

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

Magisterské kombinované studium
2011 – 2013

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Erika Baslová

System vzdělávání zdravotních sester v České republice

Praha 2013

Vedoucí diplomové práce:

PhDr. Milan Demjanenko

JAN AMOS KOMENSKÝ UNIVERSITY PRAGUE

Master Combined (Part time) / Studies
2011 - 2013

DIPLOMA THESIS

Erika Baslová

The systém of nursing education in the Czech republic

Prague 2013

The diploma Thesis Work Supervisor:

PhDr. Milan Demjanenko

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená diplomová práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracoval(a) samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpal(a), v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V..... dne

Erika Baslová

Poděkování

Chtěla bych poděkovat PhDr. Milanu Demjanenkovi za odborné vedení diplomové práce, cenné rady, trpělivost, podporu a vlídný přístup.

Anotace

Diplomová práce se věnuje popisu systému vzdělávání a rozvoje pracovníků ve zdravotnictví, zejména všeobecných sester. Cílem práce je shrnout historický vývoj vzdělávání v ošetrovatelství, popsat současný stav sekundárního a terciálního vzdělávání, ale především systém celoživotního profesního vzdělávání. Práce se dále zaměřuje na objasnění systému registrace nelékařských pracovníků, uvádí podmínky za jakých lze získat osvědčení k výkonu povolání bez odborného dohledu. Cílem empirické části je získat informace o postoji sester celoživotnímu vzdělávání a registraci.

Klíčové pojmy

Akreditovaný kurz, celoživotní vzdělávání, certifikovaný kurz, diplomová práce, dotazník, historie, kreditní systém, kvalifikace, specializační vzdělávání, osvědčení k výkonu povolání bez odborného dohledu, profesní organizace, registrace.

Annotation

This thesis is devoted to the description of the education and development of health workers, especially nurses . The aim is to summarize the historical development of education in nursing, to describe the current state of secondary and tertiary education , but also a system of lifelong professional education. The work also focuses on clarifying the system of registration of paramedical staff , states the conditions under which it is possible to obtain a certificate to practice without supervision. The aim of the empirical part is to obtain information on the attitudes of nurses lifelong education and registration.

Key words

Accredited course, continuing education, certificate course, diploma thesis, questionnaire, history, credit system, qualifications, specialized training, a certificate to practice without professional supervision, professional organizations, registration.

OBSAH

ÚVOD	8
1 HISTORIE VZDĚLÁVÁNÍ V OŠETŘOVATELSTVÍ.....	9
1.1 Vznik první české ošetrovatelské školy	9
1.2 Meziválečné a poválečné ošetrovatelství.....	11
1.3 Vývoj ošetrovatelského vzdělávání v letech 1948-1989	14
1.4. Ošetrovatelství po roce 1989	18
2 OSOBNOSTI ČESKÉHO OŠETŘOVATELSTVÍ.....	19
2.1 Karolína Světlá	19
2.2 PhDr. Alice Masaryková	20
2.3 Doc. PhDr. Marta Staňková	21
3 SOUČASNÝ SYSTÉM VZDĚLÁVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SESTER	24
3. 1 Střední zdravotnické školy.....	24
3. 2 Vyšší zdravotnická škola, Vyšší odborná zdravotnická škola	26
3. 3 Vysokoškolské studium ošetrovatelství	27
4 CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SESTER	30
4.1 Formy celoživotního vzdělávání	32
5 REGIST ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ	36
5.1 Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu	36
5.2 Kreditní systém celoživotního vzdělávání	38
6 UZNÁVÁNÍ KVALIFIKACÍ	42
6.1 Uznávání kvalifikací od žadatelů ze zemí Evropské Unie.....	42
6.2 Uznávání kvalifikací od žadatelů mimo Evropskou Unii.....	43
6.3 Změny v procesu uznávání kvalifikací po přijetí novely zákona č.96/2004....	44
7 PROFESNÍ ORGANIZACE.....	46
7.1 Česká asociace sester.....	46
7.2. Další profesní sdružení.....	47
PRAKTICKÁ ČÁST	51
8 METODOLOGIE	51
8.1. Strategie výzkumu.....	51
8.2 Výběr výzkumného vzorku.....	52
8.3 Kreditní systém.....	55
8.4 Vzdělávací akce.....	58
8.5 Postoj zdravotních sester ke vzdělávání.....	65
DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	70
ZÁVĚR	72
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	74

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ	77
SEZNAM PŘÍLOH	78

ÚVOD

Diplomová práce je zaměřena na oblast dalšího profesního vzdělávání nelékařských pracovníků ve zdravotnictví, a to v současné době, kdy je celoživotního učení jedním z významných faktorů života naší populace. Na první pohled se může zdát, že tyto obory nemají spolu nic společného. Ale opak je pravdou. Nejen autorku, ale všechny zdravotní sestry, další profesní vzdělávání provází celý život. Otázkou však zůstává, zda se zdravotníci chtějí dále vzdělávat. Pramení jejich motivace z nutnosti získávat nové informace a praktické dovednosti v oborech, ve kterých pracují, nebo jejich výběr vzdělávacích aktivit souvisí s počtem kreditních bodů udělených za pasivní účast na seminářích a konferencích.

Diplomová práce si klade za cíl zjistit názory, postoje a znalosti zdravotních sester o možnostech dalšího profesního vzdělávání ve zdravotnictví. Jaký je jejich názor na kreditní systém, zda je pro ně délka registračního období po novelizaci zákona č. 96/2004 Sb. dostatečná a ony si mohou vybírat vzdělávací akce podle témat která je zajímají.

Práce je rozdělena do dvou základních částí. Část teoretická stručně nastiňuje historii vzdělávání zdravotních sester v České republice, vývoj po druhé světové válce až do roku 1989. Podává rovněž ucelený pohled na strukturu současného počátečního vzdělávacího systému (sekundární, terciální) pro všechny, kteří se chystají studovat ošetrovatelství. Práce informuje o typech vzdělávacích akcí a současném systému přidělování kreditních bodů v rámci celoživotního vzdělávání nelékařských pracovníků ve zdravotnictví.

Druhá, empirická část, diplomové práce, prostřednictvím dotazníků, zjišťuje motivaci zdravotních sester ke vzdělávání. Respondenti se vyjadřovali k současnému kreditnímu systému, jejich aktivní či pasivní účasti na vzdělávacích akcích. Rovněž se mohly podělit o názory k obsahu vzdělávacích kurzů.

Práce si klade za cíl zjistit ochotu a názory zdravotních sester k celoživotnímu vzdělávání. Tyto poznat lze aplikovat ve firmách a organizacích, které se zabývají organizací vzdělávacích akcí. Může rovněž posloužit zaměstnavatelům, jež vysílají své zaměstnance na vzdělávací akce, motivovat je k aktivní účasti, a tím podporovat kvalitu poskytované ošetrovatelské práce ve zdravotnických zařízeních.

1 HISTORIE VZDĚLÁVÁNÍ V OŠETŘOVATELSTVÍ

Počátky organizovaného ošetřovatelství se v českých zemích datují již od 10. století, kdy na území Prahy vznikaly první hospice (spíše útulky pro chudé, nemajetné a nemocné), v nichž civilní sestry poskytovaly charitativní pomoc v základních potřebách. Podobně působily náboženské řády a kongregace. Ty vedle svých klášterů zakládaly první špitály, které spíše poskytovaly přístřeší, obživu, postel a teplo než léčení. Ošetřovatelství bylo zaměřeno na laickou službu trpícímu a prováděly jej osoby bez jakéhokoliv odborného vzdělání.

K řádům věnujícím se převážně ošetřovatelské a opatrovnické péči na území Čech a Moravy patřily boromejky, johanitky, alžbětinky či milosrdní bratři. Diakonky, příslušnice protestantského řádu, pracovaly kromě špitálů také v terénu. Navštěvovaly nemocné doma při výskytu zejména infekčních nemocí (tyfus, cholera, mor apod.). Opatrovnickou službu kromě řádových příslušníků vykonávaly také civilní osoby mnohdy jako trest či pokání.

Nejstarší zmínka o ošetřovatelském vzdělání v českých zemích pochází z roku 1620, kdy v Praze na Františku byla otevřena nemocnice Milosrdných bratří. Byla určena pouze pro mužské pacienty. Pro mnichy byla zřízena škola, která poskytovala vzdělávání v ošetřovatelské činnosti.¹

1.1 Vznik první české ošetřovatelské školy

Zahájení ošetřovatelského vzdělávání v Čechách bylo umožněno světovým nacionalismem 19. století. Ale stále převládala skepse ke vzdělávání žen. Ženy dosud zastávaly role pečovatelek a ošetřovatelek nemocných, staraly se o chudé a sirotky.

Roku 1859 založila Marie Riegrová ženský vzdělávací spolek, který ženy učil základní péči o děti a seznamoval je hlavně s hygienou. Tento koncept vzdělávání žen nenarušoval tehdejší tradiční představu o pozici ženy ve společnosti a v rodině. Doba stále ještě nebyla nakloněna vzdělávání žen.²

¹ KUTNOHORSKÁ, J. *Historie ošetřovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. s. 206. ISBN 978-802-4732-244.

²tamtéž.

Pod vlivem první ošetrovatelské školy v Londýně a emancipačního hnutí začaly ve druhé polovině 19. století vznikat ošetrovatelské školy.

První česká ošetrovatelská škola vznikla v Praze v roce 1874. Byla založena dříve než ošetrovatelská škola ve Vídni (1882). Založení této školy je v českých zemích základním bodem postupné přeměny opatrovnické činnosti v ošetrovatelskou profesi. V první české ošetrovatelské škole se ošetrovatelky vzdělávaly v teorii a praxi pod vedením učitelů lékařské fakulty Univerzity Karlovi v Praze.³ Nabízena byla výuka moderního ošetrovatelství podle Florence Nightingalové. Bezplatná, organizovaná a odborná výuka podle učebního plánu a osnov ve formě krátkodobých kurzů, byla předností této první ošetrovatelské školy. První kurzy absolvovalo ročně 10-15 diplomovaných ošetrovatelek. V nemocnicích tak vedle sebe pracovaly řádové sestry a dvě kategorie ošetrovatelského personálu – diplomované ošetrovatelky (absolventy ošetrovatelské školy) a pomocné ošetrovatelky, zacvičené na nemocničním oddělení. Sociální postavení obou kategorií bylo velmi nízké.⁴

Jaká byla organizace výuky první ošetrovatelské školy? Škola fungovala nepravidelně a doba vyučování se pohybovala mezi třemi až sedmi měsíci. Výuka byla jednak teoretická, ale také praktická. Praxe probíhala na Pražském Karlově v místním chudobinci. Teorie se vyučovala v předmětech – ošetrovatelství, tělověda a zdravotvěda, ošetrování dětí, obvazová chirurgie, první pomoc při úrazech a náhlých onemocnění a lázeňská obsluha.⁵

Celý kurz byl zakončen zkouškou způsobilosti. Po úspěšném zakončení absolventky obdržely diplom a složily slib.⁶ Absolventky většinou pracovaly v domácnostech pacientů. Pro nemocniční službu byly ošetrovatelky připravovány přímo v nemocnicích. Škola ukončila svoji činnost po sedmi letech trvání v roce 1881. Příčiny zániku školy nejsou dodnes známy.⁷

³ JAROŠOVÁ, D. *Teorie moderního ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: ISV nakladatelství, 2000. 133 s. ISBN 80-858-6655-2.

⁴ tamtéž

⁵ KUTNOHORSKÁ, J. *Historie ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 206 s. ISBN 978-802-4732-244.

⁶ *Sestra: Osobnosti u zrodu profesionálního ošetrovatelského vzdělávání*. Praha: Mladá fronta, 2008. ISSN 1210-0404.

⁷ JAROŠOVÁ, D. *Teorie moderního ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: ISV nakladatelství, 2000. 133 s. ISBN 80-858-6655-2.

Význam první ošetrovatelské školy spočíval v možnosti praktického zapojení žen do zdravotnické a ošetrovatelské problematiky, v rozšíření informací o podpoře zdraví, správné životosprávě, dodržování hygienických pravidel a zlepšení péče o rodinné příslušníky. Snížila se tak nevědomost a neprofesionalita. Studentky si osvojily správný přístup k pacientovi, naučily se samostatně řešit problémy v zájmu nemocných.⁸ Zároveň ve společnosti rostl zájem lékařů o profesně vyškolené ošetrovatelky. Lékaři potřebovali pomocníky, kteří budou dohlížet na nemocné v nemocnici i v domácnosti a budou plnit jejich pokyny. Pro české ošetrovatelství se stala tato škola prvním organizovaným školením, podpořila emancipační hnutí a v neposlední řadě i národní uvědomění.⁹

1.2 Meziválečné a poválečné ošetrovatelství

Období od konce 19. století do konce druhé světové války je charakterizováno velmi prudkým rozvojem zakládání nemocnic. Ošetrovatelské školy, které při těchto nemocnicích vznikaly, na nich byly závislé. Poskytovaly školám místa pro výkon praxe žáků. Naopak i nemocnice byly závislé na školách, protože jejich absolventky nastupovaly do nemocnic jako kvalifikované ošetrovatelské síly.

Vývoj ošetrovatelství po vzniku Československé republiky byl ovlivněn vývojem těsně před první světovou válkou. Nová republika převzala rakousko-uherský právní systém.

Již v květnu v roce 1914, podle nařízení rakouského ministerstva vnitra č.139, bylo ošetrování nemocných provozované povolání. Nařízení legalizovalo zakládání ošetrovatelských škol a rámcově stanovilo jejich organizační strukturu a obsahovou náplň. Ve státních ošetrovatelských školách byla mimořádná pozornost věnována praktickému vyučování. Práce pod vedením zkušených sester byla velkou školou života. Do praxe byly zaváděny nové prvky v ošetrování nemocných.¹⁰

Jednou z nejdůležitějších zásad bylo, že škola může být zřízena pouze při nemocnici, která zajistí praktickou výuku. K otevření nové zemské státní dvouleté ošetrovatelské

⁸ *Sestra: Osobnosti u zrodu profesionálního ošetrovatelského vzdělávání*. Praha: Mladá fronta, 2008. ISSN 1210-0404

⁹ KUTNOHORSKÁ, J. *Historie ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 206 s. ISBN 978-802-4732-244.

¹⁰ PLEVOVÁ, I. a R. SLOWIK. *Vybrané kapitoly z historie ošetrovatelství*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, 2008. 120 s. ISBN 978-807-3685-065

školy pro ošetřování nemocných při Všeobecné nemocnici v Praze došlo až během první světové války v roce 1916. Škola zůstala v činnosti i po skončení války v nově vzniklém Československu a stala se vzorem pro další české civilní i řádové ošetřovatelské školy, které postupně vznikaly na území mladé republiky. Škola měla vysokou odbornou úroveň.¹¹

České ošetřovatelství v období mezi válkami nebylo orientováno jen na rozvoj nemocniční služby. V roce 1918 byla otevřena Vyšší sociální škola v Praze, která připravovala v jednoletém studiu sociálně orientované pracovníky a později zejména diplomované sestry pro samostatnou práci v terénu. Tyto sestry zakládaly a vedly poradny pro matky a děti, zdravotní stanice s dispenzářem tuberkulózně a pohlavně nemocných. Také zde probíhaly kurzy, které rozšiřovaly sestřím znalosti z oblasti pedagogiky, právu a sociální péče.¹²

Po vzniku Československé republiky, dochází ke změnám politickým i společenským. Do popředí se dostává otázka vzdělávání a výchovy žen a dívek. Zasazují se o to zejména poslankyně Parlamentu, které si uvědomují souvislosti mezi úrovní vzdělání žen a úrovní jejich emancipace.

Díky podpoře Alici Masarykové dcery našeho prvního prezidenta Tomáše Garrigua Masaryka, se rozvíjí sociální a ošetřovatelská péče. Byla to právě Alice Masaryková, která přivezla z USA do Československé republiky nové pohledy na ošetřovatelství a pozvala americké sestry. Rovněž umožnila českým sestřím studium v zahraničí.¹³

Specializační vzdělávání

V roce 1922 byla v nemocnici v Praze – Krči zřízena samostatná ošetřovatelská škola pro dětské sestry. Poskytovala pouze jednoleté studium. Vzhledem k velkému nedostatku sester bylo postupně zkráceno na šest měsíců. Až do roku 1945 to byla jediná škola, která poskytovala odborné vzdělávání pro dětské sestry.¹⁴

V roce 1930 bylo rozhodnuto o zřízení státních ústavů pro vzdělávání porodních asistentek s desetiměsíčním školením. Znamenalo to výrazné rozšíření

¹¹tamtéž,

¹²tamtéž.

¹³ KUTNOHORSKÁ, J. *Historie ošetřovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 206 s. ISBN 978-802-4732-244.

¹⁴ PLEVOVÁ, I. a R. SLOWIK. *Vybrané kapitoly z historie ošetřovatelství*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, 2008. 120 s. ISBN 978-807-3685-065

kvalifikovaných pracovníků ve zdravotní péči v ústavech i v terénu v oblasti péče o matku a dítě. Pro diplomované sestry se začaly organizovat doplňkové vzdělávací kurzy.¹⁵

Ošetřovatelé (muži) – bratři různých církevních konventů, uplatňovali požadavek, aby se jim také dostalo odborného vzdělávání. Pomocným a praktickým ošetřovatelkám a ošetřovatelům se umožnilo získat vzdělání alespoň formou odborného minima, a to zpravidla přímo na pracovišti.

Diplomované sestry dále prosazovaly prodloužení studia v ošetřovatelské škole o jeden rok, aby mohl být studijní program, zvláště praktický výcvik, prohlouben. Tyto sestry také prosazovaly pokračovací kurzy, které byly důležité pro další doplnění vzdělání.¹⁶

Válečné období 1939 - 1945

V období druhé světové války zdravotnictví řešilo problémy, které souvisely s předcházejícím vývojem a samozřejmě s válečnou dobou. V roce 1939 byla potřeba ošetřovatelek tak naléhavá, že ministerstvo sociální a zdravotní správy dalo souhlas k otevření dalších ošetřovatelských škol (Praha, Olomouc, Kroměříž).¹⁷

Vývoj v letech 1945-1948

Po skončení druhé světové války došlo v Československu k odsunu Němců. Mezi nimi bylo i mnoho německých lékařů a sester. Tím zůstalo mnoho nemocnic téměř bez zajištění odborné péče a následkem válečných událostí byl stav nemocnic ubohý. Potřebu o zdravotní a ošetřovatelskou péči o válkou zbídačené obyvatelstvo pomohly řešit krátkodobé kurzy. V poválečném období bylo otevřeno mnoho státních ošetřovatelských škol.¹⁸

Jedním z důležitých mezníků vzdělávání zdravotních sester bylo v roce 1946 v Praze otevření Vyšší ošetřovatelské školy, která připravovala sestry učitelky pro

¹⁵ KUTNOHORSKÁ, J. *Historie ošetřovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 206 s. ISBN 978-802-4732-244

¹⁶ PLEVOVÁ, I. a R. SLOWIK. *Vybrané kapitoly z historie ošetřovatelství*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, 2008. 120 s. ISBN 978-807-3685-065

¹⁷ KUTNOHORSKÁ, J. *Historie ošetřovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 206 s. ISBN 978-802-4732-244.

