

Univerzita Karlova
Pedagogická fakulta
Katedra pedagogiky

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Kontinuální profesní vzdělávání středního zdravotního personálu v
národním a mezinárodním měřítku

Continuous professional education of paramedical staff in national
and international perspective

Hana Mikšová

Vedoucí práce: Helena Marinková, PhDr., Ph.D.
Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor: 7507R056 Učitelství praktického vyučování a odborného výcviku
Rok odevzdání: 2018

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Kontinuální profesní vzdělávání středního zdravotního personálu v národním a mezinárodním měřítku vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze, dne

.....

Podpis

Dovolte mi poděkovat vedoucí bakalářské práce, PhDr. Heleně Marinkové, Ph.D., za odborné vedení, cenné připomínky a rady během celého zpracování bakalářské práce.

ABSTRAKT

Základním tématem práce je popis v poslední době často diskutovaného tématu kontinuálního vzdělávání středního zdravotnického personálu, a to především zdravotních sester. Práce přináší analytický pohled na aktuální potřeby zdravotnictví a příležitosti jejich naplňování zvyšováním kvalifikace a samostatné práce zdravotnického personálu. Možnosti uplatnění vzhledem ke vzdělávání zdravotního personálu tvoří další významnou oblast, která přispívá k celkové kvalitě a péči o pacienty. Při posuzování profese vnímáme nejen odbornou, ale i finanční stránku ohodnocení práce a úrovně vzdělání, jehož součástí je i všeobecný jazykový a informační přehled. Součástí práce tvoří také posouzení možností zvyšování kvalifikace v nových technologiích i v oblasti inovací, farmacie i patientské komunikace zdravotních sester.

Snaha o alespoň dílčí srovnání řešení uvedené problematiky s vybranými zeměmi umožní diskusi k východiskům a předpokladům dlouhodobé udržitelnosti kvalifikace a zároveň dostupnosti požadovaných pracovníků ve zdravotnictví.

KLÍČOVÁ SLOVA

Osobní rozvoj, celoživotní vzdělávání, uplatnění, kariéra, akreditace

ABSTRACT

The basic theme of this thesis is the description and lately often discussed theme of continuous training of secondary medical staff, focusing on nurses. The thesis brings analytical view of actual needs of health care and possibilities of their fulfillment by increasing qualification and independent work of paramedical staff. Personnel application with regard to training of health personnel is another important area that contributes to the overall quality and care of patients. When assessing the profession, we perceive not only the skills but also the financial aspect of the evaluation of work and the level of education, including a general language and information overview. Content of the thesis includes also assessment of skills upgrading capabilities in new technologies as well as in innovation, pharmacy and patient communications of nurses.

The effort of at least partial comparison of approaches to this area in selected countries allows discussion of the starting points and prerequisites of long-term sustainability of qualifications and the availability of required healthcare workers.

KEYWORDS

Personal development, continuing education, succession, career, accreditation

Obsah

Úvod.....	7
1 Vzdělávací systém středního zdravotnického personálu v České republice	8
1.1 Historický vývoj.....	8
1.2 Klasifikace vzdělávacích a zdravotnických oborů a jejich právní úprava	10
1.2.1 Právní rámec a jeho výklad	11
1.2.2 Klasifikace zdravotnických oborů.....	12
1.2.3 Oborové předpoklady (všeobecná sestra)	20
1.2.4 Kreditní systém a typologie profesních vzdělávacích aktivit.....	24
2 Systém celoživotního vzdělávání	29
2.1 Předpoklady a požadavky.....	30
2.2 Evidence dalšího vzdělávání	33
2.2.1 Praktická zkušenost a hodnocení.....	34
3 Využití vzdělání a uplatnění středního zdravotnického personálu.....	36
4 Mezinárodní a mezioborové porovnání a východiska.....	40
4.1 Mezioborová spolupráce	40
4.2 Mezinárodní srovnání a východiska.....	42
4.2.1 Obecná východiska	42
4.2.2 Mezinárodní srovnání - Velká Británie	42
Závěr.....	45
Seznam použitých informačních zdrojů	46
Seznam příloh.....	48

Úvod

Téma bakalářské práce „Kontinuální profesní vzdělávání středního zdravotního personálu“ jsem si zvolila s ohledem na svou poměrně dlouholetou praxi učitelky odborného předmětu zubní technik na Vyšší odborné škole zdravotnické a Střední zdravotnické škole na Praze 1, Alšovo nábřeží. Jelikož jsem i na této škole dříve studovala a ve svém okolí mám mnoho kolegů, kolegyně a přátel, kteří rovněž studovali některou ze středních zdravotnických škol, vnímám současnou naléhavou potřebu právě těchto absolventů k jejich dalšímu rozvoji. Problémy, ale i příležitosti současného zdravotnictví ovlivňují přemýšlení o profesním uplatnění a dalším odborném zaměření pracovníků ve zdravotnictví. Ke spokojenosti jedince patří nejen radost a uspokojení z práce, ale i finanční ohodnocení a sociální status, v praxi se však setkávám s mnoha případy skvělých, ale sociálně nebo finančně nedocenených pracovníků, kteří místo svého poslání volí práci v komerční sféře nebo častěji také i zcela mimo vystudovaný obor. Tento trend se daří v poslední době měnit, budu se jím také zabývat.

Hlavním cílem mé bakalářské práce je problematika kontinuálního profesního vzdělávání středního zdravotního personálu, především zdravotních sester; tu však nelze vytrhnout z rozsáhlé problematiky počátečního vzdělávání zdravotnického personálu a jeho uplatnění, stejně jako není možné uvažovat o profesním vzdělávání bez ohledu na možnosti uplatnění absolventů. Součástí práce bude tvořit historický exkurz do oblasti vzdělávání zdravotních sester, stávající ale i plánované členění oborů středního zdravotnického personálu, nároků na jejich kvalifikaci a právní rámec upravující danou problematiku. Problematice středního zdravotnického personálu je věnována velká řada informačních zdrojů. Zdroje [1-29], ze kterých jsem čerpala při zpracování této problematiky, jsou uvedeny v závěru této práce.

1 Vzdělávací systém středního zdravotnického personálu v České republice

1.1 Historický vývoj

Současné moderní postupy v péči středním zdravotnickým personálem mají své původní kořeny v minulosti. Pro lepší pochopení kvalitativního pojetí rozvoje vzdělávání a péče je nezbytný krátký exkurz do minulosti [3,8]. Zdravotní péče prošla poměrně dlouhým vývojem od opatrovnického pojetí zdravotní péče o pacienty až po velmi dobře organizovanou činnost, která je založena na bázi odborného vzdělávání středního zdravotnického personálu, a zejména zdravotních sester. Vzdělávání sester se rozvíjí paralelně s vývojem ošetrovatelství, lékařské vědy a medicíny v celém světě. Důležité je si uvědomit především průběh vývoje od poválečných let po současnost. Odborně způsobilý zdravotnický personál, který zvládá dokonale svou profesi, umí úspěšně tlumit pocity strachu, nejistoty a úzkosti, které jsou zcela běžné u pacientů zejména s těžším průběhem jejich onemocnění, si získává důvěru pacientů, což je jedním ze základních faktorů úspěšné kurativy.

Takový zdravotnický personál a zdravotní sestry mohou svou kvalifikaci získat pouze ve školách zaručujících kvalitní profesní přípravu, zejména v ošetrovatelství, současně s praktickou i teoretickou přípravou v oblasti sociologie, etiky a psychologie. Úvodní zaměření na historii a současnost vzdělávání sester otevírá základní problematiku této bakalářské práce.

Období do konce druhé světové války, tedy do roku 1945, bylo reprezentováno dlouhým vývojem od koncepce jednoduchého pojetí péče o pacienty (a raněné ve světových válkách) až po dnešní sofistikované koncepce péče. V uvedeném období také vznikla, nebo se významně rozvinula základní infrastruktura výroby zdravotnických materiálů, především pak obvazových materiálů, prostředků pro hojení ran a základních chirurgických nástrojů. První ošetrovatelská škola byla založena v roce 1860 v Londýně, a její patronkou byla Florence Nightingale. V českých zemích byly obdobné školy otevřeny o něco později, v letech 1874 a 1916. První absolventky těchto škol se zasloužily o základ péče a ošetrovatelství, jako základního kamene práce středního zdravotnického personálu. Druhá světová válka posléze přerušila rozvoj zdravotnického i lékařského vzdělávání a k jeho obnově došlo až po osvobození Československa v květnu roku 1945.

Období po konci druhé světové války, léta normalizace a totalitního režimu, až do sametové revoluce v listopadu 1989 znamenalo postupné rozšiřování infrastruktury vzdělávacího

systemu a zvyšování nároků na absolventy. Ve druhém poválečném roce bylo v Československu přibližně čtyřicet obecních/státních a církevních škol připravujících střední zdravotnický personál. V polovině padesátých let došlo k transformaci ošetrovatelských škol na vyšší sociálně zdravotnické školy, k nimž se následně připojily také odborné školy pro ženská povolání. Školský zákon č. 186/1960 Sb. pak od roku 1960 zařadit všechny zdravotnické školy do široké skupiny škol druhého cyklu s názvem střední zdravotnické školy. Zároveň s tím byla postupně upravována i délka studia jednotlivých oborů. Základní dvouleté studium bylo prodlouženo na čtyřleté studium. Toto bylo následně opět zkráceno na tříleté studium, a to kvůli nedostatku zdravotního personálu s odpovídající kvalifikací (pozn. obdobná situace byla v českém zdravotnictví i v uplynulých letech, a vedla k legislativním změnám dále popsáním v této práci). V průběhu několika let ovšem vzešel nový problém, a to nízký věk absolventek, a proto bylo studium znovu prodlouženo na čtyři roky. Profesní příprava středního zdravotnického personálu na středních zdravotnických školách přestala vyhovovat stále rostoucím potřebám a podmínkám zdravotnictví, bylo třeba zavést nové specializace a inovovat profesní kompetence. Proto byl v roce 1960 založen Institut pro další vzdělávání zdravotnických pracovníků v Brně (pro českou část dále studujících zdravotnických pracovníků) a v Bratislavě (pro slovenské nelékařské pracovníky). Jedná se o obory: všeobecná sestra, porodní asistentka, zdravotní laborant, ergoterapeut, radiologický asistent, zubní technik, asistent ochrany a podpory veřejného zdraví, farmaceutický asistent, zdravotnický záchranář, nutriční terapeut, fyzioterapeut, odborný pracovník v laboratorních metodách a v přípravě léčivých přípravků, odborný pracovník v ochraně a podpoře veřejného zdraví [28]. Vybraným oborům specializačního vzdělávání, zejména oboru všeobecná sestra, se pak podrobněji věnuji v další části této bakalářské práce.

Po sametové revoluci došlo, také vzhledem k otevření československé ekonomiky rozvinutému západnímu světu a moderním trendům, k významnému rozvoji léčebných postupů a medicíny a s tím spojených nároků na kvalitu a odbornost zdravotnických pracovníků. Jedním z důležitých milníků byla evropská strategie a deklarace, vypracovaná v Mnichově v červnu roku 2000, která vymezila směry vzdělávání v klíčových oborech ošetrovatelství a porodní asistence. Tato deklarace kladla důraz na provázanost vzdělávání a praxe a kompetencí zdravotních sester ve zdravotnických službách. V roce 2003 pak byla přijata tzv. Pražská deklarace [9], ve které se zavázaly nově přistupující státy do Evropské unie (mezi nimi v té době také již samostatná Česká republika), prostřednictvím svých ministrů zdravotnictví, potvrdit podmínky pro vzájemné uznávání kvalifikace zdravotnického pracovníka, zavést

registraci zdravotnických pracovníků, vytvořit společné podmínky v oblasti transplantací a zasadit se o rozvoj speciálních programů na snížení nežádoucí migrace pacientů.

V České republice se touto problematikou zabývala odborná skupina vedená dr. Staňkovou. V dubnu roku 1998 přijalo Ministerstvo zdravotnictví České republiky závazný dokument, ve kterém byly definovány jednotlivé obory, pracovníci, vzdělávání, management, výzkum a vývoj oboru zdravotnictví.

Dále se rozvinula role profesní organizace sdružující základní nelékařský personál a hájící jeho zájmy, včetně požadavků na vzdělávání, totiž Česká asociace sester. Když byla úspěšně schválena koncepce práce zdravotních sester a ošetrovatelství, začalo se se systematickou přípravou centrálního systému evidence a registrací, jeho provoz byl zahájen v květnu roku 2001 (pozn. v den výročí Mezinárodního dne ošetrovatelství). Pojmy jako celoživotní vzdělávání a taxativní vyjmenování aktivit, které se za toto vzdělávání považují, legislativně upravil zákon č. 96/2004 Sb., který je podrobně rozebrán v další části této bakalářské práce. Vzdělávací aktivity až do poloviny roku 2017 upravovala vyhláška č. 423/2004 Sb., ve znění vyhlášky č. 381/2008 Sb. Tyto vyhlášky definovaly tzv. kreditní systém a procesy a postupy přidělování kreditů, stanovování akreditovaných vzdělávacích aktivit, další roli Institutu pro další vzdělávání zdravotnických pracovníků atp.

Kreditní systém byl ukončen k 1. 9. 2017, nikoliv však povinnost celoživotního vzdělávání pro všechny zdravotnické pracovníky a jiné odborné pracovníky, tedy i střední zdravotnické pracovníky. V rámci celoživotního vzdělávání středních zdravotnických pracovníků je i nadále stěžejním zejména specializační vzdělávání, zabezpečované akreditovanými institucemi, kterým byla udělena nebo prodloužena akreditace Ministerstvem zdravotnictví ČR.

1.2 Klasifikace vzdělávacích a zdravotnických oborů a jejich právní úprava

Z historického kontextu je zřejmé, že české zdravotnictví a péče o pacienty patří dlouhodobě k velmi vyspělým systémům jak v rámci Evropské unie, tak i v celosvětovém měřítku. Přístup k lékařské péči je garantován pro všechny obyvatele v rámci Listiny základních práv a svobod, Ústavního zákona č. 2/1993 Sb. v platném znění, jakožto základního právního dokumentu České republiky. Článek 31 Listiny stanoví: „Každý má právo na ochranu zdraví. Občané mají na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.“

V souvislosti s neustálým zdokonalováním léčebných metod a postupů, vyvíjením nových terapeutických a diagnostických přístrojů a zařízení, a také zlepšováním patientské konvence při návštěvě ambulantního zdravotnického zařízení nebo při hospitalizaci na lůžkových odděleních, je kladen důraz na adekvátní znalostní úroveň nejen lékařského personálu, ale také nelékařských zdravotnických pracovníků.

