

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

MAGISTERSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2015-2018

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Libuše Macháčková

**Celoživotní vzdělávání nelékařských zdravotnických
pracovníků a jeho vliv na kvalitu práce.**

Praha 2018

Vedoucí diplomové práce: prof. PhDr. Karel Kamiš, CSc.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

MASTER COMBINED (PART TIME) STUDIES

2015-2018

DIPLOMA THESIS

Libuše Macháčková

**Lifelong learning paramedical workers and its effect on
the quality of work.**

Prague 2018

Diploma Thesis Work Supervisor: prof. PhDr. Karel Kamiš, CSc.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená diplomová práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 17. 2. 2018

Libuše Macháčková

Poděkování

Děkuji prof. PhDr. Karlu Kamišovi, CSc. za odborné vedení, cenné rady a trpělivost při zpracování diplomové práce. Dále děkuji spolupracovníkům, kteří se podíleli na výzkumu za ochotu, pochopení a trpělivost.

Anotace

Tématem diplomové práce je zkoumání vztahu zda, a jak celoživotní vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků ovlivňuje kvalitu jejich práce ve zdravotnickém zařízení (nemocnici).

Výzkum je proveden standardní metodou sociologicko-andragogického šetření formou dotazníku doplněný o rozhovory se středními manažery organizace.

Výsledkem je vyhodnocení dostatečnosti a vhodnosti vzdělávacích programů a jaké formy vzdělávání jsou upřednostňovány. Dílčím cílem je zjistit, zda současné nastavení celoživotního vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků vyhovuje aktuálním potřebám zdravotnického zařízení a jeho zaměstnancům.

Klíčová slova

Akreditace, celoživotní vzdělávání, indikátor kvality, kreditní systém, kvalita pracovního výkonu, nelékařský zdravotnický pracovník, zdravotnické zařízení.

Annotation

The theme of this thesis is to investigate the relationship if and how the lifelong learning lifelong learning of paramedical staff affects the quality of their work in health-care facility; facility (hospital).

Research is carried out using standard socio-andragogical investigation by questionnaire, supplemented by interviews with middle-tem management managment organization.

The result is an assessment of the sufficiency and appropriateness of educational programs and what forms of education are preferred. The partial aim is to determine whether the current settings lifelong learning of paramedical staff paramedical staff meet the current needs of the hospital and its staff.

Keywords

Accreditation, the credit systém, lifelong learning, medical facility, medical non-medical health worker, quality indicator, quality of work.

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1 CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ.....	11
1.1 Kvalifikační vzdělávání	13
1.2 Profesní vzdělávání	16
1.3 Celoživotní vzdělávání NLZP.....	18
1.4 Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.....	21
1.5 Kreditní systém	23
1.6 Index odbornosti	25
1.7 Specializační vzdělávání	25
1.8 Certifikovaný kurz	27
1.9 Mezioborové vzdělávání	28
1.10 Motivace.....	29
2 SYSTÉM VZDĚLÁVÁNÍ VE ZDRAVOTNICKÉM ZAŘÍZENÍ.....	31
2.1 Proces vzdělávání.....	31
2.2 Plán vzdělávání	32
2.3 Systém vzdělávání.....	32
2.4 Druhy vzdělávacích akcí.....	33
2.5 Školení stanovená obecně závazným nebo vnitřním předpisem.....	34
2.6 Hodnocení vzdělávacích aktivit	36
2.7 Hodnocení úrovně kvalifikace zaměstnanců.....	37
2.7 Vzdělávání veřejnosti.....	37
3 KVALITA PRACOVNÍHO VÝKONU	40
3.1 Akreditace zdravotnického zařízení	41
3.2 Program zvyšování kvality péče a bezpečnosti.....	46
3.3 Akreditace laboratorního komplementu.....	47
PRAKTICKÁ ČÁST	50
4 POPIS VÝZKUMU	50
4.1 Vymezení výzkumného cíle.....	50
4.2 Hypotézy	50
4.3 Výzkumný vzorek	51
4.4 Výzkumná metodika	51
4.5 Časová organizace výzkumu podle jeho fází	52

4.6 Výsledky výzkumu	52
4.7 Interpretace zjištěných dat.....	86
ZÁVĚR	90
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	94
SEZNAM ZKRATEK	96
SEZNAM GRAFŮ	97
SEZNAM PŘÍLOH.....	99

ÚVOD

Zdravotnictví je jedním z rychle se rozvíjejících oborů. Dochází zde k rychlému a neustálému rozvoji a vývoji nových technologií, zdravotnické techniky, vyšetřovacích a zobrazovacích metod a pracovních postupů. Z důvodu rychlého rozvoje klade současná lékařská a ošetrovatelská péče nejen na lékaře, ale i na ostatní zdravotnický personál vysoké nároky na kvalitu poskytované péče a z toho vyplývající vzdělávání. Zdravotnický personál studuje v rámci formálního vzdělávání na vyšších odborných a vysokých zdravotnických školách, ne jeden zdravotnický pracovník si zvyšuje odbornost ve specializačním studiu. Profesní vzdělávání je nutností vzhledem k rychlosti rozvoje zdravotnických oborů, samozřejmostí se pro zdravotníky stává účast na odborných konferencích, seminářích a kongresech.

O nedostatečně nastaveném systému dalšího vzdělávání zdravotnických pracovníků se hovořilo již před rokem 1989, např. pomaturitní specializační studium zdravotních laborantů mělo být nahrazeno studiem vysokoškolským. Vstupem do Evropské unie bylo vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků sjednoceno a v souladu mezinárodními požadavky legislativně upraveno zákonem č. 96/2004 Sb.

O podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče. Až v souvislosti s přijetím tohoto zákona došlo k výrazným změnám v systému vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků.

Došlo ke zvýšení požadavků na formální vzdělání a na odbornou péči. V zákoně jsou upraveny i podmínky dalšího profesního vzdělávání, které stanoví prokazování účasti na profesním vzdělávání průkazným způsobem. Stále však v systému dalšího vzdělávání přetrvává pomaturitní specializační studium – atestace, které v současné době mají možnost absolvovat diplomovaní specialisté po třech letech praxe. Z tohoto důvodu se autorka práce rozhodla zjistit, zda se vzdělávací systém skutečně vyvíjí společně s potřebami oboru nebo dochází jen k drobným úpravám vzdělávacího systému nelékařských zdravotnických pracovníků.

Diplomová práce si klade za cíl zjistit:

- zda současný systém celoživotního vzdělávání daný zákonem 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) je vyhovující,

- jak je zákon o vzdělávání aplikován ve zkoumaném zdravotnickém zařízení,

- zda a jak celoživotní vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků ovlivňuje kvalitu pracovního výkonu nebo je kvalita pracovního výkonu nezávislá na vzdělávání a její stupeň určuje dodržování nastavených předpisů a standardů péče.