¹⁸ Tamtéž

ošetřovatelské školy, vrchní sestry pro řídicí práci v ošetřovatelství a sestry pro terénní práci.

1.3 Vývoj ošetřovatelského vzdělávání v letech 1948-1989

Tento pozitivní vývoj základního vzdělávání sester byl zastaven po socialistické revoluci v roce 1948. Československá republika přijala vzdělávací systém ze Sovětského svazu, který zahrnoval i ošetřovatelské školství.

Střední zdravotnické školy

Podle nového školského zákona se ošetřovatelské školy sloučily s rodinnými a sociálními školami a byly přejmenovány na střední zdravotnické školy. Zde se připravovaly všechny kategorie zdravotníků. Studium začínalo ve 14-15 letech po ukončení základní školní docházky a trvalo čtyři roky.

Studium bylo převážně zaměřeno na medicínské znalosti a instrumentální dovednosti v ošetřovatelské péči o nemocného člověka.¹⁹

Na dvouletých ošetřovatelských školách v období první republiky až do roku 1948 se přijímali studenti ve věku 18-30 let. Jen velmi ojediněle mohli být přijati mladší uchazeči. Žadatelé o studium museli mít dobrý zdravotní stav, úspěšně zvládnout psychotesty, které obsahovaly úkoly na zjištění psychických procesů: vnímání, paměť, myšlení, logické uvažování a osobnostní vybavení.

Po socialistické reformě v roce 1948 byli na školy přijímáni studenti ve věku 14-15 let. K náročnému ošetřovatelskému povolání se připravovala sociálně nezralá mládež. Způsob práce se studenty byl velmi zjednodušený a bylo nutno jej přizpůsobit jejich nízkému věku.²⁰

Většina studentů nechápala studium jako přípravu k povolání sestry, ale chtěla hlavně získat středoškolský stupeň vzdělání, maturitní vysvědčení.

¹⁹ PLEVOVÁ, I. a R. SLOWIK. *Vybrané kapitoly z historie ošetřovatelství*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, 2008. 120 s. ISBN 978-807-3685-065.

²⁰ KUTNOHORSKÁ, J. *Historie ošetřovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 206 s. ISBN 978-802-4732-244

Velmi mladí absolventi střední zdravotnické školy, proto potřebovali delší dobu na zapracování, pokud vůbec u povolání zdravotní sestry zůstaly a našli k němu i k nemocným lásku a pozitivní vztah.²¹

V roce 2007 absolvovali střední zdravotnické školy poslední studenti v oboru Všeobecná sestra. Tento obor je od roku 2001 studován pouze na vysokých školách. Přesto střední zdravotnické školy nadále pokračují ve své činnosti. Připravují pro budoucí povolání studenty maturitního oboru zdravotnický asistent.

Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví²²

Potřeba dalšího specializačního vzdělávání ve zdravotnických oborech vyústila v roce 1960 k založení v Brně, Střediskem pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků, kteří již dlouho volali po systematickém a celoživotním vzdělávání, jako měli např. lékaři již od roku 1953. V lednu 1961 byla slavnostně zahájena jeho činnost. V roce 1968 se přestěhoval tehdy již Ústav pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků do nově postavené budovy na Vinařské ulici.

Postupným rozšiřováním odborností a specializací v nelékařských profesích se vzdělávací institut mění. Rozšiřuje se jeho působnost a ze strany MZ ČR jako zřizovatele jsou na něho delegovány stále důležitější a odpovědnější úkoly a kompetence.

K významné přeměně dochází v roce 2003, kdy se z Institutu pro další vzdělávání zdravotnických pracovníků stává opravdové „Centrum“ oboru ošetrovatelství – Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. Tím je dán počátek transformace této organizace v moderní výukové, konzultační, registrační, výzkumné, posuzovací, metodické a koordinační zařízení pro celoživotní vzdělávání sester a dalších nelékařských zdravotnických pracovníků.

Se zvyšující se profesní osvětou sester v praxi vzrůstaly také nároky na pedagogickou činnost v ošetrovatelství.

²¹ PLEVOVÁ, I. a R. SLOWIK. *Vybrané kapitoly z historie ošetrovatelství*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, 2008. 120 s. ISBN 978-807-3685-065.

²² Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně: *Historie*. [online]. [cit. 2012-07-20]. Dostupné z: <http://www.nconzo.cz/web/guest/123>

Pro tento účel bylo otevřeno v Praze na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy v roce 1960 vysokoškolské magisterské studium sester dvou oborovým pětiletým programem Ošetřovatelství v kombinaci s psychologií a později s pedagogikou.

V letech 1987 - 1994 bylo realizováno na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy v Praze také jedno oborové studium péče o nemocné určené zejména hlavním a vrchním sestram.²³

Alternativní způsoby získání kvalifikace

Nedostatek pracovních sil v oboru ošetřovatelství, či možnost rozšíření odborné specializace, řešily alternativní způsoby získání kvalifikace. Ve školním roce 1949 - 1950 byly zahájeny mimořádné formy studia. Toto studium bylo možno absolvovat v přípravkách pro pomocné dětské sestry s délkou trvání šesti měsíců, v přípravkách pro pomocné sociálně zdravotní pracovníky s délkou trvání dvanácti měsíců a v přípravkách pro pomocné zdravotní sestry s délkou trvání šest měsíců.²⁴

Od roku 1954 byly také zřizovány tak zvané doškolovací kurzy pro tyto obory: zdravotní sestra, dětská sestra, zdravotní laborant, zubní laborant, lékařský laborant, rentgenový laborant a rehabilitační pracovnice. Ve školním roce 1956 - 1957 bylo rovněž zahájeno studium pro pracující ve třech základních formách.²⁵

- Večerní studium
- Dálkové studium
- Externí studium

Jednotlivé typy studia se lišily počtem dnů/hodin přímé výuky.

²³ PLEVOVÁ, I. a R. SLOWIK. *Vybrané kapitoly z historie ošetřovatelství*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, 2008. 120 s. ISBN 978-807-3685-065.

²⁴ KUTNOHORSKÁ, J. *Historie ošetřovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 206 s. ISBN 978-802-4732-244.

²⁵ Tamtéž.

1.4 Ošetřovatelství po roce 1989

V roce 1989, po Sametové revoluci dochází ke změně politického a společenského systému. Změny nastávají i v oblasti zdravotní péče. Cílem transformace bylo zvýšení úrovně ošetřovatelské péče a zlepšení kvality zdraví, zajistit kompatibilitu vzdělávání sester v souladu s kritérii Evropské unie. Velmi důležitou změnou v roce 1996 bylo převedení středních a vyšších zdravotnických škol ze správy Ministerstva zdravotnictví České republiky pod resort Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy České republiky.²⁶

Střední zdravotnické školy

Rozvíjející se specializace ve zdravotnictví kladla nároky na rozvoj oborů. V 90. letech 20. století, bylo možno studovat na středních zdravotnických školách tyto čtyřleté obory:²⁷

- Všeobecná sestra
- Zdravotní laborant
- Farmaceutický laborant
- Zubní technik

Na počátku 21. století tyto obory čtyřletého středoškolského studia prošly významnými změnami. Od roku 2007 bylo studium oboru Všeobecná sestra nahrazeno studijním oborem Zdravotnický asistent, který je rovněž čtyřletý, zakončený maturitou. Absolventi tohoto oboru nemohou však pracovat samostatně, pouze pod odborným dohledem či přímým vedením všeobecné sestry nebo lékaře.

Velká část výuky je realizována formou praktické výuky na klinických pracovištích. Studium je zakončeno maturitní zkouškou, která zahrnuje povinné teoretické předměty (ošetřovatelství, somatologii nebo psychologii a komunikaci) a praktickou zkoušku z ošetřování nemocných.²⁸

²⁶ KUTNOHORSKÁ, J. *Historie ošetřovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 206 s. ISBN 978-802-4732-244.

²⁷ Tamtéž

²⁸ KUTNOHORSKÁ, J. *Historie ošetřovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 206 s. ISBN 978-802-4732-244.

Vyšší zdravotnické školy

Od roku 1996 ze zákona začaly vznikat vyšší zdravotní školy, které byly určeny pro absolventky střední zdravotnických škol. Na těchto školách se otevíralo studium v oboru Diplomovaná všeobecná sestra. Absolventky i absolventi mají v praxi posíleny pravomoci o rozhodovací složku a odpovědnost za provedené výkony, a to jak ve vztahu k pacientovi, tak i ve vztahu k ostatním členům zdravotnického týmu.

Po obsahové i formální stránce se vyšší zdravotnické školy blíží školám vysokým. Studium je ukončeno absolutoriem, to znamená závěrečnou zkouškou z odborných předmětů, z cizího jazyka a obhajobou závěrečné práce v daném oboru. Po složení závěrečných zkoušek je jim udělen titul „Diplomovaný specialista“, zkratka Dis. Za jménem. Tento způsob vzdělávání však postupně zaniká.²⁹

Vysokoškolské studium

Po roce 1990 lze ošetřovatelství studovat i na vysokých školách, a to především v tříletém bakalářském oboru, a poté i v navazujícím dvouletém magisterském programu. V současné době je o bakalářské studium ošetřovatelství velký zájem, zejména u sester z praxe, které cítí potřebu dalšího prohlubování a rozšiřování vědomostí.³⁰

²⁹ KUTNOHORSKÁ, J. *Historie ošetřovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 206 s. ISBN 978-802-4732-244.

³⁰ Tamtéž

2 OSOBNOSTI ČESKÉHO OŠETŘOVATELSTVÍ

Rozvoj ošetřovatelství ve světě i v českých zemích probíhal podle různých linií. Vždy bylo ovlivňováno jak náboženskými, kulturními, sociálními, tak i politickými faktory. Významným krokem v rozvoji vzdělávání ošetřovatelství byly výsledky různých společenských snah, za kterými stáli vždy významní lidé – osobnosti.

2.1 Karolína Světlá

Karolína Světlá, vlastním jménem Johanka Rottová (spisovatelské jméno Karolína Světlá převzala podle názvu rodné vsi svého manžela Petra Mužáka), se narodila roku 1830 v Praze. Vyrůstala spolu s mladší sestrou v měšťanské obchodnické rodině. Babička ji přivedla k lidovému umění a otec jí vštěpoval úctu k lidské práci. Její výchova byla podle tehdejšího zvyku německá. Měšťanská obchodnická rodina Rottových žila stranou od vlasteneckého a společenského ruchu třicátých a čtyřicátých let. Karolíně Světlé se zanedlouho narodila dcera Boženka, ta byla však slabá a nemocná a za pár měsíců po porodu zemřela. Zoufalá Karolína Světlá začala psát a v této době poznala Podještědí, kam ji manžel odvezl, aby se zotavila. Podještědský kraj ji velmi uchvátil a často se sem vracela. Roku 1843 přišel do rodiny venkovský učitel hudby Petr Mužák, který v ní prohloubil vlastenectví a přivedl mezi některé známé spisovatele, mezi jinými i Boženu Němcovou, která měla na Světlou velký vliv. Přátelila se s ní do roku 1853. Roku 1852 se Světlá za Petra Mužáka provdala.³¹

Světlá se aktivně účastnila společenských akcí, například se stala „matkou“ sokolského praporu při příležitosti založení Sokola (1862) a vysvěcení praporu. Byla neúnavnou bojovnicí za ženskou emancipaci a ženská práva. Mezi její hlavní odpůrce patřil František Ladislav Rieger, člen pražské městské rady, s nímž měla Světlá časté slovní střety a který se postaral o zamítnutí nejedné žádosti Světlé o finanční podporu „jejího“ výrobního spolku. Spolek, který vedly dvě spisovatelky, v něm „nebudil důvěru“.

³¹ [Http://ld.johanesville.net](http://ld.johanesville.net): Karolína Světlá. [online]. [cit. 2012-07-20]. Dostupné z: <http://ld.johanesville.net/svetla>

Jedním s osudových okamžiků bylo pro Karolínu Světlou setkání s Eliškou Krásnohorskou (vlastním jménem Alžběta Pechová, 1847-1926).³²

V roce 1872 založily tyto bojovnice za ženská práva, české spisovatelky Eliška Krásnohorská a Karolína Světlá, Ženský výrobní spolek český. Jeho hlavním posláním byla výchova žen k určitému povolání. Spolek organizoval zpočátku kurzy ručních prací, šití prádla a vyšívání. O akcích, které pořádal, informoval své členky prostřednictvím vlastního časopisu - Ženské listy. Právě zde byla také uveřejněná stať o záměrech a jednání spolku o studiu ošetrovatelství. K realizaci této myšlenky by pravděpodobně nedošlo v tak krátké době, kdyby tomuto spolku nepřispěl účinnou spoluprací právě Spolek českých lékařů. A tak v roce 1874 byla v Praze otevřena první Česká ošetrovatelská škola, která byla v té době jediná v Rakousku.³³

Práci Karolíny Světlé ocenil až prezident T. G. Masaryk, který ji po vzniku Československé republiky (1918) jmenoval členkou Československé akademie věd. Stala se tak první ženou v její historii.³⁴

2.2 PhDr. Alice Masaryková

PhDr. Alice Masaryková narozena 3. května 1879 ve Vídni, byla veřejná činitelka, zakladatelka a první předsedkyně Československého červeného kříže. Bojovala za zlepšení sociální situace a vzdělávání žen. Byla dcerou Charlotty Garrigue a Tomáše Garrigue Masaryka, našeho prvního československého prezidenta.

Snila o tom, že bude pomáhat lidem a tato touha jí velmi zaujala, chtěla studovat medicínu. Po maturitě se dala zapsat na Karlovu univerzitu, lékařskou fakultu. Stala se jedinou mimořádnou studentkou mezi 50 muži, proto nemohla být klasifikována. Přála si být samostatná pro život, zde nemohla studovat jinak než mimořádně, proto po ukončení semestru přestoupila na Filozofickou fakultu. Tu vystudovala na

³² *Zdravotnické noviny: Osobnosti u zrodu profesionálního ošetrovatelského vzdělávání* [online]. Praha: Mladá fronta, 2008 [cit. 2013-01-23]. ISSN 1214-7664. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/osobnosti-u-zrodu-profesionalniho-oseetrovatelskeho-vzdelavani-356445>

³³ PLEVOVÁ, I. a R. SLOWIK. *Vybrané kapitoly z historie ošetrovatelství*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, 2008. 120 s. ISBN 978-807-3685-065.

³⁴ *Zdravotnické noviny: Osobnosti u zrodu profesionálního ošetrovatelského vzdělávání* [online]. Praha: Mladá fronta, 2008 [cit. 2013-01-23]. ISSN 1214-7664. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/osobnosti-u-zrodu-profesionalniho-oseetrovatelskeho-vzdelavani-356445>

Karlově univerzitě v Praze a později na univerzitách v Berlíně, Lipsku a Chicagu.³⁵

V roce 1919 založila Československý červený kříž (ČSČK) a 20 let byla jeho předsedkyní. Velmi se také angažovala v ošetrovatelském školství. Od r. 1920, kdy spravovala ČSČK a po několik let také Českou ošetrovatelskou školu, PhDr. Alice Masaryková aktivně podporovala vzdělávání ošetrovatelek a financování školy, svým postavením a angažovaností pomáhala zvyšovat prestiž školy i ošetrovatelské profese. Její zásluhou přijely do Prahy roku 1920 tři americké sestry, které pomáhaly vybudovat ošetrovatelskou školu v Praze. První česká ošetrovatelská škola byla po mnoho let zdrojem dobře vzdělaných diplomovaných sester nejprve pro Všeobecnou nemocnici v Praze, později pro další zdravotnické služby v nemocniční i v terénní péči na celém území republiky.³⁶

V roce 1919 PhDr. Alice Masaryková založila první Vyšší sociální školu v ČSR, v níž se připravovali v jednoročním studiu sociální pracovníci a pracovníci pro práci v terénu. Postupně ji také absolvovala řada diplomovaných sester, které začaly samostatně pracovat v lidovýchově a později kolem r. 1929 v ošetrovatelské a zdravotní službě v rodinách. Byly velmi dobře připraveny pro ošetřování, sociální práci a výchovu v poradnách. Stály v čele návštěvní služby a dalších terénních služeb, které zřizoval především Český červený kříž. PhDr. Alice Masaryková se pravidelně účastnila sjezdů absolventek, předávání diplomů a dalších významných událostí až do r. 1948, kdy byla nucena odejít do ústraní.

Po komunistickém převratu v Československu, koncem roku 1948, odešla do emigrace.³⁷

2.3 Doc. PhDr. Marta Staňková CSc.

Marta Staňková, rozená Bašná, se narodila 12. února 1938 v Boskovicích na jižní Moravě. Nebyla přijata na lékařskou fakultu, začala tedy pracovat jako zdravotní sestra ve svitavské nemocnici. Zdravotnickou školu začala studovat v roce 1953 ve Svitavách a zde v nemocnici od r. 1956 pracovala na chirurgickém oddělení. Po třech letech praxe odešla na jeden rok do Prahy studovat do Vyšší ošetrovatelské školy. Po

³⁵ [Http://cs.wikipedia.org](http://cs.wikipedia.org). In: [online]. [cit. 2012-07-22]. Dostupné z: http://cs.wikipedia.org/wiki/Alice_Masarykov%C3%A1

³⁶ PLEVOVÁ, I. a R. SLOWIK. *Výbrané kapitoly z historie ošetrovatelství*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, 2008. 120 s. ISBN 978-807-3685-065.