Současná medicína se také významným způsobem zaměřuje na prevenci nemocí, podporu aktivního přístupu ke zdraví, průběžný monitoring rizikových onemocnění. Cílem je vytvoření udržitelného a dlouhodobého systému, který bude průběžně zajišťovat zkvalitňování a lepší dostupnost péče a zdravotního stavu obyvatelstva. Nezbytnou součástí tohoto systému je i střední zdravotnický personál a jeho kontinuální odborné vzdělávání a odborná příprava. I pro nelékařský zdravotnický personál platí, že vzdělávání je základním pilířem udržitelného rozvoje a kvality patientské péče.

Pod označením nelékařský zdravotnický personál je třeba vidět široké spektrum různých specializací a zaměření, které budou dále charakterizovány.

1.2.1 Právní rámec a jeho výklad

Zákon č. 96/2004 Sb., ve znění platném od 1. září 2017, o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů, stanovuje definici zdravotnické povolání v par. 2 odstavec a) takto: „zdravotnickým povoláním je souhrn činností při poskytování zdravotní péče podle tohoto zákona, zejména ošetrovatelské péče, péče v porodní asistenci, preventivní péče, diagnostické péče, léčebné péče, léčebně rehabilitační péče, paliativní péče, lékárenské péče a klinicko-farmaceutické péče, neodkladné péče, anesteziologicko-resuscitační péče, posudkové péče a dispenzární péče“ a dále v odstavci b) definuje, že „zdravotnickým pracovníkem je fyzická osoba, která vykonává zdravotnické povolání podle tohoto zákona“ [16-19].

Specializační vzdělávání pro nelékařské zdravotnické pracovníky se řídí Metodickým pokynem, kterým se stanoví pravidla průběhu specializačního vzdělávání podle zákona č.96/2004 Sb. Metodický pokyn je závazný pro akreditované instituce, kterými jsou Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských oborů v Brně (NCO NZO) a Institut postgraduálního vzdělávání v Praze (IPVZ). Pro efektivní průběh a dobré výsledky specializačního vzdělávání je i pro posluchače potřebná znalost Metodického pokynu.

Koordinace celoživotního vzdělávání je nyní zajišťována samotnými zdravotnickými pracovníky a jejich zaměstnavateli. Je na zaměstnavateli, aby očekávaný přínos celoživotního vzdělávání středních zdravotnických pracovníků byl v souladu s konkrétními potřebami praxe a oboru, ve kterém ve kterém střední zdravotnický pracovník působí.

Celoživotní vzdělávání založené v minulosti na kreditním systému vykazovalo mnohdy známky formálnosti, zejména ve vztahu k zaměstnavateli, který ztrácel možnost přímého vlivu na zaměstnance při výběru a sbírání potřebných kreditů. Stávalo se tak, že zaměstnanec nasbíral potřebný počet kreditů, který ho opravňoval k samostatné práci bez odborného dohledu a zaměstnavatel musel toto respektovat, přestože neměl možnost stanovit zaměstnanci nejvhodnější kreditní témata ve vztahu ke konkrétním požadavkům praxe.

Toto byl hlavní důvod, proč se od kreditního systému upustilo, protože ve svých důsledcích nestimuloval nikoho ze zúčastněných, tedy ani zaměstnavatele ani zaměstnance. Od nového způsobu celoživotního vzdělávání středních zdravotnických pracovníků se očekává zkvalitnění péče a zdravotnických služeb, poskytovaných středními zdravotnickými pracovníky.

Nyní je v kompetenci zaměstnavatele (poskytovatele zdravotnických služeb) zabezpečit systém plánování a kontroly celoživotního vzdělávání středních zdravotnických pracovníků dle konkrétních specifik a potřeb dané instituce. Je na zaměstnavateli, jakou formu nebo pravidla pro praktickou realizaci tohoto zvolí, např. personální interní předpis apod. Hodnocení kvality poskytovaných zdravotnických služeb je ukazatelem, jak úspěšně plní zaměstnavatel svou povinnost zabezpečení celoživotního vzdělávání středních zdravotnických pracovníků.

1.2.2 Klasifikace zdravotnických oborů

Výše uvedená základní definice nám tedy určuje hlavní obory nelékařského zdravotnického personálu a jeho rozdělení. V další části citovaného zákona jsou pak detailně popsány nároky na odbornou způsobilost a také rozdělení dle profesí a možnosti vykonávat danou činnost samostatně nebo pod odborným dohledem. Základní rozdělení je tedy definováno v těchto základních odborných skupinách.

- a) Zdravotnický pracovník způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu po získání odborné způsobilosti, kam patří:

všeobecná sestra, dětská sestra, porodní asistentka, ergoterapeut, radiologický asistent, zdravotní laborant, zdravotně-sociální pracovník, optometrista, ortoptista (absolvent bakalářského studijního oboru po prokázání 1 roku praxe), asistent ochrany a podpory

veřejného zdraví, ortotik-protetik, nutriční terapeut, zubní technik, dentální hygienistka, zdravotnický záchranář, farmaceutický asistent, biomedicínský technik, radiologický technik, adiktolog, praktická sestra (zdravotnický asistent), behaviorální analytik, terapeut tradiční čínské medicíny, specialista tradiční čínské medicíny, fyzioterapeut (absolvent Mgr., Bc. studia nebo VOŠ po prokázání 1 roku praxe a absolvent SZŠ po prokázání deseti let praxe)

- b) Zdravotnický pracovník způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu po získání odborné a specializované způsobilosti, kam patří:

klinický psycholog, klinický logoped, zrakový terapeut, odborný fyzioterapeut, radiologický fyzik, odborný pracovník v laboratorních metodách a v přípravě léčivých přípravků, biomedicínský inženýr, odborný pracovník v ochraně a podpoře veřejného zdraví

- c) Zdravotnický pracovník způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením, kam patří:

psycholog ve zdravotnictví, logoped ve zdravotnictví, asistent behaviorálního analytika, behaviorální technik, laboratorní asistent, ortoticko-protetický technik, nutriční asistent, asistent zubního technika, řidič vozidla zdravotnické záchranné služby, ošetřovatel, masér ve zdravotnictví a nevidomý a slabozraký masér ve zdravotnictví, zubní instrumentářka, řidič zdravotnické dopravní služby, autoptický laborant, sanitář.

Pro nelékařské zdravotnické pracovníky je povinné celoživotní vzdělávání, v souladu s evropskou legislativou, kterým rozumíme průběžné obnovování, zvyšování, prohlubování, doplňování a obnovování si znalostí a vědomostí, dovedností a způsobilosti v daném konkrétním oboru. Přitom je kladen důraz na kontext s rozvojem příslušného oboru dle nejnovějších vědeckých poznatků a informací, pro zajištění maximálně efektivního a bezpečného výkonu povolání.

Obory specializačního vzdělávání, ukončené atestační zkouškou, a označení odbornosti nelékařských zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí jsou stanoveny nařízením vlády č. 31/2010 Sb. o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí, souvisejícím k zákonu č. 96/2004 Sb., a to v tabulce č. 1 takto:

OBORY SPECIALIZAČNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ A OZNAČENÍ ODBORNOSTI SPECIALISTŮ

1. Všeobecná sestra		
Bod	Obory specializačního vzdělávání	Označení odbornosti specialistů
1	Intenzivní péče	Sestra pro intenzivní péči
2	Perioperační péče	Sestra pro perioperační péči
3	Ošetrovatelská péče v pediatrii	Dětská sestra
4	Intenzivní péče v pediatrii	Dětská sestra pro intenzivní péči
5	Komunitní ošetrovatelská péče	Komunitní sestra
6	Ošetrovatelská péče v interních oborech	Sestra pro péči v interních oborech
7	Ošetrovatelská péče v chirurgických oborech	Sestra pro péči v chirurgických oborech
8	Ošetrovatelská péče v psychiatrii	Sestra pro péči v psychiatrii
9	Perfuziologie	Sestra pro klinickou perfuzologii
2. Porodní asistentka		
Bod	Obory specializačního vzdělávání	Označení odbornosti specialistů
1	Intenzivní péče v porodní asistenci	Porodní asistentka pro intenzivní péči
2	Perioperační péče v gynekologii a porodnictví	Porodní asistentka pro perioperační péči
3	Komunitní péče v porodní asistenci	Porodní asistentka pro komunitní péči
3. Ergoterapeut		
Bod	Obory specializačního vzdělávání	Označení odbornosti specialistů
1	Ergoterapie pro děti	Ergoterapeut pro děti

2	Ergoterapie pro dospělé	Ergoterapeut pro dospělé
4. Zdravotní laborant		
Bod	Obory specializačního vzdělávání	Označení odbornosti specialistů
1	Histologie	Zdravotní laborant pro histologii
2	Klinická biochemie	Zdravotní laborant pro klinickou biochemii
3	Toxikologie	Zdravotní laborant pro toxikologii
4	Klinická genetik	Zdravotní laborant pro klinickou genetiku
5	Cyodiagnostika	Zdravotní laborant pro cyodiagnostiku
6	Sexuologie a asistovaná reprodukce	Zdravotní laborant pro sexuologii a asistovanou reprodukci
7	Alergologie a klinická imunologie	Zdravotní laborant pro alergologii a klinickou imunologii
8	Mikrobiologie	Zdravotní laborant pro mikrobiologii
9	Vyšetřovací metody v ochraně a podpoře veřejného zdraví	Zdravotní laborant pro vyšetřovací metody v ochraně a podpoře veřejného zdraví
10	Klinická hematologie a transfuzní služba	Zdravotní laborant pro klinickou hematologii a transfuzní službu
5. Zubní technik		
Bod	Obory specializačního vzdělávání	Označení odbornosti specialistů
1	Ortodoncie	Zubní technik pro ortodoncii
2	Fixní a snímatelné náhrady	Zubní technik pro fixní a snímatelné náhrady
6. Asistent ochrany a podpory veřejného zdraví		
Bod	Obory specializačního vzdělávání	Označení odbornosti specialistů:

1	Hygiena a epidemiologie	Asistent ochrany a podpory veřejného zdraví pro hygienu a epidemiologii
7. Farmaceutický asistent		
Bod	Obory specializačního vzdělávání	Označení odbornosti specialistů
1	Příprava radiofarmak	Farmaceutický asistent pro přípravu radiofarmak
2	Specifické lékárenské činnosti	Farmaceutický asistent pro specifické lékárenské činnosti
3	Zdravotnické prostředky	Farmaceutický asistent pro zdravotnické prostředky
8. Zdravotnický záchranář		
Bod	Obory specializačního vzdělávání	Označení odbornosti specialistů
1	Urgentní medicína	Zdravotnický záchranář pro urgentní medicínu
9. Nutriční terapeut		
Bod	Obory specializačního vzdělávání	Označení odbornosti specialistů
1	Výživa dětí	Nutriční terapeut pro výživu dětí
2	Výživa dospělých	Nutriční terapeut pro výživu dospělých
10. Biomedicínský technik		
Bod	Obory specializačního vzdělávání	Označení odbornosti specialistů
1	Klinická technika	Klinický technik
2	Perfuziologie	Klinický technik pro perfuziologii
11. Psycholog ve zdravotnictví		
Bod	Obory specializačního vzdělávání	Označení odbornosti specialistů
1	Klinická psychologie	Klinický psycholog

2	Dětská klinická psychologie	Dětský klinický psycholog
12. Logoped		
Bod	Obory specializačního vzdělávání	Označení odbornosti specialistů
1	Klinická logopedie	Klinický logoped
13. Fyzioterapeut		
Bod	Obory specializačního vzdělávání	Označení odbornosti specialistů
1	Aplikovaná fyzioterapie	Odborný fyzioterapeut
2	Fyzioterapie v neurologii	Odborný fyzioterapeut pro neurologii
3	Fyzioterapie ve vnitřním lékařství	Odborný fyzioterapeut pro vnitřní lékařství
4	Fyzioterapie v chirurgických oborech a traumatologii	Odborný fyzioterapeut pro chirurgické obory a traumatologii
5	Fyzioterapie v neonatologii a pediatrii	Odborný fyzioterapeut pro neonatologii a pediatrii
14. Radiologický fyzik		
Bod	Obory specializačního vzdělávání	Označení odbornosti specialistů
1	Radiologická fyzika	Klinický radiologický fyzik
15. Odborný pracovník v laboratorních metodách a v přípravě léčivých přípravků		
Bod	Obory specializačního vzdělávání	Označení odbornosti specialistů
1	Klinická hematologie a transfuzní služba	Bioanalytik pro klinickou hematologii a transfuzní službu
2	Klinická biochemie	Bioanalytik pro klinickou biochemii
3	Alergologie a klinická imunologie	Bioanalytik pro alergologii a klinickou imunologii
4	Nukleární medicína	Bioanalytik pro nukleární medicínu

5	Ochrana a podpora veřejného zdraví	Bioanalytik pro ochranu a podporu veřejného zdraví
6	Soudní toxikologie	Bioanalytik pro soudní toxikologii
7	Mikrobiologie	Bioanalytik pro mikrobiologii
8	Klinická genetika	Bioanalytik pro klinickou genetiku
9	Klinická embryologie	Klinický embryolog
10	Příprava radiofarmak	Specialista pro přípravu radiofarmak
16. Biomedicínský inženýr		
Bod	Obory specializačního vzdělávání	Označení odbornosti specialistů
1	Klinické inženýrství	Klinický inženýr
2	Perfuziologie	Klinický inženýr pro perfuziologii
17. Odborný pracovník v ochraně a podpoře veřejného zdraví		
Bod	Obory specializačního vzdělávání	Označení odbornosti specialistů
1	Hygiena a epidemiologie	Odborný pracovník v ochraně a podpoře veřejného zdraví pro hygienu a epidemiologii
18. Zdravotníčtí pracovníci uvedení v § 5 až 28 zákona č. 96/2004 Sb., zákona o nelékařských zdravotnických povoláních		
Bod	Obory specializačního vzdělávání	Označení odbornosti specialistů
1	Organizace a řízení ve zdravotnictví	Specialista v organizaci a řízení ve zdravotnictví
19. Radiologický asistent		
Bod	Obory specializačního vzdělávání	Označení odbornosti specialistů
1	Zobrazovací technologie v radiodiagnostice	Odborný radiologický asistent pro radiodiagnostiku

2	Zobrazovací a ozařovací technologie v radioterapii	Odborný radiologický asistent pro radioterapii
3	Zobrazovací a ozařovací technologie v nukleární medicíně	Odborný radiologický asistent pro nukleární medicínu

Tabulka 1 obory specializačního vzdělávání a označení odbornosti specialistů [18].

