

**Univerzita Pardubice  
Fakulta ekonomicko-správní**

**Aplikace manažerských funkcí ve vybrané zdravotní  
organizaci**

**Šárka Bláhová**

**Bakalářská práce  
2013**

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Šárka Bláhová  
Osobní číslo: E09431  
Studijní program: B6208 Ekonomika a management  
Studijní obor: Management podniku: Management malých a středních podniků  
Název tématu: Aplikace manažerských funkcí ve vybrané zdravotní organizaci  
Zadávací katedra: Ústav správních a sociálních věd

### Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Cíl práce: Metodou analýzy zanalyzovat aplikaci manažerských funkcí ve zdravotní organizaci a metodou syntézy shrnout získané poznatky. Metodou komparace porovnat aplikaci manažerských funkcí s jinou zdravotní organizací odborného zaměření. V případě identifikace problémů, návrh na jejich odstranění.

- Stanovení cíle práce
- Pojetí managementu
- Profil manažera
- Manažerské funkce
- Aplikace ve zdravotní organizaci
- Vyhodnocení cíle práce

Rozsah grafických prací: –  
Rozsah pracovní zprávy: cca 30 stran  
Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická  
Seznam odborné literatury:


**BLAŽEK L.: Management: organizování, rozhodování, ovlivňování. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 191 s. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-3275-6.**

**MLÁDKOVÁ L., JEDINÁK P. A KOL.: Management. Plzeň: Aleš Čeněk, 2009, 273 s. ISBN 978-807-3802-301.**

**ROBBINS S. P., DECENZO D. A.: Fundamentals of management : essential concepts and applications : international edition. 6. ed., internat. ed. Upper Saddle River: Pearson Education, 2008, 454 s. ISBN 978-013-5031-711.**


**VEBER J. A KOL.: Management: základy, moderní manažerské přístupy, výkonnost a prosperita. 2., aktualiz. vyd. Praha: Management Press, 2009, 734 s. ISBN 978-80-7261-200-0.**

**VODÁČEK L., VODÁČKOVÁ O.: Moderní management v teorii a praxi. 2., rozš. vyd. Praha: Management Press, 2009, 324 s. ISBN 978-80-7261-197-3.**


Vedoucí bakalářské práce: **Ing. Karel Šatera, Ph.D., MBA**   
Ústav podnikové ekonomiky a managementu

Datum zadání bakalářské práce: **27. června 2012**

Termín odevzdání bakalářské práce: **30. dubna 2013**

  
doc. Ing. Renáta Myšková, Ph.D.  
děkanka

L.S.

  
doc. Ing. Marcela Kožená, Ph.D.  
vedoucí ústavu

V Pardubicích dne 16. října 2012

## **PROHLÁŠENÍ**

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako Školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce, kromě oddílů 5.2 Pardubická krajská nemocnice a 5.3 Zjištěné rozdíly mezi zdravotnickými zařízeními, v Univerzitní knihovně Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 30. 4. 2013

Šárka Bláhová

## **PODĚKOVÁNÍ:**

Tímto bych ráda poděkovala svému vedoucímu práce Ing. Karlu Šaterovi, Ph.D. MBA za jeho cenné rady, připomínky a odbornou pomoc, které mi pomohly při zpracování bakalářské práce. Dále chci poděkovat zaměstnancům Nemocnice Kutná Hora a Pardubické krajské nemocnice, za poskytnuté informace. V neposlední řadě děkuji své rodině a blízkým za jejich podporu při studii.

## **ANOTACE**

*Tato bakalářská práce je zaměřena na aplikaci manažerských funkcí ve zdravotní organizaci. První část je věnována teorii managementu, profilu manažera a manažerských funkcí získané z odborné literatury. Druhá část je zaměřena na aplikaci manažerských funkcí v Nemocnici Kutná Hora v porovnání s Pardubickou krajskou nemocnicí.*

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

*Management, manažeři, manažerské funkce, zdravotnická zařízení*

## **TITLE**

*Application of managerial positions in selected Health Organization*

## **ANNOTATION**

*This bachelor thesis focuses on using managerial functions in health organizations. The first part deals with the management theory, a manager's profile and managerial functions gained from literature. The second part focuses on using managerial functions in Hospital Kutná Hora in comparison with Regional Hospital in Pardubice.*

## **KEYWORDS**

*Management, managers, managerial functions, health organisations*

# OBSAH

ÚVOD .....	10
<b>1 POJETÍ MANAGEMENTU .....</b>	<b>11</b>
1.1 MANAGEMENT VE TŘECH VÝZNAMECH.....	11
1.1.1 Management ve významu určitý způsob vedení lidí.....	11
1.1.2 Management ve významu řídicí pracovníci .....	11
1.1.3 Management ve významu vědní obor.....	11
1.2 DEFINICE MANAGEMENTU .....	11
<b>2 PROFIL MANAŽERA .....</b>	<b>13</b>
2.1 MANAŽER .....	13
2.2 POSTAVENÍ MANAŽERA V ORGANIZACI.....	14
2.3 ÚROVNĚ MANAGEMENTU .....	15
<b>3 MANAŽERSKÉ FUNKCE .....</b>	<b>17</b>
3.1 POSTUPNÉ MANAŽERSKÉ FUNKCE.....	18
3.1.1 Plánování.....	18
3.1.2 Organizování.....	21
3.1.3 Výběr a rozmístění spolupracovníků.....	25
3.1.4 Vedení lidí.....	26
3.1.5 Kontrola.....	29
3.2 PRŮBĚŽNÉ MANAŽERSKÉ FUNKCE.....	31
3.2.1 Analýza.....	31
3.2.2 Rozhodování .....	32
3.2.3 Implementace.....	33
<b>4 FORMY VLASTNICTVÍ ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ.....</b>	<b>34</b>
4.1 STÁTNI ZDRAVOTNICKÁ ZAŘÍZENÍ .....	34
4.2 NESTÁTNI ZDRAVOTNICKÁ ZAŘÍZENÍ .....	35
<b>5 ZDRAVOTNICKÁ ZAŘÍZENÍ.....</b>	<b>36</b>
5.1 NEMOCNICE KUTNÁ HORA .....	36
5.1.1 Základní informace.....	36
5.1.2 Analýza manažerských funkcí v Nemocnici Kutá Hora .....	38
5.1.3 Shrnutí.....	43
5.2 PARDUBICKÁ KRAJSKÁ NEMOCNICE.....	43
5.2.1 Základní informace.....	43
5.2.2 Analýza manažerských funkcí v Pardubické krajské nemocnici .....	45
5.2.3 Shrnutí.....	50
5.3 ZJIŠTĚNÉ ROZDÍLY MEZI ZDRAVOTNICKÝMI ZAŘÍZENÍMI .....	51
<b>6 NÁVRHY A DOPORUČENÍ.....</b>	<b>52</b>
<b>7 ZÁVĚR .....</b>	<b>53</b>
<b>8 POUŽITÁ LITERATURA.....</b>	<b>54</b>
<b>9 PŘÍLOHY.....</b>	<b>55</b>

## SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1: <i>Základní role manažera při vedení pracovníků organizace</i> .....	15
Obrázek 2: <i>Tři úrovně managementu</i> .....	16
Obrázek 3: <i>Liniová struktura</i> .....	22
Obrázek 4: <i>Liniově-štabní struktura</i> .....	23
Obrázek 5: <i>Funkcionální struktura</i> .....	23
Obrázek 6: <i>Liniově funkční struktura</i> .....	24
Obrázek 7: <i>Maticová struktura</i> .....	24



## SEZNAM ZKRATEK

ARO	Anesteticko-resuscitační oddělení
AT	Alkoholismus a toxikologie
BOZP	Bezpečnost a ochrana zdraví při práci
CN	Centrální nákup
DRG	Diagnosis-related group
EMBA	Executive Master of Business Administration
GE	General Electric
ICT	Informační a komunikační technologie
IM	Interní medicína
IT	Informační technologie
Kč	Koruna česká
KH	Kutná Hora
LDN	Léčebna dlouhodobě nemocných
LPP	Léčebná a preventivní péče
LSPP	Lékařská služba první pomoci
MBA	Master of Business Administration
MOJIP	Mezioborová jednotka intenzivní péče
MTZ	Materiálně technické zabezpečení
NLZP	Nelékařský zdravotní personál
OKBH	Oddělení klinické biochemie a hematologie
PEST	Politicko-právní, ekonomické, sociální a technologické faktory
PKN	Pardubická krajská nemocnice
PO	Preventivní ochrana
QMS	Quality Management System
RDG	Radiodiagnostika
RHB	Rehabilitace

Sb.	Sbírka zákonů
SWOT	Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats
SZM	Speciální zdravotní materiál
USA	United States of America
ZP	Zdravotnické prostředky

# ÚVOD

Tato práce pojednává o aplikaci manažerských funkcí. Manažerské funkce jsou zde brány v kontextu se zdravotnickou organizací. Manažer plní své úkoly prostřednictvím manažerských funkcí. Jsou to neodmyslitelné funkce, které si musí dobrý manažer osvojit. Manažerské funkce jsou důležité jak v organizaci výrobní, tak i v organizaci poskytující služby, mezi které se řadí námi uvažovaná zdravotnická organizace.

S pojmem zdravotnická organizace je také spojen pojem zdravotnický systém (vztahy mezi veřejností, poskytovateli zdravotní péče, financujícími subjekty a orgány reprezentujícími vládní politiku). V České republice mají občané nárok na bezplatnou zdravotní péči za podmínek stanovených zákonem. Zdravotnické systémy se dělí podle kategorie subjektu financujícího zdravotní péči. Jde o stát (zdravotní péče je hrazena státem – z daní, příjmy zdravotnických zařízení jsou uskutečňovány pomocí státního rozpočtu.) a systém pojištění (povinné – veřejné – zdravotní pojištění a komerční pojištění). V rámci povinného zdravotního pojištění jsou lidé povinni uhradit pojistné do zdravotních pojišťoven a z těchto prostředků je poté hrazena poskytovaná zdravotní péče. Komerční pojištění je stavěno na koupi a prodeji zdravotních služeb. Mezi klientem a soukromou pojišťovnou je uzavřena individuální pojistka. Ve většině zemí však není zaveden čistě pouze jeden model. [7, s. 20-21]

První část této práce obsahuje teoretické poznatky základních pojmů managementu, a to management obecně, manažer a manažerské funkce (sekvenční a paralelní).

Další část práce se zabývá jednotlivými sekvenčními manažerskými funkcemi a jejich porovnáním ve vybraných zdravotnických organizacích.

Jako oblast průzkumu je zvolena Nemocnice Kutná Hora (dále jen Nemocnice KH), která je ve vlastnictví Středočeského kraje a je součástí Oblastní nemocnice Kolín, akciová společnost, nemocnice Středočeského kraje. Tato nemocnice je zvolena z dlouhodobého zájmu autorky o tuto oblast. Pro cíle této práce je vybrána i druhá organizace, a to Pardubická krajská nemocnice, akciová společnost (dále jen PKN).

**Cílem této práce je metodou analýzy zanalyzovat aplikaci manažerských funkcí ve zdravotní organizaci a metodou syntézy shrnout získané poznatky. Metodou komparace porovnat aplikaci manažerských funkcí s jinou zdravotní organizací obdobného odborného zaměření. V případě identifikace problémů návrh na jejich odstranění.**

# 1 POJETÍ MANAGEMENTU

Management hraje v organizaci důležitou roli. Bez managementu by podnik nemohl fungovat, neboť propojuje všechny ostatní činnosti. Umožňuje koordinovat činnosti lidí tak, aby organizace správně fungovala a bylo dosaženo vytyčených cílů. V českém významu používáme pojem řízení.

## 1.1 Management ve třech významech

Pojem management chápeme ve třech rovinách. Je to určitý způsob vedení lidí, řídicí pracovníci a vědní obor.