³⁷ *Florence: časopis moderního ošetrovatelství*. 2009, Roč. 5., č.7-8, , s.13., ISSN ISSN 1801-464X.

ukončení osmiměsíčního Specializačního pedagogického semináře pro učitelky ošetrovatelské techniky a praktického výcviku se vrátila na svitavskou zdravotnickou školu.³⁸

V roce 1960 zahájila studium na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy, obor Psychologie a péče o nemocné. V roce 1962 dostala nabídku jít učit do Prahy do zdravotnické školy Na Košince, která byla pevně navázána na nemocnici na Bulovce.³⁹

Role vysokoškolské učitelky byla nakonec jejím životním posláním. Před studenty (mediky i sestry) se poprvé postavila v roce 1968. V té době se stala odbornou asistentkou na III. Interní katedře Fakulty všeobecného lékařství UK v Praze. V roce 1988 získala vědeckou hodnost CSc., kandidát věd Díky svému uznávanému postavení ve vědeckých kruzích dokázala posunout ošetrovatelství v povědomí jak zdravotnické, tak i laické veřejnosti o notný kus dopředu. Po revoluci v roce 1990 byla jmenována docentkou Karlovy univerzity, i když tento návrh na habilitační řízení byl podán již dříve. V tomto roce také souhlasila s nabídkou tehdejšího ministra zdravotnictví, aby vedla odbor Vzdělávání a vědy na ministerstvu zdravotnictví. V roce 1993 se vrátila zpět na 1. Lékařskou fakultu UK do Ústavu teorie a praxe ošetrovatelství, kde vzdělávala mladé sestry v bakalářském a magisterském oboru ošetrovatelství. Po ukončení působení na ministerstvu zdravotnictví se začala znovu věnovat práci v profesní organizaci České asociaci sester. Její spolupráce s Českou asociací sester spočívala ve zvyšování prestiže ošetrovatelské profese a v upevňování postavení této asociace jako garanta odbornosti. Díky ní se podařilo spustit dobrovolnou registraci. Byla autorkou 162 článků v odborných časopisech, 4 učebnic ošetrovatelství a byla spoluautorkou 51 titulů – učebnic, učebních textů a monografií. Působila v redakčních radách časopisů Zdravotnická pracovnice, Onkologická péče a International journal of Nursing practice.⁴⁰

Časopis Sestra v průběhu let, kdy byla předsedkyní redakční rady, změnila do dnešní podoby. Za svoji práci získala Čestné uznání České společnosti sester, Čestné členství v České lékařské společnosti J. E. Turkyňe a Čestnou medaili Univerzity

³⁸ PLEVOVÁ, I. a R. SLOWIK. *Vybrané kapitoly z historie ošetrovatelství*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, 2008. 120 s. ISBN 978-807-3685-065.

³⁹ Tamtéž

⁴⁰ Tamtéž

Karlovy. Jejím koníčkem byla historie ošetřovatelství. Shromáždila množství historických informací, ale také nejrůznějších předmětů, včetně vzácných publikací spojených s ošetřovatelstvím v České republice. Byla významným pedagogem, zaníceným odborníkem, ale hlavně člověkem. Byla první sestrou, která u nás dosáhla akademické hodnosti – docent.⁴¹

⁴¹ PLEVOVÁ, I. a R. SLOWIK. *Vybrané kapitoly z historie ošetřovatelství*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, 2008. 120 s. ISBN 978-807-3685-065.

3 SOUČASNÝ SYSTÉM VZDĚLÁVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SESTER

Výuka oboru zdravotní sestra prošla velmi dramatickými změnami. V roce 2004 byl název studijního oboru Zdravotní sestra nahrazen názvem Všeobecná sestra. Obor Všeobecná sestra absolvovali ve školním roce 2006/2007 poslední studenti.

Původní obory byly nahrazeny „asistentskými“ obory vzdělávání. První studenti asistentských oborů nastoupili do 1. ročníku ve školním roce 2004/2005.⁴² Profesní vzdělávání sester vychází z požadavků Evropské unie a u nás je vymezeno určitým rámcem, zakotveným i legislativně. První část vzdělávání sester vychází ze školního vzdělávacího systému.

3.1 Střední zdravotnické školy

Současné střední zdravotnické školy připravují absolventy různých oborů. Pro ošetrovatelství jsou to především obory Zdravotnický asistent a zdravotnické lyceum (určeno pro studenty, kteří chtějí pokračovat ve studiu na vysokých školách).

Zdravotnický asistent

V průběhu vzdělávacího programu studenti získají potřebné vědomosti z lékařských oborů, ošetrovatelství, ale i ostatních oborů, potřebných pro ochranu zdraví, poskytování první pomoci, zacházení se zdravotnickou technikou a zejména pro poskytování ošetrovatelských služeb orientovaných na bio-psycho-sociální potřeby nemocných. Rovněž získají praktické dovednosti a návyky nezbytné pro vytvoření požadovaných ošetrovatelských dovedností, které jim umožní reagovat na zdravotní potřeby svých pacientů a poskytovat jim ošetrovatelské služby.

Studium je čtyřleté, zakončené maturitní zkouškou. Některé školy nabízí jak denní, tak kombinovanou formu studia.

Po ukončení studia a úspěšném vykonání maturitní zkoušky je absolvent/absolventka připraven k výkonu práce středního zdravotnického pracovníka, který pod odborným dohledem nebo pod přímým vedením všeobecné sestry nebo lékaře poskytuje ošetrovatelskou péči dětem (s výjimkou novorozenců) i dospělým a podílí se na

⁴² KUTNOHORSKÁ, J. *Historie ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 206 s. ISBN 978-802-4732-244.

preventivní, diagnostické, neodkladné a léčebné péči v rozsahu odborné způsobilosti stanovené vyhláškou MZ ČR. Podle pokynů provádí určené ošetrovatelské výkony, podílí se na ošetrovatelském plánu a spolupracuje při hodnocení výsledků poskytnuté ošetrovatelské péče, zajišťuje činnosti spojené s přijetím, překladem, propuštěním a úmrtím pacienta.

Absolvent se uplatní v různých zdravotnických zařízeních lůžkového i ambulantního charakteru, např. v nemocnici, na poliklinikách, v lékařských nebo ošetrovatelských centrech, v ordinacích praktických nebo odborných lékařů a v domácí ošetrovatelské péči. Může působit v zařízeních sociální péče a služeb (např. v léčebnách dlouhodobě nemocných, v ústavech sociální péče, ve stacionářích pro osoby se zdravotním postižením, v zařízeních pro seniory aj.).⁴³ Absolvent nemůže pracovat samostatně, ale jen pod přímým dohledem zdravotní sestry či lékaře.

Zdravotnické lyceum

Studijní obor Zdravotnické lyceum připravuje především uchazeče pro studium všech oborů na lékařských fakultách a vyšších zdravotnických školách, dále na zdravotně – sociálních fakultách, fakultách připravujících učitele zdravotnických předmětů nebo sociální pracovníky, případně na jiných souvisejících vysokých školách či studijních oborech. Studium je denní, zakončené maturitní zkouškou.

Obsah vzdělávání je strukturován do vyučovacích předmětů, jejich rozsah je vymezen v učebních osnovách. Předměty jsou rozděleny na dvě skupiny – povinné pro všechny žáky, a nepovinné. Povinné vyučovacích předměty zahrnují předměty základní a výběrové.

Výběrové předměty slouží k prohloubení odborných vědomostí žáků a zohledňují jejich zájmy z hlediska dalšího studia na vysokých školách nebo vyšších odborných školách. Škola je zařazuje podle zájmů žáků i svých možností; přitom je žádoucí umožnit žákům co největší spektrum předmětů. Učební osnovy jednotlivých vyučovacích předmětů jsou zpracovány rámcově, rozdělení učiva do ročníků a počty hodin pro jednotlivé tematické celky, pokud jsou uvedeny, jsou orientační a doporučené. Rozvržení učiva do ročníků je v kompetenci školy. V učebních osnovách

⁴³ Zdravka-plzen: zdravotnický asistent. [online]. [cit. 2012-07-23]. Dostupné z: http://www.zdravka-plzen.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=38&Itemid=9

jsou mimo učiva vymezeny také očekávané výstupy, a to jednak jako cíle, k nimž by měla výuka v daném předmětu směřovat, jednak jako konkrétní výsledky osvojení učiva, kterých by měl žák na určité úrovni, odpovídající jeho schopnostem a učebním předpokladům, dosáhnout a být schopen prokázat.⁴⁴ Absolvent je vzdělán tak, aby získal vědomosti, dovednosti a návyky potřebné nejen pro terciární vzdělávání, ale i pro celoživotní vzdělávání.

Absolvování oboru Zdravotnické lyceum neopravňuje k výkonu zdravotnického povolání bez dalšího doplňujícího studia.⁴⁵

3.2 Vyšší zdravotnická škola, Vyšší odborná škola zdravotnická

V roce 1996 začaly vznikat vyšší zdravotnické školy (dále jen VZŠ), které byly určeny pro maturanty středních zdravotnických škol (SZŠ). Vznikly obory:

- diplomovaná všeobecná sestra,
- diplomovaná dětská sestra,
- diplomovaná sestra pro intenzivní péči,
- diplomovaný fyzioterapeut,
- diplomovaný zdravotní laborant,
- diplomovaný radiologický asistent,
- diplomovaný zubní technik,
- diplomovaný farmaceutický asistent,
- diplomovaná porodní asistentka,
- diplomovaný ergoterapeut.

V průběhu studia se kladl velký důraz na získání praktických dovedností v délce 12 týdnů během dvouletého studia. Studium bylo zakončeno absolutoriem, tj. závěrečnou zkouškou z odborných předmětů, cizího jazyka a obhajobou absolventské práce daného oboru. Po složení závěrečných zkoušek byl udělen titul „diplomovaný

⁴⁴ Zdravotnické lyceum. *Www.szs-ruska.cz* [online]. [cit. 2012-12-18]. Dostupné z: http://www.szs-ruska.cz/userdata/files/lyceum/lyceum_komplet.pdf

⁴⁵ Zdravka-plzen: zdravotnický asistent. [online]. [cit. 2012-07-23]. Dostupné z: http://www.zdravka-plzen.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=38&Itemid=9

specialista“, zkratka DiS. Absolventi mají v praxi posíleny pravomoci o rozhodovací složku a odpovědnost za provedené výkony, jak ve vztahu k pacientovi, tak i ve vztahu k ostatním členům zdravotnického týmu.⁴⁶

Cílem vzdělávacího programu je připravit všeobecně orientovanou diplomovanou sestru, která bude schopna samostatně působit v péči o zdraví, v prevenci i v péči o nemocné. Studijní profil absolventky oboru Diplomovaná všeobecná sestra vychází z doporučení Světové zdravotnické organizace pro země Evropské unie.

Absolvent oboru je schopen samostatné odborné činnosti v péči o zdraví, jako sestra v nemocnicích, v ambulantních složkách státních i privátních, v terénní i domácí péči v rámci primární, sekundární i terciální zdravotní péče. Diplomovaná všeobecná sestra je schopna samostatné práce, rozhodování, formulování a prosazování svých postojů na všech úsecích ústavní, ambulantní i domácí zdravotní péče. Uplatní se jako všeobecná sestra s předpoklady i pro vedení ošetrovatelského týmu.

Teoretické poznatky, které studenti získají v průběhu studia, budou předpokladem pro zapojení se do vědecké výzkumné práce v rámci své profese i k lektorské činnosti. Diplomovaná všeobecná sestra se může dále vzdělávat v rámci specializační průpravy v jednotlivých úsecích ošetrovatelské péče i vysokoškolského studia ošetrovatelství.⁴⁷

3.3 Vysokoškolské studium ošetrovatelství

V devadesátých letech 20. století se začala rozvíjet bakalářská forma vysokoškolského studia a posléze navazující magisterská forma studia ve studijním programu „Ošetrovatelství“.

V roce 1992 došlo k otevření bakalářského studia ošetrovatelství na některých Lékařských fakultách v ČR (Univerzita Karlova v Praze a Univerzita Palackého v Olomouci) a později i v ostatních městech.⁴⁸

⁴⁶ KUTNOHORSKÁ, J. *Historie ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 206 s. ISBN 978-802-4732-244.

⁴⁷ Zdravka-plzen: zdravotnický asistent. [online]. [cit. 2012-07-23]. Dostupné z: http://www.zdravka-plzen.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=38&Itemid=9

⁴⁸ KUTNOHORSKÁ, J. *Historie ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 206 s. ISBN 978-802-4732-244.

Bakalářské studium

Cílem studijního oboru je získání profesní kvalifikace všeobecná sestra (všeobecný ošetřovatel) pro poskytování přímé péče pro individuální potřeby jednotlivců, rodin a komunit. Absolvent získává způsobilost k výkonu profese všeobecná sestra s uplatněním v řadě oblastí ošetřovatelské péče a služeb v nemocniční, domácí i komunitní péči u pacientů/klientů v různém vývojovém období, s širokým spektrem onemocnění a vad. Úspěšné ukončení studia dává absolventům široký systémový základ v oboru Ošetřovatelství s možností získání dalších specializací v rámci celoživotního vzdělávání. Studium je tříleté, ukončené závěrečnou zkouškou a obhajobou bakalářské práce.

U nejlepších absolventů dává předpoklady k pokračování v navazujícím magisterském studijním programu.⁴⁹

Magisterské studium

Navazující magisterské studium je dvouleté, zakončené zkouškou a obhajobou diplomové práce.

Cílem studijního oboru je výchova vysokoškolsky vzdělaných zdravotnických pracovníků v oblasti nelékařské klinické péče a administrativy. Absolvent je připraven pro plnění rolí v primární, sekundární a terciární sféře zdravotnických služeb, v ošetřovatelské vědě, výzkumu, vzdělávání, administrativě a zdravotnické politice. Úspěšné ukončení studia dává absolventům široký systémový základ v oboru Ošetřovatelství s možností získání dalších specializací v rámci celoživotního vzdělávání. U nejlepších absolventů dává předpoklady ke studiu doktorského studijního programu.⁵⁰

⁴⁹ [Http://www.upce.cz](http://www.upce.cz): Bakalářské programy. [online]. [cit. 2012-07-23]. Dostupné z: <http://www.upce.cz/fzs/studium/bakalarske.html>

⁵⁰ [Http://www.upce.cz](http://www.upce.cz): Magisterské programy. [online]. [cit. 2012-07-23]. Dostupné z: <http://www.upce.cz/fzs/studium/magisterske.html>

Doktorantské studium ošetrovatelství

Studijní obor lze studovat na některých vysokých školách v prezenční či kombinované formě studia. Hlavním cílem studia je připravit absolventy k samostatné vědecké činnosti. Standardní doba doktorského studia je čtyři roky. Studium se řádně ukončuje státní doktorskou zkouškou a obhajobou disertační práce, kterými student prokazuje schopnost a připravenost k samostatné činnosti v oblasti výzkumu nebo vývoje. Absolventům studia v doktorských studijních programech se uděluje akademický vědecký titul „Ph.D.“ uváděný za jménem.

Absolventi se mohou uplatnit ve výzkumné práci v oblasti ošetrovatelské praxe a ve výukové činnosti v rámci terciárního vzdělávání ošetrovatelských studijních programů.

4 CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SESTER V ČESKÉ REPUBLICĚ

Celoživotní vzdělávání a učení není v současné společnosti nový pojem. Je koncepcí politiky národní i nadnárodní. Jsou to kompetence získané mimo rámec školské soustavy, které motivují jedince k získání vysokého profesního a společenského statusu. Princip celoživotního vzdělávání a učení obsahuje neformální a informální učení a snahu o zrovnoprávnění s učením formálním.⁵¹

System celoživotního učení zahrnuje:⁵²

- Formální vzdělávání, které je realizováno hlavně ve vzdělávacích institucích. Studium má několik na sebe navazujících stupňů. Po jeho absolvování dostává absolvent potvrzení /diplom, vysvědčení, výuční list/.
- Neformální vzdělávání je určeno k získávání vědomostí, dovedností a kompetencí, které studentovi mohou zlepšit profesní a společenské postavení. Toto vzdělávání se zpravidla realizuje u zaměstnavatelů, soukromých vzdělávacích institucí, neziskových organizací či školských zařízení. Absolventi těchto kurzů mohou získat certifikát o absolvování. Tento typ vzdělání, nevede k získání formálního stupně vzdělání.
- Informální učení je proces získávání informací a vědomostí z každodenní činnosti a ve volném čase. Tento druh vzdělání je neorganizovaný a neinstitucionální.

Celoživotní vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví je dáno zákonem č. 95/2004 Sb. o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta. Podle zákona o nelékařských zdravotnických povoláních č. 96/2004 Sb. se tímto termínem rozumí nejen průběžné obnovování, ale i zvyšování, prohlubování a doplňování vědomostí, dovedností a způsobilosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků v příslušném oboru v souladu s rozvojem oboru a nejnovějšími vědeckými poznatky.⁵³

⁵¹ BENEŠ, M., *Andragogika*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2008. 135 s. ISBN 978-802-4725-802.

⁵² PALÁN, Z. a T. LANGER. *Základy andragogiky*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2008. 184 s. ISBN 978-80-86723-58-7.

⁵³ Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví - IPVZ. *Získávání kreditů* [online]. [cit. 2012-12-18]. Dostupné z: <http://www.ipvz.cz/ziskavani-kreditu.aspx>

Podmínky získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče rovněž řeší Zákon č. 96/2004 Sb. Upravuje podmínky získávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče v České republice, celoživotní vzdělávání zdravotnických pracovníků a vzdělávání jiných odborných pracovníků a uznávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání.⁵⁴

Odborná způsobilost

„Výkonem povolání jiného odborného pracovníka se rozumí provádění činností, které přímo souvisejí s poskytováním zdravotní péče. Činnosti, které jsou součástí výkonu zdravotní péče, vykonává jiný odborný pracovník pouze pod odborným dohledem nebo přímým vedením v rozsahu stanoveném prováděcím právním předpisem a jako zaměstnanec poskytovatele zdravotních služeb.“⁵⁵

Odborná způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry znamená činnosti zdravotnického pracovníka s odbornou způsobilostí, kterými poskytuje zdravotní péči v souladu s právními předpisy a standardy, dbá na dodržování hygienicko-epidemiologického režimu v souladu se zvláštními právními předpisy, vede zdravotnickou dokumentaci a další dokumentaci, pracuje s informačním systémem zdravotnického zařízení, poskytuje pacientovi informace v souladu se svou odbornou způsobilostí, případně pokyny lékaře, podílí se na praktickém vyučování ve studijních oborech k získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání uskutečňovaných středními školami a vyššími odbornými školami, v akreditovaných zdravotnických studijních programech k získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání

⁵⁴ Zákon 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). In: *sbírka zákonů České republiky*. ze dne 4. února 2004. Dostupné z: http://www.inpsv.com/zakon/962004_zakon.pdf.

⁵⁵ § 43 zákona 96/2004 Sb. Zákon 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). In: *sbírka zákonů České republiky*. ze dne 4. února 2004. Dostupné z: http://www.inpsv.com/zakon/962004_zakon.pdf

uskutečňovaných vysokými školami v České republice a ve vzdělávacích programech akreditovaných kvalifikačních kurzů a podílí se na přípravě standardů.⁵⁶

Odborná způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry se získává absolvováním:

- tříletého akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru
- tříletého studia v oboru diplomovaná všeobecná sestra na vyšších zdravotnických školách,
- vysokoškolského studia ve studijních programech a oborech psychologie - péče o nemocné, pedagogika - ošetřovatelství, pedagogika - péče o nemocné, péče o nemocné nebo učitelství odborných předmětů pro střední zdravotnické školy,
- tříletého studia v oboru diplomovaná dětská sestra nebo diplomovaná sestra pro psychiatrii na vyšších zdravotnických školách,
- studijního oboru všeobecná sestra na střední zdravotnické škole,
- studijního oboru zdravotní sestra, dětská sestra, sestra pro psychiatrii, sestra pro intenzivní péči, ženská sestra nebo porodní asistentka na střední zdravotnické škole.
-

4.1 Formy celoživotního vzdělávání

Formy celoživotního vzdělávání řeší zákon č.96/2004 Sb.⁵⁷

Akreditovaný kvalifikační kurz § 51

Absolvováním akreditovaného kvalifikačního kurzu se získává odborná způsobilost k výkonu příslušného zdravotnického povolání.