Zde je tedy přehledným způsobem mapována maticová struktura mezi jednotlivými specializacemi nelékařských zdravotnických pracovníků a jejich dalším specializačním, akreditovaným vzděláváním. Součástí novely zákona č. 96/2004 Sb. je však také zrušení kreditního systému. Kreditní systém představoval jakousi formu akreditovaného vzdělávání, kdy pro udržení kvalifikace byla podmínkou účast a absolvování kurzů, které byly akreditovány, tedy měly přidělené určité počty kreditů. Akreditovaný kurz zaručoval příslušnou odbornou společností požadavky po stránce obsahové i organizační, existovala tedy dostatečná garance celoživotního vzdělávání. Garantem ověřujícím skutečnost dostatečného vzdělávání byla instituce Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně. Tento systém bude pro veškeré nelékařské obory zrušen. Tedy nejen pro zdravotní sestry všeobecné i dětské, ale také pro laboranty, zubní techniky a pro všechny ostatní obory. Kredity již nebude možné nikde sbírat, protože se již za žádné vzdělávací akce udělovat nebudou, anebo jenom neformálně. Tento přístup může mít za následek zhoršení kvality vzdělávání, protože zde bude absentovat klíčový prvek schválení odborné společnosti. Naopak jeho výhodou bude skutečnost, že pracovník bude vzděláván podle potřeb pracoviště, na kterém působí. Rizikem kreditového systému byl formalismus – vzdělávání pro získání kreditů, které často neodpovídalo ani potřebám pracoviště ani zájmu účastníka, který mohl pouze hledat nejjednodušší cestu k naplnění povinnosti získání potřebného počtu kreditů. Jeho pozitivem bylo zajištění kvality vzdělávání prostřednictvím odborných společností. V nově konstruovaném systému bude kvalitu zajišťovat akreditace instituce, která vzdělávání bude nabízet; jde o to, aby akreditace nebyla formální.

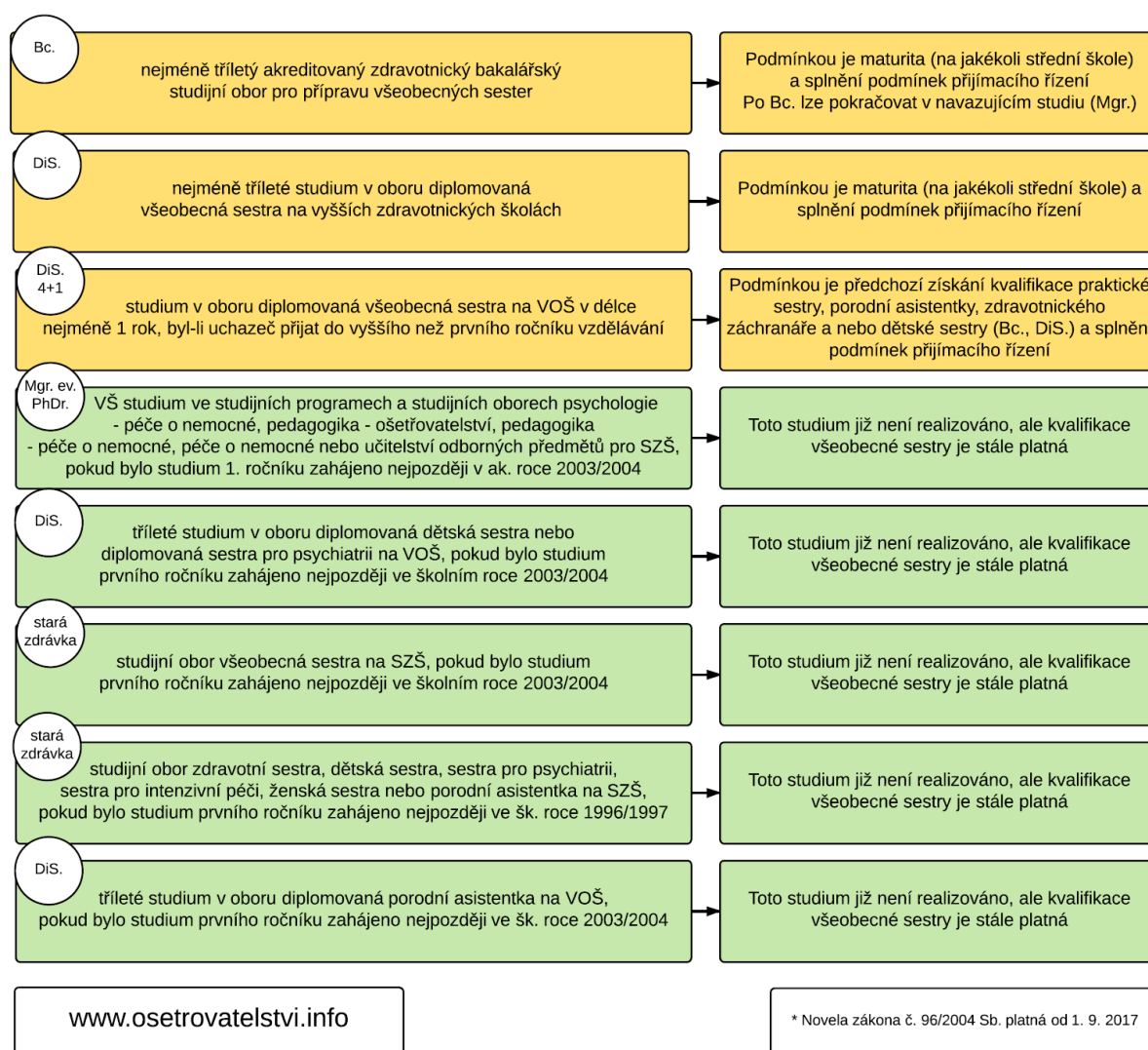
Směrnice EU 2005/36/ES. Čl. 22 písm. b) nicméně stanoví pro členské státy EU povinnost zajistit kontinuální vzdělávání pro udržitelnost, bezpečnost a efektivitu s vývojem daného povolání v příslušném oboru. Z tohoto lze dovodit, že garantem celoživotního vzdělávání by potom měl být stát, anebo také nemocnice a jiná zdravotnická zařízení, která jsou rovněž zaměstnavateli nelékařských pracovníků.

1.2.3 Oborové předpoklady (všeobecná sestra)

V zaměření této bakalářské práce se nyní budu podrobněji věnovat nejrozšířenější skupině nelékařského zdravotního personálu, tedy zdravotním sestřám, jejich potřebám kontinuálního vzdělávání a získávání kvalifikace, a dále v kapitole 3. 3. podrobně seznámím s praktickou zkušeností na požadavky kontinuálního vzdělávání ze specializovaného oboru zubní technik, kterému se ve své profesní kariéře věnuji.

Primárním zaměřením zdravotních sester je péče, jinými slovy ošetřovatelství. V níže uvedeném schématu je znázorněna kvalifikační náročnost a požadavky na obor všeobecná zdravotní sestra, který je nejvíce diskutovaným tématem v kontextu potřeb zdravotnictví a také nedostatku právě těchto pracovníků [10].

JAK SE STÁT VŠEOBECNOU SESTROU*



Tabulka 2 Jak se stát všeobecnou sestrou [10].

V následujícím rozšířeném přehledu se zaměřím na specifikaci povolání všeobecné sestry, včetně jejího zařazení a praktického uplatnění.

Všeobecná sestra

Tato nejvíce rozšířená specializace, zejména v nemocničním sektoru, patří do skupiny výkonu povolání zdravotnických pracovníků bez odborného dohledu po získání odborné způsobilosti [10-26].

Odborná způsobilost, jak již naznačuje uvedený diagram, k výkonu povolání všeobecné sestry je dosažena absolvováním nejméně tříletého akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu všeobecných sester, dále nejméně tříletým studiem v oboru diplomovaná všeobecná sestra na vyšších zdravotnických školách v České republice (možnost uznávání absolutoria mezinárodních škol obdobného zaměření je řešeno individuálně dle daného oboru a typu studia), případně úspěšným absolvováním minimálně jednorozhodného studia oboru diplomovaná všeobecná sestra (opět na vyšších zdravotnických školách), a to pouze ve specifikovaných případech upravených zákonem.

Kvalifikaci bylo v minulosti možné získat i dalšími způsoby, které již dnes nejsou možné, ale odborná způsobilost zůstává zachována. Jedná se o studium, jehož zahájení bylo nejpozději v akademickém roce 2003/04. Sem patří zejména vysokoškolské vzdělání ve studijních oborech psychologie a pedagogika se zaměřením na péči o nemocné, ošetrovatelství, anebo učitelství odborných předmětů pro střední zdravotnické školy. Absolventi v tomto případě neměli kvalifikaci všeobecné sestry, avšak byli kvalifikováni pro výuku na středních zdravotnických školách.

Stejná způsobilost byla získána (i pro jiné sesterské obory) též tříletým studiem oboru diplomovaná dětská sestra nebo diplomovaná sestra pro psychiatrii na vyšších zdravotnických školách a studiem oboru všeobecná sestra na střední zdravotnické škole. Dále také ukončeným tříletým studiem oboru diplomovaná porodní asistentka na vyšších zdravotnických školách.

Poslední možnou uznávanou kvalifikací pro sestry s již dlouholetou praxí je také úspěšně dokončené studium (se zahájením nejpozději v akademickém roce 1996/97) na střední zdravotnické škole oboru zdravotní a dětská sestra, ženská sestra nebo porodní asistentka, sestra pro psychiatrii, sestra pro intenzivní péči.

Základním úkolem všeobecné zdravotní sestry je poskytování ošetrovatelské péče, kterou může poskytovat bez odborného dohledu, s výše uvedeným vzděláním.

Ve spolupráci s lékařským personálem se všeobecná sestra stará též o následující programy:

- léčebné - řeší se zdravotní problém, operativně nebo konzervativně
- rehabilitační - řeší se terapeutické obnovení určitých funkcí po léčebném zákroku (typicky po ortopedických a složitých chirurgických výkonech)
- paliativní - řeší se pouze symptomy u diagnóz a nemocí, které již nelze úspěšně vyřešit lékařským zákrokem.

Kromě této základní péče se všeobecná sestra podílí také na programech preventivních, preventivně-léčebných a na akutní péči.

Všeobecná sestra se na svou profesi také připravuje rozšiřujícím studiem (jak bude uvedeno níže), které jí v praxi umožňuje vykonávat zdravotnické povolání bez odborného dohledu v oblasti péče o nemocné v různých klinických oborech a v oblastech prevence a péče o zdraví.

Předpokladem její úspěšné práce jsou kromě odborných znalostí též organizační, komunikační a řídicí schopnosti za účelem poskytování komplexní ošetrovatelské péče jednotlivým pacientům nebo skupinám pacientů a v sounáležitosti s jejich rodinami.

Vzhledem k nejčastějšímu kontaktu s pacientem musí být takto vzdělaná všeobecná sestra připravena a schopna rozpoznat somatické a psychosociální potřeby klienta, se zajištěním nezbytné a všestranné péče o pacienta metodou ošetrovatelského procesu. Předpokladem k tomuto jsou dle oblastí působnosti všeobecné sestry odpovídající odborné znalosti anatomie, fyziologie, patologie, mikrobiologie, ošetrovatelství, pediatrie, gynekologie a porodnictví, neurologie, psychiatrie a také disciplíny jako je psychologie, pedagogika, komunikace a sociologie.

Stále rozvíjející se technické a přístrojové vybavení zdravotnických zařízení vyžaduje znalost jeho obsluhy všeobecnými sestrami tak, aby byly schopny jeho bezchybného a efektivního využití ku prospěchu pacienta, protože neznalost, nepozornost nebo chybná aplikace by mohla mít fatální následky.

Pro zpracování dokumentace a komunikaci na jednotlivých úrovních zdravotnického zařízení se předpokládají u všeobecných sester uživatelské znalosti výpočetní techniky a základy managementu a procesního řízení.

Z osobnostních vlastností by měla u každé všeobecné sestry převažovat empatie, trpělivost, zručnost, zájem o lidi ve svém okolí, schopnost naslouchat a vcítit se do pocitů druhých.

Povinností všeobecné sestry také je, aby dokázala na základě svých vědomostí, dovedností, sociální zralosti a přístupu k jednotlivcům, rodinám a komunitám přispívat k profesionalizaci ošetrovatelství, zvyšování prestiže a postavení všeobecné sestry ve společnosti.

Předpokládané znalosti aktuálního stavu rozvoje ošetrovatelské praxe u nás i v zahraničí jí umožňují kriticky posoudit jednotlivé etapy historického, současného i budoucího vývoje v ošetrovatelství včetně kompetencí sester při realizaci ošetrovatelské péče, výkonů a činností. Neméně významný je i její podíl na výzkumné činnosti v oblasti ošetrovatelství a výsledky vědeckého výzkumu a schopnost aplikace ve své práci.

V oblasti systému péče o zdraví na jednotlivých úrovních jí musí být známy právní vztahy a vazby v poskytování zdravotní a sociální péče a příslušné kompetence státní správy, týkající se systému zdravotních a sociálních služeb. Alespoň okrajově též pak v evropském a světovém měřítku i úloha Světové zdravotnické organizace a administrativa a výkonné orgány Evropské unie [23].

Všeobecná sestra bez odborného dohledu v rozsahu své odborné způsobilosti poskytuje, případně zajišťuje základní a specializovanou ošetrovatelskou péči v souladu s právními předpisy a standardy v rozsahu čtyři základní oblasti kompetencí:

- nezávislé – autonomní,
- závislé – kooperativní,
- kompetence všeobecné sestry v oblasti výzkumu a vývoje,
- kompetence v oblasti řízení ošetrovatelské péče.