Diplomová práce je rozdělena na část teoretickou a část empirickou.

V teoretické části diplomové práce je první kapitola zaměřena na systém celoživotního vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků a jeho legislativu.

Druhá kapitola se věnuje systému vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků ve zkoumaném zdravotnickém zařízení a třetí, poslední kapitola teoretické části se zaměřuje na kvalitu pracovního výkonu a jeho ovlivnění celoživotním vzděláváním.

Empirická část diplomové práce vymezuje výzkumný cíl, definuje hypotézy, popisuje výzkumný vzorek, metodiku a časovou organizaci výzkumu. Následuje grafické zpracování výsledků jak dotazníkového šetření, tak i řízených rozhovorů.

Závěru jsou interpretovány výsledky a závěrečné zhodnocení výsledků výzkumu. Ke sběru dat byla vybrána metoda dotazníkového šetření a řízený rozhovor se středními manažery nelékařského zdravotnického personálu. Výzkum probíhal ve zdravotnickém zařízení, nemocnici, které si nepřeji být jmenováno.

Hlavním přínosem práce je zhodnocení stávajícího systému celoživotního vzdělávání, jeho aplikace ve zdravotnickém zařízení a prokázání jeho vhodnosti jako nástroje zvyšování kvality pracovního výkonu zaměstnanců v analyzovaném zdravotnickém zařízení.

TEORETICKÁ ČÁST

1 CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ

V současné době je celoživotní vzdělávání nezbytným procesem, který vede k lepšímu postavení na trhu práce a z toho vyplývající aktivní zaměstnanosti jedince.¹ Jakékoliv studium a vzdělávání v průběhu života lze shrnout pod výraz celoživotní vzdělávání. Jedná se o kontinuální získávání, rozvoj a využití vědomostí, intelektových schopností a praktických dovedností, což vede k stálé připravenosti člověka učit se než o nepřetržité studium.

„Během lidského života dochází k mnoha situacím, ze kterých jedinec čerpá poučení, učí se. Učení se řadí k základním psychickým procesům, jedná se o základní podmínku života a vývoje jak jednotlivců, tak i celé společnosti. Učení je tvořivý a aktivní proces, který rozšiřuje vrozený genetický program a možnosti jedince, jeho smyslem je přizpůsobování se situacím.“² Výraz „učení“ je v současné době spíše jako schopnost vytváření znalostí, které mají vliv na průběh činností a vlastností osobnosti. Na jejichž základech jedinec vytváří, koriguje a mění svůj postoj k okolnímu světu.³

„Vzdělávání je proces, během kterého si člověk osvojuje soustavu poznatků a činností, které vyhodnocuje a zpracovává a procesem učení přetváří na vědomosti, znalosti, dovednosti a návyky“.⁴ Jde o řízený a cílevědomý postup celoživotního vzdělávání, které umožňuje jednotlivci pochopit a postihnout neustálé změny v mnoha

¹ VETEŠKA, J., TURECKIOVÁ, M. *Kompetence ve vzdělávání*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a. s. 2008. s. 13. ISBN 978-80-247-1770-8

² VETEŠKA, J. *Přehled andragogiky: úvod do studia vzdělávání a učení dospělých*. 1. vyd. Praha: Portál s. r. o. 2016. s. 78. ISBN 978-80-262-1026-9

³ VETEŠKA, J. *Přehled andragogiky: úvod do studia vzdělávání a učení dospělých*. 1. vyd. Praha: Portál s. r. o. 2016. s. 78. ISBN 978-80-262-1026-9

⁴ VETEŠKA, J. *Přehled andragogiky: úvod do studia vzdělávání a učení dospělých*. 1. vyd. Praha: Portál s. r. o. 2016. s. 79. ISBN 978-80-262-1026-9

oblastech jako je ekonomie, kultura, společnost nebo politická situace a současně se s nimi vyrovnat.⁵

Vzdělávání dospělých je prioritou v oblasti celoživotního učení. V současnosti jsou na člověka kladeny stále vyšší nároky nejen na další vzdělávání, ale také na zvyšování a prohlubování profesní odbornosti, což vede jak k časové, tak i finanční náročnosti.⁶ Celoživotní vzdělávání – učení, probíhá v různém prostředí po celý život, a jak termín napovídá, týká se všech věkových kategorií. *„Nejedná se jen o prodloužení nebo rozšíření formálního studia, ale jedná se o inovativní vzdělávací proces jak jednotlivců, tak lidstva jako celku. Dostupnost vzdělávání pro všechny osoby v souladu s jejich potřebami a zájmy je v současném světě jak z ekonomického, tak i společenského hlediska nutností“.*⁷

Jednotlivé formy učení by se měly vzájemně doplňovat a prolínat. Jedná-li se o vzdělávání ve specializovaných institucích (školách všech stupňů), vymezené právními předpisy, vede k danému stupni vzdělání a je ukončeno vysvědčením, výučním listem nebo diplomem hovoříme o formálním vzdělávání a o na sebe navazujících jednotlivých stupních vzdělání. Formální systém vzdělávání tvoří základ celoživotního učení. Každý jedinec by měl mít možnost vzdělávání odpovídající jak jeho věku, tak i mentálním schopnostem a potřebám. Kvalitní základy všeobecného vzdělání jsou nezbytné pro další vzdělávání a učení. Na základní vzdělání plynule navazuje počáteční odborné vzdělávání, které má jedince připravit alespoň částečně nejen na profesi, ale i do praktického života ekonomickými znalostmi a dovednostmi.

Neformálnímu (mimoškolskému) vzdělávání se věnují jak soukromé instituce, tak i neziskové organizace, školy, zaměstnavatelé apod. Cílem je nabytí dovednosti, schopnosti a kompetence k rozvoji společenského a pracovního uplatnění. Neformální vzdělávání nevede k získání dalšího stupně vzdělání. Zahrnuje různé volnočasové aktivity, jazykové a počítačové kurzy, rekvalifikační kurzy, školení atd. Neuvědomělé, neorganizované, nesystematické a institucí nijak nekoordinované

⁵ BARTÁK, J. *Jak vzdělávat dospělé*. 1. vyd. Praha: Alfa Nakladatelství, s. r. o. s. 10. ISBN 978-80-87197-12-7

⁶ VETEŠKA, J. *Přehled andragogiky: úvod do studia vzdělávání a učení dospělých*. 1. vyd. Praha: Portál s. r. o. 2016. s. 88. ISBN 978-80-262-1026-9

⁷ PRŮCHA, J. A KOL. *Pedagogický slovník*. 4. vyd. Praha: Portál s. r. o. 2003. s. 28. ISBN 80-7178-772-8

vzdělávání (učení) označujeme termínem informální vzdělávání. Jedná se o přirozený, většinou nevědomý proces získávání nových schopností, dovedností a postojů vycházejících z našich každodenních činností, tzv. sebevzdělávání.⁸

Celoživotní vzdělávání má jedinci poskytovat možnost vzdělávat se v různých stádiích jeho rozvoje až do úrovně jeho možností v souladu s jeho zájmy, úkoly a potřebami. Celoživotní učení se člení na dvě fáze. První je označována jako počáteční, druhá jako další vzdělávání.