⁵⁶ § 3 zákona č. 424 ze dne 30. června 2004, kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2004Změna: 401/2006 Sb. Dostupné z <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

⁵⁷ Zákon 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). In: *sbírka zákonů České republiky*. ze dne 4. února 2004. Dostupné z: http://www.inpsv.com/zakon/962004_zakon.pdf.

Akreditovaný kvalifikační kurz provádí akreditovaná zařízení, kterým byla udělena akreditace.

Vzdělávací program musí mít stanovenou délku přípravy, rozsah a obsah přípravy, zejména počet hodin praktického a teoretického vyučování, a výuková pracoviště, na kterých praxe probíhá.

Vzdělávací program musí obsahovat seznam doporučené studijní literatury.

Žádost o zařazení do akreditovaného kvalifikačního kurzu podává sám uchazeč akreditovanému zařízení, které kurz pořádá. Náklady hradí buď vysílající zařízení, nebo účastník sám.

Účastník kvalifikačního kurzu je v rámci tohoto vzdělávání povinen absolvovat praktickou výuku na pracovišti akreditovaného zařízení v rozsahu určeném příslušným vzdělávacím programem.

Kurz se ukončuje závěrečnou zkouškou před zkušební komisí podle zkušebního řádu. O úspěšně vykonané závěrečné zkoušce vydá akreditované zařízení osvědčení o získané odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání.

Příkladem akreditovaného kvalifikačního kurzu může být Kurz zdravotnického asistenta ve Fakultní nemocnici v Plzni, viz příloha C.

Celoživotním vzděláváním se rozumí průběžné obnovování, zvyšování, prohlubování a doplňování vědomostí, dovedností a způsobilosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků v příslušném oboru v souladu s rozvojem oboru a nejnovějšími vědeckými poznatky. Celoživotní vzdělávání je povinné pro všechny zdravotnické pracovníky a jiné odborné pracovníky.

Další formy celoživotního profesního vzdělávání jsou:

Specializační vzdělávání § 55

Vzdělávací program specializačního vzdělávání se skládá z modulů. Modulem je ucelená část vzdělávacího programu s počtem kreditů stanoveným vzdělávacím programem.

Ve vzdělávacím programu je stanovena délka přípravy, rozsah a obsah přípravy, počet hodin praktického a teoretického vyučování.

Jsou stanoveny teoretické znalosti a praktické dovednosti vyplývající z jednotlivých modulů, popřípadě i další požadavky pro získání specializované způsobilosti.

Vzdělávací program obsahuje seznam doporučené studijní literatury.

Vzdělávací program může také stanovit vstupní požadavky, které se mohou týkat zdravotní způsobilosti, na délky výkonu povolání, typu pracoviště, kde bylo povolání vykonáváno.

Specializační vzdělávání se ukončuje atestační zkouškou před oborovou atestační komisí. K atestační zkoušce se účastník vzdělávání může přihlásit po splnění všech požadavků stanovených příslušným vzdělávacím programem.

Specializační vzdělávání zdravotnických pracovníků má v ČR dlouholetou tradici a velmi dobrou úroveň. Organizace dalšího vzdělávání sester i jiných zdravotnických pracovníků především v oblasti specializačního vzdělávání byla zahájena ve Středisku pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků v Brně a v Bratislavě již v roce 1960. Rozvoj veřejného zdravotnictví si u nás stále více vyžaduje další zvyšování odborné úrovně zdravotnických pracovníků.

Specializační vzdělávání je jednou z forem celoživotního vzdělávání, které je stanoveno v § 53 a 54 zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 96/2004 Sb.“).

Obrázek 1

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

Zdroj: NAŘÍZENÍ VLÁDY ze dne 11. ledna 2010 o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí *Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví: Zákony a vyhlášky týkající se získávání specializace*[online]. 2012 [cit. 17.12.2012]. Dostupné z: <http://www.ipvz.cz/nelekarske-profese/zakony-a-vyhlasky-tykajici-se-ziskavani-specializace.aspx>

Příkladem specializačního vzdělání může být Specializační vzdělávání v oboru: Ošetrovatelská péče v pediatrii, pořádané Národním centrem ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, viz příloha D.

Certifikované kurzy § 61

Absolvováním certifikovaného kurzu zdravotničtí pracovníci získají znalosti pro úzce vymezené činnosti, které prohlubují získanou odbornou nebo specializovanou způsobilost.

Certifikovaným kurzem nelze nahradit získání odborné nebo specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání. Účastník certifikovaného kurzu je v rámci tohoto vzdělávání povinen absolvovat odbornou praxi. Absolventu certifikovaného kurzu je vydán certifikát, a to na tiskopisu poskytnutém ministerstvem na základě žádosti akreditovaného zařízení. Certifikát má platnost pro Českou republiku. Příkladem certifikovaného kurzu může být Certifikovaný kurz: Rozvoj a řízení zdravotnického zařízení – management 21. století, pořádané Národním centrem ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, viz příloha E.

5 REGIST ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ

5.1 Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu a podmínky jeho vydání

Vznik Registru zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (dále jen Registr) je dán zákonem č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, který vstoupil v platnost dne 1. 4. 2004 a byl novelizován dne 1. 7. 2008 a dne 22. 4. 2011. Vedení Registru delegovalo MZ na Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (dále jen Centrum) Brno. V Registru jsou zpracovávány údaje, které slouží k vydání **Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu** (má podobu Rozhodnutí) a jejich držitelé jsou zapsáni do Registru zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.

Hlavním cílem registrace nelékařských zdravotnických povolání je ochrana veřejnosti. Ochrana veřejnosti spočívá v principu celoživotního vzdělávání, průběžného obnovování, zvyšování, prohlubování a doplňování vědomostí, dovedností a způsobilosti, což vede ke zvyšování kvality ošetrovatelské péče a jiných činností s tím souvisejících. Vysoká kvalita poskytované péče napomáhá ke zvyšování úrovně a prestiže nelékařských zdravotnických profesí.⁵⁸

Přechodná ustanovení „malé novely zákona č. 96/2004 Sb.“, zákon č. 105/2011 Sb.⁵⁹

Vydáním přechodného ustanovení sledovalo Ministerstvo zdravotnictví ČR cíle, které jsou vesměs aktuální i v dlouhodobější perspektivě. Přispět ke zvýšení samostatnosti a navýšení kompetencí nelékařských zdravotnických pracovníků a podpořit jejich stabilizaci ve zdravotnictví, zjednodušit a zpřesnit právní úpravu, snížit administrativní náročnost, a to zejména s přihlédnutím k žádosti o prodloužení platnosti osvědčení k výkonu povolání bez odborného dohledu. Zároveň došlo

⁵⁸ *Nconzo: O registru* [online]. 13.06.2012 Brožury Uznávání kvalifikací Vše o kreditním systému Registrace nelékařských zdrav. [cit. 2012-10-20]. Dostupné z: <http://www.nconzo.cz/web/registr/5>

⁵⁹ *Ministerstvo zdravotnictví ČR: Jak získat osvědčení* [online]. 10.08.2011. [cit. 2012-10-20]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/dokumenty/jak-ziskat-osvedceni-k-vykonu-zdravotnickeho-povolani-bez-odborneho-dohledu_1710_929_3.html

k prodloužení registračního období na 10 let. Výrazně se snížil správní poplatek za žádost o vydání osvědčení nebo prodloužení platnosti osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. Dále se do forem celoživotního vzdělávání nově zařadilo vypracování ošetřovatelského standardu a e-learningového kurzu.⁶⁰

Řízení, o vydání nebo prodloužení platnosti osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, která nebyla pravomocně ukončena do dne nabytí účinnosti novely, tedy do 22. dubna 2011, se dokončí podle zákona č. 96/2004 Sb.

V těchto případech bude sice v rozhodnutích uvedena doba platnosti osvědčení na 6 let. Doba platnosti osvědčení vydaných v řízeních podle předcházející věty se však prodlužuje „automaticky“ o 4 roky (celková délka prodloužení činí 10 let). U osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu platných ke dni 22. dubna 2011, se doba platnosti prodlužuje automaticky o 4 roky. Toto prodloužení platnosti osvědčení nastává ze zákona a registrovaný nelékařský zdravotnický pracovník si o „automatické“ prodloužení nemusí dodatečně žádat.

Podmínky vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu:⁶¹

- Podání čitelně vyplněné žádosti, opatřené kolkem v hodnotě 100,- Kč.
- Obsahem žádosti jsou - úředně ověřené doklady o způsobilosti, které opravňují zdravotnického pracovníka k výkonu příslušného zdravotnického povolání
- Výpis dosavadní zdravotnické praxe za období posledních 10 let, potvrzené zaměstnavatelem v rozsahu min. 1 rok, v úvazku min. poloviny stanovené týdenní pracovní doby, nebo min. 2 roky v úvazku min. pětiny stanovené týdenní pracovní doby.
- Doklad o absolvovaných vzdělávacích aktivit v hodnotě 40 kreditů z období posledních 10 let. Doložení účasti na formách celoživotního vzdělávání je

⁶⁰ *Zdravotnické noviny: ZDN* [online]. Praha: Mladá Fronta, 2011 [cit. 2012-12-15]. ISSN 1214-7664. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/mala-novela-zakona-c-96-2004-sb-460336>

⁶¹ *Ministerstvo zdravotnictví ČR: Jak získat osvědčení* [online]. 10.08.2011. [cit. 2012-10-20]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/dokumenty/jak-ziskat-osvedceni-k-vykonu-zdravotnickeho-povolani-bez-odborneho-dohledu_1710_929_3.html

možné předložit souhrnným výpisem o absolvovaných vzdělávacích aktivit a doloženými prostými kopiemi potvrzení účasti na formách celoživotního vzdělávání.

- Řádně vyplněnou žádost společně se všemi náležitostmi je nutno odeslat na adresu Ministerstva zdravotnictví, Uznávací jednotky Brno. Osvědčení se vydává na období 10 let, má podobu Rozhodnutí a nabývá právní moci uplynutím odvolací lhůty. Odvolací lhůta činí 15 dnů. Přesné datum počátku a konce registračního období lze zjistit v on-line náhledu v Národním registru nelékařských pracovníků..

Prodloužení platnosti osvědčení

Platnost osvědčení může být zdravotnickému pracovníkovi prodloužena na období dalších 10 let, pokud požádá o jeho prodloužení nejpozději 60 dnů před skončením platnosti již vydaného osvědčení a jsou-li splněny podmínky dle § 67 odst. 2 písm. b) zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

1. Základní podmínkou je výkon zdravotnického povolání minimálně 1 rok v rozsahu minimálně poloviny stanovené týdenní pracovní doby nebo minimálně 2 roky v rozsahu minimálně pětiny týdenní pracovní doby z posledních 10 let.
2. Získání 40 kreditů z celoživotního vzdělávání z posledních 10 let.
3. Doklad o složení zkoušky, kterou se ověřuje způsobilost k výkonu příslušného povolání.

5.2 Kreditní systém celoživotního vzdělávání

Jedním z hlavních nástrojů účinné regulace zdravotnických povolání je registrační systém. Cílem je ochrana veřejnosti, založená na principu celoživotního vzdělávání. Zákon č. 96/2004 Sb., stanovuje povinnost celoživotního vzdělávání pro všechny

zdravotnické pracovníky. Plnění této povinnosti se prokazuje na základě kreditního systému.⁶²

Kreditní body celoživotního vzdělávání lze získat několika formami celoživotního vzdělávání:⁶³

Inovačním kurzem - odborný kurz, který trvá alespoň 4 hodiny v každém dni. Obnovuje znalosti a dovednosti. Je pořádán akreditovaným zařízením.

Odbornou stáží - výkon odborné praxe v akreditovaném zařízení, kterým se získává odborná, specializovaná odborná způsobilost pro konkrétní činnosti, v nichž si má zdravotnický pracovník stáží prohloubit znalosti a dovednosti. Cílem je prohloubení znalostí na jiném pracovišti, než je místo výkonu povolání.

Seminářem - vzdělávací akce, která trvá alespoň 2 hodiny v každém dni. Program se týká výkonu příslušného zdravotnického povolání. Je pořádána akreditovaným zařízením.

Školící akcí - vzdělávací akce, která trvá alespoň 4 hodiny. Program se týká výkonu příslušného zdravotnického povolání nelékařského zdravotnického pracovníka. Je pořádána akreditovaným zařízením.

Odbornou konferencí - kongresem, sjezdem, pracovním dnem nebo sympoziem či akcí odborného charakteru, která trvá alespoň 1 den, přičemž odborný program musí být zajištěn alespoň v rozsahu 4 hodin v každém dni. Musí být rovněž zabezpečena alespoň 4 přednášejícími v každém dni.

Mezinárodním kongresem - akce, která trvá alespoň 2 dny, odborný program musí být zajištěn alespoň v rozsahu 4 hodin v každém dni. Musí být zajištěna alespoň jedním zahraničním přednášejícím v každém dni.

Publikační činností - publikování odborného materiálu, který se týká výkonu příslušného zdravotnického povolání nebo zdravotní péče, v periodickém tisku či v jeho elektronické podobě a má odborný charakter. Mohou mít podobu publikací odborného charakteru (článek v elektronické podobě, odborná monografie, učebnice, skripta, odborný výkladový slovník a pod).

⁶² *Ministerstvo zdravotnictví ČR: Význam registrace* [online]. 14.02.2008. [cit. 2012-10-20]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/dokumenty/jak-ziskat-osvedceni-k-vykonu-zdravotnickeho-povolani-bez-odborneho-dohledu_1710_929_3.html

⁶³ *Ministerstvo zdravotnictví ČR: Význam registrace* [online]. 14.02.2008. [cit. 2012-10-20]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/dokumenty/jak-ziskat-osvedceni-k-vykonu-zdravotnickeho-povolani-bez-odborneho-dohledu_1710_929_3.html

Pedagogickou činností - vzdělávací činnost v rámci teoretické nebo praktické výuky ve specializačním vzdělávání, certifikovaném nebo inovačním kurzu, na školicí akci, semináři, vedení odborné stáže nebo při vyučování odborných předmětů ve studijním oboru, kterým se získává odborná způsobilost k výkonu zdravotnického povolání.

Vědecko-výzkumnou činností - účast ve výzkumných projektech a výzkumných záměrech, pokud jsou doloženy oponovanou závěrečnou zprávou, seznamem řešitelů výzkumného projektu nebo výzkumného záměru, základními údaji projektového tématu.

Posterem - druh účasti na odborném sdělení obsahujícím komentovaná témata, tabulky nebo fotografie zveřejněné na tabulích na kongresech, odborných konferencích, pracovních dnech, sjezdech nebo sympoziích.

E-learningovým kurzem - což je forma vzdělávací akce nebo inovačního kurzu, která je ukončena závěrečným testem, jejíž program se týká výkonu příslušného nelékařského zdravotnického povolání a která je pořádána akreditovaným zařízením.

Metodikou - standard nebo nový postup, jehož použití při poskytování zdravotní péče byl schválen ministerstvem nebo jiným ústředním orgánem státní správy.

Počet kreditů za jednotlivé formy celoživotního vzdělávání⁶⁴

Za studium navazujících vysokoškolských studijních programů, studijního oboru zdravotnického zaměření na vysoké škole, oboru vzdělávání zdravotnického zaměření ve vyšší odborné škole po získané odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání, pomaturitního specializačního studia, speciální přípravy nebo dlouhodobého tematického kurzu náleží za každý ukončený semestr studia nebo za každých 6 měsíců studia v případě, že se studium nečlení na semestry, 25 kreditů.

Za účast na inovačním kurzu nebo školicí akci náleží 3 kredity za každý započatý den, nejvíce však 12 kreditů za jednu akci celoživotního vzdělávání. Pokud je inovační kurz

realizován jako e-learningový kurz, náleží 2 kredity za každý kurz, nejvíce však 14 kreditů za registrační období.

⁶⁴ Česká republika. Vyhláška č.321: kterou se mění vyhláška č. 423/2004 Sb., kterou se stanoví kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 19. srpna 2008,. Dostupné z: http://www.cna.cz/docs/tiskoviny/vyhlaska_321_2008.pdf

Za účast na semináři náleží jeden kredit, nejvíce však deset kreditů za registrační období.

Za účast na odborné stáži náleží tři kredity za každý započatý den, nejvíce však patnáct kreditů za jednu stáž.

V případě kongresu, odborné konference, pracovního dne, sjezdu nebo sympozia náleží za každý den účasti čtyři kredity, nejvýše však dvanáct kreditů za jednu akci, Přednesení vlastní přednášky, autorství posteru nebo aktivní účast na soutěžích souvisejících s výkonem zdravotnického povolání je hodnoceno deseti kredity, spoluautorství na přednášce nebo přednesení cizí přednášky pěti kredity a spoluautorství na posteru čtyřmi kredity.

V případě mezinárodního kongresu náleží za každý den účasti pět kreditů, nejvýše však patnáct kreditů za jeden mezinárodní kongres, přednesení vlastní přednášky nebo autorství posteru patnáct kreditů, spoluautorství na přednášce nebo přednesení cizí přednášky deset kreditů a spoluautorství na posteru pět kreditů.

Za publikační činnost náleží za odborný článek prvnímu autorovi patnáct kreditů, druhému spoluautorovi deset kreditů, za publikaci v časopise náleží navýšení 10 % a za publikaci v recenzovaném časopise náleží navýšení o 30 %, autorovi odborné publikace, učebnice, skript nebo jiné učební pomůcky (výukový CD-ROM) dvacet pět kreditů a spoluautorovi odborné publikace, učebnice, skript nebo učební pomůcky dvacet kreditů.

Za pedagogickou činnost náleží dva kredity za vyučovací hodinu, nejvíce však dvacet kreditů za registrační období.

Za vědecko-výzkumnou činnost náleží dvacet pět kreditů.

Za vypracování metodiky náleží dvacet kreditů.

6 UZNÁVÁNÍ KVALIFIKACÍ

Jedním z cílů Evropského společenství je odstranění překážek volného pohybu osob a služeb mezi členskými státy. Pro občany těchto států to znamená možnost vykonávat povolání či samostatně výdělečnou činnost v jiném státě, než ve kterém získali odbornou kvalifikaci.⁶⁵

6.1 Uznávání kvalifikací od žadatelů ze zemí Evropské unie

Žadatelé o práci v České republice, kteří získali kvalifikaci pro práci všeobecné sestry v členských zemích EU musí splnit tyto podmínky.