### 1.1.1 Management ve významu určitý způsob vedení lidí

V této rovině chápeme management jako činnost. Při této činnosti vykonává manažer úkoly pomocí druhých lidí.

### 1.1.2 Management ve významu řídicí pracovníci

Jde o zosobnění slova management. Jedná se tedy o pracovníky, kteří řídí organizaci (provádějí management). Řídicí pracovník je český výraz od slova manažer. Manažeři musí umět vést své podřízené a za jejich práci jsou odpovědní. Managementem označujeme především řízení celé jednotky, ale také řízení určité dílčí činnosti (finanční management, personální management, management kvality, atd.)

### 1.1.3 Management ve významu vědní obor

Management nám nedává nezvratná fakta. Vše je spojené s realitou a ta se stále vyvíjí, a proto se doporučení managementu mění. Manažerské nástroje, které jsou používány v jedné organizaci, nemusejí fungovat v organizaci jiné. Management je interdisciplinární vědní obor, využívá spoustu znalostí z jiných disciplín, např. psychologie, sociologie apod. [4. s. 12-14]

## 1.2 Definice managementu

V literatuře se můžeme setkat s mnoha definicemi pojmu management. Uvedeme si některé z nich podle různých autorů.

**H. Koontz, H. Weihrich (USA):** „Management je proces vytváření určitého prostředí, ve kterém jednotlivci pracují společně ve skupinách a efektivně uskutečňují zvolené cíle.“

**E. Dale (USA):** „Management je vykonávání věcí prostřednictvím ostatních lidí“

**K. H. Chung** (USA): „Management je proces plánování, organizování, vedení a kontroly organizačních činností, zaměřených na dosažení organizačních cílů.“

**K. Müller** (Německo): „Management jsou typické činnosti, které manažer vykonává, jako je rozhodování, plánování, organizování, vedení lidí, koordinace, motivace atd.“

**S. P. Robins** (USA): „Management je oblast studia (výzkumu a analýz), která se věnuje stanovení postupů, jak co nejlépe dosáhnout cíle organizace.“

**Integrovaná definice:** „Management představuje soubor ověřených přístupů, názorů, zkušeností, doporučení a metod, které vedoucí pracovníci – manažeři – používají k řešení specifických řídicích činností – manažerských funkcí, aby byly dosaženy cíle organizace včetně její prosperity.“ [2, s. 10]

## 2 PROFIL MANAŽERA

### 2.1 Manažer

Manažer je pracovník, který má podřízené. Jako nejčastější definice manažera se uvádí: „Manažeři tvoří specifickou skupinu pracovníků organizace, kteří nevykonávají bezprostředně pracovní činnosti, ale svým působením vytvářejí ve vnitřním prostředí organizace podmínky pro jejich úspěšný výkon ostatními pracovníky organizace.“ [5, s. 10]

Manažer, v českém významu vedoucí pracovník, plánuje činnosti jednotlivců nebo celých útvarů. Musí své zaměstnance motivovat k plnění úkolů. Také splnění těchto úkolů kontroluje a v případě nesrovnalostí provádí nápravu. Přiřazuje pracovníky na příslušné pozice a vybírá nové zaměstnance. Měl by mít přirozenou autoritu, a proto jím nemůže být každý. Aby manažer dosáhl prostřednictvím svých zaměstnanců vytyčených cílů, musí mít určité vlastnosti - vrozené a získané.

Vlastnosti vrozené se nedají ovlivnit. Podle J. S. Livingstona je můžeme dělit na [2, s. 11]:

- Potřeba řídit – lidé mají potřebu řídit, mají z toho uspokojení, tito lidé se stávají úspěšnými manažery.
- Potřeba moci – lidé chtějí mít silný vliv na ostatní. Nesmí ale spoléhat jen na svou autoritu, ale také na své znalosti, zkušenosti apod.
- Schopnost vcítit se – manažer musí pochopit své spolupracovníky, aby s nimi mohl dobře spolupracovat.

Vlastnosti získané se mohou postupem času měnit vzděláním, výchovou, praxí apod. Mezi tyto vlastnosti patří [5, s. 29] :

- Lidské dovednosti – schopnost vedení lidí, motivace, aktivně působit na chování podřízených v zájmu plnění funkce organizace.
- Technické dovednosti – znalost používaných nástrojů, metod a technik managementu.
- Koncepční dovednosti – umění vidět širší souvislosti, jak na sebe jednotlivé činnosti navazují. Čím větší podíl těchto dovedností bude manažer mít, tím vyšší odpovědnost bude moci převzít.

Manažeři by měli mít i odborné znalosti, které jsou získávány především vzděláváním. Vedle školní přípravy (základní, střední a vysoké školy) mají možnost navštěvovat různá nadstavbová studia. Nejpopulárnější jsou studia MBA (dlouhodobý program manažerské přípravy, po úspěšném absolvování získá titul MBA), která mají posílit jejich specializaci. Vedle základních kurzů poskytují školy kurzy pro top manažery EMBA (program pro manažery s praxí). [8, s. 37]

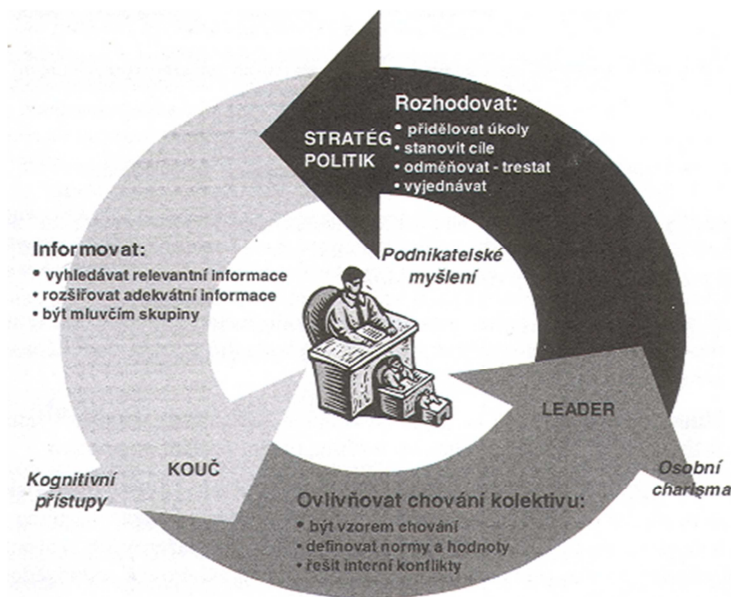
## **2.2 Postavení manažera v organizaci**

Díky průmyslové revoluci došlo k nárůstu počtu manažerů. Do průmyslové revoluce zastával roli manažera sám majitel organizace, který rozhodoval a měl odpovědnost. Rozvoj technologií, který přinesla průmyslová revoluce, vedl k růstu organizací. Majitelé měli najednou moc práce, a tak začali část svých pravomocí převádět na jiné osoby. Dá se tedy říci, že manažer je v podstatě zástupcem vlastníka organizace. [4, s. 14-15]

Hlavní náplní manažera je [4, s. 15]:

- definovat cíle organizace i jejích částí,
- řídit činnosti nutné k dosažení cílů organizace,
- pracovat s rizikem,
- nést odpovědnost za výsledky,
- vytvářet organizační strukturu organizace,
- pracovat s lidmi a prostřednictvím lidí.

Během vykonávání své činnosti musí každý manažer, vzhledem ke svým podřízeným, zastávat několik rolí. Tyto role schematicky znázorňuje Obrázek 1. Manažer musí využívat své kognitivní schopnosti a vystupovat jako kouč (informovat), působit jako vůdce (leader musí ovlivňovat) a využívat strategické myšlení v zastání role stratéga a politika (rozhodovat). [5, s. 31]



**Obrázek 1:** Základní role manažera při vedení pracovníků organizace

Zdroj: [5, s. 30]

## 2.3 Úrovně managementu

Manažeři zastávají v organizaci různé úrovně managementu, tvoří tedy homogenní skupinu. Základní úrovně managementu znázorňuje Obrázek 2. Manažeři první linie se nacházejí na spodní úrovni pyramidy. Tito manažeři vykonávají každodenní úkoly a řadí se mezi základní stupně vedoucích pracovníků. Jejich hlavním úkolem je zabezpečení komunikace mezi vedením a pracovníky (staniční sestry, vedoucí lékaři, vedoucí úseků), každodenní kontakt a práce s lidmi nebo plánování. Střední manažeři zaujmají místo mezi vrcholovými manažery a manažery první linie. Tvoří velmi rozsáhlou skupinu řídicích pracovníků. Uvádějí do souladu výkonné operativní činnosti a zajišťují a předávají informace (primáři, vrchní sestry, vedoucí oddělení). Důležité také je, aby se dobře orientovali v mezilidských vztazích. Vrcholoví manažeři jsou nejvýše v manažerské pyramidě. Řídí chod organizace jako celku. Jejich úkolem je vytvářet dlouhodobé plány a strategie. Mezi vrcholové manažery se řadí ředitel nemocnice, náměstek či ředitel pro léčebně-preventivní péči a hlavní sestra. Vrcholový manažeři by měli mít nejvíce manažerského charismatu. [3, s. 164]





**Obrázek 2:** Tři úrovně managementu

*Zdroj: [4, s. 15]*

### 3 MANAŽERSKÉ FUNKCE

Manažerské funkce jsou typické činnosti, kterými si manažer zajišťuje úspěch své manažerské práce. V literatuře se můžeme setkat s různými klasifikacemi manažerských funkcí dle různých autorů.

Za zakladatele koncepce manažerských funkcí je považován Henri Fayol, který v roce 1916 definoval pět funkcí [9, s. 66]:

- plánování (planning) – stanovení budoucích cílů a postupů, jak jich dosáhnout,
- organizování (organizing) – zabezpečení zdrojů (hmotných, finančních, lidských a dalších), popř. podmínek pro uskutečnění plánovaných činností,
- přikazování (directing) – zadávání úkolů a instrukcí podřízeným pracovníkům,
- koordinace (coordinating) – sladování činností spolupracovníků,
- kontrola (controlling) – ověřování souladu plánu a skutečnosti a přijetí závěrů.

Lyndal F. Urwick rozšířil toho členění o dvě další funkce [9, s. 67]:

- zkoumání, resp. rozbor (investigatin),
- komunikaci (communicating).

Luther Gulick ve 30. letech 20. století uspořádal manažerské funkce do tzv. systému POSDCORB [9, s. 67]:

- plánování (Planning),
- organizování (Organizing),
- personální zajištění (Staffing),
- přikazování (Directing),
- koordinace (Coordinating),
- evidence a podávání zpráv (Reporting),
- rozpočtování (Budgeting).

Nejužívanější a námi dál specifikovanou klasifikací manažerských funkcí zavedli ve své učebnici managementu Harold Koontz a Heinz Weihrich. Tyto funkce nazýváme jako postupné (sekvenční) manažerské funkce. Postupné proto, že se realizují postupně. Není však vyloučeno jejich překrývání, zpětné návraty apod. Jsou to [9, s. 68]:

- plánování (planning),
- organizování (organizing),
- výběr a rozmístění spolupracovníků, resp, personální zajištění (staffing),
- vedení lidí (leading),
- kontrola (controlling).

Z pohledu realizace se dále řadí mezi tyto funkce průběžné (paralelní) manažerské funkce. Průběžné proto, že prostupují výše uvedenými postupnými manažerskými funkcemi. Mezi tyto funkce patří [9, s. 68]:

- analyzování řešených problémů (analysis),
- rozhodování (decision making),
- implementace (implementation).