Do počáteční fáze spadá základní všeobecné vzdělávání a odpovídá období povinné školní docházky. Na to navazuje vyšší všeobecné vzdělávání, které je přípravou na další studium nebo doplňuje odborné vzdělání. Následuje vyšší odborné vzdělání, jehož hlavním posláním je příprava na budoucí povolání a získání kvalifikace (kvalifikační vzdělávání).

V celoživotním vzdělávání se uplatňuje jak prezenční, tak i distanční forma vzdělávání, prezenční vzdělávání může probíhat, jak ve vzdělávacích institucích, tak i na pracovištích.

1.1 Kvalifikační vzdělávání

Kvalifikační vzdělávání se řadí do oblasti vzdělávání profesního. Slouží k získání potřebné kvalifikace či k jejímu rozšíření, případně rekvalifikace, a to formou formálního vzdělávání.⁹

V rámci rekvalifikace jde o získání nové nebo rozšíření stávající kvalifikace jedince. Rozsah rekvalifikace vychází z dosavadní kvalifikace, dále se přihlíží k zdravotnímu stavu jedince, jeho schopnostem a zkušenostem. Rekvalifikovaná osoba získá nové teoretické znalosti a praktické dovednosti, a to v rámci dalšího profesního vzdělávání. Rekvalifikace je nedílnou součástí aktivní politiky zaměstnanosti země. Rekvalifikaci se může uskutečňovat pouze v akreditovaných vzdělávacích institucích nebo také ve zdravotnických zařízeních, které mají vzdělávací programy akreditované.

⁸ BARTÁK, J. *Profesní vzdělávání dospělých*. 1. vyd. Praha: UJAK 2007. s. 8. ISBN 978-80-86723-34-1

⁹ Andragogický-slovník [online]. Dostupné z: <http://www.andromedia.cz/>

Vzdělávání má určitý cíl, záměr, učením se získávají kompetence k daným činnostem. Aby tedy bylo vzdělávání organizované a kontrolovatelné je třeba nastavit určitá pravidla, kterými je třeba se řídit.

Vstupem České republiky do Evropské unie a s tím spojenou nutností přijímat nové právní normy vešel v platnost zákon č. 96 ze 4. února 2004 Sb. O podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů.

Tento zákon upravuje mimo jiné:

- „a) podmínky získávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče v České republice,*
- b) celoživotní vzdělávání zdravotnických pracovníků a vzdělávání jiných odborných pracovníků,*
- c) uznávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče“.¹⁰*

Na základě zákona č. 96/2004 Sb. dochází k podstatným změnám v pregraduálním a postgraduálním vzdělávání NLZP, tak aby bylo v souladu s doporučeními EU. 14. března 2011 byla vydána ve Sbírce zákonů vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. Podle této vyhlášky se mění pracovní náplně NLZP, rozšiřují se jejich kompetence, zvyšuje se odpovědnost za kvalitu odborné péče a související činnosti.

V současné době zdravotnický pracovník způsobilý práce bez odborného dohledu musí získat nejen odbornost. Způsobilost k výkonu povolání zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka získá ten, kdo splňuje požadavky na odbornou způsobilost doloženou odbornou kvalifikací, zdravotní způsobilost udělenou závodním lékařem, který vydá posudek o zdravotním stavu a doklad o bezúhonnosti (výpis z rejstříku trestů).

Pro ilustraci je uvedena odbornost všeobecné sestry a zdravotního laboranta, jejich profese patří k nejpočetnější skupině NLZP ve zdravotnických zařízeních. Do září

¹⁰ Zákon č. 96/2004 Sb. § 1 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). [online]. Dostupné z: [http// https://www.mzcr.cz/](http://https://www.mzcr.cz/)

2017 musela všeobecná zdravotní sestra k získání odborné způsobilosti musí absolvovat minimálně bakalářské odborné studium na vysoké škole nebo tříleté odborné studium na vyšší odborné škole v oboru diplomovaná všeobecná sestra. 1. 9. 2017 vstoupil v platnost zákon č. 201/2017 Sb. 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. Došlo k úpravě požadavků na vzdělání zdravotních sester. V současné době po úspěšném dokončení střední zdravotní školy musí absolvovat v oboru studium „*diplomovaná všeobecná sestra na vyšší zdravotnické škole v délce nejméně jeden rok.*“¹¹ Se snížením požadavku na vzdělávání nesouhlasí Česká asociace sester. Obává se snížení kvality a bezpečnosti poskytované péče zdravotnickým personálem s nedostatečným vzděláním. ČAS se současně domnívá, že snížení požadavku na kvalifikaci problém nedostatku zdravotnického personálu neřeší. Příčinu vidí v motivaci, náročnosti a neodpovídajícímu finančnímu ohodnocení.¹²

Pro získání způsobilosti k výkonu povolání zdravotního laboranta je nutné vystudovat jednu z uvedených variant:

- „- *tříletého bakalářského oboru pro zdravotní laboranty,*
- *tříletým studiem na vyšší odborné škole v oboru diplomovaný zdravotní laborant*
- *tříletým studiem přírodovědného zaměření*
- *studiem střední zdravotnické školy, pokud studoval před rokem 2005*
- *studiem střední odborné školy s přírodovědným zaměřením, rovněž pokud studoval před rokem 2005.*

Všeobecná sestra nebo zdravotní laborantka je po ukončení studia odborně způsobilá. Pracovat bez odborného dohledu může až po dokončení adaptačního procesu, který je vyhodnocen přímým vedoucím pracovníkem. Záznam průběhu a vyhodnocení adaptačního procesu je součástí personální složky každého pracovníka.