Absolvovat vzdělání splňující minimální požadavky na odbornou přípravu. Toto uznává Ministerstvo zdravotnictví České republiky podle dokladu vzdělání uchazeče. Povolání všeobecné sestry musí být vykonáváno alespoň tři roky po sobě následujících (to znamená tři roky souvislé praxe). Dále je to znalost českého jazyka. Ta se požaduje v rozsahu nezbytně nutném pro výkon povolání. Schopnost se vyjadřovat v českém jazyce ověřuje Ministerstvo zdravotnictví posouzením dokladu o jazykové zkoušce z českého jazyka, posouzením vzdělání nebo pohovorem.

Odborná a specializovaná způsobilost ostatních nelékařských zdravotnických pracovníků se uznává na základě posouzení dokladu o dosažené kvalifikaci a srovnáním obsahu odborné přípravy žadatele s požadavky na odbornou přípravu v České republice. Obdobný postup uznání se použije v případech uznávání specializované způsobilosti všeobecné sestry. Kvalifikace může být uznána jako rovnocenná odborná kvalifikace, vyžadovaná v České republice. Nebo na základě splnění jednoho z kompenzačních opatření (adaptační proces, rozdílová zkouška). Pokud ministerstvo zdravotnictví zjistí podstatný rozdíl může být žadateli uloženo některé kompenzační opatření.⁶⁶

⁶⁵ SMLOUVA O ZALOŽENÍ EVROPSKÉHO SPOLEČENSTVÍ. *Činnosti Společenství pro účely vymezené v článku 2 zahrnují za podmínek a v harmonogramu stanoveném touto smlouvou.* Článek 3, odstavec 1, písm.C Dostupné z: <http://www.euroskop.cz/gallery/5/1749-8ca9577b53a4deb6f8c87820d1ea31b7.pdf>

⁶⁶ SMLOUVA O ZALOŽENÍ EVROPSKÉHO SPOLEČENSTVÍ. *Činnosti Společenství pro účely vymezené v článku 2 zahrnují za podmínek a v harmonogramu stanoveném touto smlouvou.* Článek 3, odstavec 1, písm.C Dostupné z: <http://www.euroskop.cz/gallery/5/1749-8ca9577b53a4deb6f8c87820d1ea31b7.pdf>

Adaptační období

V době adaptačního období žadatel pracuje pod odborným dohledem odborně způsobilé osoby. Součástí adaptačního procesu může být i další profesní vzdělávání či doplnění odborné kvalifikace. Délka adaptačního období nesmí překročit tři roky.

Rozdílová zkouška

Zkouška je zaměřena na posouzení schopností uchazeče. Ministerstvo stanoví podmínky výkonu rozdílové zkoušky v oblastech, které budou předmětem zkoušky. Stanoví také průběh, způsob a hodnocení.

6.2 Uznávání kvalifikací žadatelů ze zemí mimo Evropskou unii

Občané těchto zemí, kteří získali odbornou kvalifikaci k výkonu práce všeobecné sestry mimo území EU, mohou toto povolání v České republice vykonávat na základě úspěšného složení aprobační zkoušky, po prokázání zdravotní způsobilosti a bezúhonnosti a po ověření schopnosti se odborně vyjadřovat v českém jazyce. Aprobační zkouška se koná před zkušební komisí, kterou zřizuje ministerstvo zdravotnictví jako svůj poradní orgán. Zkušební komise ověřuje odborné teoretické vědomosti, odborné praktické dovednosti, znalosti systému českého zdravotnictví a schopnosti se odborně vyjadřovat v českém jazyce v rozsahu nutném k výkonu zdravotnického povolání.

Na základě úspěšného složení aprobační zkoušky, vydává ministerstvo rozhodnutí o uznání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání na území České republiky.

Aprobační zkouška se skládá:

- Z testu odborných znalostí.
- Z ústní odborné zkoušky.
- Z absolvování praktického výkonu pod odborným dohledem.
- Z ověření znalostí systému zdravotnictví v České republice.

Všechny části aprobační zkoušky probíhají v českém jazyce. Obsah a rozsah jednotlivých částí zkoušky odpovídají rozsahu a obsahu znalostí a dovedností stanovených ve studijních oborech v České republice. Jednotlivé části s výjimkou

odborné praxe jsou hodnoceny slovně, „vyhověl“, „nevyhověl“. Úspěšně vykonaná část probační zkoušky, platí 24 měsíců ode dne jejího vykonání.

Potvrzení kvalifikací českých žadatelů

Potvrzení o získání kvalifikace je určeno všem žadatelům, kteří získali odbornou kvalifikaci na území České republiky, bez ohledu na jejich státní příslušnost. Ministerstvo zdravotnictví České republiky vydává toto potvrzení na základě žádosti žadatele. Potvrzení lze předložit uznávacímu úřadu země, kde hodlá žadatel vykonávat zdravotnické povolání. Ministerstvo zdravotnictví může žadateli rovněž vystavit potvrzení rovnocennosti dosažené kvalifikace všeobecné sestry, potvrzení o výkonu povolání po dobu alespoň 3 let po sobě jdoucích. Dále lze vydat potvrzení o úrovni dosažené kvalifikace žadatele, potvrzení o zdravotní způsobilosti a trestní bezúhonnosti a potvrzení o výkonu daného zdravotnického povolání žadatele na území České republiky.

Formuláře žádostí jsou k dispozici na webových stránkách Ministerstva zdravotnictví ČR a NCO NZO v Brně.

6.3 Změny v procesu uznávání kvalifikací po přijetí novely zákona č. 96/2004 Sb.

„Dnem 1. 7. 2008 nabývá účinnosti zákon č. 189/2008 Sb., kterým se mimo jiné novelizuje zákon č. 18/2004 Sb., o uznávání odborných kvalifikací, a také zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních. V případě uznávání kvalifikace žadatelů z členských států EU se upravuje režim tzv. hostujících osob a usazených osob. V případě žadatelů z mimo členských států EU (tzv. třetích zemí) se proces nemění, protože Evropská unie ponechává na každém členském státu stanovení postupů uznávání kvalifikací těchto žadatelů.“⁶⁷

Hostující osobou se rozumí žadatel na území jiného členského státu než ČR a v rámci volného poskytování služeb vykonává v České republice zdravotnické povolání nebo

⁶⁷ *Zdravotnické noviny: ZDN* [online]. Praha: Mladá fronta, 2008 [cit. 2012-12-16]. ISSN 1214-7664. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/zmeny-v-procesu-uznavani-kvalifikaci-po-prijeti-novely-zakona-c--374771>

činnosti související s poskytováním zdravotní péče. Činnost vykonává buď dočasně či příležitostně. Může se jednat o přes hraniční poskytování služeb nebo případy, kdy je do České republiky pozván k jednorázovému výkonu lékař, který si s sebou přiváží svůj zdravotnický tým včetně zdravotních sester. Může jít také např. o dočasné poskytování služeb v souvislosti se zaváděním nových metod či v podobě předávání praktických znalostí, zkušeností a dovedností.

Hostující osoba může vykonávat zdravotnické povolání nebo činnosti související s poskytováním zdravotní péče na základě oznámení, popřípadě na základě ověření její odborné kvalifikace. Tato osoba je povinna písemně oznámit Ministerstvu zdravotnictví České republiky začátek předpokládaného výkonu povolání na našem území. V oznámení musí uvést druh zdravotnické služby, kterou na území České republiky hodlá vykonávat, a adresu zdravotnického zařízení, kde bude působit. Oznámení je nutno podávat předtím, než začne hostující osoba vykonávat zdravotnické povolání nebo činnosti související s poskytováním zdravotní péče na území České republiky.⁶⁸

Usazenou osobou se rozumí takový žadatel, který hodlá vykonávat na území České republiky soustavně zdravotnické povolání nebo činnosti související s poskytováním zdravotní péče na základě uznání způsobilosti k výkonu povolání. Uznávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče na území České republiky usazených osob.⁶⁹

⁶⁸ *Zdravotnické noviny: ZDN* [online]. Praha: Mladá fronta, 2008 [cit. 2012-12-16]. ISSN 1214-7664. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/zmeny-v-procesu-uznavani-kvalifikaci-po-prijeti-novely-zakona-c--374771>

⁶⁹ Tamtéž.

7 PROFESNÍ ORGANIZACE

Profesní organizace jsou sdružením osob s podobnými cíli. Aby se tyto cíle podařilo prosadit je třeba, aby za nimi stálo co největší množství osob. Každá profesní organizace má své zástupce, kteří prosazují zájmy členů na kompetentních místech. Historie ukazuje, že za mnohými pokroky v profesích nelékařských zdravotnických pracovníků stály právě profesní organizace.

7.1. Česká asociace sester

Česká asociace sester (dále jen ČAS) je odborná, stavovská, dobrovolná, nezisková, nepolitická organizace s právní subjektivitou. Je to největší odborná profesní organizace sester a jiných odborných pracovníků. Je otevřena pro všechny sestry a ostatní nelékaře působící v resortu zdravotnictví, sociálního zabezpečení, školství a ve všech oblastech soukromého, nebo jiného podnikání bez ohledu na národnost, nebo náboženské vyznání, s působností po celé České republice.

Členem se může stát každá sestra, laborant, asistent hygienické služby nebo jiný nelékař, který vykonává, nebo vykonával své povolání dle platných předpisů.

Cílem České asociace sester v České republice je podporovat aktivity zaměřené na realizaci národních a mezinárodních programů, jejichž cílem bude příprava sester, porodních asistentek a dalších nelékařských zdravotnických oborů na výkon povolání. Spolupracovat na změnách systému zdravotnických služeb v ČR.

Spolupracovat s orgány státní správy a ostatních profesních i odborových organizací na podpoře volného pohybu pracovních sil v rámci EU i mimo ni.

Vytvářet účinné nástroje k zajištění bezpečně a kvalitně poskytovaných ošetrovatelských služeb v souladu s potřebami osob, skupin i komunit.

Podporovat aktivity vedoucí ke zvyšování uznání nelékařských profesí ve společnosti.

Zastupovat poskytovatele ošetrovatelských služeb v domácí péči a vytvářet účinné nástroje na prosazování jejich práv.

ČAS má ve světě kredit aktivní profesní organizace, která má zájem o pozitivní změny na poli ošetrovatelství. Důkazem toho je členství ve světové organizaci sester ICN

(The International Council of Nurses) se sídlem v Ženevě a členství v evropském výboru se sídlem v Bruselu.

Činnost České asociace sester spočívá v práci odborných sekcí a regionů. Jednotlivé sekce a regiony pořádají pravidelné odborné vzdělávací akce, semináře, konference. Účastní se aktivně mezinárodních kongresů, sympozií jak v České republice, tak v zahraničí.

Všichni Ti, kterým není lhostejné kam naše ošetřovatelství směřuje a chtějí se na transformaci a změnách podílet, se mohou aktivně zapojit v odborných sekcích nebo regionech.⁷⁰

Členem se může stát každá sestra, porodní asistentka, laborant, farmaceutický asistent, asistent hygienické služby nebo jiný nelékař, který vykonává, nebo vykonával své povolání dle platných předpisů.⁷¹

7.2 Další profesní sdružení

Profesní a odborová unie zdravotnických pracovníků (POUZP)

Je dobrovolné sdružení sdružující fyzické osoby s odbornou nebo specializovanou způsobilostí vykonávající zdravotnické povolání (souhrn činností při poskytování zdravotní péče) a odborová organizace sdružující zaměstnance zdravotnických zařízení a zařízení sociálních služeb. POUZP je politicky, ekonomicky a organizačně nezávislá na politických stranách, orgánech státní moci a správy a všech ostatních organizacích, s nimiž spolupracuje při prosazování společných zájmů včetně organizace a realizace vzdělávacích aktivit, a to prostřednictvím zdravotnických i nezdravotnických odborů činnosti.⁷²

Cílem organizace je ochrana a obhajování práv, potřeb a zájmů členů, zejména v oblasti ekonomické, mzdové, pracovně-právní a sociální, kolektivní vyjednávání a předkládání návrhů zaměstnavatelů orgánům státní moci a správy a dalším organizacím a institucím,

⁷⁰ *Česká asociace sester: O společnosti* [online]. [cit. 2012-12-18]. Dostupné z: <http://www.cnaa.cz/o-spolecnosti/>

⁷¹ Tamtéž.

⁷² *Http://www.pouzp.cz/: Poslání a činnost* [online]. [cit. 2012-12-18]. Dostupné z: <http://www.pouzp.cz/text/cs/poslani-a-cinnost.aspx>

prosazování a obhajoba práv a zájmů členů na základě využívání zákonných prostředků, včetně stávků, prosazování náležitého uplatnění společenského a profesního postavení zdravotnických pracovníků.⁷³

Profesní organizace porodních asistentek UNIPA

Profesní organizace porodních asistentek UNIPA sdružuje porodní asistentky na základě individuálního členství. Členkami se mohou stát porodní asistentky, které pracují ve státních i nestátních zdravotnických zařízeních, soukromé porodní asistentky, studentky oboru porodní asistence i porodní asistentky na mateřské dovolené. Cílem Unie porodních asistentek je poskytovat profesní podporu porodním asistentkám.

Vytvářet zázemí pro studentky porodní asistence. Propagovat práci porodních asistentek směrem k veřejnosti. Poskytovat informace a podporu rodičům.⁷⁴

The International Council of Nurses /ICN/

Mezinárodní rada sester /ICN/ je federace více jak 130 národních asociací sester, jejím cílem je celosvětově podporovat rozvoj ošetrovatelství, sester a zdraví. Mezinárodní rada sester byla založena v roce 1899 na popud anglických sester a první prezidentkou se stala Ethel Gordon Bedford Fenwick. Sídlem výkonného výboru ICN je Ženeva. Mezi současné priority v oblasti profesionální praxe patří řízení změn, vytváření Mezinárodní klasifikace pro ošetrovatelskou praxi, navazování partnerství, spolupráce, výzkum a praxe založená na důkazech.⁷⁵

Programové oblasti ICN je možno rozčlenit do tří základních pracovních oblastí:

- Profesionální praxe
- Regulace ošetrovatelské profese
- Socioekonomické zabezpečení

⁷³ [Http://www.pouzp.cz/](http://www.pouzp.cz/): *Poslání a činnost* [online]. [cit. 2012-12-18]. Dostupné z: <http://www.pouzp.cz/text/cs/poslani-a-cinnost.aspx>

⁷⁴ [Http://www.unipa.cz/](http://www.unipa.cz/): *Profesní organizace porodních asistentek UNIPA* [online]. [cit. 2012-12-18]. Dostupné z: http://www.unipa.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=47&Itemid=55

⁷⁵ [Http://www.icn.ch/](http://www.icn.ch/): *O ICN* [online]. [cit. 2012-12-18]. Dostupné z: <http://www.icn.ch/about-icn/about-icn/>

ICN významným způsobem přispívá k popisu ošetrovatelské praxe a sledování globálních trendů v ošetrovatelské péči. Tento společný jazyk umožní sestřám srovnávat ošetrovatelské údaje od různých skupin pacientů, z různých zařízení, zeměpisných oblastí a z různé doby a dokumentovat výsledky ošetrovatelských intervencí.⁷⁶

European Federation of Nurses Associations /EFN/

Evropská federace sesterských asociací, dříve PCN (Stálý výbor sester EU), byla založena v roce 1971 a reprezentuje sesterskou profesi a její zájmy v institucích EU.⁷⁷ EFN je tvořena národními asociacemi sester ze 27 členských států EU, Chorvatska, Islandu, Norska, Švýcarska a Makedonie. Její současnou ředitelkou je Grete Christensen z Dánska. Momentálně má EFN tři výbory (Professional Committee, Workforce Committee and Public Policy Committee), které umožňují detailnější rozbor témat diskutovaných na generálním zasedání. Výbory vytváří doporučení ke klíčovým tématům, která pak umožňují lobovací proces v institucích EU. Oficiálními jazyky EFN jsou angličtina a francouzština.⁷⁸

⁷⁶ [Http://www.cnaa.cz](http://www.cnaa.cz): ICN [online]. [cit. 2012-12-18]. Dostupné z: <http://www.cnaa.cz/mezinarodni-organizace/icn>

⁷⁷ [Http://www.efnweb.eu/](http://www.efnweb.eu/): EFN [online]. [cit. 2012-12-18]. Dostupné z: <http://www.efnweb.eu/>

⁷⁸ [Http://www.cnaa.cz](http://www.cnaa.cz): EFN [online]. [cit. 2012-12-18]. Dostupné z: <http://www.cnaa.cz/mezinarodni-organizace/pcn>

Praktická část

8 METODOLOGIE

O významu postojů, motivace či bariér v dalším vzdělávání zdravotních sester toho v literatuře mnoho nenajdeme. Informace, které jsou k dispozici, vypovídají spíše o účasti na vzdělávacích akcích. Dotazníkový průzkum této práce se věnuje jedné z forem profesního vzdělávání zdravotních sester, a to účasti na školicích akcích, seminářích, konferencích či kongresech, které jsou pro účely této práce souhrnně nazývány „vzdělávací akce“.

Jak již bylo řečeno, tématem empirické části práce je neformální profesní vzdělávání zdravotních sester. Prostřednictvím průzkumného dotazníkového šetření je snaha zachytit jejich postoje k profesnímu vzdělávání, jejich názor na registraci, která vyplývá ze zákona. Základní otázky jsou kladeny na oblasti či obory, ve kterých by se sestry chtěly dále vzdělávat, i co jim v současné nabídce vzdělávacích aktivit chybí.

Důležité jsou též informace zda vzdělávací akce splnila jejich očekávání, zda jsou kvalitní a obsahově ucelené. Cílem průzkumu je zjistit názor sester na počet kreditních bodů za registrační období deseti let po „malé“ novelizaci zákona č.96/2004 Sb.

Přestože zákon ukládá sestrám povinnost dále se vzdělávat, jsou některé z nich k rozvoji svých znalostí a dovedností vedeny i jinými motivy. Vzdělávají se pouze z povinnosti? Účastnily by se dalšího vzdělávání i v případě, že by nebylo povinné? Co jejich ochotu k dobrovolné účasti ovlivňuje? Jaký je jejich postoj k registraci?

To jsou otázky, na které se snaží dotazník najít odpověď.

Hypotéza č. 1

Většina zdravotních sester je registrována v Národním registru nelékařských povolání.

Hypotéza č. 2

Většina zdravotních sester má vyšší vzdělání než středoškolské odborné s maturitou. Současná situace vede zdravotní sestry k tomu, aby si neustále zvyšovaly kvalifikaci. V rámci toho je většina ochotna studovat na vyšších odborných školách či školách vysokých.

Hypotéza č. 3

Pro většinu zdravotních sester je registrační období deseti let dostatečně dlouhé pro získání potřebného počtu kreditních bodů. Vzhledem ke změnám ke kterým došlo novelizací zákona č.96/2004 Sb., kdy se registrační období prodloužilo ze šesti let na deset let, ale počet kreditů zůstal zachován.