### **3.1 Postupné manažerské funkce**

#### **3.1.1 Plánování**

Plánování je jedna z pěti postupných manažerských funkcí. S touto funkcí jsou provázány všechny ostatní manažerské funkce. Prostřednictvím plánování zabezpečují manažeři dosahování vytyčených cílů organizace. Plánování je určení cílů ve stanovém čase, na požadované úrovni a za využití potřebných zdrojů. [4, s. 37]

Plány se dělí podle dvou základních hledisek, a to podle časového horizontu a úrovně rozhodovacího procesu. Z hlediska časového horizontu jde o dlouhodobé (5 a více let), střednědobé (1 – 5 let) a krátkodobé (1 rok a méně). [8, s. 109]

Dle úrovně rozhodovacího procesu dělíme plány na [8, s. 110]:

- strategické – realizované vrcholovým managementem, upřesnění strategických záměrů organizace, mají dlouhodobý charakter,
- taktické – realizované středním managementem, schvalovány vrcholovým managementem, směřují k realizaci strategických plánů,
- operativní – krátkodobý charakter, vycházejí z taktických plánů, realizované středním managementem – denní nebo směnné plány v kompetenci managementu první linie.

## **Postup plánování**

Nejobecnější kroky tvorby plánů jsou následující [8, s. 106]:

- upřesnění cílů vyplývajících pro danou oblast plánování,
- zajištění potřebných informačních zdrojů pro tvorbu plánu,
- vytvoření konceptu plánu,
- seznámení s konceptem plánu útvary, kterých se koncept týká,
- postoj dotčených útvarů ke konceptu plánu,
- případné úpravy dle poznámek dotčených útvarů,
- schválení a vydání konečné podoby plánu.

## **Cíle plánování**

Plánování je spojení mezi tím, kde jsme, a tím, kam chceme jít. I ty nejlepší plány se mohou změnit, ale pokud bychom neplánovali, nechali bychom vše na náhodě. Musíme vědomě stanovovat průběh činností a stavět naše rozhodnutí na cílech, vědomostech a důležitých předpokladech.

Při určování cílů plánu je důležité myslet na požadavky [4, s. 41]:

- priorit – prioritně by se v obsahu plánu měli objevit cíle, které jsou prvořadě pro daný objekt plánování,
- měřitelnosti – má-li cíl představovat potřebný stav, budoucí skutečnost a zároveň být návodem k jejich dosažení, musí být upřesnění cílů co nejsrozumitelnější a cíle musí být měřitelné,
- přiměřenosti – měla by být obsažena ve věcné náplni cílů. Cíle musí být přiměřené s ohledem na vývoj, který se týká celého okolí, ale také se musí shodovat s možnostmi organizace.

## **Strategické plánování [4, s. 45-49]**

Pro strategii organizace je výchozím bodem právě strategické plánování. Prostředkem jeho uskutečnění je strategický plán. Při vypracovávání strategických plánů je nezbytné znát mise a vize. Mise je určena širokému okolí podniku, vyjadřuje základní směr působení organizace. Vize je určena spíše pro zaměstnance a vedení organizace, vyjadřuje představu o tom, čeho

chce organizace během 10 – 20 let dosáhnout. Strategické plánování vykonávají vrcholoví manažeři a je základem strategického řízení.

Proces strategického plánování je složen ze tří složek, a to strategické analýzy, strategického výběru a implementace strategie.

### ***Strategická analýza***

Pomocí strategické analýzy lze poznat, v jaké situaci se podnik nachází. Zahrnuje např. získávání informací o strategiích, informací o firmách a organizacích, které by mohli být potencionálními konkurenty organizace, informace o místním trhu práce a o nezaměstnanosti. Při vypracování analýzy se používá mnoho různých metod, mezi které např. patří PEST analýza, Porterova analýza konkurenčních sil, SWOT analýza a portfoliové analýzy (např. matice GE).

PEST analýza hodnotí politické (legislativa, pracovní právo, daňová politika, ochrana životního prostředí), ekonomické (úroková sazba, inflace, nezaměstnanost, trend HDP), sociální (mobilita obyvatelstva, úroveň vzdělání, vývoj životní úrovně) a technologické (rychlost morálního zastarání, nové objevy a vynálezy, podpora vlády v oblasti výzkumu) faktory, které mají vliv na organizaci.

SWOT analýza hodnotí vnitřní a vnější faktory, které mohou ovlivňovat organizaci. Mezi vnitřní faktory patří silné a slabé stránky organizace a mezi vnější faktory patří příležitosti a ohrožení organizace.

### ***Strategický výběr***

Strategický výběr zahrnuje tři fáze. První fází je vypracování seznamu strategických možností. Při tvorbě variant by se mělo využívat tvůrčích schopností. Druhá fáze je hodnocení definovaných alternativ. Pro obě tyto fáze je typická týmová práce. Konečnou fází je finální výběr strategie. V této fázi využívají manažeři metodu benchmarking, jehož náplní je nepřetržité porovnávání organizace s jinými kdekoli na světě. Cílem benchmarkingu je získat informace, které povedou ke zlepšení vlastní výkonnosti organizace.

### ***Implementace strategie***

Poslední důležitou fází je uvedení strategie do života. Aby byla implementace úspěšná, je nutné opatřit nezbytné zdroje, mezi které se řadí zdroje finanční, informační, lidské, technické a materiální, naplánovat přednostní strategické činnosti a provést případně změnu organizační struktury. Rovněž je nutné upravit motivační systémy v organizaci tak, aby úsilí všech zaměstnanců bylo co největší (neboť za implementaci strategie neručí jen vrcholový

management, ale dotkne se všech pracovníků). V neposlední řadě se musí také stanovit způsob kontroly implementace a časový harmonogram celého procesu.

### **3.1.2 Organizování**

Organizování je druhou z postupných manažerských funkcí. Je to cílevědomá činnost, s jejíž pomocí se koordinuje činnost a vztahy lidí, zajišťují se prostředky potřebné pro plnění cílů organizace. Většinu činností v organizaci musí provádět více lidí, proto existuje organizování. Výstupem organizování je organizační struktura. [4, s. 50]

#### **Základní prvky organizování [4, s. 50-52]**

##### ***Specializace***

Každý pracovník má specializaci na něco jiného, díky tomu má v podniku svou vlastní úlohu. Zvyšuje intenzitu práce každého pracovníka a ulehčuje jeho kontrolu.

##### ***Koordinace***

Koordinace je sladění požadavků v organizaci do jednoho celku. Pracovníkům dáváme pravomoc k příkazům a ti přebírají odpovědnost za úkoly.

##### ***Vytváření útvarů***

Útvary zahrnují pracovní místa a náležité místo řídicího pracovníka. Vytváření útvarů probíhá různým způsobem, ale vždy musíme brát v úvahu, v jaké situaci se organizace nachází.

##### ***Rozpětí řízení***

Rozpětí řízení udává počet osob, které je vedoucí schopen řídit. Tímto vztahem se zabýval V. A. Graicunas. Vycházel z toho, že čím více podřízených bude manažer mít, tím více vztahů bude muset řídit. Došel k závěru, že optimální počet podřízených na manažera je maximálně 5 lidí. Toto platí v případě, kdy manažer vede své podřízené direktivně. V případě kdy manažer hodně deleguje, mívá více než 5 podřízených.

##### ***Dělbá kompetencí***

Dělbá kompetencí znamená určení pravomocí a odpovědností pracovníků organizace. Kompetence se dělí na centralizované (posun kompetencí na vyšší úrovně organizace) a decentralizované (posun kompetencí na nižší úrovně organizace).

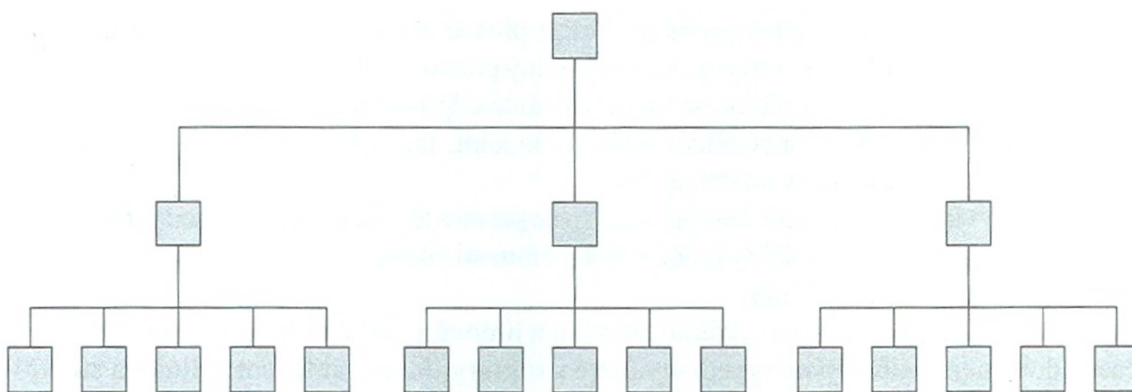
## Typy organizačních struktur

Rozlišujeme dva základní typy:

- jednoliniové typy – liniový typ a liniově štábní typ,
- víceliniové typy – funkcionální typ, liniově funkční typ a maticový typ.

### *Liniový typ*

Liniová struktura je nejstarší z výše jmenovaných struktur. Tato struktura se zakládá na principu jediného nadřízeného. Každý pracovník plní bezprostředně úkoly od svého nadřízeného a ten je plně odpovědný za jemu svěřený útvar. Schéma liniové struktury znázorňuje Obrázek 3. V současné době se již liniový typ vyskytuje jen zřídka ve firmách, které se zabývají jednoduchou činností. [1, s. 69]

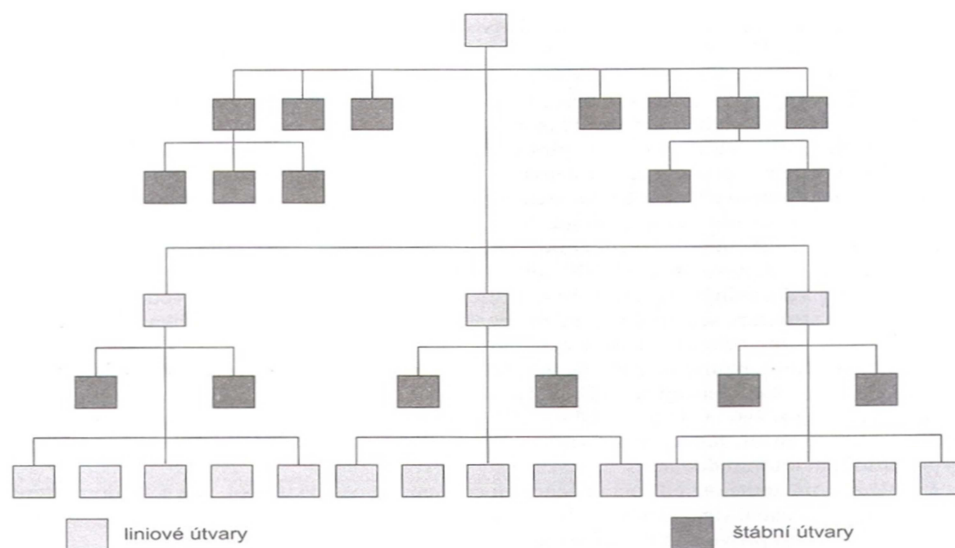


**Obrázek 3:** Liniová struktura

*Zdroj: [1, s. 69]*

### *Liniově štábní typ*

V současnosti je tato struktura nejrozšířenější. Podkladem tohoto typu je liniová struktura. Každý útvar má liniového vedoucího, který celý útvar vede. Aby liniový vedoucí mohl útvar vést efektivně, byl zřízen tzv. štáb. Úkolem štábu je zpracování různých analýz, administrativní činnost a podpora řídicích činností liniového vedoucího. Štáb nedisponuje rozhodovací ani příkazovací kompetencí, ale jeho doporučení jsou liniovými vedoucími přijímána. Obrázek 4 znázorňuje schéma liniově štábního typu. [1, s. 70]

