentů o žádost nežádala (Graf 38).

*Otázka č. 24: Umožňuje Váš zaměstnavatel možnost příspěvku na dopravu do zaměstnání?*

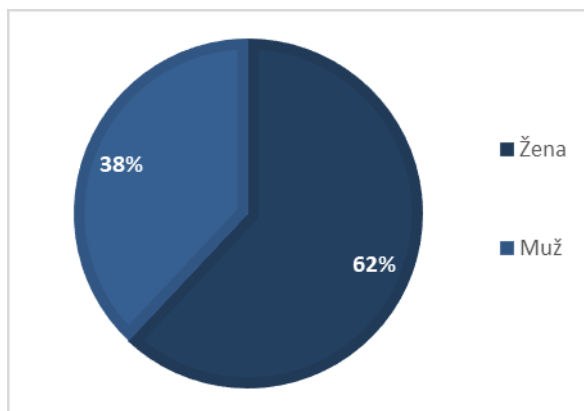


*Graf 39 Povědomí respondentů o možnosti příspěvku na dopravu do zaměstnání (vlastní zpracování)*

Na otázku zjišťující povědomí zaměstnanců o možnosti využití příspěvků na dopravu, odpovědělo 49 % respondentů, že zaměstnanec přispívá dané příspěvky zaměstnancům žijící mimo Královehradecký kraj. 20 % respondentů odpovědělo, že zaměstnavatel žádné tyto příspěvky neposkytuje. 31 % respondentů odpovědělo, že neví o žádných nabízených příspěvcích (Graf 39).

## Demografické údaje

Otázka č. 25: Vaše pohlaví

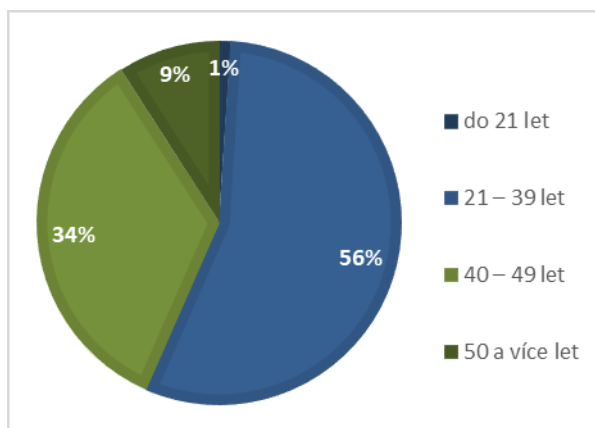


Graf 40 Složení respondentů dle pohlaví

(vlastní zpracování)

Z celkového počtu 138 dotazovaných, bylo 62 % žen, 38 % mužů (Graf 40).

Otázka č. 26: Kolik Vám je let?

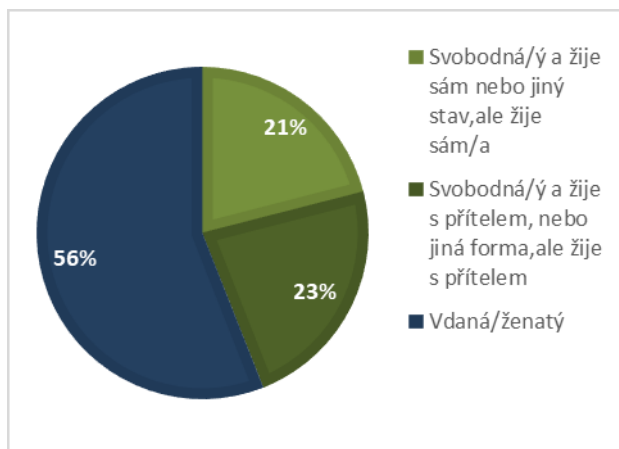


Graf 41 Složení respondentů dle věku

(vlastní zpracování)

Dotazníkového šetření se celkem zúčastnilo 56 % respondentů ve věku 21 – 39 let, 34 % respondentů bylo ve věku 40 – 49 let, 9 % respondentů bylo ve věku 50 let a výše a zbylé 1 % respondentů bylo ve věku do 21 let (Graf 41).

Otázka č. 27: Jaký je Váš rodinný stav? (lze označit více odpovědí)

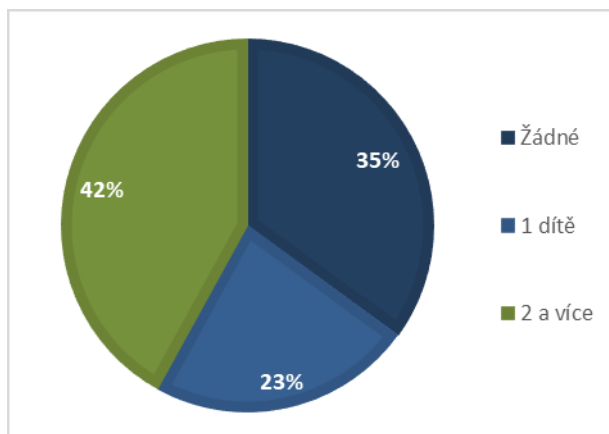


Graf 42 Složení respondentů dle rodinného stavu

(vlastní zpracování)

Podle rodinného stavu byli respondenti rozděleni do tří skupin, kdy nejpočetnější skupinu v počtu 56 % tvořily respondenti v rodinném stavu „vdaná/ženatý“. Skupinu, do které byli zařazeni všichni svobodní respondenti žijící sami nebo v jiném stavu, tvořilo 21 %. 23 % respondentů uvedlo, že žije s přítelem či jinou formu společného soužití (Graf 42).