¹¹ Zákon č. 201/2017 Sb. ze dne 1. 9. 2017 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). [online]. Dostupné z: <http://www.mzcr.cz>

¹² Česká asociace sester. *Dopis (reakce) členům České lékařské komory na schválenou změnu zákona 96/2004 Sb.* Praha 2. 8. 2018. [online] dostupné z: http://www.cnna.cz/docs/tiskoviny/cas_dopis-clk.pdf

1.2 Profesní vzdělávání

Profesní vzdělávání můžeme nazývat také odborným, je spojováno s profesí, zaměstnáním nebo povoláním. Profesním vzděláváním označujeme všechny podoby odborného vzdělávání v rámci aktivního pracovního života, které následuje po ukončeném školním vzdělávání.

Profesní vzdělávání většinou zajišťuje zaměstnavatel, a to buď na pracovišti, anebo ve vzdělávacích institucích, jak státních, tak i soukromých.

K metodám vzdělávání používaných na pracovišti se řadí:

- instruktáž během výkonu práce je metoda krátkodobého školení,
- koučování – jedná se o poradenství a školení, kdy kouč (trenér) nedává koučovanému pevné rady a doporučení, ale hledají řešení společně s koučovaným pracovníkem a zároveň ho vede k samostatnosti,
- mentorování je metodou, kdy mentor předává své zkušenosti a znalosti z určité oblasti mentorovanému a pomáhá nalézt správný směr či řešení. Předávání znalostí a dovedností probíhá zpravidla na pracovišti.,
- konzultace – vychází z poradenské praxe, jde o řešení problému mezi dvěma a více odborně zdatnými pracovníky. Konzultantem je většinou externí pracovník, který pomáhá řešit nastalou situaci. Jedná se o jednorázové aktivity.,
- pověření úkolem je metoda kdy vzdělávající se pracovník je pověřen realizací určitého úkolu. Obvykle je mu přidělen zkušený pracovník, který na něj dohlíží a koriguje ho při plnění zadaného úkolu.,
- rotace práce je metodou kdy vzdělávající se pracovník je postupně pověřován různými úkoly na různých úsecích pracoviště. Pracovník poznává fungování své organizace v širším kontextu, zároveň s pracovním probíhá i sociální začlenění.,
- pracovní porady jde především o efektivní komunikaci mezi zaměstnanci.

K mimopracovním formám vzdělávání se lze využít formát:

- přednáška je mluvený výklad na určité téma, které přednášející představí ve stanoveném čase určitým posluchačům,
- demonstrace je vzdělávací metodou při které se využívá názorné ukázky, předvedení,

- případové studie podrobně popisují nebo rozebírají jeden nebo několik případů z praxe, za účelem zkoumání předem zvoleného jevu,

- workshop je vzdělávací aktivita během, které připraví lektor program tak, aby prostřednictvím různých technik účastníci akce pomocí vlastních zkušeností a znalostí došli k závěrům, které jsou pro ně užitečné a využitelné v pracovním procesu,

- brainstorming je technika zaměřená na generování co nejvíce nápadů na dané téma jednotlivci na základě podnětů od ostatních účastníků,

- simulace-jedná se o metodu napodobení skutečné situace a jejího řešení,

- hraní rolí je jedna z metod aktivního učení, spočívá v navození modelové situace, která se blíží reálné situaci, pro kterou je posluchač připravován,

- assessment centres je metodou založenou na pozorování účastníků v připravených modelových situacích a následném porovnání jejich znalostí, schopností a dovedností s požadavky na výkon konkrétní pracovní pozice,

- teambuilding využívá různé druhy aktivit ke zlepšení a upevnění sociálních vztahů na pracovišti,

- development centre se používá k mapování kompetencí a různé outdoorové aktivity, které mají za úkol stmelit pracovní kolektiv mimo území pracoviště.

Další formou vzdělávání mimo pracoviště je e-learning. Jde o metodu využívající IT technologie. Řada firem nabízí vzdělávací programy v této formě. Kurzy mohou být samostatné, anebo dílčí součástí dalších vzdělávacích aktivit. Výhodou samostatných kurzů je nejen časová flexibilita, všichni účastníci mají stejné informace, současně se může vzdělávání věnovat mnoho studentů najednou, ale hlavně bezbariérovost vzdělávání. Účastník e-learningového kurzu si sám stanoví čas kdy se bude vzdělávání věnovat, bohužel účastníci vzdělávacích akcí dávají přednost přímému kontaktu s přednášejícím (školitelem) a jasně danému časovému plánu a pasivnějšímu přístupu ke vzdělávání.

Neustálá potřeba profesního vzdělávání je dána rychlým rozvojem nových technologií a postupů. Profesní vzdělávání se zaměřuje na rozšíření a aktualizaci již získaných schopností zaměstnanců. Vychází nejen z osobnostních předpokladů

zaměstnance, ale i z jeho již nabitých vědomostí a dovedností získaných v průběhu učení.¹³

Dospělý jedinec by měl být k dalšímu profesnímu vzdělávání vhodně motivován, informován o jeho kladech a záporech. Pro dospělé účastníky vzdělávacího procesu je motivující především finanční ohodnocení narůstající současně se stupněm vzdělanosti. Dalším významným motivem je seberealizace jedince a možnost zvýšení společenské prestiže.

Vzdělávání dospělých lze rozdělit na formu prezenční, kombinovanou nebo distanční. Volba formy vzdělávání by měla odpovídat jak požadavkům zaměstnavatele, tak možnostem pracovníka.

1.3 Celoživotní vzdělávání NLZP

Pro provoz zdravotnických zařízení jsou nelékařští zdravotničtí pracovníci stejně důležití jako lékaři. Mezi NLZP se řadí všeobecné sestry, dětské sestry, porodní asistentky, zdravotní laboranti, zdravotničtí záchranáři, fyzioterapeuti, radiologičtí asistenti a další. V praxi je nemožné se neúčastnit dalšího profesního vzdělávání, neboť vývoj v oblasti nelékařských zdravotnických a IT oborů je tak rychlý, že by při neúčasti na dalším vzdělávání docházelo k tomu, že by zdravotnický personál nebyl schopen poskytovat kvalitní a bezpečnou zdravotní péči.

Požadavek na kontinuální odborné vzdělávání zdravotnických pracovníků se objevil již v 50. letech minulého století. Kvalifikační vzdělávání bylo středoškolské a nebyla zajištěna návaznost dalšího vzdělávání. V roce 1961 z rozhodnutí MZ vznikl Ústav pro další vzdělávání středně zdravotnických pracovníků v Brně, který zajišťoval rozvoj vědomostí a dovedností v souladu s vývojem zdravotnických oborů. „*Rozmach specializačního studia zdravotníků vyvolalo vydání vyhlášky č. 72/1971, která jasně definovala specializační obory a rozsah studijního plánu.*“¹⁴ Dalším mezníkem je rok

¹³ MUŽÍK, J. *Profesní vzdělávání dospělých*. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2012. s. 35. ISBN 978-80-7357-738-4

¹⁴ MARKOVÁ, E. *Dny Marty Staňkové IV. Vzdělávání sester a jeho proměny*. Sborník z mezinárodní konference. Praha: Galén. 29. března 2007. s. 99. ISBN 978-80-7262-476-8

1986, kdy byly poprvé vymezeny činnosti specialistů. V současnosti se vzdělávání zdravotnického personálu řídí zákonem č.96/2004 Sb.