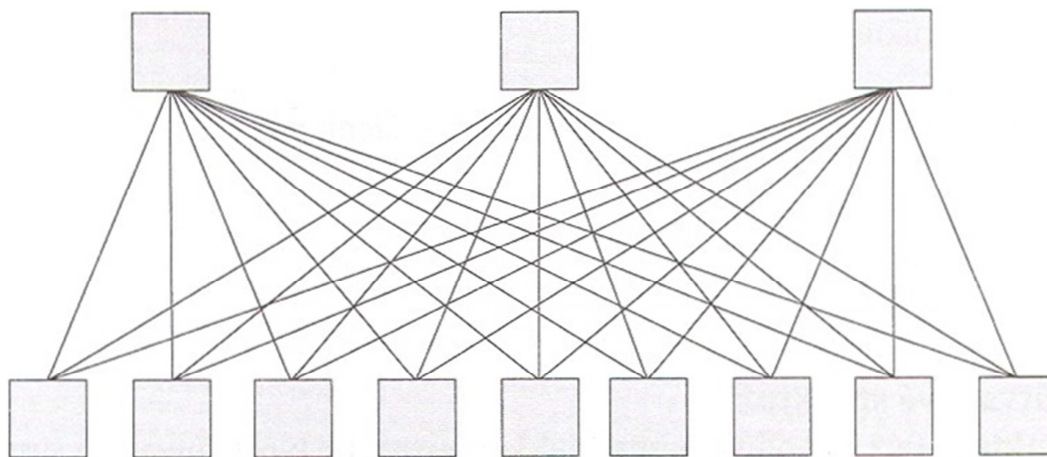


**Obrázek 4:** Liniově-štábní struktura

*Zdroj: [1, s. 71]*

### ***Funkcionální typ***

Tato struktura se zakládá na principu dělby práce. Nevystupuje zde jen jeden vedoucí, ale i několik dalších, přičemž každý z nich má pravomoc řídit pracovníky z hlediska své kompetence. V současné době se tyto typy nepoužívají. Schéma funkcionální struktury znázorňuje Obrázek 5. [1, s. 69-70]



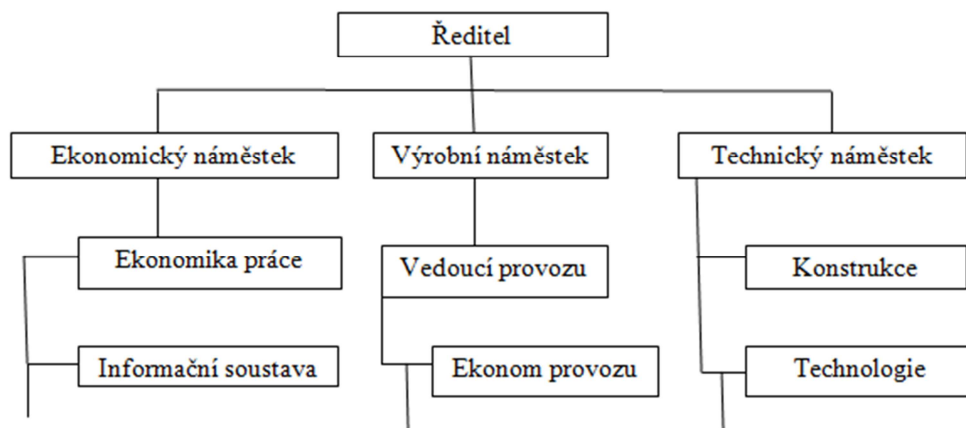
**Obrázek 5:** Funkcionální struktura

*Zdroj: [1, s. 70]*

### ***Liniově funkční typ***

Tento typ je charakteristický tím, že liniový vedoucí řídí komplexně podřízené ve svém úseku. Je zde uznáváno i metodické řízení z hlediska odbornosti, větší váhu má však příkaz liniového vedoucího. [2, s. 59]



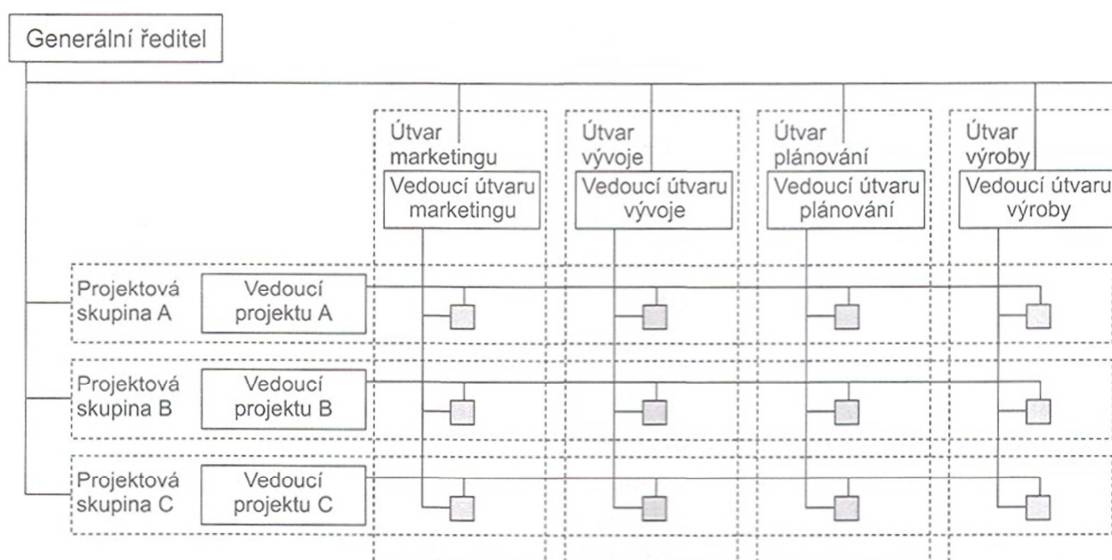


**Obrázek 6:** Liniově funkční struktura

*Zdroj: příklad podle [2, s. 59]*

### ***Maticový typ***

Charakteristikou maticové struktury je dvojitá podřízenost. Vystupuje zde funkční vedoucí, který má vliv na „kdo“ a „jak“ to bude dělat, a vedoucí projektu, který zajišťuje „co“ a „kdy“ se bude dělat. Pracovníci pracující na projektu jsou podřízeni svému vedoucímu a zároveň dostávají úkoly od vedoucího projektu. Maticovou strukturu znázorňuje Obrázek 6. [1, s. 77-78]



**Obrázek 7:** Maticová struktura

*Zdroj: [1, s. 77]*

### **3.1.3 Výběr a rozmístění spolupracovníků**

Výběr a rozmístění spolupracovníků je třetí postupnou manažerskou funkcí. Lidé jsou základním prvkem organizace a mají velký vliv na její úspěšnost.

#### **Získávání a výběr pracovníků**

Získávání pracovníků je proces, kterým si organizace zajišťuje, aby měla ve správný čas a na správném místě potřebné množství kvalifikovaných pracovníků. Organizace získává pracovníky jednak z vnitřních zdrojů (stávající zaměstnanci organizace) a jednak z vnějších zdrojů (organizace využívají spolupráce se školami, různé pracovní agentury, úřady práce, různé sdělovací prostředky apod.). [9, s. 107-109]

Na získávání pracovníků navazuje výběr. Organizace dle získaných informací o uchazečích vyhodnocuje, který z nich se nejlépe hodí na nabízené volné pracovní místo. O uchazeči již mnoho vypoví i motivační dopis a životopis, které při ucházení se o místo poskytuje dané organizaci. Při výběru se používají různé metody, mezi které patří např. pohovor, testy pracovní způsobilosti nebo psychologické testy. Uchazeč, který prošel výběrem je následně přijat a uveden na pracoviště. [4, s. 83-87]

#### **Hodnocení pracovníků**

Neodlučitelnou částí personální práce je hodnocení pracovníků. Hodnocení není jen podkladem pro finanční ohodnocení pracovníka, ale také slouží k zjištění potřeb změn kvalifikace a rekvalifikace, motivaci nebo převedení pracovníka na jiné pracovní místo. Hodnocením se nejčastěji sledují chování v průběhu pracovního procesu, osobní a charakterové rysy, pracovní role nebo perspektivnost pro organizační jednotku. Hodnocení jsou prováděna interními odbornými útvary, vedoucími pracovníky organizace nebo externími specialisty. [9, s. 110-111]

#### **Odměňování [9, s. 116-117]**

Úkolem manažerů je takový systém odměňování, který bude pracovníky motivovat v jejich práci, ale zároveň musí být spravedlivý a společensky přijatelný s ohledem na odváděnou práci. Odměna představuje určité vyrovnání se zaměstnanci, kteří pro organizaci pracují.

Existují různé formy odměn, a to hmotné a nehmotné. Mezi hmotné odměny patří přímé finanční odměny (mzda, plat, výkonové prémie, příplatky za přesčasy, práci přes noc nebo ve svátek), nepřímé finanční odměny (příplatky na pojištění, dovolenou, za použití osobního

auta) a nefinanční nepřímé odměny (parkovací místo, poskytování různých služeb jako např. zdravotní péče pro zaměstnance a jeho rodinu, výhodné stravování). Nehmotné odměny jsou např. zvýšená pravomoc rozhodování, účast na konferencích, volná pracovní doba nebo možnost sociální jistoty zabezpečené zvláštní pracovní smlouvou.

### **Vzdělávání pracovníků [4, s. 95-97]**

Vzdělávání pracovníků je neustálý proces. Zaměstnanec se musí neustále rozvíjet svoje znalosti, neboť konkurence je dnes velmi vysoká. Organizace by měla zaměstnanci poskytovat příležitosti k vzdělávání a mít vypracovanou strategii vzdělávání.

Základními prvky vzdělávání zaměstnanců jsou:

- zjištění potřeby vzdělávání pracovníků,
- plánování vzdělávání pracovníků,
- realizace vzdělávání pracovníků,
- hodnocení efektivnosti vzdělávání pracovníků.

Vzdělávání dělíme podle toho, kde je vykonáváno. Vzdělávání na pracovišti je prováděno přímo nadřízeným nebo jiným pracovníkem a je uskutečňováno přímo na pracovišti. Druhým způsobem je vzdělání mimo pracoviště, které je prováděno externími školiteli.

### **3.1.4 Vedení lidí**

Vedení lidí je čtvrtou postupnou manažerskou funkcí. Je to činnost manažerů všech úrovní, ale především liniových manažerů. Je to dáno tím, že jsou denně v kontaktu s podřízenými pracovníky a mají nejvíce informací, pomocí nichž zvyšují jejich pracovní výkon. Dobrý manažer by měl znát potřeby svých podřízených, jejich osobnost, pracovní schopnosti, charakter a rozsah práce a v neposlední řadě by měl mít i zkušenosti s vedením lidí. [4, s. 62-63]

### **Motivace [9, s. 123-131]**

Motivace znamená působení manažera tak, aby spojil osobní zájem spolupracovníka s požadavky organizace. Pracovník, kterého manažer motivuje, vykonává svou práci lépe, než ten, který nemá žádnou motivaci. Nemá-li pracovník motivován, je pravděpodobné, že bude efektivně plnit jen ty úkoly, kde je kontrolován.

Existuje několik teorií motivace. Pomáhají manažerovi získávat znalosti o myšlení a chování člověka. Nejsou však univerzálními návody, jak lidé v odlišných situacích sjednotit s cíli organizace.