Hypotéza č. 4

Většina zdravotních sester volí pasivní účast na odborných přednáškách. Jen malá skupina sester je ochotna samostatně přednášet na vzdělávacích akcích, a to z různých důvodů.

Hypotéza č. 5

Pro většinu zdravotních sester je rozhodující při výběru vzdělávací akce počet získaných kreditních bodů. I v současné době, kdy bylo registrační období prodlouženo na deset let, většina sester volí většinu vzdělávacích akcí podle získaných počtů kreditních bodů než podle odbornosti přednášek a přínosu jejich práci.

8.1 Strategie výzkumu

Šetření bylo provedeno pomocí dotazníků (technika z oblasti kvantitativního výzkumu), které byly umístěny na webových stránkách společnosti „Vyplň to“, dostupné na <http://www.vyplnto.cz>. Respondentům byl zaslán dotazník pomocí e-mailu s odkazem na příslušné stránky, kde je možno dotazník vyplnit. Celkový počet správně vyplněných dotazníků byl 89 účastníků. Návratnost byla 80,4 %. Návratnost dotazníků je dána počtem vyplněných a zobrazených dotazníků. Jedná se o orientační údaj, který nebere v potaz oslovené respondenty, kteří ani nezobrazili úvodní text. Celkový počet patnácti otázek byl vypracován jednak na základě studia relevantní literatury, ale i na základě vlastních, osobních zkušeností s neformálním profesním vzděláváním zdravotníků. Všechny otázky byly povinné. Doba potřebná pro vyplnění se pohybovala okolo tří minut. Dotazník byl záměrně volen takto krátký, aby byl vyplněn co největším počtem respondentů. Otázky první části zjišťují věk, pracovní

zařazení, délku praxe ve zdravotnictví a nejvyšší dosažené vzdělání. V další části dotazníku jsou zjišťovány postoje zdravotních sester ke kreditnímu systému, délky registračního období a jejich přístup ke celoživotnímu vzdělávání.

Poslední část dotazníku je zaměřena na jejich postoj k celoživotnímu vzdělávání především ke vzdělávacím akcím, podle jakého klíče si tyto vzdělávací akce vybírají a kde získávají informace o konání těchto akcí. Otázky dotazníku byly voleny jako uzavřené s možností jedné odpovědi. V některých případech bylo možno označit maximálně tři odpovědi.

Záměrem této práce nebylo proniknout hluboko do problematiky zkoumaného jevu ani porozumět člověku tak, jak je typické pro kvalitativní výzkum, nýbrž pouze zmapovat postoje určité skupiny dospělých k dalšímu profesnímu vzdělávání.

8.2 Výběr výzkumného vzorku

Zkoumaný vzorek šetření tvoří především zdravotní sestry - ženy, počet mužů byl malý. V terminologii zákona jsou tyto pracovníci nazýváni „nelékařští zdravotničtí pracovníci pracující bez odborného dohledu“. Místem průzkumu byla Fakultní nemocnice Plzeň, soukromá nemocnice Privamed, a. s., Nemocnice Rokycany a Zdravotnická záchranná služba Plzeňského kraje. Všichni respondenti jsou v těchto zařízeních zaměstnáni a pracují zde na lůžkových odděleních, ambulancích, výjezdových stanovištích nebo dispečinku Záchranné služby. Výzkumný vzorek je tedy tvořen 89 účastníky, což naznačuje, že je příliš malý, než aby bylo možné výsledky tohoto šetření zobecnit. Stejně tak reprezentativnost vzorku zdravotníků je vzhledem k nedokonalosti výběru nedostatečná. Proto lze tento typ informací považovat jako další možnou výzvu k možnému výzkumu v oblasti vzdělávání zdravotních sester.

Jaké jsou tedy jednotlivé charakteristiky respondentů ve vybraném vzorku? Prostřednictvím dotazníkových položek je zjišťován věk, délka jejich odborné praxe, typ oddělení, na kterém pracují a v neposlední řadě, jakého dosáhli vzdělání.

Jak ukazuje tabulka č. 1, sestry byly podle věku rozděleny do pěti skupin.

Tabulka č. 1 Věk respondentů

Odpověď	Počet	Procent
36 – 45 let	34	38.2
46 – 55 let	22	24.72
26 – 35 let	21	23.60
56 a více let	7	7.87
18 - 25 let	5	5.62

Zdroj: autorka /vlastní šetření/

Nejvíce jsou ve výzkumném vzorku zastoupeny zdravotníci starších věkových skupin, mezi 36-45 lety věku (38,2 %). Druhou nejpočetnější skupinou jsou respondenti ve věku 46-55 let (24,72 %)/.

Jak bylo již dříve uvedeno, zdravotnická lůžková oddělení jsou pro účely této práce členěna na lůžková oddělení standardní péče, oddělení intenzivní péče a oddělení následné péče, ambulance. Toto rozložení znázorňuje tabulka č. 2.

Tabulka č. 2 Druh pracoviště

Odpověď	Počet	Procent
<i>Lůžková zařízení</i>		
ARO, JIP	26	29.22
Lůžkové standardní oddělení	16	17.98
Gerontologie	1	1.12
Psychiatrická léčebna	1	1.12
Léčebna dlouhodobě nemocných	1	1.12
Domov pro seniory	1	1.12
Ústav sociální péče	2	2.24
<i>Ambulantní zařízení</i>		
ambulance	23	25.84
Psychoterapeutická ambulance	1	1.12

Soukromá ambulance praktického lékaře	1	1.12
<i>Ostatní</i>		
Záchranná služba	9	10.11
Management	3	3.37
Klinická laboratoř	1	1.12
Agentura domácí péče	1	1.12
Ostatní	1	1.12

Zdroj: autorka /vlastní šetření/

Nejvyšší procento tvoří nelékaři pracující na jednotkách intenzivní péče a anesteziologicko resuscitačních odděleních, celkem 29,22 %. Další je pak skupina zdravotníků z ambulantních zařízení - 25,84 %. Třetí nejvíce zastoupenou skupinou jsou zdravotníci pracující na standardních lůžkových odděleních (17,98 %).

Rozdělení sledovaného vzorku podle délky jejich odborné praxe ve zdravotnictví se velmi podobá rozdělení z hlediska věku. Protože se však praxe a věk nekryjí úplně, jejich přesné počty jsou uvedeny v tabulce č. 3.

Tabulka č. 3 Délka praxe ve zdravotnictví

Odpověď	Počet	Procent
více jak 20 let	33	37.08
16-20 let	24	26.97
11-15 let	16	17.98
6-10 let	8	8.99
0-5 let	8	8.99

Zdroj: autorka /vlastní šetření/

Ve výzkumném vzorku jsou opět v největším počtu zastoupeni zdravotníci s nejvyšší dosaženou praxí (více jak 20 let) 37,08 %. Druhou nejpočetnější skupinou jsou ti, kteří pracující ve zdravotnictví 16-20 let 26,97 %. Tyto dvě skupiny jsou poměrně dlouho po absolvování většinou sekundárního vzdělání (střední zdravotnická škola). Tento časový úsek je dostatečně dlouhý na to, aby v jeho průběhu každý nasbíral dostatek profesních znalostí, dovedností a aby bylo možné považovat ji za dostatečně zkušenou v oboru.

Rovněž bylo zjišťováno, jaké je nejvyšší dosažené vzdělání průzkumného vzorku. Výsledky popisuje tabulka č. 4.

Tabulka č. 4 Nejvyšší dosažené vzdělání:

Odpověď	Počet	Procent
SZŠ+ Specializační vzdělání	27	30.33
Bakalářské	24	26.97
Střední odborné s maturitou (SZŠ)	23	25.84
Vyšší odborné vzdělání (VOŠ)	8	8.99
Magisterské	7	7.87

Zdroj: autorka /vlastní šetření/

Je zřejmé, že práce s proměnnou „dosažené vzdělání“ by v rámci tohoto šetření nemohla vést k relevantním výsledkům. Většina dotazovaných, tj. v tomto případě 30,33 %, dosáhla pouze středoškolského vzdělání, se specializačním vzděláním v oboru (většinou se jedná o pomaturitní specializační vzdělávání, které poskytuje a poskytoval Institut dalšího vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně). Je to pochopitelné, zejména proto, že koncepce vzdělávání zdravotních sester se změnila teprve nedávno. Ještě před několika málo lety mohla bez odborného dohledu pracovat i absolventka střední zdravotnické školy.

Nyní je pro stejnou pozici požadováno bakalářské vysokoškolské vzdělání. Pracovníků, kteří mají „pouze“ střední odborné vzdělání (bez specializačního vzdělání) je 25,84 %, což je ¼ dotazovaných. Vysokoškolské vzdělání zakončené bakalářským titulem uvedlo v šetření 26,97 % respondentů. Magisterské studium absolvovalo pouze 7,87 % dotázaných.

Mezi účastníky šetření je tedy největší počet zdravotníků nejstarší věkové skupiny a s nejdelsí odbornou praxí. Ve většině případů respondenti dosáhly pouze středoškolského vzdělání, eventuelně s odbornou specializací.

Předcházející část byla věnována metodologii i popisu výzkumného vzorku, přesněji řečeno vymezení jeho základních charakteristik. Následující část práce je již zaměřena na analýzu a interpretaci výsledků dotazníkového šetření.

8.3 Kreditní systém

Cílem dotazníkového šetření bylo rovněž zjistit, jaký je postoj nelékařských pracovníků k současnému kreditnímu systému, kdy se registrační období prodloužilo na deset let a počet kreditů za toto období zůstal stejný 40 kreditních bodů (před novelizací zákona č.96/2004 Sb. bylo nutno tento počet nasbírat za období šesti let).

Základní otázka zněla, zda jsou nelékaři registrováni v centrálním registru. Výsledky jsou znázorněny v tabulce č. 5.

Tabulka č. 5. Jste registrován/a v Národním centru nelékařských povolání:

Odpověď	Počet	Procent
ano	79	88.76
ne	10	11.24

Zdroj: autorka /vlastní šetření/

Podle výsledků šetření je více než 88,76 % z dotazovaných registrováno, i když s registrací jsou spojeny jak časové tak finanční nároky. Sestry se registrují hlavně z důvodů lepšího uplatnění na trhu práce. Lze se domnívat, že účast sester na registraci souvisí s dalším profesním vzděláváním. V porovnání s registrovanými sestrami je pouhých 10 sester (tj. 11,24 %) neregistrovaných. Příčinou neregistrovanosti, může být nízký věk respondentů (do 24 let) a krátká doba po ukončení kvalifikačního studia.

Z tohoto zjištění pak vyplývá i další otázka položená respondentům, a to zda je pro ně důležitá otázka celoživotního vzdělávání. Jaký je jejich postoj? Zda se k dané problematice staví kladně či záporně. Výběrem z možností ano/ne/nevím, lze zjistit míru odpovědnosti nejen k sobě, ale i k pacientům. Výsledky jsou znázorněny v tabulce č. 6.

Tabulka č. 6. Je pro Vás celoživotní vzdělávání důležité:

Odpověď	Počet	Procent
ano	68	76.4
nevím	11	12.36
ne	10	11.24

Zdroj: autorka /vlastní šetření/

Podle počtu kladných odpovědí lze usuzovat že více než 76,4 % zdravotníků se staví kladně k dalšímu vzdělávání. Jen 11,24 % odpovědělo záporně. Lze tedy předpokládat že pro většinu pracovníků ve zdravotnictví má celoživotní vzdělávání význam.

Další otázkou dotazníkového šetření bylo, zda registrace ovlivnila postoj sester ke vzdělání. Pokud ano, splnila by registrace důležitou úlohu v profesním a celoživotním vzdělávání. Její přínos pro celé odvětví zdravotnictví by byl kladný. Na druhou stranu, vzdělával by se nelékaři i bez nutnosti registrace, kdy by nebylo nutné dokládat počet kreditních bodů. Byl by jejich zájem opravdu v takové míře jako dosud? Na otázku zda registrace ovlivnila jejich přístup ke vzdělávání v oboru, odpovědělo 62,92 % respondentů negativně. Výsledky nabízí tabulka č. 7

Tabulka č. 7. Ovlivnila registrace Váš přístup ke vzdělávání v oboru :

Odpověď	Počet	Procent
ne	56	62.92
ano	29	32.58
nevím	4	4.49

Zdroj: autorka /vlastní šetření/

Vznik Registru zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu je dán zákonem č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, který vstoupil v platnost dne 1. 4. 2004 a byl novelizován dne 1. 7. 2008 a dne 22. 4. 2011. Registrační období se prodloužilo na deset let. Počet kreditů, které je nutno získat k prodloužení registrace, zůstal stejný (40 kreditních bodů). Je toto časové období dostatečně dlouhé a vyhovuje z pohledu zdravotníků. Na to vše dává odpověď tabulka č.8.

Tabulka č. 8. Vyhovuje Vám systém přidělování kreditních bodů:

Odpověď	Počet	Procent
ne	51	57.3
ano	26	29.21
nevím	12	13.48

Zdroj: autorka /vlastní šetření/

Zpracované odpovědi dokazují, že více než polovina (57,3 %) respondentů, nesouhlasí se současným kreditním systémem. Je pro ně nevyhovující registrační období či systém přidělování kreditních bodů. Jen 29,21 % respondentů se vyjádřilo kladně k současnému systému. Toto téma by se v budoucnu mohlo stát zdrojem bližšího zkoumání v oblasti dalšího profesního vzdělávání sester v České republice.

Tabulka č. 9, poskytuje informace o spokojenosti nelékařských pracovníků ve zdravotnictví s délkou registračního období a snadnosti, či nesnadnosti, získávání potřebného počtu kreditních bodů.

Tabulka č. 9. Je pro Vás obtížné získat potřebný počet kreditů za stanovené období 10-ti let:

Odpověď	Počet	Procent
ne	75	84.27
nevím	11	12.36
ano	3	3.37

Zdroj: autorka /vlastní šetření/

Pro 84,27 % respondentů, období deseti let, pro získání 40 kreditních bodů, je dostatečně dlouhé. Jen 3,37 % se vyjádřila v negativně. Jak hodnoty uvedené v tabulce naznačují, zdravotníci ve většině případů vnímají profesní vzdělávání, tj. účast na vzdělávacích akcích, jako smysluplné. Chápou, že díky novým informacím nejen prohlubují svoji získanou kvalifikaci, ale zvyšují tak i kvalitu své práce a zdravotnických služeb.

8.4 Vzdělávací akce

Jak již bylo řečeno, vzdělávací aktivity jsou pro sestry dány zákonem. Jaký je postoj zdravotníků k jednotlivým druhům vzdělávání? Je vzdělávání pro sestry opravdu přínosem, mají zájem o obsahovou složku, nebo jsou jen pasivními posluchači? Účastní se kurzů dobrovolně či na základě požadavků zaměstnavatele? Podle čeho si tyto aktivity vybírají? Na tyto otázky odpovídá další část dotazníkového šetření.

Tabulka č. 10, znázorňuje priority při výběru vzdělávacích akcích..

Tabulka č. 10. Jaké jsou Vaše priority při výběru vzdělávací aktivity:

Odpověď	Počet	Procent
přínos pro práci	66	74.16
počet přidělených kreditních bodů	17	19.1
prestiž akce	4	4.49
můj zájem o seminář	1	1.12
přínos pro práci, ale i počet kreditních bodů	1	1.12

Zdroj: autorka /vlastní šetření/

Z odpovědí respondentů je zřejmé, že při výběru vzdělávacích akcí jednoznačně upřednostňují přínos pro práci (74,16 %). Uspokojivé je i zjištění, že jen pouhých 19,1 % účastníků kurzů je navštěvuje jen za účelem získání kreditních bodů. Zdravotníci chápou, že díky novým informacím nejen prohlubují svoji získanou kvalifikaci, ale zvyšují tak i kvalitu své práce a zdravotnických služeb.

Nyní již víme, jak sestry hodnotí podmínky neformálního profesního vzdělávání. Jaké jsou jejich celkové postoje, aktivita, kterou sestry v neformálním profesním vzdělávání vykazují? Aktivita v tomto případě znamená přednesení vlastní přednášky či spoluautorství přednášky. Výsledky znázorňuje tabulka č. 11.

Tabulka č. 11. Jaké formy celoživotního vzdělávání preferujete:

Odpověď	Počet	Procent
pasivní účast na odborném semináři	67	75.29
studium (specializační, VŠ, VOŠ)	31	34.83
samostudium	28	31.46
aktivní účast na odborném semináři (přednáším)	21	23.60
e-learning	7	7.86
nyní již kredity nesbírám /důchod/	1	1.12
vše	1	1.12
publikační činnost	1	1.12

Zdroj: autorka /vlastní šetření/

Analýza těchto položek naznačuje, že autorkami či spoluautorkami se nejen sestry stávají pouze ojediněle (23,6 %), a to i přesto, že tato forma účasti bývá oceněna vyšším počtem kreditních bodů. Lze se i dotazovat, zda tyto údaje vypovídají o aktivitě sester bez výhrad. Pro mnohé z nich může být velmi těžké vystupovat na veřejnosti, navíc před zraky jejich kolegů, a proto pasivita v tomto ohledu nemusí nutně být pouze projevem nezájmu připravit si vlastní přednášku. Některé sestry mohou aktivitu nad rámec povinností odmítat jenom proto, že považují zákonem stanovený rozsah vzdělávání za dostatečný. Přesto však v největší míře zdravotníci po celý čas přednáškám pasivně naslouchají (75,29 %).

Důležitým u kazatelem ochoty ke vzdělávání je, že 34,83 % účastníků dotazníkového šetření preferuje studium na vyšší odborné škole či školách vysokých. Sestry cítí potřebu se vyrovnat kvalitou vzdělání s nově nastupující generací sester s bakalářským, magisterským diplomem.

Přestože se téma samostudia přímo účasti nelékařů na vzdělávacích akcích netýká, určitý vztah k aktivitě zdravotníků v neformálním profesním vzdělávání má i přesto je potěšující, že 31,46 % účastníků je ochotno se vzdělávat samostudiem. Minimální je zastoupena publikační činnost, kterou preferuje pouhé 1,12%. Jako pozitivní krok lze rovněž vidět postoj k e-learningu (7,86 %). Lze se domnívat, že tento trend je spojen rozvojem informačních technologií nejen na pracovištích, ale i v domácnostech uživatelů.

V souvislosti s chováním a přístupem respondentů bylo rovněž zjišťováno, jakým způsobem a podle jakých kritérií si sestry vzdělávací akce z nabídky vybírají. Než však bude přistoupeno k analýze, je nezbytné seznámení s tím, jak zdravotníci při volbě akce v běžné praxi postupují. Sestry mohou získat informace o nabídce vzdělávacích akcí od zaměstnavatele, kolegů či jiných zdravotníků, tzn. mohou reagovat na nabídku, nebo mohou samy iniciativně vyhledávat vzdělávací akce tematicky zaměřené na to, co je právě zajímavá, např. na webových stránkách vzdělávacích institucí, organizací či profesních sdružení.