Příslušné kompetenční oblasti umožňují všeobecné sestře vykonávat úspěšně svou profesi a to zejména:

- zajišťovat komplexní individuální ošetrovatelskou péči o pacienta, při ní uplatňovat nové odborné poznatky v ošetrovatelství
- motivovat pacienta ke zdravému způsobu života, k podpoře a upevnění zdraví, zdůrazňovat význam a nepodceňování preventivních prohlídek, zajišťovat potřebné zdravotní zápisy a chránit veškeré informace o pacientovi
- sledovat zdravotní stav pacienta, se zaměřením na změny a odchylky od zdraví a napomáhat pacientovi s problémy, vztahujícími se ke zdraví nebo jeho nemoci

- spolupracovat s nemocným, s jeho rodinou a dalšími pečovateli během diagnostiky jeho nemoci, v průběhu terapie a rekonvalescence, s výhledem návaznou prevencí
- v rámci kompetencí samostatně sledovat a rozhodovat o příslušných ošetrovatelských problémech
- zajišťovat asistenci lékaři při diagnostických a terapeutických úkonech a zajišťovat programy a postupy stanovené lékařem
- respektovat práva pacientů dle platné legislativy, umět vhodně komunikovat s pacientem dle jeho aktuálního stavu
- s pacientem spolupracovat a informovat jej o plánu ošetrovatelských úkonů
- aktualizovat plán ošetrovatelské péče s ohledem na změny v potřebách pacienta
- v rámci svých kompetencí koordinovat, delegovat a hodnotit ošetrovatelské činnosti
- aktivně se zapojit do ošetrovatelského výzkumu a jeho výsledky uplatňovat v praxi dle nejnovějších ošetrovatelských směrů
- zajišťovat informovanost v rámci ošetrovatelského týmu a v rámci týmu konzultovat plán další péče
- průběžně se zajímat o moderní metody a postupy v ošetrovatelství a v ostatních souvisejících oborech, které umožňují navrácení zdraví pacientů v maximální míře.

1.2.4 Kreditní systém a typologie profesních vzdělávacích aktivit.

Jak již bylo v předcházející kapitole uvedeno, byl do 1. 9. 2017 v platnosti kreditní systém [12] pro získávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání, tedy v době zadání předkládané bakalářské práce. Účinností novely č.201/2017 Sb. k 1. 9. 2017 se příslušný zákon č.96/2004 Sb. změnil v tom smyslu, že se od kreditního systému ustoupilo a ten pozbyl platnosti. Budoucnost a praxe ukáže, do jaké míry splní novela očekávané výsledky, což lze nyní pouze předvídat, nikoli hodnotit. I sebelepší teorie a záměr musí být prověřeny praxí.

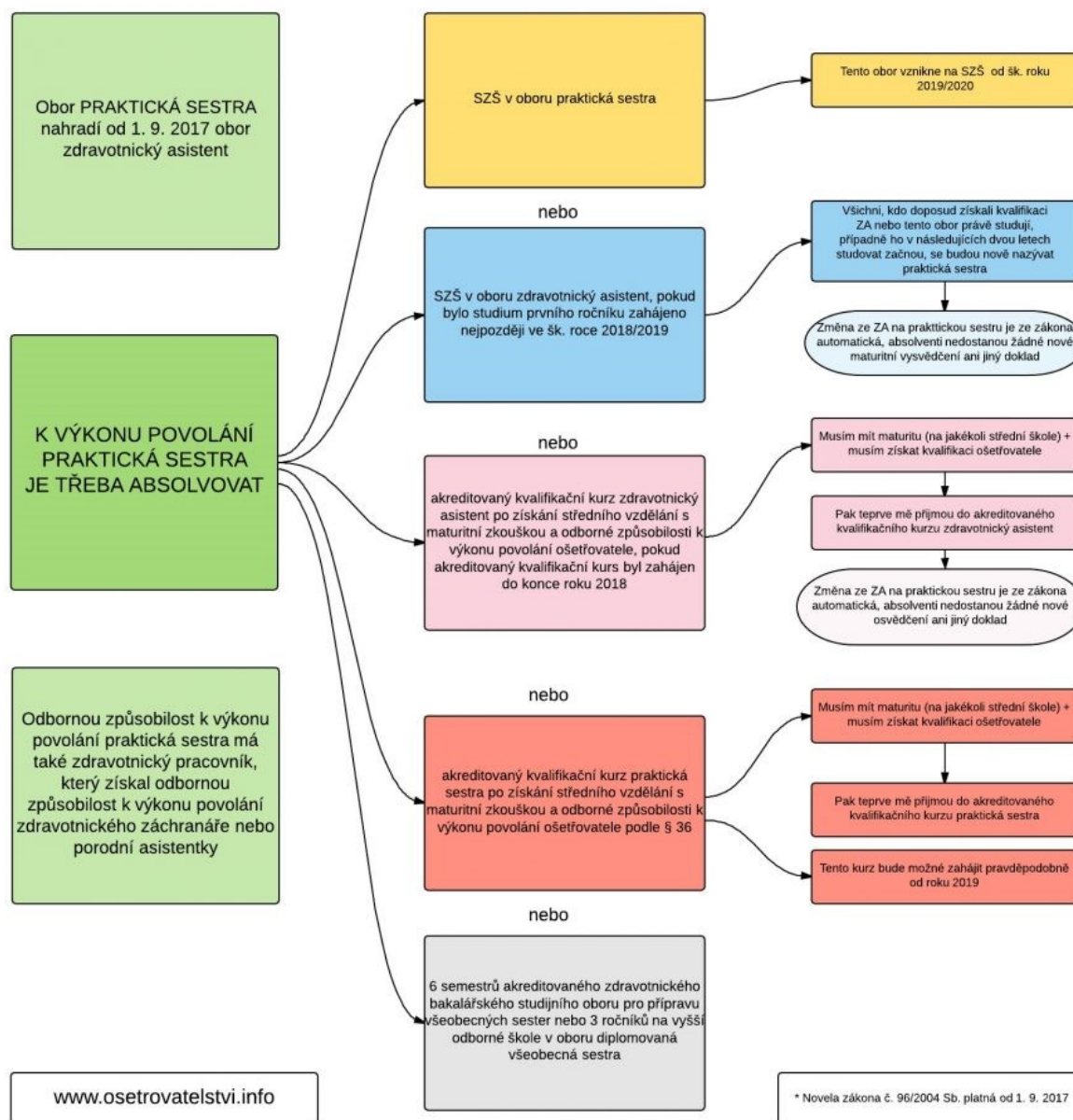
Novela se týká zejména povolání zdravotních sester, které nyní nemusí absolvovat vysokoškolské studium a vztahuje se už i na současné studenty.

Ke kvalifikaci **všeobecná sestra** s plnou kompetencí k výkonu svého povolání je nyní postačující absolvování 4letého studia na střední zdravotnické škole a jeden rok studia na vyšší

odborné škole (pracovní název: „4+1“). Vysokoškolské studium však zůstává povinné u vybraných specializací (např. intenzivní péče).

Níže uvedené schéma zobrazuje možnosti získání kvalifikace praktické sestry i budoucí očekávaný vývoj:

JAK SE STÁT PRAKTICKOU SESTROU*



Obrázek 1 Jak se stát praktickou sestrou [10].

Změna zákona č.96/2004 Sb. novelou 201/2017Sb. s platností k 1. 9. 2017, o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání, zavádí ale

novou profesi v oblasti středního zdravotnického personálu, a to profesi praktická sestra. Současně ruší profesi zdravotnického asistenta, a to od školního roku 2019//2020. Způsobilost k výkonu povolání zdravotní sestry budou mít automaticky všichni, kteří kvalifikaci zdravotního asistenta již získali, obor právě studují nebo začnou studovat v nejpozději v příštím školním roce.

Praktická sestra dle uvedeného zákona v platném znění, je zařazena mezi pracovníky způsobilé k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. Vzhledem k tomu, že standardním vzděláním praktické sestry je maturita, její kompetence jsou nižší než sestry všeobecné. Je třeba si uvědomit, že praktická sestra není sestra všeobecná, proto má praktická sestra nižší kompetence, nižší platové zařazení v omezený rozsah jí zajišťovaných činností.

Novela č.201/2017 Sb. v zákoně č.96/2004 Sb. přináší i další změny a doplňky pro nelékařská zdravotnická povolání a ruší též povinnost vysokoškolského vzdělání pro ty, kteří ve zdravotnictví pracují už dlouho. Zavádí doplňující podmínky, například pro výkon povolání terapeuta a specialisty tradiční čínské medicíny, nebo zpřísňuje podmínky pro začínající záchranáře, v tom smyslu, že budou muset před nástupem do výjezdní skupiny absolvovat roční praxi na akutním příjmu nebo na anesteziologicko-resuscitačním oddělení nebo na intenzivní péči.

Novelou se též mění pravidla pro vzdělání behaviorálních analytiků (centrem jejich zájmu je chování, jeho pozorování, analýza), zabývající se terapií též lidí s poruchou autistického spektra.

Nelékařští zdravotničtí pracovníci

Požadavek na kvalitu léčebné a ošetrovatelské péče je v současné době zabudován v platných zákonech České republiky, ke zvýšení kvality poskytované péče jednoznačně přispívá rozvoj odborných znalostí s cílem přiblížit se standardům Evropské unie. Je na jednotlivci, jak ke zvýšení své kvalifikace bude přistupovat, na jeho snaze dělat správné věci správně a přispívat tak k dobré pověsti našeho zdravotnictví, které musí být schopno přežít v konkurenčních podmínkách v rámci Evropské unie i ve světě. Současnost je ve znamení velkých změn na trhu práce a v růstu požadavků na dobře připravené lidské zdroje. Stěžejní jsou informace, znalosti, schopnost je přijímat formou učení a aktivním vyhledáváním, s následným efektivním využíváním a aplikací v praxi. Ke zvýšení kvality poskytované péče zásadně přispívá rozvoj odborných znalostí.

Poptávka po kvalitních zdravotnických službách se zvyšuje též v důsledku demografických změn a stárnutí obyvatelstva. Předpokladem k jejímu uspokojení je zabezpečení kvalifikovaného zdravotnického personálu v dostatečném počtu a navýšení jeho kompetencí zejména v oblasti primární péče, domácí péče a dlouhodobé péče.

Stárnutí obyvatelstva v důsledku růstu střední délky života a poklesu porodnosti není jen specifikem České republiky, ale i celé Evropy. Je reálný předpoklad, že v roce 2020 bude v Evropské unii scházet zhruba 200 000 zdravotnických pracovníků, což je velmi vážný problém, který každá země musí výhledově dle svých možností řešit, zejména v rámci programu vzdělávání zdravotnických pracovníků.

V České republice situace v oblasti vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků do novely č.201/2017 s platností od 1. 9. 2017 vykazovala sice řadu pozitiv, ale také rozporů a negativ. Projevovalo se to jednak na úrovni znalostí absolventů, jednak na jejich začleňování do praxe a v rámci struktury nelékařských zdravotnických pracovníků ve zdravotnických institucích. Nároky na výkon nelékařských zdravotnických pracovníků vyžadovaly proto úpravu systému jejich kvalifikační přípravy změnou legislativy. Praxe též ukázala na nutnost změny legislativy upravující minimální požadavky k získání odborné způsobilosti s návaznou modifikací standardů kvalifikačního vzdělávání všeobecných sester a porodních asistentek. Úprava legislativy byla nutná i k vytvoření chybějících standardů kvalifikačního vzdělávání jednotlivých nelékařských zdravotnických povolání, se specifikací hraničního rozsahu a minimálního obsahu teoretického vyučování, včetně technického a materiálního vybavení a personálního zabezpečení. Častěji se též projevoval neadekvátně dosažený stupeň vzdělanosti a dovednosti, neodpovídající skutečnosti, jako důsledek plnění formálně deklarovaných kvalifikačních standardů v rámci kreditního systému. Před platností novely č. 201/2017 k 1. 9. 2017 zákona č. 96/2004 Sb. byla jednou z oblastí jeho kritiky i neefektivita vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků. Možnost vzdělávání na různých úrovních (vyšší odborná škola a vysoká škola) znamenal dualitu bez prokazatelného a ekonomicky očekávaného efektu. Týkalo se to 7 zdravotnických oborů - všeobecná sestra, zdravotní laborant, zdravotnický záchranář, nutriční terapeut, ortotik-protetik, zubní technik, dentální hygienistka, kdy dosažená úroveň kvalifikace a kompetence po absolvování na různých úrovních byly srovnatelné. Navíc se vzdělávaly nadpočetně profese, o které nebyla na trhu práce poptávka a v praxi se obtížně uplatňovaly (např. nutriční asistent, asistent zubního technika, laboratorní asistent).

Kreditní systém byl problémový také v oblasti celoživotního vzdělávání, kdy vydávání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu bylo často formalizováno a bezúčelné. Nebylo výjimkou, že snaha rychle získat potřebný počet kreditů, bez prokazatelného dopadu na kvalitu poskytované péče a uplatnění v praxi, byla na úkor cíleně a účelně zvolených vzdělávacích aktivit (např. semináře, konference).

2 System celoživotního vzdělávání

Celoživotní vzdělávání, resp. celoživotní učení zahrnuje jednak počáteční vzdělávání, jednak další vzdělávání.

Schopnost a připravenost člověka učit se je základním předpokladem k celoživotnímu učení, které zahrnuje formální vzdělávání, neformální vzdělávání a informální učení.

Formální vzdělávání je zajišťováno vzdělávacími institucemi, zejména školami, jejichž působnost, cíle, způsoby hodnocení apod. jsou stanoveny právními předpisy, s předpokladem návaznosti jednotlivých stupňů vzdělání. Výchozím je základní vzdělání, přes různé varianty středního vzdělání až po vzdělání vysokoškolské, o absolvování je vydáno příslušné osvědčení (vysvědčení, výuční list, diplom apod.)

Neformální vzdělávání je zajišťováno soukromými vzdělávacími subjekty, zaměstnavateli, nestátními neziskovými organizacemi, školskými a dalšími organizacemi, za účelem získání dovedností a vědomostí ke zlepšení společenského a pracovního uplatnění. Potřebnou podmínkou pro tento způsob vzdělávání je přítomnost proškoleného pracovníka, lektora, učitele apod., patří sem kurzy jazykové, počítačové, rekvalifikační, organizované volnočasové aktivity, krátkodobá školení apod., účast a absolvování těchto aktivit nezvyšuje stupeň vzdělání.