Otázka č. 28: Máte děti mladší 18 let žijící ve společné domácnosti?

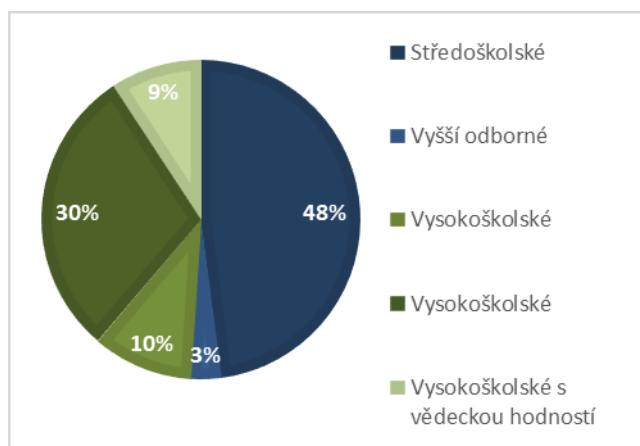


Graf 43 Složení respondentů dle počtu dětí

(vlastní zpracování)

Na otázku, zda respondenti mají děti mladší 18 let žijící ve společné domácnosti, odpovědělo 42 %, že mají 2 a více dětí, 23 % mají 1 dítě a zbylých 35 % nemají žádné (Graf 43).

Otázka č. 29: Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

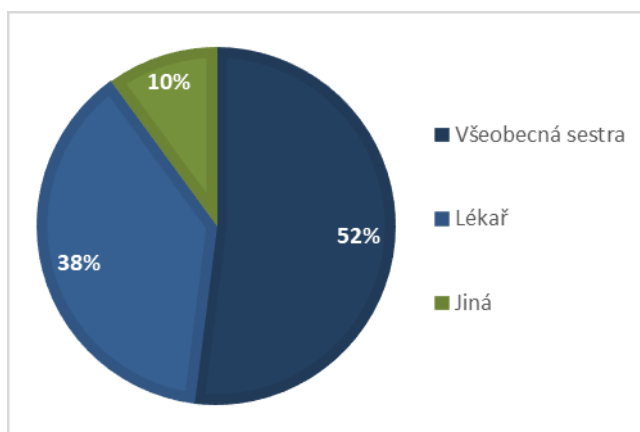


Graf 44 Složení respondentů dle vzdělání

(vlastní zpracování)

Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů je ze 48 % středoškolské, ze 30 % vysokoškolské s titulem MUDr., z 10 % vysokoškolské s titulem Bc., Mgr., z 9 % vysokoškolské s vědeckou hodností a ze 3 % vyšší odborné s titulem Dis. (Graf 44).

Otázka č. 30: Jaká je Vaše pracovní pozice?

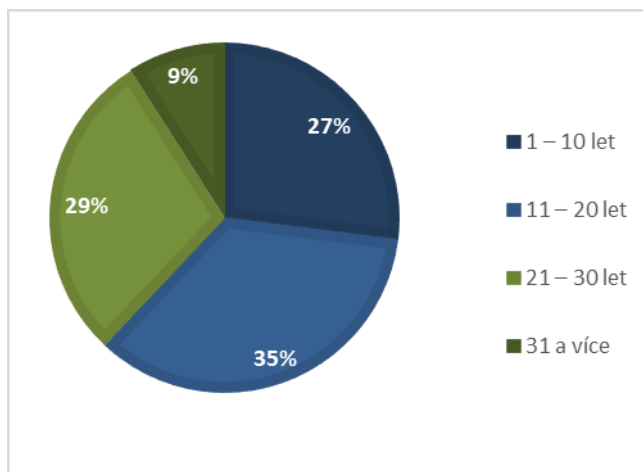


Graf 45 Složení respondentů dle pracovní pozice

(vlastní zpracování)

Z výše uvedeného grafu vyplývá, že dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 52 % všeobecných sester, 38 % lékařů a 10 % respondentů ostatních zdravotnických pozic (Graf 45).

Otázka č. 31: Jaká je Vaše délka praxe?