### ***Maslowova teorie hierarchie potřeb***

Autorem této teorie je Abraham Maslow, který dospěl k tomu, že chování lidí je nejvíce ovlivňováno jejich potřebami. Maslow rozdělil potřeby lidí do pěti hierarchicky uspořádaných skupin. Jsou to fyziologické potřeby (potrava, oděv, bydlení, sexuální potřeby), potřeby jistoty a bezpečí (ochrana a stabilita materiálního prostředí a mezilidských vztahů), společenské potřeby (láska, přátelství, pocit příslušnosti k nějaké skupině), potřeby uznání a ocenění (respekt, sebeúcta, spokojenost s vlastní profesionalitou a pravomocí) a potřeby seberealizace (potřeba rozvíjet a využívat co nejplněji schopnosti). Aby mohly být uspokojeny potřeby vyšší úrovně, musejí být nejdříve uspokojeny potřeby nižší. Manažer by měl být schopný odhadnout, jak se mění situace a ve správný čas vhodně motivovat své pracovníky. Také musí brát v úvahu částečné překrývání jednotlivých úrovní, a že i přes naplnění potřeb nižší úrovně tyto potřeby stále budou.

### ***Herzbergova teorie dvou faktorů***

Autorem této teorie je Frederick Herzberg, který na základě svých rozborů technických a ekonomických pracovníků definoval dvě základní skupiny faktorů. První skupinou jsou motivátory a druhou hygienické vlivy.

Motivátory jsou faktory, které uspokojují lidské potřeby a zlepšují zájem a snahu o jimi vykonávanou práci. Je rozdíl mezi motivací a motivátory. Motivace je odrazem potřeb, zatímco motivátory tyto potřeby uspokojují. Mezi motivátory patří např. radost ze zajímavé práce, ocenění zodpovědnosti nebo úspěch.

Hygienické vlivy jsou faktory nebo podmínky, ve kterých zaměstnanec vykonává svou práci. Tyto faktory pracovníka nemotivují, ale vedou k jeho spokojenosti či nespokojenosti. Mezi hygienické faktory patří např. podmínky práce, chování vedení organizace nebo jistota v zaměstnání.

### ***Alderferova teorie tří kategorií potřeb***

Autorem této teorie je Clayton P. Alderfer a vychází z podobných principů jako předchozí teorie. Rozděluje lidské potřeby do tří skupin, a to zajištění existence, zajištění sociálních vztahů k pracovnímu okolí a zajištění dalšího osobního růstu.

Podobně jako Maslow předpokládá uspokojení potřeb nižší úrovně před uspokojením potřeba vyšší úrovně. Alderfet však netrvá na přesném pořadí dvou skupin potřeb vyššího řádu.

### ***McClellandova teorie motivace***

Autorem této teorie je David McClelland. Tato teorie je používána především u manažerů všech úrovní. Autor uvádí, že organizace může poskytovat tři postupně uspořádané úrovně motivace, které se opírají o potřeby sounáležitosti, prosadit se a mít vliv, úspěšného uplatnění.

### ***McGregorova teorie X a Y***

Tato teorie je založena na dvou přístupech k vedení lidí. Teorie X (krátké vodítko) používá k motivaci odměn a trestů. Opírá se o autoritu a předpokládá, že průměrný člověk disponuje odporem vůči práci a musí být veden. Teorie Y (volné vodítko) se naopak opírá o vzájemnou důvěru. Pracovníci rádi pracují, neboť mají možnost uplatnit své znalosti a dovednosti, plní úkoly samostatně nebo se účastní na spolurozhodování. [4, s. 65]

### **Styly vedení pracovníků [2, s. 86-88]**

Styl vedení je vyjádření vztahu mezi nadřízeným a podřízeným. Každý vedoucí může uplatňovat různé styly.

#### ***Autokratický okruh***

Vedoucí pracovník rozhoduje sám, nebere ohledy na názory svých podřízených. Patří sem tři styly. Prvním je autoritativní styl (vedoucí pracovník zneužívá své postavení, autorita vyplývá především z jeho funkce), dále autokratický styl (vedoucí pracovník se jím většinou snaží zakrýt své nedostatky) a posledním je diktátorský styl (vedoucí pracovník uznává jen sám sebe, jiný názor neexistuje).

#### ***Demokratický okruh***

Vedoucí pracovník dává na názory svých podřízených. Do tohoto okruhu řadíme demokratický styl (větší podíl podřízených pracovníků na rozhodování) a participační styl (pracovníci se podílejí na řízení, ale také respektují postavení vedoucího pracovníka).

#### ***Liberální okruh***

Vedoucí pracovník nechává svým podřízeným volnost, jeho postavení je velmi slabé. Mezi styly liberálního okruhu patří liberální styl (vedoucí pracovník ustupuje před požadavky podřízených a snaží se vycházet s nimi bez konfliktů), pasivní styl (vedoucí pracovník je

pasivní ve všech směrech a neplní tak to co by správně měl) a laissez-faire styl (podřízení požadují od svého nadřízeného, aby se jim do jejich práce nepletl).

### **3.1.5 Kontrola**

Kontrola je pátou postupnou manažerskou funkcí, která má kontrolováním činností zajistit, že jsou splněny tak, jak bylo plánováno a v případě zjištění nedostatků je napravit. Manažeři nemohou vědět, zda jejich jednotky fungují správně, dokud je nekontrolují a neporovnají skutečný výkon s požadovanou normou. Účinný kontrolní systém zajišťuje, že jsou činnosti dokončeny takovými způsoby, které vedou k dosažení cílů organizace. [6, s. 356]

Základní členění kontrolních procesů je na interní a externí kontrolu. Vnitřní kontrolu zpravidla provádějí vedoucí pracovníci a je zahájena na návrh vnitřních struktur organizace. Externí kontrolu provádějí subjekty, které s organizací nemají nic společného. Externí kontrola může být dána smluvními nebo zákonnými požadavky. [8, s. 135-136]

#### **Fáze kontroly [8, s. 136-138]**

Každou kontrolu lze rozdělit na několik fází. Zpravidla se tento proces dělí na šest kroků.

#### ***Určení předmětu kontroly***

V této fázi se určí, co bude předmětem kontroly a jak bude kontrola probíhat (úplná kontrola, namátková kontrola atd.).

#### ***Získání a výběr informací pro kontrolu***

Zdrojem informací mohou být znalosti nabyté přímým pozorováním nebo databáze podniku. Vedoucí pracovník nemůže být vždy u každé kontroly, a proto musí řadu z nich vykonávat pomocí různých hlášení nebo zpráv od svých podřízených.

#### ***Ověření správnosti získaných informací***

V této fázi se ověřuje věcná i formální správnost informací. Ověřuje se např. podpisová oprávnění, úplnost údajů, ale i fyzické ověření stavu na místě.

#### ***Hodnocení kontrolovaných procesů***

V této fázi se porovnávají zjištěné informace s určitými kritérii.

#### ***Závěry a návrhy opatření***

Závěry mohou být „nech být“ (kontrola neodhalila žádné problémy, nejsou nutná žádná opatření), „proved' korigující opatření“ (kontrolou byly zjištěny odchylky od žádoucího stavu

a je nutné přijmout opatření, která tyto odchylky odstraní) a „přijmi nové řešení“ (kontrola odhalila závažné nedostatky, pro jejich odstranění je nutné přijmout nové nařízení, které najde jiný směr řešení).

### ***Zpětná kontrola***

Tato fáze je uskutečňována v případě, kdy byla doporučena nápravná opatření, a tudíž se musí provést kontrola jejich účinnosti.

### **Vnitřní kontrolní systém organizace [8, s. 142-146]**

#### ***Účel kontroly***

„Proč“ – touto otázkou se ptáme na účel kontroly, která může mít inspekční, preventivní a eliminační funkci.

Inspekční funkce kontroly se zakládá na nestranném zjišťování a vyhodnocování skutečného stavu dané skutečnosti s ohledem na specifické požadavky. Preventivní funkce kontroly budí v podřízených vyšší odpovědnost při plnění jejich práce. Eliminační funkce kontroly znamená, že na základě kontroly jsou prováděny kroky, jejichž účelem je předejít vzniku nežádoucí situace.

Dříve byla kontrola zaměřena na odhalování nedostatků (eliminace nedostatků, nekalé praktiky zaměstnanců apod.). Postupem času se ale účel kontroly rozšiřuje. Moderní kontrolní systémy by měli manažerům zaručit, že vše odpovídá žádoucím kritériím a jsou plněny určené dlouhodobé plány.

#### ***Předmět kontroly***

Další otázkou je „co“ má být kontrolováno. Není však potřebné kontrolovat všechny firemní činnosti, některé jen minimálně, jiné nutně. Větší kontrolní úsilí musí být u regulovaných elementů (legislativně nařízené požadavky na určité výrobky nebo firemní činnosti), nestabilních procesů (činnosti, u kterých byli v minulosti zjištěny problémy), zvláštních procesů (činnosti, u kterých je náprava velmi nákladná, nebo napravit vůbec nejde) a nových aktivit (nové činnosti, u kterých se vyskytuje vyšší riziko vzniku nedostatků).

#### ***Subjekt kontroly***

K základním otázkám také nedílně patří „kdo“ má kontrolovat. Mezi subjekty kontroly patří vedoucí pracovníci, jednotlivý zaměstnanci, interní kontrola (ti se dále dělí na specialisty a vyškolené pracovníky) a externí odborníci.

## *Časová dimenze*

Odpověď na otázku „kdy“ kontrolovat může mít také více podob. Měli bychom brát v úvahu termín a četnost kontroly.

Termín kontroly:

- řádná kontrola – jsou určeny přesné termíny kontroly a předmět kontroly,
- mimořádná kontrola – vedoucí pracovník ji může nařídit kdykoli, kdy má podezření, že nastala nežádoucí situace.

Četnost kontroly – i zde se nabízí více možností, jsou to četnost kontrol v průběhu roku a v průběhu kontrolní akce.

Z hlediska časového charakteru kontroly dělíme kontrolu na předběžnou (provádí se před započetím procesu a má zajistit hladký průběh budoucích procesů), průběžnou (jedná se o kontrolu procesů, které právě probíhají, a na jejím základě jsou uskutečňovány nápravné kroky) a následnou (zaměřuje se na procesy, které se již uskutečnily, a ověřuje, zda bylo v průběhu procesu dosaženo vytyčených cílů).

## **3.2 Průběžné manažerské funkce**

### **3.2.1 Analýza**

Analýza je první ze tří průběžných manažerských funkcí. Je součástí každé průběžné manažerské funkce (v podstatě je jejich prvním krokem) a zároveň je také základem ostatních průběžných manažerských funkcí. Jejím cílem je poznat a porozumět podmínkám, které se týkají realizace průběžných manažerských funkcí. [9, s. 147]

#### **Základní logika**

„Klíčovým předpokladem úspěchu pro správné uplatnění analýzy je pochopit věcnou a obsahovou správnost požadavků kladených na analyzovanou manažerskou funkci.“ [9, s. 149]

Základními kroky analýzy jsou [9, s. 149-150]:

- obsahové vymezení úkolu, který má být analyzován,
- definování vlastního problému,
- určení požadavků na rozlišení analýzy,



- vytvoření vzoru a určení způsobu řešení,
- samotné provedení analýzy a vyhodnocení výsledků,
- využití výsledků provedeného rozboru.

Důležitým měřítkem správně provedeného rozboru je, do jaké míry byl splněn záměr analýzy a zda byl úkol účinně splněn.

### **3.2.2 Rozhodování**

Rozhodování je druhou průběžnou manažerskou funkcí. V podstatě jde o volbu mezi dvěma a více variantami. Každý musí rozhodovat, ať už jde o osobní život nebo práci.

Rozhodovací procesy mají dvě stránky (meritorní a formálně-logickou). Meritorní stránka udává skutečnost, že rozhodovací procesy se od sebe vzájemně liší – každý má jinou obsahovou náplň. Stránka formálně-logická odráží fakt, že rozhodovací procesy mají i společné znaky. Jde např. o rámcový postup řešení. [8, s. 81-82]

Fáze rozhodovacího procesu [4, s. 114]:

- identifikace rozhodovacího problému – uvědomění si problému,
- formulace problému a konstrukce variant řešení,
- vymezení prostředků, které může rozhodovatel využít při řešení problému,
- výběr strategie,
- realizace zvolené varianty.