Informální učení je neorganizované, nesystematické a nekoordinované, vycházející z každodenních zkušeností jedince v jeho volném čase. Vede k získávání dovedností a vědomostí. Patří sem i sebevzdělávání prostřednictvím rozhlasu, televize apod. bez možnosti ověření získaných znalostí lektorem.

Součástí celoživotního učení je, jak již bylo uvedeno, počáteční odborné vzdělání a další odborné vzdělání, což jsou vzájemně propojené a navazující vzdělávací formy.

Počáteční odborné vzdělávání má za úkol připravit mladého člověka na jeho pracovní uplatnění. Vstupem na trh práce s představou o budoucí práci může být počáteční odborné vzdělávání ukončeno kdykoliv po absolvování povinné školní docházky. Počáteční vzdělávání je ukončeno vstupem na trh práce.

Další odborné vzdělávání je zaměřeno na specializaci, rozšiřování a prohlubování odborných znalostí člověka, který již je na trhu práce.

Propojenost počátečního odborného vzdělávání a dalšího odborného vzdělávání umožňuje získání certifikátu v případě, že je shodný s certifikátem z počátečního vzdělávání (např. závěrečné zkoušky z všeobecně vzdělávacích předmětů na nižších vzdělávacích úrovních).

2.1 Předpoklady a požadavky

Celoživotní vzdělávání [16], bez ohledu na zrušení kreditního systému, zůstává a je povinné pro všechny zdravotnické pracovníky, tedy i pro zdravotní sestry a jiné odborné pracovníky z oboru zdravotnictví. Nyní však není zákonem stanovena žádná závazná kontrola celoživotního vzdělávání, nutná je ale příslušná evidence celoživotního vzdělávání v rámci jednotlivých zdravotnických zařízení. Do budoucna proto bude záležet na příslušném zdravotnickém zařízení, kterou formu dalšího vzdělávání pro své pracovníky (semináře, školení, přednášky apod.) zvolí a jakou četnost (řádově měsíce, roky) dalšího vzdělávání svých pracovníků bude požadovat; každé zdravotnické zařízení tak má příležitost zohlednit na svá specifika, podmínky a cíle. Celoživotním vzděláváním si jednotlivec průběžně obnovuje, doplňuje a prohlubuje své znalosti a dovednosti v příslušném oboru, související s rozvojem oboru a nejnovějšími vědeckými poznatky. Získává tak nové znalosti, aby byl schopen bezpečného a kvalifikovaného výkonu svého zdravotnického povolání.

Celoživotní vzdělávání zdravotnického personálu zahrnuje počáteční vzdělávání, které je realizováno na středních zdravotnických školách a dále v akreditovaných studijních programech (bakalářský, magisterský, doktorský) nebo ve studijních oborech vyšších odborných škol zdravotnického zaměření, Druhá segment celoživotního vzdělávání je realizován tzv. dalším vzděláváním, které je u zdravotnického personálu zabezpečováno následujícími aktivitami a programy:

1. Specializační vzdělávání, zaměřené na užší oblasti léčebných postupů jako je např. hojení ran apod. Specializační studium poskytují akreditované instituce a zdravotnická zařízení jako např. vysoké školy a specializované zdravotnické firmy.
2. Certifikované kurzy, kde zdravotní pracovníci získají podrobné informace např. v oblasti nových přístrojů, metod a materiálů v různých oblastech zdravotnictví. Tyto kurzy lze absolvovat u akreditovaných institucí a zdravotnických zařízení jakými jsou např. vysoké školy a specializované zdravotnické firmy.
3. Inovační kurzy v akreditovaných zařízeních, která jsou akreditována pro vzdělávací programy, k získání odborné, specializované nebo zvláštní odborné způsobilosti pro konkrétní činnosti, v nichž má zdravotnický pracovník obnovit své znalosti a dovednosti. Inovační kurzy pro činnosti, které jsou součástí odborné způsobilosti, mohou pořádat také poskytovatelé zdravotních služeb, kteří zajišťují praktické vyučování pro střední, vyšší odborné nebo vysoké školy v příslušném oboru.

4. Odborné stáže v akreditovaných zařízeních, která jsou akreditována pro vzdělávací program, kterým se získává odborná, specializovaná nebo zvláštní odborná způsobilost pro konkrétní činnosti, v nichž si má zdravotnický pracovník stáží prohloubit znalosti a dovednosti.
5. Školící akce, konference, kongresy a sympozia.
6. Publikační, pedagogická a vědecko-výzkumná činnost, vypracování standardu nebo nového postupu.
7. E-learningový kurz.
8. Samostatné studium odborné literatury.

Celoživotním, resp. dalším vzděláváním v rámci bodů 1 až 5 se rozumí prohlubování odborné kvalifikace, kterou plánuje a hradí zaměstnavatel, v souladu se zákoníkem práce. Zaměstnavatel tedy může nařídit svému zaměstnanci povinnou účast, dobu takto strávenou musí však zaměstnanci proplatit. Pokud se rozhodne zaměstnanec vzdělávat ve svém volném čase a za své finanční prostředky sám, není povinen zaměstnavatele o tomto informovat. Povinností pořadatele programů a aktivit celoživotního vzdělávání v bodech 3 až 5 je vydání zaměstnanci potvrzení o účasti. Pořadatel musí vést prezenční listiny (body 3 až 5), sloužící k evidenci a je povinen na základě žádosti ministerstva nebo pověřené organizace poskytnout z této evidence požadované údaje.

Celoživotní, resp. další vzdělávání v rámci bodů 6 až 8 není vzděláváním, které zaměstnavatel musí hradit a potvrzení o účasti se nevyžaduje.

Zrušením dříve zavedeného kreditního systému vzniká sice nový, volnější prostor pro možnosti celoživotního vzdělávání středních zdravotnických pracovníků, zpětná vazba formou kontrolních mechanismů je však pro očekávané přínosy nezbytná. Výše uvedeným přehledem jsem v hlavních bodech uvedla stávající okruhy celoživotního vzdělávání s možnostmi kontroly.

Celoživotní vzdělávání středních zdravotnických pracovníků je v současné době nezbytné z důvodu komplexnosti pojetí ošetrovatelství jako takového, které plní funkci komplexní péče o nemocné. Společenské postavení středních zdravotnických pracovníků se v podvědomí veřejnosti zvyšuje, je vnímáno s větším respektem a uznáním. Profesionalita a samostatnost zdravotních sester, jejich práce v rámci týmu lékařů a ostatních odborníků je tím, co zvyšuje

jejich prestiž. Přesto se stává, že je mnohdy nedocněna nezastupitelnost zdravotních sester, nejen finančně, ale i společensky. Stává se, že z pohledu pacienta je práce zdravotní sestry v pozadí práce lékaře, který je pro pacienta tím, kdo zdraví navrácí a uzdravuje. Uniká tak již výše zmiňovaná komplexnost péče o pacienta spočívající v tom, že právě zdravotní sestra je tou, která přichází jako první do kontaktu s pacientem v případě jeho zdravotních problémů, umožňuje pacientovi jeho kontakt s lékařem, podílí se na diagnostické a terapeutické činnosti a je spojovacím článkem pacienta s jeho rodinou a pacienta s okolím. Starost o pacienta po stránce biologické, psychologické a sociální a podíl zdravotních sester na diagnostické a terapeutické činnosti je tím, co činí nezastupitelnost a nepostradatelnost zdravotních sester v zdravotnickém týmu v péči o pacienty. Vývoj vědy a techniky se promítá do práce zdravotníků, kterým jsou k dispozici nové a měnící se diagnostické a vyšetřovací metody. Povolání zdravotní sestry s sebou nese tedy nároky po stránce intelektuální, psychické i fyzické. Zdravotní sestra musí mít určité osobnosti a odborné předpoklady, aby byla schopna být oporou pro pacienty, lidi, kteří se, mnohdy z plného zdraví dostali do situace, narušující jejich zdravotní a psychický stav. Musí být schopna se vcítit do jejich situace a vhodnou komunikační formou získat důvěru pacientů se zájmem spolupracovat a jejich vírou v uzdravení.

Zdravotní sestra je sice „pravou rukou lékaře“, vykonávající přesně jeho pokyny, ne však bez znalostí léčebných důvodů a záměrů, protože je zcela samostatnou a odborně vzdělanou osobností, s kompetencemi danými platnou legislativou. A takto by měla být i vnímána a patřičně hodnocena veřejností.

Systém vzdělávání zdravotních sester prošel řadou zásadních změn. V 21. století se Česká republika, jako člen WHO, musí řídit závaznými aktuálními směnicemi Evropské unie, aplikovanými v podmínkách českého zdravotnictví. Pro získávání a uznávání způsobilosti k výkonu zdravotnických povolání se v České republice řídíme zákonem č. 96/2004 Sb. v aktuálním znění, o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a dále také vyhláškou MZ ČR č.39/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Vyhláškou jsou stanoveny minimální požadavky k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání podle standardů Evropské unie.

Prestižní ale i zavazující je členství České republiky ve Světové zdravotnické organizaci (WHO), která je agenturou Organizace spojených národů se sídlem v Ženevě. WHO jako koordinační autorita v mezinárodním veřejném zdraví má v této oblasti svou nezastupitelnou úlohu, zejména v rozvojových zemích. Právě v těchto zemích je velmi obtížně řešitelná otázka zdraví, kterým se rozumí, dle definice WHO, stav plné tělesné, duševní a sociální pohody a

nikoli jen jako nepřítomnost nemoci či vady. Povinností členských zemí WHO je aktivní účast pomoci v těchto problematických zemích například i vysíláním svých zdravotnických pracovníků, tedy i zdravotních sester, které musí být náležitě i na tuto práci odborně připraveny vhodnou vzdělávací formou.

2.2 Evidence dalšího vzdělávání

Dosud, do doby před účinností novely č.201/2017 k 1. 9. 2017, byla jednou z diskutovaných oblastí kreditního systému i problematika praktické přípravy, která nepřinášela požadované výsledky např. v kvalitě praktické dovednosti absolventů též proto, že praktické vyučování postrádalo standardizaci na příslušných pracovištích poskytovatelů zdravotních služeb.

Výše uvedený příklad je jen jedním z mnoha, které byly podnětem k novele zákona, s cílem zkvalitnění vzdělávacího programu středního zdravotnického personálu.

Praktická příprava vzdělávacího programu je dle aktuální platné novely k 1. 9. 2017 postavena nově, k hodnocení její efektivity bude možno přistoupit později. Praktická příprava vzdělávacího programu navazuje na dosavadní dobré zkušenosti z předcházejícího období a eliminuje ty méně dobré tak, aby zdravotní sestry byly opravdu dobře připravené na svou ošetrovatelskou práci.

Novelou zákona č.96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních dochází také ke změnám v systému registrace zdravotnických pracovníků. Registrace zdravotnických pracovníků u NCO NZO (Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů) se sídlem v Brně, s ohledem na dřívější kreditní systém se novelou zákona ruší a údaje zde dosud vedené se převádí do Národního registru zdravotnických povolání způsobilých k výkonu zdravotnického povolání, který vznikl novelou zákona o zdravotních službách (zákon č.147/2016 Sb.). V tomto Národním registru jsou vedeni zdravotničtí pracovníci, kteří získali způsobilost v České republice, mimo Českou republiku a osob v České republice hostujících. V Národním registru již nejsou sledovány žádné kredity a vedená evidence je nezávislá na celoživotním vzdělávání. Každý zdravotnický pracovník je v registru vedený pod následujícími identifikačními údaji: jméno, příjmení, titul, datum narození, pohlaví, rodné číslo (týká se občanů ČR), státní občanství, odbornost včetně specializace a informaci o místě získaného vzdělání a další doplňující informace. Veřejně přístupné budou některé z údajů. Prvotní zápis zdravotnických pracovníků do Národního registru vychází od škol, dále od jiných institucí a samotných zdravotnických pracovníků. Dle Zákona o zdravotnických službách je povinností každého zdravotnického pracovníka vedeného v Národním registru zdravotnických pracovníků

kontrola správnosti údajů o něm vedených, v případě nesrovnalostí a chyb je pracovník povinen oznámit toto statistickému úřadu a to bez zbytečného odkladu. Vzhledem k tomu, že před platností novely zákona č.96/2004 Sb., tedy před 1. 9. 2017, byl kreditním systémem předepsán potřebný počet kreditů, který opravňoval středního zdravotnického pracovníka k výkonu práce bez odborného dohledu, doklady o dříve absolvovaných školeních, seminářích apod. mohou být nyní uplatnitelné v rámci dokladování celoživotního vzdělávání, které zůstává pro střední zdravotnické pracovníky povinné. Organizování a kontrola celoživotního vzdělávání je nyní na zaměstnavatelích, provozovatelích a zřizovatelích zdravotnických zařízení.

2.2.1 Praktická zkušenost a hodnocení

Pro konkrétní popis kontinuálního vzdělávání středních zdravotnických pracovníků jsem zvolila vlastní zkušenosti absolventky střední zdravotnické školy, která stále pracuje ve zvoleném oboru.