„Nedílnou součástí celoživotního učení NLZP je ustavičné opakování, doplňování, zvyšování a prohlubování znalostí a dovedností v určité, dané odbornosti. Spadají sem všechny druhy vzdělávání, a to specializační vzdělávání, certifikované kurzy, inovační kurzy, odborné stáže, školicí akce (konference, kongresy, sympózia), publikační, pedagogická a vědecko-výzkumná činnost, samostatné studium odborné literatury.

Za celoživotní vzdělávání se považuje i studium navazujících studijních programů. Tím se rozumí akreditovaný doktorský, magisterský nebo bakalářský studijní obor nebo studijní obor vyšší odborné školy, který je zdravotnického zaměření, nebo svým zaměřením úzce souvisí s odborností příslušného zdravotnického pracovníka, a je absolvován po předchozím získání odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání.“¹⁵

Podmínky vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků určují tyto závazné dokumenty:

- 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 právních předpisů,

- 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,

- vyhláška č.39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání,

- vyhláška č. 189/2009 Sb., o atestační zkoušce, zkoušce k vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, závěrečné zkoušce akreditovaných kvalifikačních kurzů a aprobační zkoušce a o postupu při ověření

¹⁵Zákon č. 96/2004 Sb. § 54 *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)*. [online]. Dostupné z: [http// https://www.mzcr.cz](http://https://www.mzcr.cz)

znalosti českého jazyka (vyhláška o zkouškách podle zákona o nelékařských zdravotnických povoláních),

- nařízení vlády č.31/2010 Sb., kterým se stanoví obory specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí,

- vyhláška č. 55/2011 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, v platném znění,

- nařízení vlády č. 225/2011 Sb., o stanovení výše úhrad za zkoušky,

- metodický pokyn k zákonu č. 96/2004 Sb., podle kterého postupují akreditovaná zařízení, která jsou oprávněna uskutečňovat vzdělávací program SV,

- metodický pokyn k přípravě specializačních vzdělávacích programů pro potřeby konkrétního akreditovaného zařízení,

- vyhláška č. 470/2017 Sb., kterou se mění vyhláška č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání, ve znění pozdějších předpisů,

- zákon č. 201/2017 Sb., 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. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů,

- vyhláška č. 337/2017 Sb., kterou se mění vyhláška č. 189/2009 Sb., kterou se mění vyhláška č. 189/2009 Sb., o atestační zkoušce, zkoušce k vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, závěrečné zkoušce akreditovaných kvalifikačních kurzů a aprobační zkoušce a o postupu při ověření znalosti českého jazyka (vyhláška o zkouškách podle zákona o nelékařských zdravotnických povoláních).

1.4 Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu

Hlavním cílem registrace nelékařských zdravotnických povolání je ochrana veřejnosti. Celoživotní vzdělávání, průběžné obnovování, zvyšování, prohlubování a doplňování vědomostí, dovedností a způsobilosti 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.

Ministerstvo zdravotnictví vydává zdravotnickému pracovníkovi osvědčení k výkonu zdravotnického povolání (dále jen registrace) bez odborného dohledu na základě jeho písemné žádosti po splnění všech zákonných podmínek (odborná způsobilost, zdravotní způsobilost a bezúhonnost § 3 zákona č. 96/2004 Sb.). Zdravotnický pracovník, který osvědčení získal, může ke své odbornosti připojit označení „Registrovaný/á“.

Zdravotnický pracovník s vydaným Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu může nejen pracovat bez odborného dohledu, ale osvědčení ho opravňuje i k vedení a praktického vyučování studijních oborů v akreditovaných kvalifikačních kurzech, v kurzech specializačního vzdělávání a také v kurzech certifikovaných.¹⁶

Výkon povolání bez odborného dohledu je nejvyšší kategorií výkonu povolání, kdy zdravotníci (nelékařští) plně odborně způsobilí pracovníci vykonávají činnost zcela samostatně, i když v naprosté většině podle indikace lékaře nebo farmaceuta. Rozhodující přitom není, zda je nebo není lékař přítomen či dostupný, rozhodující je nepřítomnost nadřízeného plně způsobilého zdravotnického pracovníka.

Osvědčení MZ ČR v současné době vydává na dobu 10 let, poté si musí zdravotník opět žádat o prodloužení registrace a doložit získání 40 kreditních bodů získaných rámci celoživotního vzdělávání.

Registrace je jednou z forem záruk kvality poskytované péče. Z tohoto důvodu vznikl centrální registr zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (dále jen registr). Je součástí Národního zdravotnického informačního systému.

¹⁶ Zákon č. 96/2004 Sb. § 66 *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)*. [online]. Dostupné z: <http://www.mzcr.cz>

V registru jsou vedeny údaje identifikační, o vzdělání, včetně celoživotního a údaje o místě výkonu povolání, je veřejně přístupný s výjimkou osobních údajů (rodném čísle, trvalý pobyt). Registrace je předběžnou podmínkou k výkonu povolání zdravotnického pracovníka ve všech členských státech EU.

Registr se nezabývá jen posuzování žádostí o vydání nebo prodloužení platnosti osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu a registrace jeho držitelů. Mezi jeho další činnosti spadá i evidence souhlasných stanovisek profesních sdružení k vzdělávacím akcím, evidence vydaných precedentů k uznání výkonu povolání a kreditů pro vydání nebo prodloužení osvědčení, vyhledávání spisů dle § 6 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád a ověřování dokladů o odborné a specializované způsobilosti, archivační, přednášková, publikační a metodická činnost a také konzultační činnost při osobním kontaktu a v rámci informační linky.

Novela zákona č. 96/2004 Sb. ukončila k 1.9.2017 registraci nelékařských zdravotnických pracovníků u NCONZO navázaná na celoživotní vzdělávání formou kreditního systému. To znamená, že se už nebudou vykazovat kredity a posílat žádosti o vydání nebo prodloužení registrace.

Registrace jako taková se překlápá do Národního registru zdravotnických pracovníků, který vznikl novelou zákona o zdravotních službách (zákonem č. 147/2016). Údaje vedené v brněnském registru se převedou. Národní registr zdravotnických pracovníků je vedený nezávisle na celoživotním vzdělání a žádné kredity v současné době požadovat nebude.