#### **Dobře a špatně strukturované problémy**

Dobře strukturované problémy jsou charakteristické tím, že je možné řešit je opakovaně na nižších úrovních řízení a jejich postupy jsou již zcela zaběhlé. Příkladem dobře strukturovaných problémů může být např. stanovení velikosti objednaní materiálu nebo obsazení strojů pracovníky a jejich vytížení.

Špatně strukturované problémy jsou řešeny na vyšších úrovních řízení. Jsou nové a neopakovatelné. Jejich řešení je složitější, je třeba využívat tvůrčích přístupů, znalostí a dovedností. Příkladem může být např. rozhodování o inovacích nebo o organizační struktuře. [8, s. 85]

## **Rozhodovací procesy za jistoty, nejistoty a rizika**

Při rozhodování v podmínkách jistoty je znám vývoj budoucnosti. Působí zde jen nerizikové faktory. Rozhodovatel má úplné informace. Rozhodování za nejistoty nastává v případě, kdy rozhodovatel zná všechny možné budoucí situace, ale nedokáže stanovit pravděpodobnost jejich výskytu. Rozhodování v podmínkách rizika předpokládá více možných budoucích situací. Definuje se zde více scénářů a ke každému z nich se stanoví, s jakou pravděpodobností nastane. [8, s. 87]

### **3.2.3 Implementace**

Implementace je třetí a poslední průběžnou manažerskou funkcí. Jde o tzv. koncovku, která uzavírá jednotlivé postupné manažerské funkce. „Implementace u postupné manažerské funkce je procesem tvůrčí syntézy předcházející analytické práce a rozhodování pro konkrétní podmínky aplikace.“ [9, s. 155]

#### **Implementace v jednotlivých postupných funkcích**

Výstupem implementace plánování je typ plánu. Mohou to být např. různé operativní plány (dílenn, pracovišť), taktické nebo strategické plány.

Výsledkem implementace organizování je vytvoření různých struktur (např. výrobní) organizační jednotky nebo nová koncepce dělby práce.

Příkladem implementace výběru a rozmístění pracovníků může být obsazení nových pracovních míst pracovníky, kteří splňují veškeré požadavky na vykonávání prací v uvažovaném časovém úseku.

Výstupem implementace vedení lidí je např. úspěšné vedení týmu pracovníků nebo zvládnutí procesní změny organizace.

Výsledkem implementace poslední postupné manažerské funkce kontroly mohou být např. test plnění výrobního nebo jiného plánu nebo systém uskutečnění závěrů získaných z testů hospodaření pracoviště.

Neexistují žádné typové postupy realizace implementace, neboť její zavedení může mít různé podoby, druhy a způsoby provádění. [9, s. 155-156]

## 4 FORMY VLASTNICTVÍ ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ

Pro účely této práce byla vybrána Nemocnice KH a PKN. Obě tyto nemocnice jsou ve vlastnictví kraje, ve kterém se nacházejí.

Existuje více forem vlastnictví. V České republice to jsou [7, s. 85]:

- státní zdravotnická zařízení – vlastníkem je stát,
- veřejná zdravotnická zařízení – zařízení ve vlastnictví kraje nebo města,
- soukromé zdravotnické zařízení – zařízení ve vlastnictví soukromého subjektu.

Členění zdravotnických zařízení podle vlastníka, kdy vlastníkem je [7, s. 58]:

- stát,
- nestátní zdravotnické zařízení,
- kraj či obec,
- církve,
- nadace,
- jiný soukromý sektor.

Právní formy, které se nejčastěji vyskytují u zdravotnických zařízení, jsou následující [7, s. 58]:

- fyzická osoba,
- obchodní společnosti – akciová společnost nebo společnost s ručením omezeným,
- příspěvková organizace či organizační složka státu.

### 4.1 Státní zdravotnická zařízení

Jedná se především o fakultní nemocnice, které se v České republice nacházejí v Praze, Brně, Ostravě, Hradci Králové a Olomouci. Zakladatelem těchto organizací je Ministerstvo zdravotnictví, které dosazuje a odvolává ředitele, zajišťuje investiční činnost a dohlíží na jejich hospodaření. Tato zařízení vystupují ve všech jednáních pod vlastním jménem a na vlastní odpovědnost.

Příjmy a výdaje organizační složky státu jsou odváděny přímo do státního rozpočtu. V případě, že je hospodářský výsledek příspěvkové organizace kladný, je její povinností vrátit

ho do státního rozpočtu. V opačném případě, kdy vykazuje ztrátu, je tato ztráta kryta ze státního rozpočtu. [7, s. 85-86]

## **4.2 Nestátní zdravotnická zařízení**

V České republice tato zařízení převládají. Nestátním zařízením jsou ty, které nespádají do vlastnictví státu. Jejich provozovatelem může být fyzická nebo právnická osoba, která musí mít příslušné oprávnění (Zákon 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních ve znění pozdějších předpisů).

Tyto zařízení poskytují zdravotní péči poradenskou, ošetrovatelskou, diagnostickou, preventivní, rehabilitační, lázeňskou, léčebnou a lékárenskou. Lze zde také poskytovat péči ambulantní i ústavní.

Kompetence k provozování nestátního zařízení vzniká tehdy, když krajský úřad (příslušnost podle místa provozování) rozhodne o registraci. [7, s. 86]

## 5 ZDRAVOTNICKÁ ZAŘÍZENÍ

### 5.1 Nemocnice Kutná Hora

#### 5.1.1 Základní informace

Nemocnice byla zapsána do Obchodního rejstříku dne 25. června 2005 jako akciová společnost u Městského soudu v Praze. Základní kapitál společnosti činí 876 800 000 Kč, splaceno již 100%. Akcie: 1 ks hromadná akcie v listinné podobě ve jmenovité hodnotě 876 800 000 Kč. Převoditelnost akcií je omezena souhlasem dozorčí rady. Orgány společnosti jsou dozorčí rada a představenstvo. Jediným akcionářem je Středočeský kraj.

Jménem společnosti jedná představenstvo. Za představenstvo jednají navenek vždy dva členové představenstva společně. [12]

Předmět podnikání [12]:

- poskytování zdravotní péče v rozsahu rozhodnutí o registraci nestátního zdravotnického zařízení,
- masérské, rekondiční a regenerační služby,
- hostinská činnost,
- činnost účetních poradců, vedení účetnictví, vedení daňové evidence,
- zámečnictví, nástrojařství,
- podnikání v oblasti s nakládání s nebezpečnými odpady,
- silniční motorová doprava nákladní,
- výroba, obchod a služby neuvedené v přílohách 1 – 3 živnostenského zákona.

Nemocnice v této podobě byla postavena v letech 1938-1944, kdy bylo ke staré nemocniční budově přistavěno nové křídlo. Infekční pavilon, který se nachází v blízkosti nemocnice, byl přestavěn na dětské oddělení. V novodobí přibyla budova s ambulantní péčí. Tyto budovy dnes tvoří nemocnici.

Nemocnice slouží kromě 22 000 obyvatel města i jako přírazové spádové centrum oblasti s minimálně dalšími 33 000 obyvatel.

V současnosti poskytuje nemocnice služby ve dvou lůžkových oborech – oddělení chirurgické a interní, včetně anesteziologicko-resuscitačního oddělení, oddělení

radiodiagnostiky, oddělení klinické biochemie a hematologie a rehabilitačního oddělení. V neposlední řadě je v nemocnici umístěno i oddělení LDN a sociálních lůžek. Areál nemocnice tvoří také záchranná a pohotovostní služba, heliport a řada specializovaných ambulancí jak nemocniční, tak soukromé sféry.

V posledních letech byly k nemocnici přistavěny operační sály, multioborová jednotka intenzivní péče, urgentní příjem, centrální sterilizace, počítačový tomograf, ultrazvukové vyšetřovny a příjem na interní oddělení, dokončena modernizace LDN a otevřena zmodernizovaná lékárna.

V současné době má nemocnice 305 zaměstnanců a 181 lůžek. [10]

### **Vize nemocnice**

Být vyhledávaným a spolehlivým poskytovatelem kvalitní zdravotní péče.

### **Mise nemocnice**

Udělat maximum pro spokojenost pacientů, kteří se na nás s důvěrou obrací.

### **Hodnoty nemocnice**

#### **PÉČE**

- Chceme se neustále zlepšovat a poskytovat vysoké standardy kvality poskytované péče.
- Chceme nabízet komplexní péči v prostředí, kde jsme hrdí na námi poskytované služby, kde se setkává kvalita a jistota nepřetržité péče, kde je prvořadou součástí kolektivní práce, sdílené hodnoty a vysoká morální odpovědnost, kde je neoddělitelným prvkem inovace a progresivita.

#### **PACIENT**

- Pacient je středem našeho úsilí a snahy.
- Snažíme se naslouchat a porozumět sdělovaným informacím s vysokou empatií.
- Samozřejmostí jsou etické zásady, důvěryhodnost, úcta a respekt k pacientům.

#### **POMOC**

- Dostupná a vysoce odborná pomoc pro všechny - bez rozdílů mezi jednotlivci.
- Citlivý, odpovědný a lidský přístup.
- Zachování důstojnosti a soucitné péče.

- Pomáháme a posuzujeme každého pacienta jako jedinečného člověka s individuálními problémy.

## PERSONÁL

- Vyžadujeme profesionalitu a odbornost veškerého personálu.
- Aktivně podporujeme soustavné a celoživotní vzdělávání i výzkum a povzbuzujeme k získávání nových znalostí a dovedností, které jsou nesmírně cenné pro naši organizaci i společnost.
- Podporujeme profesní i individuální růst zaměstnanců v jejich životním poslání.
- Angažovanost a týmová práce determinuje naši budoucnost a správné fungování.
- Vážíme si základních ctností jako slušnost, spolehlivost, poctivost a pokud se práce vykonává dle nejlepšího vědomí.

## PROSTŘEDÍ

- Vytváříme příjemné pracovní prostředí, jehož důležitou součástí je i kolegiální a týmovost.
- Podporujeme pracovní prostředí spolupráci a partnerstvím, důvěrou a vzájemným respektem.
- Rozvíjíme a zesilujeme vztahy mezi všemi zaměstnanci, pacienty, včetně jejich rodin, dobrovolníky i obchodními partnery.
- Jsme otevřeni novým myšlenkám, nápadům a zpětným odezvám. [10]

### **5.1.2 Analýza manažerských funkcí v Nemocnici Kutá Hora**

#### **Plánování**

Nemocnice KH využívá plány krátkodobé a střednědobé.

Z hlediska krátkodobého se nemocnice pohybuje v horizontu jednoho roku, což je dáno úhradovou vyhláškou Ministerstva zdravotnictví. Tato vyhláška stanovuje hodnotu bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulační omezení. Je zde také popsán vztah mezi pojišťovnou a poskytovatelem zdravotní péče. Mezi krátkodobé plány patří i Finanční plán nemocnice.

Mezi střednědobé plány nemocnice patří Plán investic. Z technického pohledu nemocnice jsou to plány na nákup nových přístrojů nebo zřízení nových pavilonů.

Z dlouhodobého pohledu nemocnice plány nemá, neboť se většinou pohybuje v rozmezí nejbližšího kalendářního roku.

Personální plán nemocnice obsahuje plánování mezd či přijímání nových zaměstnanců. Vše ale též závisí na výše uvedené úhradové vyhlášce. Podle předpokládaných výnosů nemocnice plánuje počet personálu. Nemocnice plánuje počet zaměstnanců dle potřeby. V jednom období potřebuje více zaměstnanců na jednom oddělení, jindy zase na jiném.

Základní postup při sestavování plánů nemocnice:

- stanovení cíle, kterého by mělo být dosaženo,
- získání informací, potřebných pro dosažení daného cíle,
- sestavení návrhu plánu,
- projednání plánu s klíčovými zaměstnanci,
- korekce plánu,
- schválení plánu.