Každá pozvánka na vzdělávací akci seznamuje nejen s tématem, nýbrž i s délkou trvání akce, výší poplatků a počtem kreditních bodů, které lze za účast získat. Počet

kreditů závisí na typu vzdělávací akce (seminář, školicí akce, konference atd.) a zároveň na délce jejího trvání stanovené pro každý typ akce zákonem.

Tabulka č. 12. Vzdělávací akci si vybíráte :

Odpověď	Počet	Procent
podle tématu	60	67.42
podle místa konání	38	42.7
podle ceny	26	29.22
podle časové náročnosti	20	22.47
podle počtu získaných kreditních bodů	18	20.23

Zdroj: autorka /vlastní šetření/

Jak při výběru vzdělávací akce postupují účastníci tohoto výzkumu? Na otázku, jakým způsobem si vybírají v nabídce vzdělávacích akcí nejčastěji (67,42 %) odpověděli, že podle tématu. Další nejčtenější odpověď byla podle místa konání (42,7 %). Je myslitelné, že respondenti upřednostňují možnost za vzděláváním nikam necestovat. Při dojíždění za vzděláváním dochází ke zvýšení ceny celého kurzu, neboť je nutno zohlednit cenu jízdného, ale i čas strávený na cestách, který je nutno připočítat k celkové časovému rozvrhu. Důležitá je rovněž cena kurzu(29,22 %). Ve většině případů si nelékaři vzdělávací kurzy hradí sami. Proto zřejmě zohledňují nejen cenu, ale i časovou náročnost (22,47 %).

Ze získaných dat opět vyplývá, že v dalším vzdělávání dominuje zájem prohlubovat a rozvíjet profesní dovednosti i znalosti. Mezi zkoumanými prvky chování a zjištěným zdrojem jejich motivace určitý soulad. Chování zdravotníků v profesním vzdělávání, a to jak přímo na vzdělávacích akcích, tak i při jejich výběru, skutečně směřuje k tomu, aby se něco nového dozvěděli a pak pracovali s větším porozuměním.

Informací jak se o konané zdravotnické vzdělávací akci dozvědět, je několik. Které tyto informační zdroje respondenti preferují? Pozvánky na semináře či konference jsou zasílány prostřednictvím intranetu například ve velkých nemocnicích. Dobrovolná sdružení informují své členy nejčastěji pomocí odkazu na internetových stránkách. Jiné např. vzdělávací agentury zasílají informace pomocí e-mailu. O

odborných kurzech a dalších akcí se lze dozvědět ze stránek společností, aniž by bylo nutno být jejich členy či zaměstnanci. Výsledky zobrazuje tabulka č. 13 .

Tabulka č. 13. Jak se o vzdělávací akce nejčastěji dozvíte :

Odpověď	Počet	Procent
od zaměstnavatele	38	42.70
z internetu	26	29.21
od kolegů	20	22.47
z tisku	2	2.25
z odborných společností	1	1.12
vyhledáváním v odborném tisku a na internetu	1	1.12
Zasílání pozvánek poštou, od zaměstnavatele i od sester z jiného pracoviště	1	1.12

Zdroj: autorka /vlastní šetření/

Ze základního šetření vyplývá, že nejčastěji zdravotníci čerpají informace od svých zaměstnavatelů (42,7 %). Je potěšující, že právě oni si uvědomují potřebu informovaného a vzdělaného personálu, pro udržení kvality poskytované péče v oblasti zdravotnictví. V pozitivním slova smyslu lze předpokládat, že vzdělaný personál bude i po finanční stránce dostatečně odměněn. Dalším nejčetnějším zdrojem informací se jeví internet (29,21 %). Je možné si toto spojit s rozvinutou počítačovou gramotností současné generace, jakož i s možností přístupu k internetu obecně. Třetí početnou skupinou jsou kolegové (22,47 %). To svědčí o důležitosti lidské komunikace nejen v rámci kolektivu. Tato potřeba sdružování a sdělování informací funguje již od pradávna.

Většina zdravotníků sice považuje nabídku vzdělávacích akcí tematicky zaměřených přímo na práci na oddělení za dostatečnou, vyskytují se však mezi nimi i ti, kteří s nabídkou spokojeni nejsou. Totéž se projevilo v otázce na oblast dalšího vzdělání, která respondentům chybí. Vzhledem k tomu, že nelékaři hromadně hodnotí informace získané na vzdělávacích akcích jako prakticky využitelné, nutno konstatovat, že jejich údaje jsou v tomto případě nejednoznačné. Tabulka č. 14.

Tabulka č. 14. Ve které oblasti cítíte potřebu se dále vzdělávat:

Odpověď	Počet	Procent
odborná činnost	54	60.67
cizí jazyk	42	47.19
mezilidská komunikace	38	42.7
management	17	19.1
informační technologie	15	16.85
jiné	8	8.99

Zdroj: autorka /vlastní šetření/

Podle téměř 60,67 % dotazovaných, je stále ještě nedostatek kvalitních odborných vzdělávacích akcí. Tento parametr ukazuje na kladný postoj zdravotníků k dalšímu odbornému vzdělávání. Vždyť i oni mají pocit neustálého obnovování a získávání nových poznatků z oborů, ve kterých pracují. Zdravotnické postupy a metody procházejí neustálými změnami a novelizacemi. Sestry berou jako svoji povinnost se s těmito změnami seznamovat a flexibilně na ně reagovat, hlavně zájmu péče o zdraví pacientů. Druhou nejčtetnější odpovědní pak byla absence výuky cizího jazyka. Zdravotníci si neustále uvědomují potřebu znalostí cizích jazyků v současné multikulturní společnosti. Denně se setkávají s cizinci, ať již u nás trvale žijícími, či turisty a návštěvníky naší země. Potřeba domluvit se je jednoznačná. Jazykové bariéry jsou zdrojem nepochopení a nemožnosti pacientovi vysvětlit postupy a úkony spojené s prací zdravotníka. Někteří zaměstnavatelé pořádají jazykové kurzy pro svoje zaměstnance. Bohužel účastnit se mohou většinou zaměstnanci pracujících na ranní směnu. Sestry pracující v nepřetržitém provozu nemají šanci pravidelně tyto kurzy navštěvovat. V tomto směru lze apelovat na možnost e-learningu, či opomíjeného distančního vzdělávání.

Rovněž potřeba mezilidské komunikace (42,7 %) se jeví jako nedostatečná v oblasti pořádaných kurzů. V rámci své profese jsou zdravotníci nuceni denně komunikovat nejen s pacienty, ale i jejich rodinnými příslušníky. Nedostatky v této oblasti mohou mít až fatální důsledky. Potřeba dalšího vzdělávání v oblasti informačních technologií (16,85 %) a oblasti managementu (řízení lidských zdrojů) 19,1 %, je v současné společnosti naprosto pochopitelná.

V rámci návštěvy vzdělávací akce sestry neusilují pouze o získání dokladu o účasti, ale snaží se odnést si co nejvíc informací. Jak často sestry využívají poznatky získané na vzdělávacích akcích při své práci? Podaří se jim zavést na pracovišti jakýkoliv nový postup či změnu, o kterých získaly informace na vzdělávacích akcích? Nový postup v tomto případě může znamenat např. použití nových pomůcek, materiálů, změny v ošetrovatelské dokumentaci či praxi apod. Jak na otázku, zda na vzdělávacích akcích načerpají nové informace, které použijí pro svoji práci, reagovaly sestry, ukazuje tabulka č. 15.

Tabulka č. 15. Načerpáte na vzdělávacích akcích nové informace, které použijete pro svoji práci:

Odpověď	Počet	Procent
často	33	37.08
někdy	43	47.78
málokdy	6	6.74
ano, vždy	7	4.49

Zdroj: autorka /vlastní šetření/

Podle odpovědí respondentů je zřejmé, že ne vždy, pouze někdy načerpané informace v rámci celoživotního vzdělávání uplatní ve své odborné práci (47.78 %). Odpověď často použilo 37,08 % účastníků dotazníkového šetření. Pouze 4,49 % odpověděla, že vždy jsou schopny nové poznatky uplatnit v praxi. V těchto případech se zřejmě jedná o pracovníky ve vedoucích pozicích, kteří mohou uplatnit nové postupy ze své role, či se jedná o velmi uvědomělé jedince, kteří si opravdu vzdělávání vybírají podle oboru činnosti, ve kterém pracují a vedoucí pracovníci jsou jim nakloněni v možnostech uplatnění nových názorů a poznatků.

Shrnutí

Většina zdravotníků bere registraci v Registru pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu jako svoji povinnost, ale neovlivnila jejich přístup ke vzdělávání. Negativně se účastníci průzkumu staví i ke kreditnímu systému. Jejich důvody a názory by mohly být součástí některých dalších průzkumů a mohly by posloužit ke zlepšení systému dalšího profesního vzdělávání nelékařských pracovníků. Dle výsledků je zřejmé, že většina zdravotníků by se účastnila

vzdělávacích akcí i bez nutnosti sběru kreditních bodů. Pro většinu je dostatečné dlouhé registrační období, které bylo po novele zákona č.96/2004 Sb. prodlouženo ze šesti na deset let. Je zřejmé, že povinnost je pro ně v dalším vzdělávání významným stimulem. V konečném důsledku to znamená, že ačkoliv sestry velmi dobře vědí, proč je další vzdělávání v oboru tak důležité, ačkoliv pro ně neznámá nepřijemnou povinnost a dokonce i vzdělávací prostředí hodnotí jako příjemné, vzdělávacích akcí se neúčastní rády.

Jaký je tedy postoj zdravotních sester k neformálnímu profesnímu vzdělávání? Ze zjištěných údajů vyplývá, že se jedná o pozitivní postoj. V největší míře je tento postoj pozitivně ovlivněn hodnocením podmínek i významu profesního vzdělávání ze strany sester. Jinými slovy, ačkoliv jsou sestry v rámci profesního vzdělávání spíše pasivními účastníky a ačkoliv jsou jejich pocity poněkud vlažné, chápou jeho význam i poslání a snaží se prostoru vzdělávací akce využít ve prospěch své práce a zdravotnických služeb vůbec. Mají potřebu vzdělávat se a vzdělávací akce samy vyhledávají, i když informace na nich získané ve své profesi využijí pouze někdy. I tak jsou hlavními důvody vzdělávání případné přínosy pro praxi. Vzdělávací akce si vybírají v první řadě podle odborného tématu. Dalšími rozhodujícími faktory je místo konání odborné vzdělávací akce a v neposlední řadě i její cena. Informace o možnostech účasti na celoživotním vzdělávání získávají nejčastěji od svých zaměstnavatelů, z internetu a od svých kolegů.

Největší absenci z hlediska obsahu, pocítují zdravotníci v oblasti odborných témat, v oblasti jazykových kurzů a v oblasti mezilidské komunikace.

8.5 Postoj zdravotních sester ke vzdělávání

Jak již bylo řečeno, cílem práce je zjistit postoj nelékařských pracovníků pracujících bez odborného dohledu na vzdělávací akce. Bylo již naznačeno, že účast dospělých na dalším vzdělávání má jistou souvislost s jejich postoji ke vzdělávání. Úkolem kapitoly je tedy v první řadě ověřit, zda postoje nelékařských pracovníků k neformálnímu profesnímu vzdělávání skutečně ovlivňují jejich ochotu účastnit se vzdělávání i dobrovolně. Předpokládané vztahy a souvislosti jsou součástí již dříve formulovaných hypotéz, které budou v následující kapitole postupně předloženy a pravdivost uvedených tvrzení prověřena.

Hypotéza č. 1

Většina zdravotních sester je registrována v Národním registru nelékařských povolání.

V tomto případě bylo vycházeno z předpokladu, že sestry zaujmají pozitivní postoj k registraci. Této problematice byla věnována otázka č. 5 dotazníku. Poměrně vysoká procentuální hodnota 88,76 %, dává jednoznačnou odpověď. To znamená, že hypotézu č. 1 se podařilo potvrdit.

Hypotéza č. 2

Většina zdravotních sester má vyšší vzdělání než středoškolské odborné s maturitou.

V tomto případě bylo ověřováno dokončené studium respondentů. I vzhledem k současnému trendu zvyšování terciálního vzdělání u již pracujících sester, procentuálně však stále převládá počet zdravotníků se střední zdravotnickou školou, ukončenou maturitní zkouškou. Většina pak má ještě získané postgraduální specializační studium v oboru (PSS). Hypotézu, že většina zdravotních sester má vyšší vzdělání než střední odborné s maturitou, se nepodařilo potvrdit.

Hypotéza č. 3

Pro většina zdravotních sester je registrační období deseti let dostatečně dlouhé pro získání potřebného počtu kreditních bodů.

Zde je na místě připomenout, že došlo po novelizaci zákona č.96/2004 Sb. k prodloužení registračního období na deset let. Počet kreditních bodů však zůstal stejný. Téměř 84,27 % dotázaných odpovědělo kladně. V tomto případě se hypotézu č. 3 podařilo potvrdit.

Hypotéza č. 4

Většina zdravotních sester volí pasivní účast na odborných přednáškách.

Účast na vzdělávacích akcích je pro pracovníky ve zdravotnictví povinná. Samotný fakt, nutnosti účastnit se, ovlivňuje chování a jednání zdravotníků při přímé účasti. Lze se domnívat, že jsou svazovány strachem z veřejného vystupování před publikem, i když denně komunikují s pacienty i jejich rodinnými příslušníky. Může to být i určitá

lenost, neochota vlastního vyjádření. Otázka č. 11, se týkala formy celoživotního vzdělávání, kterou sestry preferují. V tomto případě se domněnka pasivní účasti na vzdělávacích akcích potvrdila. Hypotéza č. 4, že většina zdravotních sester volí pasivní účast na odborných přednáškách, se podařilo potvrdit.

Hypotéza č. 5

Pro většinu zdravotních sester je rozhodující při výběru vzdělávací akce počet získaných kreditních bodů.

I když je v současné době poměrně velký výběr vzdělávacích akcí, lze se domnívat, že sestry nejčastěji volí výběr dané akce podle množství získaných kreditních bodů. Na toto téma byla zaměřena otázka č. 12. kde respondenti odpovídají podle čeho si vzdělávací akci vybírají. Nejčtenější procentuální odpověď byla, - dle odborného tématu. Na druhé pozici odpovědí pak bylo - dle místa konání. V tomto případě se hypotézu č. 5 nepodařilo potvrdit.

Co ovlivňuje postoje zdravotních sester k neformálnímu profesnímu vzdělávání? Prostřednictvím formulovaných hypotéz byl zjištěn vliv některých faktorů na postoje nelékařských pracovníků ke vzdělávání. Jednak je to jejich kladný postoj k registraci, ať již ze samotného zájmu někam patřit či prestiží danou povoláním. Rovněž desetileté období registrace je bráno jako kladný prvek.

Bohužel však velmi nízká je možnost dalšího terciární vzdělávání. Toto je blízké spíše studentům denního studia. Sestry již pracující v provozu, nezahájení kombinovaného studia, většinou argumentují nedostatkem času a potřebou péče o rodinu. Je však u těchto věkových skupin další vysokoškolské vzdělání nutné? Není dostačující jejich dlouholetá praxe? Ale to by mohl být námětem pro další zkoumání.

Podařilo se zjistit, že účast zdravotníků na vzdělávacích akcích je hlavně pasivní. Aktivita je pouze minimální. Příčiny mohou být různé - od neochoty až po stydlivost vystoupit před obecnstvem.

Podařilo se vyvrátit hypotézu, že se sestry vzdělávají hlavně kvůli získání kreditních bodů. Dle šetření by hlavní náplní budoucích vzdělávacích akcích, měla být odborná témata, oblast komunikace a výuky cizích jazyků.

Přínos pro praxi

Při tvorbě nových vzdělávacích akcí pro pracovníky ve zdravotnictví je třeba vycházet z identifikace jejich vzdělávacích potřeb. Nelékařští pracovníci se většinou účastní přednášek na odborná témata, které jsou přínosem pro jejich každodenní výkon povolání. Z dotazníkového šetření vyplynulo, že jsou další oblasti, ve kterých zdravotníci cítí potřebu se dále vzdělávat. Jedná se například o oblast komunikace. Budoucí témata akcí se mohou tedy zaměřit:

- na rozvoj verbální a neverbální komunikace
- na zvládnání krizových situací s pacienty, rozhovor s těžce nemocným pacientem, s umírajícím
- krizová situace v životě zdravotníka
- agresivní pacient, agresivita příbuzných pacienta
- řešení konfliktních situací na pracovišti, rozpoznání šikany a možnosti řešení
- efektivní komunikace v rámci zdravotnického týmu
- duševní hygiena, stres, zvládnání stresových situací, zásady správné životosprávy, autoregulační techniky
- asertivita a praktický nácvik asertivních technik apod.

V rámci celoživotního vzdělávání, se řada zdravotnických pracovníků dostává do role lektorů. Činnost lektora dnes není jen pouhé předávání informací, přednášení. Vlastní lektori jsou pro zdravotnické zařízení velmi výhodní. Jsou to odborníci ve svém oboru, ale neznamená to, že jsou zároveň dobrými lektory. Při podcenění andragogických zásad a nerespektování zvláštnosti vzdělávání dospělých nemusí být naplněny cíle vzdělávacího projektu. Je ale i nevhodné, přizpůsobovat obsah kurzu znalostem a možnostem lektora.

Neochota zdravotníků působit v této roli, může vyplývat z neznalosti lektorských dovedností. Špatná volba cílů, forem a metod výuky, nevhodné použití didaktických pomůcek či podhodnocení evaluace může vést k nezdaru. To může být jeden z důvodů, proč se sestry brání veřejné prezentaci.

Návrhem ke zlepšení situace, může být zařazení přednášek z oboru andragogiky, pedagogiky a psychologie do dalšího vzdělávání nelékařů. Může se jednat o přednášky:

- umění správné prezentace
- tvorba přednášky pomocí počítačového programu (např. Power Point)
- správná citace (citační normy) při publikační činnosti
- zvládnání stresu před vlastní prezentací
- zásady správné psychohygieny, techniky relaxace a uvolnění, meditace
- základy filozofie, etiky, základy pedagogiky apod

Další oblastí pro tvorbu nových vzdělávacích akcí ve zdravotnictví, se jeví i studium cizích jazyků. Návrhem na řešení situace, může být zavedení distančního vzdělávání spolu s využitím e-learningu a multimediálních metod. Pro zdravotníky s nepravidelnou pracovní dobou, je to možnost, jak se sebevzdělávat. Tento způsob vzdělávání, je však určen velmi motivovaným studentům, schopným samostudia, s dostatečným technickým vybavením a technickými znalostmi.