Národní registr zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání obsahuje údaje o zdravotnických pracovnících, včetně hostujících osob a osob, které způsobilost k výkonu zdravotnického povolání získaly mimo území České republiky, a to jméno a příjmení, titul, datum a místo narození, pohlaví, rodné číslo, státní občanství, odbornost vč. specializace a informaci o tom, kde pracovník získal vzdělání a další údaje.

Některé z těchto údajů budou veřejně přístupné. Do Národního registru zdravotnických pracovníků předávají údaje především školy, které tímto provádějí prvotní zápis zdravotnického pracovníka do registru, a dále kromě dalších institucí i zdravotnický pracovník dobrovolně. Zdravotnický pracovník vedený v Národním registru zdravotnických pracovníků je povinen bez zbytečného odkladu oznámit

statistickému ústavu, zjistí-li, že jsou v tomto registru o něm vedené chybné údaje. (více § 76 a § 77 Zákona o zdravotních službách 372/2011 Sb. v aktuálním znění).

1.5 Kreditní systém

Kreditní systém je jedním z účinných regulačních nástrojů celoživotního vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků. Novela zákon č.96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních z 1. 7. 2008, stanovuje povinnost celoživotního vzdělávání pro všechny zdravotnické pracovníky a jiné odborné pracovníky. Celoživotní vzdělávání vždy bylo a je pro zdravotnický personál povinné. Jednotná pravidla vzdělávání a jeho kontroly byla vymezena až zákonem č. 96 z roku 2004. Do této doby nebyla žádná celostátní kontrola vzdělávání, pravidla si určovala konkrétní zdravotnická zařízení sama.¹⁷

Plnění tohoto úkolu se dokazuje zápisem do Indexu odbornosti zdravotnického pracovníka. K vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, jeho prodloužení či k přihlášení k atestační zkoušce je třeba získat daný počet kreditů.¹⁸

Bodové ohodnocení jednotlivých vzdělávacích programů a počet získaných kreditních bodů upravuje vyhláška č. 423/2003 Sb. Pro zdravotnické pracovníky i pro organizátory celoživotního vzdělávání je tato vyhláška velmi důležitá. V první části vymezuje vzdělávací aktivity, které mohou být považovány za formy celoživotního vzdělávání.

Samostudium je velmi důležitou součástí vzdělání, v systému je sice za aktivitu celoživotního vzdělávání považováno, ale není mu přidělena žádná kreditní hodnota.

S ohledem na rozvoj informačních technologií je pro sestry velmi zajímavý jako nástroj vzdělání e-learning. Ten šetří sestrám čas i finanční prostředky, a přitom je didakticky efektivní. Potřebu vzdělávání i po získání odborné způsobilosti ať už formou specializačních studijních oborů nebo bakalářských oborů potvrdí všechny vzdělávací instituce, které tyto formy vzdělání pro nelékařské zdravotnické pracovníky organizují.

¹⁷ MUŽÍK, J. *Profesní vzdělávání dospělých*. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2012. s. 190. ISBN 978-80-7357-738-4

¹⁸ *Registr-nconzo.cz*. [online]. Dostupné z: <http://www.nconzo.cz/web/registr>

Pro organizátory vzdělávání je nejjednodušší cestou organizování seminářů nebo odborných kurzů. Ty musí splňovat kritéria daná výše citovanou vyhláškou. Odborný program musí být nejméně 2 hodiny dlouhý, pořádaný zdravotnickým zařízením nebo jinou právnickou nebo fyzickou osobou. Tento program se týká oboru činnosti nelékařského zdravotnického pracovníka. Organizuje-li akci neakreditované zařízení, započítá se tato akce do kreditního systému na základě souhlasného stanoviska profesního sdružení vyžádaného pořadatelem školící akce. Organizátor akce požádá o souhlasné stanovisko odborné společnosti podle pravidel, která si stanoví odborná společnost. Velmi důležité je oslovit tu odbornou společnost, která sdružuje obory, kterým je vzdělávací akce určena. Ministerstvo zdravotnictví na svých stránkách zveřejňuje seznam všech odborných společností sdružujících nelékařské zdravotnické pracovníky. Jednotlivé odborné společnosti na svých stránkách informují o podmínkách k získání souhlasného stanoviska k zařazení akce do celoživotního vzdělání. Na stránkách lze také najít potřebné formuláře a pokyny k podání žádosti o prodloužení osvědčení k výkonu zdravotnického pracovníka bez odborného dohledu. K žádosti je nutné připojit kopie osvědčení o absolvování vzdělávacích akcí (kongresů, seminářů, specializačního studia), jejich seznam a bodové ohodnocení. Dále je nutné zaplatit kolek v současnosti 100 korun českých.

Kredit je bodové ohodnocení jednotlivých forem celoživotního vzdělávání, v současnosti je nutné získat minimálně 40 kreditních bodů za desetileté období. Kreditní ohodnocení jednotlivých forem vzdělávání NLZP bylo možné získat za:

- „- navazující vysokoškolské studium, VOŠ, specializační studium, speciální přípravy nebo dlouhodobého tematického kurzu: za každý ukončený semestr 25 kreditů,*
- inovační kurz, školící akce: 4 kredity za každý den, max. 12 kreditů za jednu akci,*
- e-learningový inovační kurz: 2 kredity za minimálně 15 stran textu, 3 kredity za minimálně 30 stran textu,*
- seminář: 1 kredit,*
- odborná stáž: 3 kredity za každý den, max. 15 kreditů za celou stáž,*
- kongres, odborná konference: 4 kredity za každý den, max. 12 kreditů za jednu akci za pasivní účast, 10 kreditů za aktivní účast, za spoluautorství na přednášce 5 kreditů, spoluautorství na posteru 4 kredity,*

- publikační činnost: odborný článek 15 kreditů autor, 10 kreditů spoluautor,
- pedagogická činnost: 2 kredity za vyučovací hodinu nebo přednesení odborného sdělení, max. 20 kreditů za registrační období,
- vědecko-výzkumnou činnost: 25 kreditů.¹⁹

1.6 Index odbornosti

Každý zdravotnický pracovník musí vlastnit index odbornosti a pravidelně do něj umožnit příslušným pověřeným pracovníkům do něj zaznamenávat absolvované vzdělávací akce a umožnit nadřízeným pracovníkům do něj nahlížet. „Do indexu odbornosti zaznamenává pověřený pracovník studijního oddělení účast na jednotlivých vzdělávacích akcích a informace o jejich druhu a délce. Zápis o zařazení do specializačního studia provádí MZ ČR, popřípadě pověřená organizace. Hodnocení vykonané atestační zkoušky zapisuje předseda atestační komise nebo jím pověřený člen, o úspěšném absolvování certifikovaného kurzu provádí záznam akreditované zařízení, výsledek vykonané zkoušky k vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu provádí předseda zkušební komise. Index odbornosti vydává na žádost zdravotnického pracovníka MZ ČR, popřípadě pověřená organizace.“²⁰