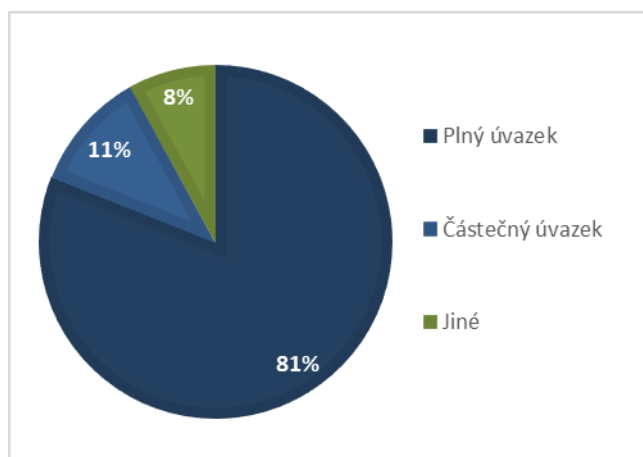


Graf 46 Složení respondentů dle délky praxe

(vlastní zpracování)

Délka praxe respondentů byla z 35 % 11 – 20 let, z 29 % 21 – 30 let, z 27 % 1 – 10 let a z 9 % 31 a více let praxe (Graf 46).

Otázka č. 32: Jaký je druh Vašeho pracovního poměru?

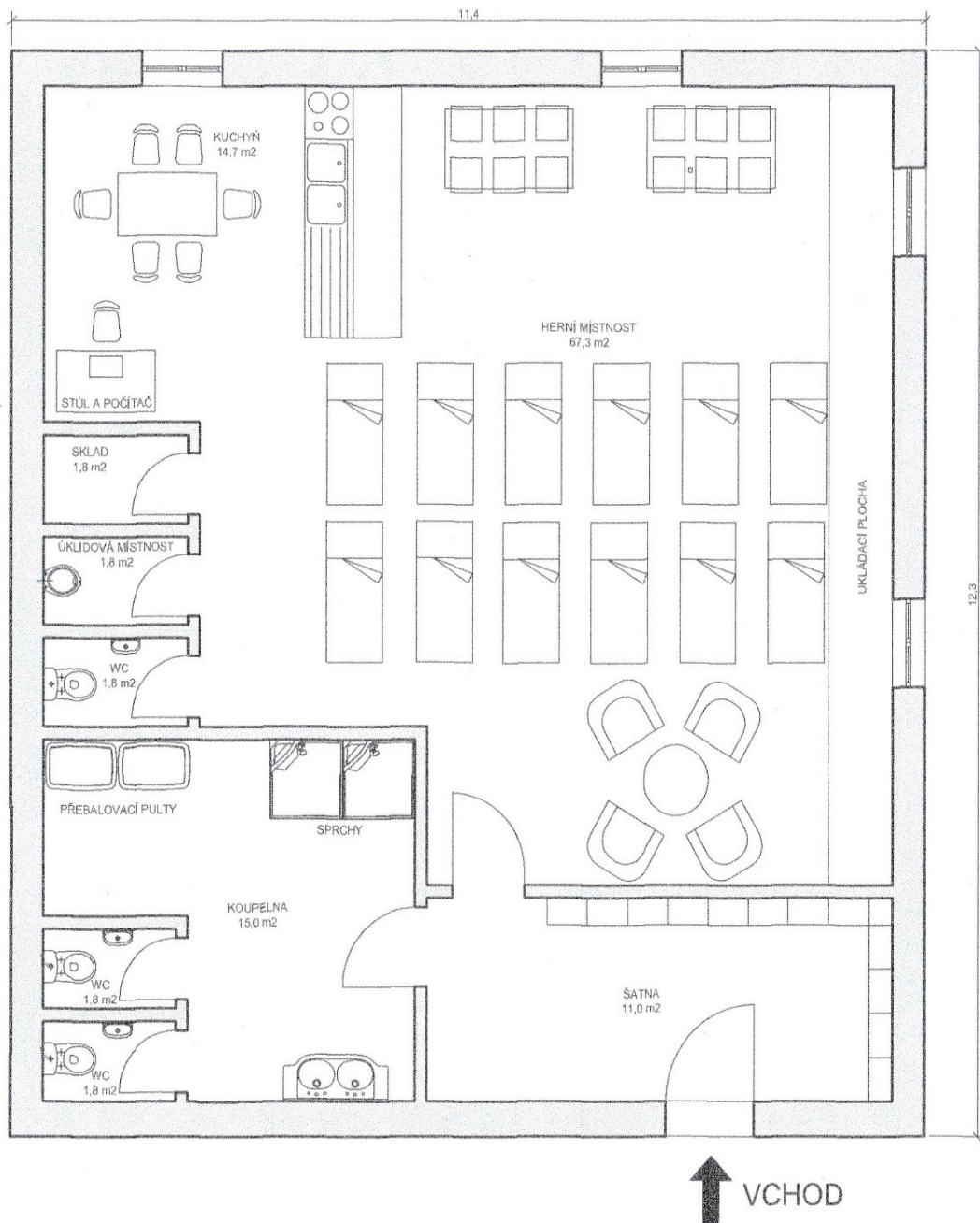


Graf 47 Složení respondentů dle pracovního poměru

(vlastní zpracování)

Na otázku zjišťující pracovní poměr respondentů, potvrdilo celkem 81 % práci na plný úvazek, 11 % práci na částečný úvazek a 8 % jiný druh pracovního poměru (Graf 47).

## PŘÍLOHA P V: PŮDORYS DĚTSKÉ SKUPINY



Obr.2 Půdorys dětské skupiny (vlastní zpracování)