Po ukončení základní školní docházky jsem nastoupila na střední zdravotnickou školu ke studiu čtyřleté specializace oboru zubní technik. Na maturitou ukončené středoškolské vzdělání navázala práce ve stomatologické laboratoři, průběžně doplňována potřebnými kurzy k získávání zkušeností s novými materiály, pracovními postupy a technologiemi. Získané zkušenosti z praxe jsem mohla později uplatnit v zahraniční stomatologické firmě s pobočkou v Praze, která mi nabídla funkci školitele zubních techniků, s podmínkou nadstandardní flexibility a mým souhlasem s účastí na kurzech a školeních v oboru, firmou vyžadovaných a pro firmu nezbytných. Práce mě velmi bavila, nebylo však možné skloubit tento typ práce s péčí o rodinu, proto jsem musela hledat uplatnění jinde. Nikdy jsem však neuvažovala o odchodu z oboru, předcházející praxe v laboratoři a v zahraniční stomatologické firmě, absolvovaná certifikovaná školení a kurzy, mi umožnily nastoupit zpět do školy, kterou jsem dříve absolvovala. Vrátila jsem se jako učitelka praktické výuky, tuto práci zastávám dosud, nyní jsem na mateřské dovolené a nepředpokládám, že bych se ke své práci, která je pro mě koníčkem, nevrátila. Práce ve školství vyžaduje však další vzdělávání, v mém případě to bylo, kromě jiného, pedagogické minimum, které jsem absolvovala na Pedagogické fakultě UK v Praze, formou dálkového studia. Po vykonání všech předepsaných zkoušek jsem obdržela vysvědčení o pedagogické způsobilosti. Zásadní podmínkou k tomu, abych mohla zastávat funkci učitele, však bylo získání osvědčení k výkonu zdravotnického pracovníka bez odborného dohledu. Obrátila jsem se proto na Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (NCO NZO) v Brně se záměrem splnit požadavky kreditního systému a získat tak potřebné osvědčení pro práci ve škole. Přihlásila jsem se proto hned v roce 2008 do

Národního registru zdravotnických pracovníků v Brně (NRZP byl ustanoven k 1. 5. 2004, předtím neexistoval, náklady na jeho zřízení neslo NCO NZO). Podmínky k získání potřebného počtu kreditů byly pro mě nepřijatelné zejména z časového hlediska, nezanedbatelné bylo i hledisko finanční. Rozhodla jsem se proto jít náročnější, ale časově značně kratší cestou ekvivalentní kreditnímu systému, kterou bylo složení zkoušky před komisí NCO NZO. Následně jsem získala doklad o složení zkoušky (příloha č.1) Zkoušku jsem složila ještě téhož roku a k 6. 1. 2009 jsem získala osvědčení k výkonu práce zdravotnického pracovníka bez odborného dohledu, opravňující mě k práci učitele (kopie osvědčení v příloze č.1 a č.6). Osvědčení bylo vydáno na dobu 6 let, později byla jeho platnost prodloužena na 10 let, v mém případě tedy až do roku 2019. Součástí mé práce je mít přehled o vývojových směrech v oboru, který mě velmi zajímá. V průběhu let 2009 až 2011 jsem absolvovala řadu školení a akcí, z nichž některá spadala do kreditního systému. Počtem kreditů jsem splnila kreditní limit k získání osvědčení k výkonu zdravotnického pracovníka bez odborného dohledu), tentokrát druhým způsobem (kopie Průkazu odbornosti v příloze č.3), kredity mi byly uznány a již získané osvědčení prodlouženo o dalších 10 let, tedy do roku 2029. V příloze č. 3 – č. 5 jsou uvedeny osvědčení, která jsem získala v rámci kreditního systému. Z mého pohledu byl tento systém nevhodný, formální a nesplňoval záměr kontinuálního vzdělávání. Záleží na každém člověku, do jaké míry se chce vzdělávat, má o svou práci zájem, jak je aktivní a také na zaměstnavateli, jaké má na své pracovníky nároky, jaké má možnosti kontroly a motivace. Upuštěním od kreditního systému se zaměstnavateli dostává právě v této oblasti výrazně vyšších kompetencí a povinností.

Úspěšnost a přínos nového systému celoživotního vzdělávání středních zdravotnických pracovníků, který nabyl platnosti k 1. 9.2017, bude záležet na připravenosti všech zúčastněných stran, tedy zaměstnavatelů a samotných pracovníků k využití všech možností, které novela zákona nabízí. Zejména však záleží na každém jednotlivci, jeho přístupu a ochotě se průběžně celoživotně vzdělávat, protože i ta nejlépe zamýšlená a propracovaná následná kontrolní činnost ze strany zaměstnavatele nevyváží případný nedostatečný zájem středního zdravotnického pracovníka. Na srovnání obou systémů, dosavadního a nového, je příliš brzy. V kompetenci pracovníků ministerstva zdravotnictví bude později vyhodnotit, jak se osvědčila tato nová, liberálnější forma celoživotního vzdělávání středních zdravotnických pracovníků.

3 Využití vzdělání a uplatnění středního zdravotnického personálu

Zdravotnická povolání patří k prestižním a nejnáročnějším povoláním, u kterých se předpokládá a vyžaduje systematické vzdělávání. Ve zdravotnictví dochází k rychlému rozvoji zdravotnické techniky, nových technologií, nejnovějších vyšetřovacích a zobrazovacích metod, přičemž možnosti efektivního využití nejnovějšího vybavení závisí na vzdělanosti zdravotnického personálu.

Systematickým vzděláváním zdravotnických pracovníků je zaručena a zajišťována kvalita poskytované zdravotní péče, která dlouhodobě řadí Českou republiku na 15. místo mezi zeměmi Evropské unie, v oblasti fungování zdravotnického systému jako celku. Vzdělávání zdravotnických pracovníků je součástí národní politiky, s důrazem na ekonomické hledisko. Na základě výzkumů je známo, že zdravotničtí pracovníci, kteří se průběžně kontinuálně vzdělávají, nejenže si zvyšují svou kvalifikaci získáváním nových poznatků, ale zvyšují tím také kvalitu zdravotnických služeb, které je zdravotnický systém schopen poskytnout. Všestranně kvalifikovaní, flexibilní a týmově orientovaní zdravotničtí pracovníci jsou pilířem současného zdravotnického systému. Právě na ně je soustředěna pozornost, aby cíle zdravotnického systému České republiky byly v souladu s cíly strategického plánu Health 2020, publikovaného Světovou zdravotnickou organizací. Týká se to zejména prioritní oblasti 3: Posilovat zdravotnické systémy zaměřené na lidi, zajistit použitelnost a dostupnost zdravotních služeb z hlediska příjemců, soustředit se na ochranu a podporu zdraví a na prevenci nemocí, rozvíjet kapacity veřejného zdravotnictví, zajistit krizovou připravenost, průběžně monitorovat zdravotní situaci a zajistit vhodnou reakci při mimořádných situacích.

Pro zabezpečení výše uvedeného byl pro potřeby České republiky zpracován Akční plán č. 10: „Vzdělávání zdravotnických pracovníků“ [27], navazující na prioritní opatření Národní strategie „Zdraví pro všechny ve 21. století“, speciálně úkolem č. 18 „Příprava zdravotnických pracovníků“. Důraz je zde kladen na oblast prevence nemocí, ochrany a podpory zdraví, s cílem zlepšení zdravotního stavu české populace. Ke stabilizaci systému prevence významně přispívá kvalifikovaný zdravotnický personál, v jehož odborné přípravě je třeba se více zaměřit na nové metody prevence nemocí a ochrany zdraví obyvatelstva. Při poskytování zdravotní péče je často vhodná i týmová práce, jedna z osvědčených forem týkající se například dlouhodobé nebo domácí péče, práce s pacientem v oblasti sebekpěče, strategického plánování aktivit a jejich realizace.

Akční plán č. 10, část b), je proto zaměřen jednak na program celoživotního vzdělávání a také na pregraduální vzdělávání nelékařských zdravotnických povolání a obsahuje pět klíčových oblastí a cílů:

- zefektivnění péče poskytované nelékařskými zdravotnickými pracovníky
- kontinuální zlepšování přípravy nelékařských zdravotnických pracovníků na výkon zdravotnického povolání
- zvýšení efektivnosti plánování a podpory nelékařských zdravotnických pracovníků
- zlepšení edukace v oblasti zdraví, prevence nemocí a sebeděče
- zajištění systematického vzdělávání zejména nižšího a středního managementu nelékařských zdravotnických povolání v oblasti vedení a řízení lidí [7]

Pro zefektivnění péče poskytované nelékařskými zdravotnickými pracovníky je kladen důraz na celoživotní vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků spjatých s potřebami výkonu povolání, na zvýšení kvality vzdělávání, odbornosti a úrovně znalostí v preanalytických fázích laboratorních vyšetření, s dopadem na širší rozsah kompetencí. Nezanedbatelné je hledisko efektivity uplatnění zdravotnických pracovníků, dosažitelné zejména snížením počtu zdravotnických povolání, o které není na trhu práce zájem, a naopak zvýšením přípravy adekvátního počtu dobře připravených specialistů v oborech nelékařských zdravotnických povolání.

Ke kontinuálnímu zlepšování přípravy nelékařských zdravotnických pracovníků na výkon zdravotnického povolání jsou nutné úpravy a vytváření nových standardů k získání odbornosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a zřizování simulačních center s pilotním projektem.

Zvýšení efektivnosti plánování a podpory nelékařských zdravotnických pracovníků se týká zejména zvýšení počtu těchto pracovníků a zajištění finanční podpory jejich celoživotního vzdělávání z prostředků Evropského sociálního fondu, koncepce budování systému psychosociální intervenční služby a rozšiřování povědomí o doprovodných kariérních programech (psychohygiena, kariérní možnosti apod.).

Oblast zlepšení edukace v oblasti zdraví, prevence nemocí a sebeděče se týká rozšíření a zabezpečení vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků v zásadách posilování péče o zdraví, prevence nemocí, rehabilitace a sebeděče, zejména zavedením adekvátní přípravy

v oblasti veřejného zdravotnictví a rozšířením celoživotního vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků.

Zajištění systematického vzdělávání nižšího a středního managementu nelékařských zdravotnických povolání v oblasti vedení a řízení lidí spočívá v zavedení vzdělávání pro nelékařské zdravotnické pracovníky v oblasti řízení lidských zdrojů.

Zdravotnická povolání obecně jsou náročná nejen z hlediska odbornosti, jsou náročná též fyzicky a psychicky. V průběhu profesního života se projevuje velká zátěž, mnohdy vyčerpání, které je třeba eliminovat zvýšenou péčí zdravotnických institucí o své zaměstnance. Nelze podceňovat zejména psychickou zátěž a v případě nutnosti je třeba zajistit zdravotnickému pracovníkovi včasnou psychoterapeutickou podporu kolegů-specialistů. Této oblasti je třeba též věnovat zvýšenou pozornost, protože pocity podpory, pomoci a jistoty jsou jedněmi ze stabilizačních momentů zdravotnického personálu, mnohdy rozhodující při úvaze o změně povolání.

Zmíněný Akční plán č. 10: Vzdělávání zdravotnických pracovníků, část b) Nelékařští zdravotničtí pracovníci, byl zpracován pro podmínky zdravotnictví České republiky v souladu s programovým obdobím Evropské unie 2014-2020. Implementace Akčního plánu v horizontu 2020 je ve svých stěžejních klíčových pěti oblastech (viz výše) výchozím materiálem pro zadávání a následné vypracovávání odpovídajících projektů, s možností čerpání finančních prostředků přidělených České republice z Evropských strukturálních a investičních fondů (ESIF), konkrétně z Operačního programu zaměstnanosti a Integrovaného regionálního programu.

Důsledná kontrola a kladné hodnocení zpracovaných projektů v rámci Akčního plánu jsou nutnými podmínkami pro čerpání výše uvedených finančních prostředků.

V případech zásadních změn aktuální situace lze však plánované činnosti Akčního plánu modifikovat tak, aby splnily očekávané výstupy v oblasti vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků.

Při posuzování účelnosti modifikace Akčního plánu v rámci České republiky je však třeba mít na zřeteli fakt, že Česká republika, jako členská země Evropské unie musí postupovat v souladu s Evropskou komisí, s respektováním jí vytypovaných problematických oblastí. Jednou z nich je například finanční zabezpečení prevence chronických onemocnění. V nové zprávě Evropské unie o zdravotním stavu Evropské unie za rok 2017 je například uvedeno, že léčba chronických onemocnění zatěžuje více než třemi čtvrtinami zdravotnické rozpočty jednotlivých členských

zemí Evropské unie, přičemž na prevenci nepřenosných chorob není vynakládáno dostatečné množství finančních prostředků. V průměru jsou to jen 3 procenta z rozpočtu zdravotnictví jednotlivých zemí Evropské unie, přičemž na léčbu nemocných jde až 80 procent prostředků (ze zprávy Organizace pro hospodářskou organizaci a rozvoj-OECD). A právě prevenci je třeba věnovat zvýšenou pozornost, ta se pak bude vracet snížením počtu chronicky nemocných osob. Finanční zabezpečení je jedna stránka problému, tu střední zdravotnický pracovník ovlivnit a zajistit nemůže, ale jeho edukační činnost v oblasti prevence je nezastupitelná již vzhledem k tomu, že je v nejčastějším kontaktu s pacienty. Na tuto skutečnost musí být střední zdravotnický pracovník připraven tím, že sám bude v této oblasti dostatečně a kontinuálně vzděláván. Působením a příkladnou aktivní formou může a měl by vzbudit zájem jednotlivce o prevenci nemocí, kterým lze předcházet, zejména snížením ovlivnitelných rizikových faktorů. Mezi ně patří především nedostatek fyzické aktivity, kouření, konzumace alkoholu apod., které jsou v České republice nadprůměrné v rámci Evropské unie. Rizikovým faktorem, souvisejícím s nedostatkem pohybu je i nadváha, zdánlivě „jen“ nepodstatný, život okamžitě neohrožující problém. Také zde je velký prostor pro uplatnění a působení patřičně vzdělaných středních zdravotnických pracovníků k osvětě. Vždyť 19 % obyvatel České republiky je obézních, což je nadprůměr v rámci Evropské unie a tato hodnota nemá sestupnou tendenci. Druhotné zdravotní problémy v důsledku obezity, jako jsou kardiovaskulární nemoci, cukrovka apod., které vyžadují léčbu, znamenají zvýšené finanční zatížení. Zlepšení lze dosáhnout právě prevencí, na které se významně podílí střední zdravotničtí pracovníci, jak z uvedeného příkladu vyplývá.

4 Mezinárodní a mezioborové porovnání a východiska

4.1 Mezioborová spolupráce

Mezioborová spolupráce středního zdravotnického personálu např. zdravotních sester a rehabilitačních pracovníků je pro efekt uzdravování pacienta velmi důležitá. V praxi je to jedna z nejčastějších forem mezioborové spolupráce, kterou dále detailněji zmíním. Jedná se v podstatě o spolupráci v akutní (nemocniční) nebo ambulantní sféře a následné péče. Taková spolupráce vyžaduje vzdělaný, odborně dobře připravený zdravotnický tým, jehož cílem je zajistit pacientovi nejvyšší možnou soběstačnost a kvalitu života po ukončení léčby.