1.7 Specializační vzdělávání

Požadavky na akreditované pracoviště, kde může probíhat specializační vzdělávání definuje vyhláška č. 189/2009 Sb., o atestační zkoušce, zkoušce k vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, závěrečné zkoušce akreditovaných kvalifikačních kurzů a aprobační zkoušce a o postupu při ověření znalosti českého jazyka (vyhláška o zkouškách podle zákona o nelékařských

¹⁹ Vyhláška č. 423/2004 Sb., kterou se stanoví kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). [online]. Dostupné z <http://portal.gov.cz/app/zakony/zkon?q=423/2004>

²⁰ Zákon č. 96/2004 Sb. § 61-64 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). [online]. Dostupné z: [http// https://www.mzcr.cz](http://https://www.mzcr.cz)

zdravotnických povolání) a nařízení vlády č.31/2010 Sb., které stanovuje obory specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí.

„Specializační vzdělávání musí probíhat pouze na akreditovaném pracovišti. Vzdělávací program je rovněž akreditován a po jeho ukončení a splnění studijních povinností (celková délka přípravy, rozsah a obsah přípravy, délka povinné praxe v oboru, výuková pracoviště) získá absolvent příslušný počet kreditních bodů.

Vzdělávací program definuje požadavky na teoretické znalosti a praktické dovednosti, absolvování vzdělávacích akcí, kurzů, seminářů, stáží a další požadavky pro získání specializované způsobilosti. Součástí vzdělávacího programu je i seznam doporučené studijní literatury a charakteristika činností absolventů specializačního vzdělávání.

Specializační vzdělávání probíhá formou celodenní průpravy, při které účastník specializačního vzdělávání věnuje této praktické a teoretické výuce čas v rozsahu odpovídajícím stanovené týdenní pracovní doby. Úroveň této průpravy nesmí být nižší než u celodenní průpravy. Za kvalitu a dodržení celkové délky externí průpravy, která nemůže být kratší než u celodenní průpravy, odpovídá akreditované zařízení.²¹

Žádost o zařazení do oboru specializačního vzdělávání, schválenou managementem odborného oddělení a vedením zdravotnického zařízení zastoupené oddělením vzdělávání, zasílá uchazeč dle oboru specializace pověřeným akreditovaným organizacím ministerstva zdravotnictví (NCONZO, IPVZ).

Národní centrum vzdělávání a nelékařských zdravotních oborů sídlící v Brně je akreditováno podle Nařízení vlády č. 31/2010 Sb. pro obory: všeobecná sestra (s výjimkou oboru perfuziologie), porodní asistentka, zdravotní laborant, ergoterapeut, radiologický asistent, zubní technik, asistent ochrany a podpory veřejného zdraví, farmaceutický asistent, zdravotnický záchranář, nutriční terapeut, fyzioterapeut, odborný pracovník v laboratorních metodách a v přípravě léčivých přípravků, odborný pracovník v ochraně a podpoře veřejného zdraví²²

²¹ Zákon č. 96/2004 Sb. § 55-58 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). [online]. Dostupné z: [http// https://www.mzcr.cz](http://https://www.mzcr.cz)

²² Registr-nconzo.cz. [online]. Dostupné z: <http://www.nconzo.cz/web/registr>

V Národním centru ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických pracovníků může všeobecná sestra získat specializaci v sedmi oborech, a to: intenzivní péče, intenzivní péče v pediatrii, ošetrovatelská péče v oboru chirurgie, ošetrovatelská péče v oboru interna, pediatrie, psychiatrie, perioperační péče.

NCONZO nabízí specializační vzdělávání zdravotním laborantům v oborech: alergologie a klinická imunologie, histologie, klinická biochemie, klinická genetika, klinická hematologie a transfuzní služba, mikrobiologie a vyšetřovací metody v ochraně a podpoře veřejného zdraví.

Další vzdělávací institucí pro zdravotnický personál je Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví (IPVZ) se sídlem v Praze, který je akreditován pro tyto obory: všeobecná sestra – pouze v oboru perfuziologie, biomedicínský technik, psycholog ve zdravotnictví, logoped, radiologický fyzik, odborný pracovník v laboratorních metodách a přípravě léčivých přípravků a biomedicínský inženýr.²³

Složením závěrečné atestační zkoušky je specializační studium ukončeno.²⁴ Doklady o specializaci-diplomu v příslušném oboru i dodatek k diplomu vydává MZ ČR prostřednictvím pověřené organizace (NCONZO, IPVZ).

1.8 Certifikovaný kurz

Certifikovaný kurz je možné absolvovat jen na pracovišti, které má udělenou akreditaci a zároveň akreditovaný příslušný vzdělávací program, jeho absolvováním získá zdravotnický pracovník zvláštní úzce specifikovanou odbornou způsobilost nebo prohloubení odborných specializovaných znalostí. Absolvování certifikovaného kurzu však nelze nahradit odbornou ani specializovanou způsobilost k výkonu povolání zdravotníka. Po úspěšném ukončení kurzu obdrží absolvent certifikát vydaný

²³ *Registr-nconzo.cz*. [online]. Dostupné z: <http://www.nconzo.cz/web/registr>

²⁴ Zákon č. 96/2004 Sb. § 58 *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)*. [online]. Dostupné z: <http://www.mzcr.cz>

akreditovaným pracovištěm s vypsányi činnostmi, který je platný jen v České republice.²⁵

1.9 Mezioborové vzdělávání

V rámci průběžného doplňování vzdělání nejde vždy pouze o vzdělávání odborně zaměřené, ale i mezioborové, které slouží k doplnění dovedností týkající se informačních systémů, práce s PC, znalosti cizích jazyků a všeobecného přehledu z oblasti práva, ekonomiky, etiky, psychologie a dalších oborů.

V novém pojetí vzdělávání dospělých je kladen důraz na rozvoj osobnosti. Jedná se především o zlepšení komunikace a kooperace, personální management, firemní kulturu. Tím dochází ke zlepšení vztahů na pracovišti a v celé organizaci. Kurzy jsou většinou určeny pro vedoucí zdravotnické pracovníky.

Správná komunikace a asertivní jednání jsou nezbytným předpokladem pro profesionální chování a správný přístup k pacientovi. Proto jsou také kurzy, které se zabývají touto problematikou, velice žádané. V době, kdy zdravotnická zařízení musí obstát v konkurenci a poskytovat svoje služby na vysoké úrovni, je chování a vystupování personálu jedním z indikátorů kvality poskytovaných služeb.