Závěr

Ošetrovatelská profese prodělávala v průběhu času změny, které sledovaly změny v medicíně. Měnilo se postavení sester ve zdravotnickém týmu, měnily se činnosti sester, zvyšovaly se nároky na činnost sester při diagnostických a léčebných výkonech. Vznikaly nové specializace, práce sester se také více a více diferencovala. Obor ošetrovatelství a s tím i role sestry prochází samozřejmě vývojem.

Cílem práce bylo zjistit ochotu a názory zdravotních sester k celoživotnímu vzdělávání. Co tedy ovlivňuje postoje zdravotních sester k neformálnímu profesnímu vzdělávání? Jednak se potvrdil jejich negativní postoj k registraci. Kladně hodnotí zdravotníci desetileté období registrace, které je dostatečně dlouhé pro získání potřebných kreditních bodů. Také vztah k celoživotnímu vzdělávání ze strany nelékařských pracovníků, je posuzováno pozitivně.

Přestože účast zdravotníků na vzdělávacích akcích je povinná a obsah i zaměření vzdělávání kopírují především zájmy jejich pracoviště, jsou i nadále ochotni se vzdělávat. Podařilo se zjistit, že účast na vzdělávacích akcích je hlavně pasivní. Aktivita je pouze minimální. Příčiny mohou být různé, od neochoty, až po stydlivost vystoupit před publikem. V těchto případech je nutno podpořit samotnou aktivitu zdravotníků, např. pořádání kurzů jak správně prezentovat, možnosti naučit sestry sestavit dobrou prezentaci, zajistit znalost úlohy verbální a neverbální komunikace. To jsou podněty nejen pro zaměstnavatele, vzdělávací agentury, ale i odborné společnosti. Je také možnost podpořit sestry v další oblasti sebe prezentace pomocí publikační činnosti. Šetřením se podařilo zjistit, že největší nedostatek v oblasti témat vzdělávacích akcí, zdravotníci cítí především v oblasti odborných témat. Další oblastí nedostatečného vzdělání je oblast výuky cizích jazyků. Zde je opět možnost pro zaměstnavatele a pořadatele těchto kurzů a to nejen pořádání těchto kurzů, ale i použitím různých forem a metod výuky.

Dobrá zpráva je, že se zdravotníci chtějí vzdělávat a profesní vzdělávání vnímají jako nezbytný předpoklad svého profesního rozvoje, tedy má pro ně smysl. Nad otázkami uplatňování a prokazování výsledků vzdělávání v praxi by však bylo užitečné se ještě zamyslet. Zejména proto, aby se profesní vzdělávání pro některé sestry nestalo pouze obsahově prázdnou činností uloženou zákonem.

Nelze v žádném případě podceňovat ani víru sester, že díky účasti na vzdělávacích akcích lépe porozumí své práci. O to přece v profesním vzdělávání jde především. Nebude-li však pracovní prostředí podporující a motivující, mohlo by se také stát, že se současné pozitivní postoje sester v budoucnu vychýlí na opačnou stranu.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- BARTÁK, Jan. *Jak vzdělávat dospělé*. 1. vyd. Praha: UJAK, 2008. 197 s. ISBN 978-80-87197-12-7.
- BENEŠ, Milan. *Andragogika*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2008. 135 s. ISBN 978-802-4725-802.
- JAROŠOVÁ, Darja. *Teorie moderního ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: ISV nakladatelství, 2000. 133 s. ISBN 80-858-6655-2.str.29
- KAFKOVÁ, V. *Z historie ošetrovatelství*. Brno:IDV PZ,1992.185s. ISBN 80-7013-123-3
- KUTNOHORSKÁ, Jana. *Historie ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 206 s. ISBN 978-802-4732-244.
- MASTILIAKOVÁ, Dagmar. *Úvod do ošetrovatelství.: Systémový přístup 1.díl*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2004. 187 s. ISBN 80-264-0429-9.
- PALÁN, Zdeněk a Tomáš LANGER. *Základy andragogiky*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2008. 184 s. ISBN 978-80-86723-58-7. str.101,102
- PLEVOVÁ, Ilona a Regina SLOWIK. *Vybrané kapitoly z historie ošetrovatelství*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, 2008. 120 s. ISBN 978-807-3685-065.str 57
- SAK, Jan. *Člověk a vzdělání v informační společnosti*. 1.vyd. Praha: Portál, 2007. 296 s. ISBN 978-80-7367-230-0.
- STAŇKOVÁ, M. *České ošetrovatelství II.Sestra reprezentant profese*. Vyd.1Brno:Institut dalšího vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví,2002. ISBN 80-7013-368-6.
- STAŇKOVÁ, Marta. *Základy teorie ošetrovatelství: učební texty pro bakalářské a magisterské studium*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1997.193 s. ISBN 8071842435 80-7184-243-5.
- STAŇKOVÁ, Marta. *Galerie historických osobností*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2001. 86 s. ISBN 80-7013-329-5.
- ŠKUBOVÁ, Jarmila a Helena CHVÁTALOVÁ. *Sestra : o životní cestě ženy, která dala svému povolání nový smysl*. Vyd. 1. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2004. 140 s.ISBN 8070134070 80-7013-407-0.
- Florence: časopis moderního ošetrovatelství*. 2009. Roč. 5, č.7-8, s.13,. ISSN 1801-464X
- Sestra: Osobnosti u zrodu profesionálního ošetrovatelského vzdělávání*. Praha: Mladá fronta, 2008. ISSN 1210-0404.

Zdravotnické noviny: ZDN [online]. Praha: Mladá Fronta, 2011 [cit. 2012-12-15]. ISSN 1214-7664. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/mala-novela-zakona-c-96-2004-sb-460336>

Zdravotnické noviny: ZDN [online]. Praha: Mladá fronta, 2008 [cit. 2012-12-16]. ISSN 1214-7664. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/uznavani-kvalifikaci-353917>

Zdravotnické noviny: ZDN [online]. Praha: Mladá fronta, 2008 [cit. 2012-12-16]. ISSN 1214-7664. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/zmeny-v-procesu-uznavani-kvalifikaci-po-prijeti-novely-zakona-c--374771>

Zdravotnické noviny: Osobnosti u zrodu profesionálního ošetrovatelského vzdělávání [online]. Praha: Mladá fronta, 2008 [cit. 2013-01-23]. ISSN 1214-7664. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/osobnosti-u-zrodu-profesionalniho-osetrovatelskeho-vzdelavani-356445>

Zákon 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). In: *sbírka zákonů České republiky*. ze dne 4. února 2004. Dostupné z: http://www.inpsv.com/zakon/962004_zakon.pdf

§ 3 zákon č. 424 ze dne 30. června 2004, kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2004Změna: 401/2006 Sb. Dostupné z [http:// http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96](http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96)

NAŘÍZENÍ VLÁDY č. 31/2010 Sb.ze dne 11. ledna 2010 o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí *Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví: Zákony a vyhlášky týkající se získávání specializace*[online]. 2012 [cit. 17.12.2012]. Dostupné z: <http://www.ipvz.cz/nelekarske-profese/zakony-a-vyhlasky-tykajici-se-ziskavani-specializace.aspx>

Česká republika. Vyhláška č.321: kterou se mění vyhláška č. 423/2004 Sb., kterou se stanoví kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 19. srpna 2008,. Dostupné z: http://www.cna.cz/docs/tiskoviny/vyhlaska_321_2008.pdf

Zákon č.105: ZÁKON ze dne 25. března 2011, kterým se mění zákon 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, a zákon č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2011. Dostupné z: http://www.cna.cz/docs/tiskoviny/zakon_96_2004_novela_2011.pdf

Vyhláška MZ ČR č. 4/2010 Sb: kterou se mění vyhláška č. 423/2004 Sb., kterou se stanoví kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků, ve znění vyhlášky č. 321/2008 Sb. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2009. Dostupné z: http://www.cna.cz/docs/tiskoviny/vyhlaska_4_2010.pdf

Vyhláška MZ ČR č. 424/2004 Sb: kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2004. Dostupné z: http://www.cna.cz/docs/tiskoviny/7_vyhlaska_424_2004.pdf

SMĚRNICE EVROPSKÉHO PARLAMENTU A RADY 2005/36/ES: o uznávání odborných kvalifikací. 6. července 2005.článek 3, odstavec 1, písm.C.Smlouvy o založení Evropského společenství

Ministerstvo zdravotnictví ČR: Význam registrace [online]. 14.02.2008. [cit. 2012-10-20]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/dokumenty/jak-ziskat-osvedceni-k-vykonu-zdravotnickeho-povolani-bez-odborneho-dohledu_1710_929_3.html

Nconzo: O registru [online]. 13.06.2012 Brožury Uznávání kvalifikací Vše o kreditním systému Registrace nelékařských zdrav. [cit. 2012-10-20]. Dostupné z: <http://www.nconzo.cz/web/registr/5>

Http://www.icn.ch: O ICN [online]. [cit. 2012-12-18]. Dostupné z: <http://www.icn.ch/about-icn/about-icn/>

Http://www.cna.cz: ICN [online]. [cit. 2012-12-18]. Dostupné z: <http://www.cna.cz/mezinarodni-organizace/icn>

Http://www.efnweb.eu/: EFN [online]. [cit. 2012-12-18]. Dostupné z: <http://www.efnweb.eu/>

Http://www.cna.cz: EFN [online]. [cit. 2012-12-18]. Dostupné z: <http://www.cna.cz/mezinarodni-organizace/pcn>

Http://www.pouzp.cz/: Poslání a činnost [online]. [cit. 2012-12-18]. Dostupné z: <http://www.pouzp.cz/text/cs/poslani-a-cinnost.aspx>

Http://www.unipa.cz: Profesní organizace porodních asistentek UNIPA [online]. [cit. 2012-12-18]. Dostupné z: http://www.unipa.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=47&Itemid=55

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

Seznam obrázků

Obrázek 1: Obory specializačního vzdělávání a označení odborností.....	35
--	----

Seznam tabulek

Tabulka 1: Váš věk.....	54
Tabulka 2: Druh pracoviště.....	54
Tabulka 3: Délka praxe ve zdravotnictví.....	55
Tabulka 4: Nejvyšší dosažené vzdělání.....	55
Tabulka 5: Jste registrován/a v národním centru nelékařských povolání?.....	57
Tabulka 6: Je pro Vás celoživotní vzdělávání důležité?.....	57
Tabulka 7: Ovlivnila registrace Váš přístup ke vzdělávání v oboru ?.....	58
Tabulka 8: Vyhovuje Vám systém přidělování kreditních bodů?.....	58
Tabulka 9: Je pro Vás obtížné získat potřebný počet kreditů za stanovené období 10-ti let?.....	59
Tabulka 10: Jaké jsou Vaše priority při výběru vzdělávací aktivity?.....	59
Tabulka 11: Jaké formy celoživotního vzdělávání preferujete?.....	60
Tabulka 12: Jak se o vzdělávací akce nejčastěji dozvíte ?.....	61
Tabulka 13: Vzdělávací akci si vybíráte.....	62
Tabulka 14: Ve které oblasti cítíte potřebu se dále vzdělávat?.....	63
Tabulka 15: Načerpáte na vzdělávacích akcích nové informace, které použijete pro svoji práci?.....	65

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A Dotazník.....	I
Příloha B-Počty registrovaných osob v jednotlivých oborech srpen 2012.....	III
Příloha C Akreditovaný kvalifikační kurz Zdravotnický asistent.....	IV
Příloha D Specializační vzdělávání v oboru: OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE V PEDIATRII.....	IV
Příloha E- Certifikovaný kurz: ROZVOJ A ŘÍZENÍ ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ - MANAGEMENT 21. STOLETÍ.....	V

Příloha A – Dotazník

1. Váš věk:
 - a) 18 - 25 let
 - b) 26 – 35 let
 - c) 36 – 45 let
 - d) 46 – 55 let
 - e) 56 a více let

2. Druh pracoviště:
 - a) ambulance
 - b) lůžkové standardní oddělení
 - c) ARO, JIP
 - d) Jiné, uveďte.....

3. Délka praxe ve zdravotnictví:
 - a)0-5 let
 - b)6-10 let
 - c)11-15 let
 - d)16-20 let
 - e) více jak 20 let

4. Nejvyšší dosažené vzdělání
 - a) Střední odborné s maturitou (SZŠ)
 - b) Specializační vzdělání
 - c) Vyšší odborné vzdělání (VOŠ)
 - d) Bakalářské
 - e) Magisterské
 - f) Jiné, uveďte.....

5. Jste registrován/a v národním centru nelékařských povolání?
 - a) ano
 - b) ne

6. Je pro Vás celoživotní vzdělávání důležité?
 - a) ano
 - b) ne
 - c) nevím

7. Ovlivnila registrace Váš přístup ke vzdělávání v oboru ?
 - a) ano
 - b) ne

8. Vyhovuje Vám systém přidělování kreditních bodů?
 - a) ano
 - b) ne

9. Je pro Vás obtížné získat potřebný počet kreditů za stanovené období 10-ti let?

- a) ano
 - b) ne
10. Jaké jsou Vaše priority při výběru vzdělávací aktivity?
- a) prestiž akce
 - b) počet přidělených kreditních bodů
 - c) přínos pro práci
 - d) jiné, uveďte.....
11. Jaké formy celoživotního vzdělávání preferujete?
- a) pasivní účast na odborném semináři
 - b) aktivní účast na odborném semináři (přednáším)
 - c) studium (specializační, VŠ, VOŠ)
 - d) publikační činnost
 - e) e-learning
 - f) samostudium
 - g) jiné, uveďte.....
12. Jak se o vzdělávací akce nejčastěji dozvíte ?
- a) z internetu
 - b) z tisku
 - c) od kolegů
 - d) od zaměstnavatele
 - e) jinak, uveďte.....
13. Vzdělávací akci si vybíráte :
- a) podle časové náročnosti
 - b) podle ceny
 - c) podle počtu získaných kreditních bodů
 - d) podle místa konání
 - e) podle tématu
 - f) jiné, uveďte.....
14. Ve které oblasti cítíte potřebu se dále vzdělávat? (možno označit více odpovědí)
- a) mezilidská komunikace
 - b) cizí jazyk
 - c) informační technologie
 - d) odborná činnost
 - e) management
 - f) jiné, uveďte.....
15. Načerpáte na vzdělávacích akcích nové informace, které použijete pro svoji práci?
- a) ano, vždy
 - b) často
 - c) někdy
 - d) málokdy
 - e) nikdy

Příloha B-Počty registrovaných osob v jednotlivých oborech srpen 2012

Zdravotnické obory	Platné registrace
Adiktolog	149
Asistent ochrany veřejného zdraví	1190
Biomedicínský inženýr	45
Biomedicínský technik	68
Biomedicínský asistent	2
Dentální hygienistka	348
Ergoterapeut	890
Farmaceutický asistent	5106
Fyzioterapeut	9784
Klinický logoped	435
Klinický psycholog	902
Nutriční terapeut	1318
Odb. prac. v lab. metodách a v přípravě léč. přípravků	1595
Odborný pracovník v ochraně veřejného zdraví	282
Optometriska	910
Ortoptista	134
Ortotik-protetik	159
Porodní asistentka	6722
Radiologický fyzik	114
Radiologický asistent	3746
Radiologický technik	3
Všeobecná sestra	109004
Zdravotně-sociální pracovník	584
Zdravotnický záchranář	2319
Zdravotní laborant	9118
Zrakový terapeut	9
Zubní technik	3510
Celkem	158446

Zdroj: *Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů: Registr* [online]. Brno. Brno, 2012 [cit. 2012-12-18]. Dostupné z: <http://www.nconzo.cz/web/registr/10>

Příloha-C Akreditovaný kvalifikační kurz Zdravotnický asistent

Zdravotnický asistent (září – červen)
Výuka: 1- 2x týdně
Odborná praxe: podle rozpisu, pro zaměstnance zdravotnických zařízení
zdarma, hrazeno z ESF
Účastnický poplatek: 25 000,- Kč (možná úhrada ve 3 splátkách)
Podmínky přijetí: střední vzdělání ukončené maturitou + způsobilost k výkonu povolání ošetřovatele
Cíl kurzu: Absolvent kurzu bude připraven k výkonu práce zdravotnického asistenta pod odborným dohledem.

Zdroj: FN Plzeň [online]. 2012 [cit. 2012-12-18]. Dostupné z: http://www.fnplzen.cz/dokumenty/vzdelavani/nabidka_akk.pdf

Příloha D- Specializační vzdělávání v oboru: OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE V PEDIATRII

Specializační vzdělávání v oboru: OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE V PEDIATRII
Určení: pro všeobecné sestry, které vykonávají odbornou ošetrovatelskou činnost v péči o děti a dorost
Místo: NCO NZO Brno
Počet účastníků: 30
Termín: 3.6.2013 - 7.6.2013 - základní modul 4.11.2013 - 8.11.2013 - odborný modul 1
Termín pozn:
Kredity pro nelékařské obory: 20
Předběžná cena (bez DPH): 24000 Kč
Odborný garant (školitel):
Vedoucí kurzu: Mgr. Miluše Vacušková
Organizuje: Ludmila Skoumalová
Náplň:
Poznámka: Seznam akreditovaných pracovišť pro povinnou praktickou část bude účastníkům předán v průběhu studia. Uvedený počet kreditů je za ukončený základní modul. Uvedená cena je za celou teoretickou část vzdělávacího programu.

Zdroj: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů [online]. Brno. Brno, 2012 [cit. 2012-12-18]. Dostupné z: <http://www.nconzo.cz/web/guest/nabidka-akci-2013>

Příloha E- Certifikovaný kurz: ROZVOJ A ŘÍZENÍ ZDRAVOTNICKÉHO ZARÍZENÍ - MANAGEMENT 21. STOLETÍ

Certifikovaný kurz: ROZVOJ A ŘÍZENÍ ZDRAVOTNICKÉHO ZARÍZENÍ - MANAGEMENT 21. STOLETÍ
Určení: pro absolventy M1 - M3 v roce 2012
Místo: NCO NZO Brno
Počet účastníků: 16
Termín: 28.1.2013 - 29.1.2013 - modul 4
Termín pozn:
Kredity pro nelékařské obory: 82
Předběžná cena (bez DPH): Kč
Odborný garant (školitel): Ing. Pavel Svobodník, MBA
Vedoucí kurzu: Mgr. Marie Malinková
Organizuje: Květa Oplatková
Náplň: M 4 - Leadership - umění vést a ovlivňovat.

Zdroj: *Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů* [online]. Brno. Brno, 2012 [cit. 2012-12-18]. Dostupné z: <http://www.nconzo.cz/web/guest/nabidka-akci-2013>

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Erika Baslová

Obor: Andragogika

Forma studia: Kombinovaná

Název práce: Systém vzdělávání zdravotních sester v České republice

Rok: 2013

Počet stran textu bez příloh: 63

Celkový počet stran příloh: 6

Počet titulů české literatury a pramenů: 27

Počet titulů zahraniční literatury a pramenů: 3

Počet internetových zdrojů: 10

Vedoucí práce: PhDr. Milan Demjanenko