Základním předpokladem je však spolupracující pacient, respektující ošetřovatelský plán a plně se na tomto plánu podílející. Informovanost všech zainteresovaných stran, dobře vypracované ošetřovatelské a rehabilitační postupy, aktivní pacient, podporovaný ošetřovatelským týmem, jsou zárukou efektivní a kvalitní spolupráce mezioborového pracovního týmu. V případě, že stav pacienta je natolik vážný, že vyžaduje asistenci ošetřujícího personálu, a to v jakkoli velkém rozsahu, je povinností ošetřujícího personálu ji zajistit a současně působit na pacienta povzbudivě, s pozitivní motivací.

V případě léčebné rehabilitace, medicínského oboru s typickým propojením na další odbornosti, je významný její efekt v oblasti socioekonomické. Kvalitní a včasná rehabilitační péče umožňuje obnovení maximální funkční zdatnosti člověka postiženého na zdraví a tím i jeho návrat do pracovního procesu a jeho sociálního prostředí. Léčebná rehabilitace má ale také funkci preventivní, protože zkvalitněním pohybového aparátu a fyzické zdatnosti se snižuje riziko recidivy a progresu onemocnění. V neposlední řadě pak zmírnění nebo odstranění bolestivých stavů přispívá ke zlepšení psychického stavu a následně i paměťových schopností jedince.

Propojení práce zdravotní sestry a práce fyzioterapeuta není v jakémkoliv vztahu podřízenosti a nadřízenosti, ale je postavena na rovnocenném pracovním partnerství a vzájemném respektu ve prospěch pacienta. Nejvýraznější propojení práce zdravotních sester a fyzioterapeutů je patrné u hospitalizovaných pacientů v nemocničních zařízeních, zejména u pacientů po úrazech, operacích a mozkových příhodách, kteří vyžadují zvýšenou péči. Zdánlivě jednoduché úkony bývají náročné jak pro pacienta, tak pro zdravotní sestru a právě odbornost je zárukou a cestou ke zlepšení stávajícího stavu. Zvýšení soběstačnosti pacienta a zlepšení jeho zdravotního stavu znamená snížení zátěže pro zdravotní sestru.

K základním úkonům komplexní péče poskytované zdravotní sestrou patří polohování pacienta, běžně napomáhající ke správnému držení těla a dýchání. Ve speciálních případech je ale i součástí léčebné procedury, kdy tzv. korekční polohování, za účelem nápravy původních zdravotních komplikací, provádí již fyzioterapeut za spoluúčasti zdravotní sestry, s instruktáží pro přesné určení polohy, frekvence a času k její změně, s doporučením vhodných terapeutických pomůcek. Obdobná spoluúčast je i ve všech dalších činnostech, jaké jsou např. správné dýchání s ohledem na individualitu a potřeby pacienta, nácvik pohybových aktivit, chůze apod., kdy zdravotní sestra spolupracuje s pacientem, dohlíží a kontroluje jej, zda postupuje správně a aktivně podle pokynů fyzioterapeuta. Tato činnost je součástí komplexní péče poskytované zdravotní sestrou pacientovi, který je mnohdy zcela odkázaný na její pomoc a to i v základních potřebách jako je hygienická péče, příjem potravy, oblékání apod., kdy zdravotní sestra vhodnou a taktní formou musí toto zajišťovat tak, aby pacient netrpěl pocitem méněcennosti a trapnosti. Velmi důležitou složkou, snad nejdůležitější, je zajištění pohybu. U pasivních pacientů, odkázaných na manipulaci zdravotní sestrou, jak tzv. pohybu pasivního, který udržuje napětí v měkkých tkáních a rozsahy kloubů, tak pohybu aktivního, který probíhá podle pohybových vzorců a technik ke zlepšení kondice, posílení držení těla, obnovení pohybových aktivit apod. u pacientů schopných pohybu. Oba typy pohybů jsou v kompetenci fyzioterapeuta, za spoluúčasti a instruktáží zdravotní sestry. Každý pohyb ale i klidový stav je závislý na vhodném dýchání. Zajištění fyziologického dýchání (vhodná poloha, hygiena dýchacích cest apod.) je součástí komplexní péče zdravotní sestry, speciální dechová cvičení, techniky a cviky, za účelem nápravy zdravotních komplikací, provádí fyzioterapeut, opět s instruktáží zdravotní sestry.

Výše uvedené jen náznakově upozorňuje na náročnost komplexní péče zdravotní sestry s propojením na práci fyzioterapeuta, což lze chápat jako mezioborovou spolupráci ku prospěchu pacienta. Spolupráce zdravotní sestry s fyzioterapeutem vede ke zlepšení a udržení životního rytmu pacienta. Zejména zdokonalení prevence imobilizačního syndromu, vybudování prvků soběstačnosti a sebeobsluhy, zvládnutí nácviku používání kompenzačních pomůcek apod. výrazně sníží individuální náročnost sesterské ošetrovatelské práce. Fyzioterapeut postupným a cíleným budováním soběstačnosti podporuje u pacienta jeho snahu o efektivnější spolupráci a komunikaci s okolím, snižuje socioekonomický problém pacienta a zvyšuje jeho sebevědomí.

4.2 Mezinárodní srovnání a východiska

4.2.1 Obecná východiska

Kvalita vzdělávání středního zdravotního personálu, resp. nelékařských pracovníků, je ve většině zemí Evropy rozdílná, snahou je určité sjednocení, anebo alespoň přiblížení standardů vzdělávání tak, aby mohl být, zejména v rámci Evropské unie umožněn volný pohyb obdobně kvalifikovaných pracovníků pro poskytování péče. Mezinárodní poradenský výbor, který byl vytvořen za tímto účelem, se zabýval stanovením základních požadavků pro takové vzdělávání tak, aby byly zaručeny vyhovující základní znalosti a schopnosti v poskytování zdravotnické péče. Mezinárodním poradenským výborem byly pro toto stanoveny čtyři základní kritéria a to:

- předpoklady pro přijetí ke studiu ošetrovatelství (věk, předchozí školní docházka apod.),
- délka odborného studia,
- obsah studia,
- kvalifikace vyučujících.

Srovnatelnost vzdělávacích systémů v oblasti ošetrovatelství v jednotlivých zemích Evropské unie byla však obtížná například k odlišnému poměru mezi teoretickou a praktickou výukou, která nově musí být v rozsahu minimálně poloviny délky studia. Zdravotní pracovník dle zásad Evropské unie musí být schopen chránit, obnovovat a posilovat tělesné a duševní zdraví s ohledem na psychologickou, sociální, ekonomickou i kulturní složku péče a řídit se etickým kodexem [1, 26].

4.2.2 Mezinárodní srovnání - Velká Británie

Jak jsem v úvodu této bakalářské práce uvedla, patří Velká Británie mezi státy, ve kterých vznikl systém vzdělávání nelékařských pracovníků již v 19. století, ve spojení s Florence Nightingale. Současné moderní pojetí zaměřené na komfort pacientů a zajištění adekvátní kvality vzdělání odborného personálu ve Velké Británii je na strategické úrovni koordinováno nevládním orgánem, spadajícím pod ministerstvo zdravotnictví, Health Education England/Výchova ke Zdraví v Anglii (HEE). Posláním HEE je podporovat poskytování vysoce kvalitní zdravotní péče a zlepšení zdraví pacientům a veřejnosti Velké Británie tím, že zajistí, aby příslušné pracovní síly v současné době i v budoucnu byly ve správném čase na správném místě a v dostatečném počtu, s adekvátními dovednostmi, hodnotami a chováním. Hlavním

úkolem je národní záštita a koordinace vzdělávání a odborné přípravy v rámci zdravotnických a zdravotnických pracovníků v Anglii. Tento orgán zahájil svoji činnost v červnu roku 2012.

Tento orgán ve spolupráci s National Health Services/Národní Zdravotnické Služby (NHS) dále stanovuje nejen garantované nároky pacientů na péči spolu s transparentním způsobem stanovování ceny zdravotní péče, ale také standardy pro její poskytování zdravotnický personálem a požadavky na jeho kontinuální vzdělávání. NHS bylo společně založeno pro všechny části Velké Británie (tedy Anglie, Skotsko, Wales a Severní Irsko) krátce po konci druhé světové války již v roce 1948, jeho založení bylo součástí v té době probíhajících sociálních reforem. Strategií této služby je komplexnost, univerzálnost a dostupnost.

Dále se pokusím krátce porovnat systém vzdělávání, a to v rámci praktické úrovně pro obory ošetrovatelství a porodní asistence ve Velké Británii a v České republice. V obou zemích patří uvedené obory mezi nejrozšířenější specializace středního zdravotnického personálu.

Zastřešení vzdělávání, odbornou regulaci a sledování kvalifikace má dle příslušného zákona Parlamentu Velké Británie s účinností od dubna 2002 na starost Nursing and Midwifery Council/Ošetrovatelská a Porodnická Rada (NMC), která nahradila United Kingdom Central Council for Nursing, Midwifery and Health Visiting / Ústřední radu Velké Británie pro Ošetrovatelství, Porodní asistenci a Kontrolu zdraví (UKCC). NMC spravuje a pravidelně aktualizuje registr všeobecných a odborných zdravotních sester a porodních asistentek, které jsou způsobilé k výkonu nelékařského zdravotnického povolání ve Velké Británii. Členství a zahrnutí do registru je zpoplatněno. NMC dále stanovuje a hodnotí standardy a požadavky pro další vzdělávání, odborná školení, chování a pracovní výkon a je také sankčním orgánem pro ošetřování porušování těchto norem a standardů. Řídícím orgánem NMC je její dvanáctičlenná rada, která dohlíží nad naplňováním poslání a také všech souvisejících právních předpisů.

Prioritami NMC jsou, mimo výše uvedeného vedení registru, kontrola nad kvalitou přípravy zdravotnického personálu, ochrana zdraví veřejnosti a poskytování vysoce kvalitní zdravotnické péče. Důraz je dále kladen na dodržování profesních norem NMC a průběžné udržování znalostí a dovedností zdravotních sester.

NMC stanovuje a upravuje normy, metodické pokyny a profesní požadavky na ošetrovatelskou péči a porodní asistenci. Těmito normami a pokyny se stanovuje a tvoří obsah a návrh vzdělávacích programů s výčtem dovedností a znalostí, kterými musí registrovaná ošetrovatelka, všeobecná zdravotní sestra nebo porodní asistentka disponovat.

NMC akredituje instituce pro další vzdělávání středního zdravotnického personálu, tedy v jisté části funguje obdobně jako IPVZ v České republice. V současné době je akreditováno přibližně tisíc vzdělávacích programů v téměř osmdesáti vzdělávacích institucích na území Velké Británie.

Pokud uchazeč úspěšně dokončí svůj akreditovaný vzdělávací program, daná vzdělávací instituce tuto skutečnost komunikuje do NMC tak, že potvrdí splnění standardů v oblasti vzdělávání a praxe, tak i dobrý zdravotní stav a osobnostní profil daného uchazeče, na základě absolvovaného vzdělávacího programu a vyhodnocením příslušnou akreditovanou vzdělávací institucí. V případě, že budou splněny veškeré předpoklady stanovené pro výkon povolání nelékařského zdravotnického pracovníka, může uchazeč požádat o zápis do registru NMC. Každoročně je do registru přijato několik desítek tisíc nově kvalifikovaných všeobecných a odborných sester a porodních asistentek. Nyní má registr okolo sedmi set tisíc členů; NMC je orgán odpovědný za dohled nad největším počtem zdravotnických pracovníků ve Velké Británii.

Domnívám se, že tento systém akreditace, registrace a dohledu nad nelékařským zdravotnickým personálem by mohl být inspirací i pro náš národní program. Výhody spatřuji v kombinaci kvantitativních – znalostních předpokladů s kvalitativními – behaviorálními požadavky budoucích nelékařských pracovníků. Oproti tomu kreditní systém v České republice se spíše zaměřoval na znalostní úroveň absolventů a povinnou strukturu a počet absolvovaných školení, kdy jejich kvalita nebyla vždy dostatečně zpětně vyhodnocována. Uvítala bych větší standardizaci přístupu ke vzdělávání a předvídatelnost očekávání od vzdělávacích programů pro budoucí absolventy.

Závěr

V této bakalářské práci byla řešena problematika uplatnění absolventů středních zdravotnických škol a jejich dalšího profesního vzdělávání, s důrazem na nejrozšířenější specializaci, kterou je všeobecná sestra. Byly ukázány základní aspekty této problematiky, a to na základě dostupných odborných materiálů a platné legislativy. Zájemce o tuto problematiku zde najde základní potřebné informace týkající se středního zdravotnického personálu, způsobů získání jeho základního vzdělávání, a to zejména pro profesi zdravotní sestry. Dále jsou v práci uvedeny informace o způsobech získání dalšího rozšiřujícího a specializačního vzdělávání, které je v současné době nezbytně nutné, neboť s prudkým rozvojem vědy, techniky, lékařských a biologických věd se objevují nové vyšetřovací metody, léčebné postupy a léčebné prostředky (např. nové typy a druhy léků, obvazových materiálů apod.).

Vzhledem k měnící se situaci v koncepci celoživotního vzdělávání ve zdravotnictví je tato problematika stále živým tématem, a tedy nebylo zcela možné explicitně ohodnotit výhody změn tohoto systému v České republice. Snažila jsem se zachytit tuto oblast od historického vývoje až po současnost, se strukturovaným rozdělením jednotlivých specializací, což by mohlo být pro budoucí uchazeče o vzdělávání a následné zaměstnání v nelékařských zdravotnických oborech přínosným vodítkem a nástrojem. Zpracování této bakalářské práce mi pomohlo i osobně v orientaci v této problematice, což mi v mém povolání učitelství odborných předmětů ve zdravotnictví bude významným přínosem.

V neposlední řadě vede tato práce k zamyšlení nad prospěšností a nezastupitelností práce středního zdravotnického personálu v celém komplexu péče o zdraví obyvatelstva, od prevence až po akutní a život zachraňující činnosti.