První až čtvrtý bod se vzájemně prolínají.

### **Organizování**

Základem organizování v Nemocnici KH je líniově funkční organizační struktura. Hlavní předností této struktury jsou jasné vztahy nadřízenosti a podřízenosti. Jednotlivé úseky jsou vytvořeny na základě jejich náplně práce. Organizační strukturu nemocnice zobrazuje Příloha A.

V Nemocnici KH rozhoduje o všem ředitel, ale může své kompetence převést na své podřízené, tj. mezi tři úseky – na pracovníky, kteří jsou v organizační struktuře hned pod ním. Koordinaci všech tří úseků má na starosti ředitel. Tyto kompetence může převést jednorázově nebo dlouhodobě. O jistých věcech může však rozhodovat jen ředitel (např. o inventuře).

Ředitel nemocnice:

- zajišťování celkového chodu nemocnice,
- koordinace úseků nemocnice.

Obchodně-ekonomický útvar:

- vytváření plánů na příští rok a kontrola jejich plnění,
- zajišťování obchodních vztahů na venek,



- zabezpečení platebních styků,
- zajištění veškeré administrativy jak pro nemocnici jako celek tak pro jednotlivé úseky.

Úsek zdravotně-sociální:

- v čele tohoto úseku stojí náměstek, který řídí primáře a lékaře (v tomto případě je náměstek a ředitel jedna osoba), k němu patří hlavní sestra, která má na starosti ostatní zdravotní personál),
- koordinace zdravotní péče o jednotlivé pacienty,
- řešení sporů – např. pacienta přeložit/nepřeložit,
- kontrola dodržení veškeré legislativy týkající se zdravotní péče – např. ošetrovatelské standardy,
- zajištění pohotovostní služby, shánění zdravotníků,
- zajištění dostatečné kvalifikace sester,
- zabezpečení styků s hygienou,
- kontrolní činnost, zajištění vnitřního auditu zdravotní péče,
- vyřizování stížností na lékaře a sestry.

Technicko-provozní útvar:

- zabezpečení fungování nemocnice v rámci technického zařízení,
- zajištění technické kontroly přístrojů,
- zpracování požadavků na pořízení nových přístrojů,
- zajištění výběrových řízení na dodavatele techniky,
- zabezpečení dodržení veškeré legislativy zaměřené na technicko-provozní útvar,
- zajištění dostatečného servisu a s tím spojené administrativy.

Nemocnice KH využívá i některé organizační dokumenty. Jedním ze základních řádů jsou Provozní řády, které upravují chod jednotlivých oddělení – k čemu slouží, jak je veliké, kde se nachází, kolik je na oddělení personálu, technické vybavení oddělení. Dalším organizačním dokumentem je Hygienický řád, který upravuje provoz jídelny, prádelny a zdravotní péče.

Každý pracovník má svoji Náplň práce. Nemocnice má i tzv. Domácí řád, jehož součástí je seznam práv a povinností pacienta.

### **Personalistika**

Nemocnice KH si zajišťuje své zaměstnance především prostřednictvím:

- spolupráce s úřadem práce,
- inzerátů,
- doporučení jiných zaměstnanců.

Oslovování nových zaměstnanců je v kompetenci především personálního oddělení. Někdy je však pravomoc oslovení nových pracovníků převedena na jednotlivá oddělení.

Každý uchazeč musí předložit svůj životopis a na jeho základě je pozván na výběrové řízení. Výběrové řízení slouží k bližšímu poznání uchazeče a jeho kvalit. Vybraný uchazeč, který projde výběrovým řízením je podle Zákona 265/2006 Sb. ve znění pozdějších předpisů seznámen se svými právy a povinnostmi a také se mzdovými a pracovními povinnostmi. Také je s ním uzavřena pracovní smlouva, ve které je mimo jiné uveden druh práce, místo výkonu práce a datum nástupu do práce. Také je proškolen o Bezpečnosti a ochraně zdraví při práci.

Jelikož se Nemocnice KH řadí mezi střední nemocnice, jsou administrativní zaměstnanci tlačeni k univerzálnosti a zastupitelnosti.

Odměňování zaměstnanců má formu pevné složky mzdy a motivační složky. Hodnocení je ponecháno v rukou vedoucích pracovníků jednotlivých oddělení (vrchní sestra, primáři, vedoucí úseků). Nemocnice není vázána žádnými tabulkami, ale je nucena se minimálně těchto tabulek držet. Podle hospodářských výsledků jsou zaměstnancům vypláceny jednorázové prémie.

Vzdělávání pracovníků je dáno zákonem. Nemocnice má uzavřené smlouvy o stážích s Fakultní nemocnicí Hradec Králové, Oblastní nemocnicí Kolín a. s. a Institutem postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví. Po dosažení kvalifikace se zaměstnanec zavazuje zde pracovat po dobu min. 5 let, jinak musí vrátit náklady vynaložené nemocnicí na její získání.

### **Vedení lidí**

Vedení lidí probíhá v Nemocnici KH na základě kombinace autokratického a demokratického stylu. Poslední slovo má vždy ředitel (nechá si poradit, ale rozhodne se podle

sebe). Panuje zde nepřímá demokracie – čím větší pravomoc, tím větší hlas (hlas primáře je důležitější než hlasy všech sester dohromady). Zapojení lidí do rozhodování je v úměře jejich kvalifikace. Má-li mít někdo za něco odpovědnost, musí k tomu mít kompetence (ne spory a hádky, ale vyslechnutí a vysvětlení, vše je o komunikaci).

V nemocnici používají formu anonymních anketních lístků pro zjištění spokojenosti pacientů s jejími službami. Zaměstnanci mají také možnost přijít s problémem za svým vedoucím nebo ředitelem.

Největší motivací pro zaměstnance jsou peníze (finanční sankce) – hmotná motivace. Motivace je také založena na nehmotné motivaci, mezi které patří osobní rozvoj, kariéra nebo dosažené pracovní výsledky.

### **Kontrola**

Postup kontroly:

- vytyčení cílů kontroly,
- určení kritérií,
- porovnání zjištěných výsledků s určenými kritérii
- vyhodnocení
- stanovení závěru kontroly, a v případě nalezení problému zajištění jeho nápravy,
- porovnání výsledků kontroly s výsledky starších kontrol.

V Nemocnici KH se provádí interní kontrola. Tuto kontrolu si stanoví sama nemocnice a je nechána v rukou vedoucích oddělení. Pomocí interní kontroly má být posouzeno dodržování standardů, vyhlášek, zdravotní péče, zdravotní dokumentace, provozu prádelny apod. Je stanovena interní komise, která si sama vytvoří kritéria a stanoví, co bude kontrolovat a jak to bude hodnotit. K těmto účelům mají vytvořenou tabulku a číselné ohodnocení. V závěru se tyto body sečtou a vyhodnotí výsledky kontroly.

V nemocnici mají plán kontrol během roku, jsou tedy průběžné a plánované. Tyto kontroly mají za úkol udržet kvalitu péče na jednotlivých odděleních. Probíhají zde i neplánované kontroly, jejich cílem je ověřit, že je něco v nepořádku, nebo tuto skutečnost vyvrátit.

Nemocnice KH podléhá i externí kontrole, jejímž účelem je kontrola dodržování zákonných norem. Mezi tyto kontroly patří např. kontroly hygienické (kontrola provozu, zda dodržuje řád), kontroly České obchodní inspekce (kontrola bufetu), kontroly Státního ústavu

pro kontrolu léčiv (dodávání léků, skladování, prodej, aplikace apod.) nebo také kontroly zřizovatele - kraje, který kontroluje svá zařízení.

### **5.1.3 Shrnutí**

Nemocnice KH se řadí mezi menší nemocnice, jsou zde tedy patrné užší vztahy nadřízenosti a podřízenosti. Nemocnice využívá krátkodobé a střednědobé plány. Základní organizační strukturou je liniově funkční organizační struktura. Každý vedoucí má pod sebou útvary a oddělení, které jsou z hlediska oboru jemu blízké. Personální oddělení vybírá nové uchazeče pomocí životopisů na základě jejich kvalit. Vzdělávání pracovníků probíhá mimo pracoviště. Nemocnice uplatňuje ve vedení lidí kombinaci autokratického a demokratického stylu. Je zde využívána forma anonymních anketních lístků. Nemocnice podléhá externí a interní kontrole. Účelem externí kontroly je kontrola dodržování zákonných norem. Interní kontrola má za úkol posoudit dodržování standardů, vyhlášek apod. K tomuto účelu má nemocnice zřízenou interní komisi.

## 6 NÁVRHY A DOPORUČENÍ

Cílem této kapitoly je vypracovat návrhy a doporučení, které by mohly vést ke zlepšení jednotlivých manažerských funkcí ve zdravotní organizaci.

V oblasti plánování by autorka Nemocnici KH doporučila vypracovat dlouhodobý (strategický) plán. Tento plán by měl obsahovat základní směr působení a představu o tom, kam by měla nemocnice směřovat.

V oblasti organizování by autorka doporučila oběma nemocnicím větší dělbu kompetencí z vedoucích pracovníků na jednotlivé podřízené. Předcházelo by se tak přetíženosti některých vedoucích pracovníků.

V oblasti personalistiky by dle názoru autorky bylo vhodné vytvořit v Nemocnici KH i v PKN adaptační program pro nové zaměstnance, kdy by byli seznámeni s klíčovými pracovníky nemocnice a byla jim umožněna prohlídka klíčového pracoviště. Každému nastupujícímu pracovníkovi by byl připraven nástupní program sestavený podle pozice, na kterou nastupují. Např. pracovníky ekonomického oddělení (nelékaři) by absolvovali kolečko po jednotlivých odděleních ekonomického útvaru. Dále by autorka doporučila, aby každému novému zaměstnanci byl přidělen tzv. lektor (trenér), který by nováčkům pomohl při jejich adaptaci na pracovišti. Dále by autorka PKN doporučila zavést systém pravidelného hodnocení pracovníků (např. v intervalu 3 měsíců), který by prováděli nadřízení pracovníci. Toto hodnocení by mohlo vést ke zvýšení motivace zaměstnanců, k odhalení jejich předností, slabín a potřeby rekvalifikace či školení.

V oblasti vedení lidí by autorka doporučila oběma nemocnicím upřednostnit demokratický styl vedení nad autokratickým. To by dalo prostor pro nové nápady. Také by bylo dobré rozšíření motivace zaměstnanců např. o mimořádné bonusy (vstupenky na kulturní akce, příspěvků na wellness aj.). Tyto benefity by mohly být vázány na body, které by zaměstnanci získávali za svůj výkon. Získané body by měli poté možnost přeměnit za benefity podle svého zájmu a priorit.

V oblasti kontroly by dle názoru autorky bylo vhodné zavést v PKN neplánované kontroly, které by odhalily nedostatky, které plánované kontroly nemohou zjistit, neboť jsou na ně pracovníci připravení. Autorka by také doporučila u obou nemocnic zavést metody kontroly jako např. osobní pozorování a pravidelné týdenní reportování výsledků nadřízeným pracovníkům. Dále zavedení následné kontroly, která by měla ověřit, zda bylo dosaženo vytyčených cílů.

## 7 ZÁVĚR

**Cílem této práce bylo metodou analýzy zanalyzovat aplikaci manažerských funkcí ve zdravotní organizaci a metodou syntézy shrnout získané poznatky. Metodou komparace porovnat aplikaci manažerských funkcí s jinou zdravotní organizací obdobného odborného zaměření. V případě identifikace problémů návrh na jejich odstranění. Tento cíl byl splněn.**

První kapitola je věnována managementu obecně, je zde uveden management ve třech významech a nakonec je uvedeno několik definic managementu.

Ve druhé kapitole je uvedena definice manažera, jsou zde popsány jednotlivé manažerské vlastnosti a je zde také přiblíženo postavení manažera v organizaci, včetně jeho hlavní náplně práce. Poslední část této kapitoly je věnována stručnému popsání základních úrovní managementu.

Třetí kapitola se zabývá jednotlivými sekvenčními (plánování, organizování, personalistika, vedení lidí a kontrola) a paralelními (analyzování, rozhodování, implementace) manažerskými funkcemi.

Čtvrtá kapitola je věnována uvedení forem vlastnictví zdravotnických zařízení a rozdělení zdravotnictví na státní a nestátní. Dále je zde uvedeno, že autorkou vybraná zdravotnická zařízení patří mezi nestátní organizace a jsou vlastněna krajem.

Další část této práce se zabývá aplikací jednotlivých sekvenčních manažerských funkcí ve vybraných zdravotnických organizacích, a to v Nemocnici Kutná Hora a Pardubické krajské nemocnici. Jsou zde také uvedeny základní informace o obou nemocnicích. Závěr této části je věnován zjištěným rozdílům mezi zdravotnickými organizacemi. Nebyly zde zjištěny žádné významnější rozdíly.

Poslední část této práce je věnována návrhům a doporučením autorky, získaných za pomoci teoretických a praktických poznatků, které by mohly vést ke zlepšení manažerských funkcí ve zdravotnických organizacích.

Tato bakalářská práce tak dokazuje, že i přes to, že Nemocnice KH se řadí mezi střední nemocnice a PKN mezi velké, nejsou zde žádné velké a významnější rozdíly v aplikaci manažerských funkcí.

## 8 POUŽITÁ LITERATURA

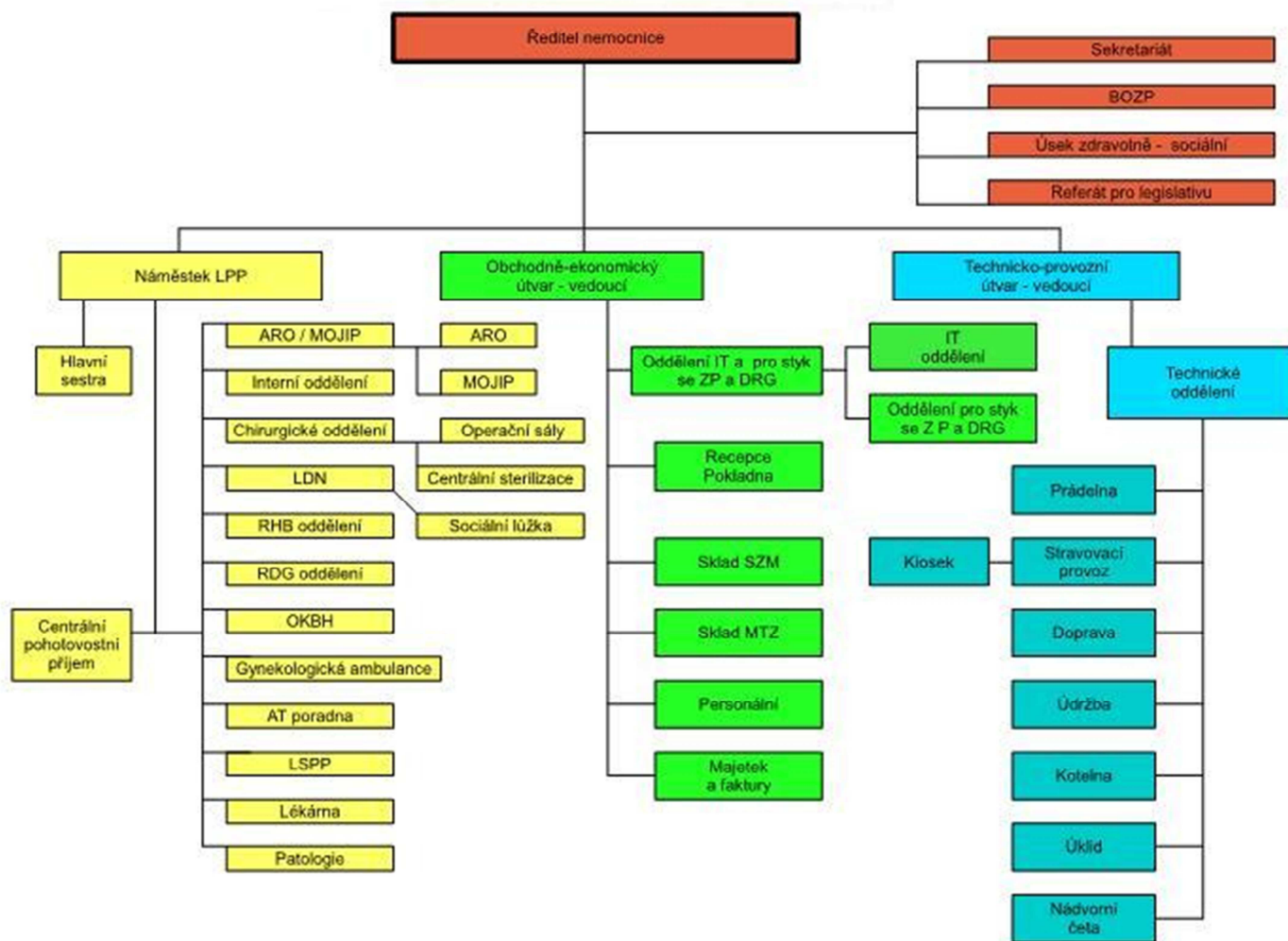
- [1] BLAŽEK L.: *Management: organizování, rozhodování, ovlivňování*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 191 s. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-3275-6.
- [2] BUCHTA M., SIEGL M.: *Management*. Vyd. 1. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2005, 167 s. ISBN 80-719-4828-4.
- [3] GLADKIJ, Ivan. *Management ve zdravotnictví*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2003, xii, 380 s. ISBN 80-722-6996-8.
- [4] MLÁDKOVÁ L., JEDINÁK P. A KOL.: *Management*. Plzeň: Aleš Čeněk, 2009, 273 s. ISBN 978-807-3802-301.
- [5] PITRA Z.: *Základy managementu*. 1. vyd. Praha: Professional Publishing, 2007, 350 s. ISBN 978-80-86946-33-7.
- [6] ROBBINS S. P., DECENZO D. A.: *Fundamentals of management : essential concepts and applications : international edition*. 6. ed., internat. ed. Upper Saddle River: Pearson Education, 2008, 454 s. ISBN 978-013-5031-711.
- [7] ŠATERA K.: *Zdravotní pojištění a ekonomika*. Vyd. 1. Ve Zlíně: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2010, 115 s. ISBN 978-807-3189-716.
- [8] VEBER J. A KOL.: *Management: základy, moderní manažerské přístupy, výkonnost a prosperita*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Management Press, 2009, 734 s. ISBN 978-80-7261-200-0.
- [9] VODÁČEK L., VODÁČKOVÁ O.: *Moderní management v teorii a praxi*. 2., rozš. vyd. Praha: Management Press, 2009, 324 s. ISBN 978-80-7261-197-3.
- [10] *Nemocnice Kutná Hora* [online]. 2009 [cit. 2013-04-05]. Dostupné z WWW: <http://www.nemocnicekutnahora.cz/>
- [11] *Pardubická krajská nemocnice* [online]. 2009 [cit. 2013-04-05]. Dostupné z WWW: <http://www.nemocnice-pardubice.cz/>
- [12] *Obchodní rejstřík a sbírka listin* [online]. 2012 [cit. 2013-04-05]. Dostupné z WWW: <https://or.justice.cz/>

## **9 PŘÍLOHY**

Příloha A <i>Organizační struktura Nemocnice Kutná Hora</i> .....	56
Příloha B <i>Organizační struktura Pardubické krajské nemocnice</i> .....	57

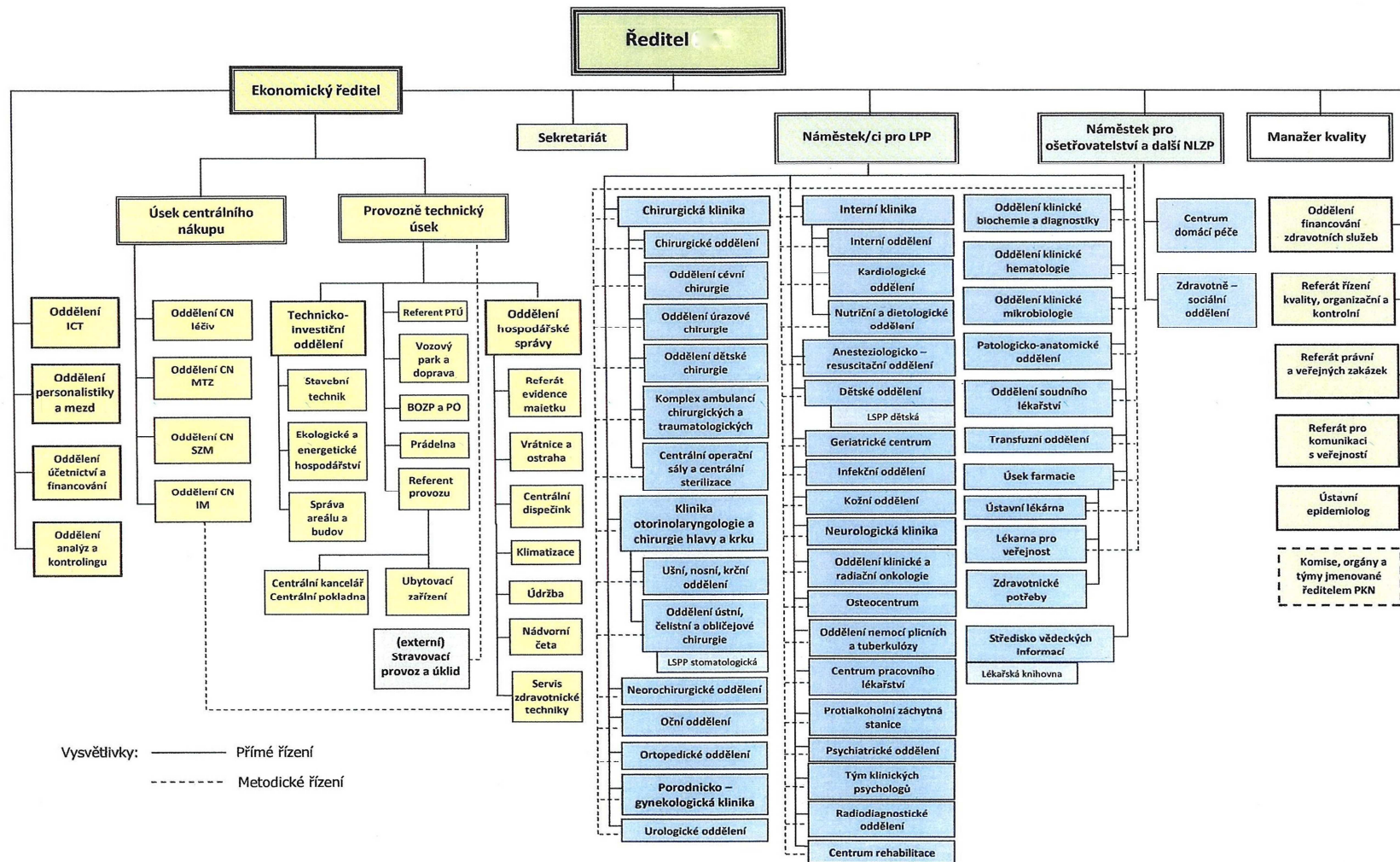


**Příloha A** Organizační struktura Nemocnice Kutná Hora



Zdroj: interní zdroj Nemocnice Kutná Hora

## Příloha B Organizační struktura Pardubické krajské nemocnice



Zdroj: interní zdroj Pardubické krajské nemocnice