Seznam použitých informačních zdrojů

Knižní zdroje

1. FIŠEROVÁ Jaroslava, *Etika v ošetrovatelství*, Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1995.
2. GLADKIJ, Ivan. *Management ve zdravotnictví*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2003, 380s. ISBN 80-722-6996-8.
3. KUTNOHORSKÁ Jana, *Historie ošetrovatelství*, Grada, 2010, ISBN 9788024732244
4. MIKŠOVÁ, Zdena *Kompetence všeobecné sestry a zdravotnického asistenta*. Praha: Galén, 2009, ISSN 1801-464X
5. STAŇKOVÁ Marta, *České ošetrovatelství 1*, Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1998 ISBN 8070132639
6. STAŇKOVÁ Marta, *České ošetrovatelství 3*, Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2002, ISBN 8070132825

Časopisy

7. Ministerstvo zdravotnictví 2015: *Zdraví 2020, Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí, Akční plán č. 10: Vzdělávání zdravotnických pracovníků*

Elektronické zdroje

8. <https://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/historie-vzdelavani-vseobecnych-sester-463433> [cit. 2018-08-17].
9. <http://www.zdrav.cz/> [cit. 2018-08-17].
10. <https://www.osetrovatelstvi.info/jak-se-stat-vseobecnou-sestrou/> [cit. 2018-08-17].
11. https://www.mzcr.cz/dokumenty/specializacni-vzdelavani_8883_3082_3.html [cit. 2018-08-17].
12. <https://www.ckpa.cz/ckpa/cinnost-ckpa/214-vyjadreni-ckpa-ke-zruseni-kreditniho-systemu.html> [cit. 2018-08-17].
13. <http://www.unify-cr.cz/stanovisko-ministerstva-zdravotnictvi-ke-zpusobu-povinneho-celozivotniho-vzdelavani-nelekarskych-zdravotnickych-pracovniku> [cit. 2018-08-17].

14. https://www.mzcr.cz/obsah/specializacni-a-celozivotni-vzdelavani_934_3.html
[cit. 2018-08-17].
15. http://www.refernet.cz/sites/default/files/download/pocatecni_vzdelavani_zprava.pdf
[cit. 2018-08-17].
16. <https://www.profimedia.cz/clanek/1504699773-zmeny-k-1-9-2017-novela-zakona-c-96-2004-sb-celozivotni-vzdelavani-nelekarstych-zdravotnickych-pracovniku-a-podminky-k-vykonu-povolani-bez-odborneho-dohledu> [cit. 2018-08-17].
17. Zákon č. 96/2004 Sb. v platném znění, Zákon o nelékařských zdravotnických povoláních, Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví
www.ipvz.cz/nelekarsti-zdravotnicti-pracovnici [cit. 2018-08-17].
18. <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2010-31>[cit. 2018-08-17].
19. <http://www.zmenyzakonu.cz> [cit. 2018-08-17].
20. <https://www.osetrovatelstvi.info>
21. International Council of Nurses www.icn.ch/en [cit. 2018-08-17].
22. Česká asociace zdravotních sester www.cna.cz [cit. 2018-08-17].
23. Education in Europe http://www.nurses.info/education_europe_map.htm
[cit. 2018-08-17].
24. <https://zdravi.euro.cz> [cit. 2018-08-17].
25. http://www.cna.cz/docs/tiskoviny/eticky_kodex_icn.pdf [cit. 2018-08-17].
26. <https://www.muni.cz/bakalarske-a-magisterske-obory/3622-vseobecna-sestra>
[cit. 2018-08-17].
27. <https://www.databaze-strategie.cz/cz/mzd/strategie/zdravi-2020-ap-c-10b-vzdelavani-zdravotnickych-pracovniku-nelekarsti-zdravotnicti-pracovnici> [cit. 2018-08-17].
28. <https://www.nconzo.cz/cs/>[cit. 2018-08-17].
29. <http://www.mzcr.cz/>[cit. 2018-08-17].

Seznam příloh

Příloha č.1 – Doklad o složení zkoušky



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Doklad o složení zkoušky k ověření způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání bez odborného dohledu

Pan / paní:

Hana Mikšová

Datum narození: *6.5.1976*

Č.j. MZDR *34996/2008*

vykonal / a dne *10.12.2008*

- teoretickou část zkoušky
 praktickou část zkoušky
 teoretickou i praktickou část zkoušky

k ověření způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání

bez odborného dohledu v oboru *Zubní technik*

P. K.
.....
Jméno a příjmení, podpis
předsedy zkušební komise

Hgr. Jana Pelcová

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
poštovní přírůbek 2, 4
Palackého náměstí č. 4
128 01 PRAHA 2
37

razítko Ministerstva zdravotnictví:



Odbor VZV/2 Uznávací jednotka Brno
Výřizuje: Ing. Kateřina Příbylová, referent- Uznávací jednotka Brno,
tel./fax: +420 543 559 553 / +420 543 559 554, e-mail: Katerina.Pribylova@mzcr.cz
detašované pracoviště: Vinařská 6, 603 00 Brno, www.mzcr.cz

Příloha č.2 – Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Datum: 6.1.2009
Č. j.: 46859/2008

ROZHODNUTÍ

Ministerstvo zdravotnictví České republiky jako věcně příslušný orgán podle ustanovení § 67 zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 96/2004 Sb.“), a dále podle ustanovení § 67 a násl. zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), **rozhodlo** ve věci žádosti o vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru zubní technik podle ustanovení § 16 zákona č. 96/2004 Sb. a dalších předložených dokumentů o **vydání**:

Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru zubní technik

paní **Hana Mikšová**

narozena 2. 3. 1976 Praha

registrační číslo **016-0121-4406**

na období 6 let od nabytí právní moci tohoto rozhodnutí.

K označení své odbornosti může výše jmenovaná/ý připojit též označení „Registrovaná(ý)“.

Odůvodnění:

Podle ustanovení § 68 odst. 4 správního řádu není třeba odůvodnění, jestliže je účastníku v plném rozsahu vyhověno. V případě, že není podán rozklad, nabývá toto rozhodnutí právní moc uplynutím odvolací lhůty. Odvolací lhůta činí 15 dnů ode dne oznámení rozhodnutí. Rozhodnutí se oznamuje doručením stejnopisu písemného vyhotovení rozhodnutí do vlastních rukou. Není-li uložena písemnost vyzvednuta do 10 dnů ode dne jejího uložení, považuje se za doručenu posledním dnem této lhůty. Přesné datum nabytí právní moci společně s registračním obdobím je možné zjistit v elektronickém náhledu: <https://195.113.192.195/registr/publicEnter.aspx>.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podle ustanovení § 152 odst. 1 správního řádu podat do 15 dnů ode dne oznámení rozklad u Ministerstva zdravotnictví České republiky prostřednictvím odboru vzdělávání a vědy. O podaném rozkladu rozhoduje ministr zdravotnictví České republiky. Lhůta k podání rozkladu počíná běžet dnem následujícím po dni, ve kterém bylo toto rozhodnutí oznámeno.

Za správnost vyhotovení: Jitka Dočkalová
Razítko Ministerstva zdravotnictví:



za Ministerstvo zdravotnictví:

Ing. Kateřina Přibyllová

Ministerstvo zdravotnictví České republiky
Odbor VZV, oddělení VZV/2,
Uznávací jednotka Brno, Vlnářská 6, 603 00 Brno
tel.: +420 543 559 556, e-mail: vzv@mzcr.cz, www.mzcr.cz

Příloha č.3 – Ukázka evidence účastníka na vzdělávacích akcích (Průkaz odbornosti)

- 22 -

Účast na vzdělávacích akcích, odborných konferencích, kongresech nebo sympozii

Visio, light a 5 motions systém

-celokeramika
 Přednáška s praktickou ukázkou
 Lektor: Karel Špička
 počet kreditů: 3
 Datum: 3.3.2009 místo: Praha
 kód akce: SZTIP 26/09



Konference pro zubní techniky
 Pořadatel: StomaTeam s.r.o.
 Název akce: Praxské zubotechnické dny PZD 6
 Datum: 11. 9. 2009, doba vzdělávání: 4,5 hodin
 Počet kreditů: 4, Reg.č.: UZT ČR 472009, pas. účast dne 11. 9. 2009

STOMA TEAM S.R.O.
 PRAHA 54, 150 00 Praha 2, Václavské náměstí 15, CO.
 IČ: 252 250 367
 tel: 222 250 367

Datum podpis pracovníka odpovědného za akci razítko pořadající organizace

Pořadající organizace *NMD očer*

A. Holčínová Haná, RTCR 282009

Název akce *PPD/PAH - Fobiate*

Doba konání od *6.7.09* do *6.7.09*

Celkový počet získaných kreditů *6 - odhadovaný*

Teorie 4h praktická

NMS 602 00 Brno
 Bratislavská 50
 Česko, s.r.o. IČO: 272 09 130
 Tel: 5727209130
 Fax: 5727209130
 Pořadající organizace
 IČ: 545 242 357

Datum *6.7.09* podpis pracovníka odpovědného za akci razítko pořadající organizace

- 23 -

Účast na vzdělávacích akcích, odborných konferencích, kongresech nebo sympozii

Pořadající organizace

Datum podpis pracovníka odpovědného za akci razítko pořadající organizace

Název akce: **StomaTeam Tour - Desatero fixní protetiky**

Přednášející: Dr. Stefan Meyer, Jakub Hošek

Pořadatel: StomaTeam s.r.o.; Hotel DUO Praha

Datum: 27. 11. 2009, doba vzdělávání: 5 hodin

Počet kreditů: 3, Reg. č.: UZTČR 512009, posluchač

Dne: 27. 11. 2009

STOMA TEAM S.R.O.
 PRAHA 54, 150 00 Praha 2, Václavské náměstí 15, CO.
 IČ: 252 250 367
 tel: 222 250 367

Datum podpis pracovníka odpovědného za akci razítko pořadající organizace

Příloha č.4 - Certifikát s přidělenými kredity



PRAŽSKÉ ZUBOTECHNICKÉ DNY

CERTIFIKÁT O ÚČASTI

ODBORNÁ KONFERENCE PRO ZUBNÍ TECHNIKY
BUDOUCNOST NEČEKÁ - PŘIPRAVTE SE NA NI

KONGRESOVÉ CENTRUM PRAHA
11. 9. 2009

REG. č. UZTČR 472009
PRAŽSKÉ ZUBOTECHNICKÉ DNY 6
11. 9. 2009 4,5 HODINY
POČET KREDITŮ: 4

HANA MIKŠOVÁ
POSLUCHAČ

2.3.1976
DATUM NAROZENÍ

Tomáš Truneček
ING. TOMÁŠ TRUNEČEK, PH.D.
VYDAVATEL ČASOPISU STOMATEAM

StomaTeam s.r.o.
Polešná 54, 120 06 Praha 2 Vinohrady
IČ: 28198496
tel.: 222 250 367

PARTNEŘI KONFERENCE

ORGANIZÁTOR





Certifikát o účasti na konferenci



1.–2. 4. 2011

Praha
KONGRESOVÉ CENTRUM U HÁJKŮ

NA TÉMA

„O ČEM SE DNES MLUVÍ ANEB
CO NÁS AKTUÁLNĚ TÍŽÍ NEJVÍCE“

Odborná konference
pro zubní techniky



Registrovaná akce pod číslem:

- KZTČR-34/2011 – dne 1. 4. 2011 4 hodiny
- KZTČR-33/2011 – dne 2. 4. 2011 4 hodiny

Hana Mikšová

Posлуhač

2.3.1976

Datum narození

Celkový počet kreditů:8.....

Ing. Tomáš Truneček, Ph.D.
Vydavatel časopisu StomaTeam

StomaTeam s.r.o.
Terronská 7, 160 00 Praha 6 Bubeneč
IČ: 28168496
tel.: 222 250 367

Iva Mondok
Vedoucí redaktorka časopisu StomaTeam

Příloha č. 6 – Prodloužení osvědčení



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Datum: 13. 10. 2011
Č. j.: MZDR 68480/2011/VZV

ROZHODNUTÍ

Ministerstvo zdravotnictví jako orgán věcně příslušný podle ustanovení § 69 ve spojení s ustanovením § 67 zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 96/2004 Sb.“), v souladu s ustanovením § 67 a následující zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), rozhodlo ve věci žádosti o prodloužení osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru zubní technik evidované pod č.j. MZDR 68480/2011/VZV (dále jen „žádost“), kterou podala dne 29. 4. 2011 paní **Hana Mikšová, narozena 2. 3. 1976, trvale bytem K Lipanům 182, 103 00 Praha, Česká republika** (dále jen „účastnice řízení“), a po provedeném řízení rozhodlo takto:

Ministerstvo zdravotnictví prodlužuje platnost osvědčení

k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru **zubní technik**
pod registračním číslem **016-0121-4406**
na období od 30. 1. 2019 do 29. 1. 2029.

Odůvodnění:

Na základě posouzení předložených dokladů rozhodlo Ministerstvo zdravotnictví tak, jak je uvedeno ve výroku. Tímto rozhodnutím bylo účastnici řízení v plném rozsahu vyhověno a s ohledem na tuto skutečnost není ve smyslu ustanovení § 68 odst. 4 správního řádu třeba odůvodnění rozhodnutí.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podle § 152 odst. 1 správního řádu podat do 15 dnů ode dne jeho oznámení rozklad u Ministerstva zdravotnictví prostřednictvím detašovaného pracoviště odboru vzdělávání a vědy – Uznávací jednotky Brno. O rozkladu rozhodne ministr zdravotnictví. Lhůta k podání rozkladu počíná běžet dnem následujícím po dni, ve kterém bylo toto rozhodnutí oznámeno.

Za Ministerstvo zdravotnictví



Ing. Kateřina Přibyllová
vedoucí detašovaného pracoviště MZČR
- Uznávací jednotky Brno

Vyřizuje: Jitka Dočkalová, linka: 543 559 555
e-mail: jitka.dockalova@mzcr.cz

ČR- Ministerstvo zdravotnictví
Odbor VZV, oddělení VZV/2,
Uznávací jednotka Brno, Vínařská 6, 603 00 Brno
tel.: +420 543 559 556. e-mail: vzv@mzcr.cz, www.mzcr.cz

Seznam obrázků

Obrázek 1 Jak se stát praktickou sestrou..... 25

1. <https://www.osetrovatelstvi.info/jak-se-stat-praktickou-sestrou/> [cit. 2018-08-17].

Seznam tabulek

Tabulka 1 obory specializačního vzdělávání a označení odbornosti specialistů..... 19

Tabulka 2 Jak se stát všeobecnou sestrou 20

1. <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2010-31/>[cit. 2018-08-17].
2. <https://www.osetrovatelstvi.info/jak-se-stat-vseobecnou-sestrou/> [cit. 2018-08-17].