V rámci otevřených hranic se klienty zdravotnického zařízení stávají i turisté nebo zahraniční pracovníci. Zde je třeba věnovat náležitou pozornost jazykovému vybavení nelékařského zdravotnického personálu, z důvodu předejití nepříjemným situacím z důvodu jazykového nepochopení. Aby se nepříjemným situacím předešlo využívají zdravotnická zařízení nejen vědomosti a znalosti svých zaměstnanců, ale také služeb tlumočnicků. K nedorozumění mezi pacientem a zdravotnickým personálem může dojít i z důvodu postižení pacienta. Pokud se jedná o mentální postižení musí si zdravotník pomoci sám, ale pokud jde o funkční poruchu i zde se s úspěchem využívají tlumočníci.

²⁵ Zákon č. 96/2004 Sb. § 61-64 *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)*. [online]. Dostupné z: [http:// https://www.mzcr.cz](http://www.mzcr.cz)

1.10 Motivace

Důležitou součástí života jednotlivce i skupiny je motivace k činnosti. Motivací se rozumí vytváření pobídek a stimulů pro aktivaci vnitřních i vnějších motivů. Motiv je chápán jako vnitřní pohnutka k uspokojení potřeby, vnějším motivem pro další vzdělávání může být dosažení společenské prestiže, vnitřním motivem může být dosažení vyššího finančního ohodnocení.

Pro oblast motivace bylo vytvořeno několik konceptů, co koncept to jiný úhel pohledu, který nelze absolutizovat. K nejznámějším modelům patří Maslowova pyramida teorie potřeb. A. Maslow (1908-1970), americký psycholog uvádí, že základ lidských potřeb je biologicky vymezen vrozeným potenciálem dalšího rozvoje ovlivňovaných vnějšími vlivy. Výrazně se na těchto aspektech podílí seberealizace a sebeaktualizace, kterou má člověk společnou s jinými živočišnými druhy.

Hierarchie potřeb je založena na principu uspokojování potřeb vedoucí od nejnižší úrovně k vyšším úrovním. K uspokojení primárních lidských potřeb jako je např. žízeň, hlad a spánek může jedinec přistoupit k uspokojování potřeb vyšších. Následuje jistota bezpečí, která je zaměřena na pocitu jistoty, stability spolehlivosti, vymizení pocitu strachu a úzkosti. Poté následuje stupeň sounáležitosti, který vychází z potřeby lásky a náklonosti. Čtvrtým stupněm je potřeba uznání, dosažení úspěchu a prestiže.²⁶ Tyto čtyři stupně Maslow označuje jako nedostatkové, fungující na principu vnitřní tělesné a psychické rovnováhy.

Posledním pátým stupněm v pyramidě potřeb je potřeba seberealizace, která je založena na touze jedince po sebenaplnění, naplnění svých možností. Jedná se o růstové potřeby, s jejichž naplněním se intenzita nesnižuje jako u předešlých, ale naopak stoupá.

Čtvrtá a pátá potřeba se dají saturovat jak vzděláním kvalifikačním, tak i celoživotním vzděláváním. Pokud se chceme seberealizovat, je třeba nejdříve naplnit všechny předcházející potřeby.

V oblasti motivace je třeba zmínit i složku výkonové motivace, která se projevuje realizací úkolů na určité úrovni. Motivy, které ovlivňují chování jedince, ve výkonových situacích a jsou potřeba dosažení úspěšného výkonu, vyhýbání se neúspěchu, ale i vyhýbání se úspěchu. Jde o potřeby překonávat překážky, uplatňovat

²⁶ HELUS, Z. *Úvod do psychologie*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a. s. 2011. s. 131. ISBN 978-80-247-3037-0

své schopnosti, snažit se vykonávat něco náročného kvalitně a rychle. Výkonová motivace se vytváří již v ranném dětství a je dána potřebou stanovování náročných cílů stupněm obtížnosti jejich plnění. Osobnosti, které plánují, v plnění úkolů jsou aktivní a vytrvalí mají silně vyvinutý smysl výkonové motivace.²⁷

Motivace NLZP k celoživotnímu vzdělávání rovněž vychází z uspokojování potřeb zdravotníka. Vzdělávat se lze jak na pracovišti v kurzech zaměstnavatele nebo si aktivně v rámci své profese a zájmu najít vzdělávací akce sám. Vzdělávání se netýká jen odbornosti, lze se zdokonalovat i v jiných oborech jako jsou manažerské kompetence, IT nebo jazykové dovednosti a znalosti. Kariéra nepostupuje jen směrem nahoru, možností úspěchu v zaměstnání je i rozšiřování nebo prohlubování kvalifikace, které vede k pocitu sebeuspokojení. Zájem o odborné vzdělávací akce vysoko převyšuje jejich současnou nabídku. Problém je účast zdravotníků, kteří se snaží získat pouze kreditní body, a ne o rozvoj sebe sama. Nehodnotí obsah, kvalitu a potřebnost předaných informací. Ti potom zabírají místo těm, kteří by získané vědomosti využily v praxi. Je otázkou, zda nastavený formální systém celoživotního vzdělávání je optimální, i když každý právní předpis prochází v praxi určitým vývojem, a i v tomto případě budou jistě v budoucnu realizovány některé úpravy.

²⁷ HELUS, Z. *Úvod do psychologie*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a. s. 2011. s. 134. ISBN 978-80-247-3037-0

2 SYSTÉM VZDĚLÁVÁNÍ VE ZDRAVOTNICKÉM ZAŘÍZENÍ

Další vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků se týká nejen samotné odbornosti, ale i vzdělávání mezioborového na úrovni zdravotnického zařízení, skupinové či individuální. Může se uskutečňovat jak na pracovišti, tak i mimo pracoviště.²⁸ Odborný rozvoj zdravotníků probíhá formou zaškolení a zaučení zaměstnanců, odbornou praxí absolventů škol a formou prohlubování a zvyšování kvalifikace v souladu s potřebami zdravotnického zařízení.

Prohlubování a zvyšování kvalifikace zaměstnanců nemocnice se uskutečňuje prostřednictvím celoživotního vzdělávání. Jedná se o průběžné obnovování, zvyšování, prohlubování a doplňování vědomostí, dovedností a způsobilosti zdravotnických pracovníků příslušném oboru v souladu s rozvojem oboru a nejnovějšími vědeckými poznatky a v souladu s potřebami zaměstnavatele. Uskutečňuje se zejména prostřednictvím:

- specializačního vzdělávání,
- certifikovaných kurzů,
- odborných stáží,
- účasti na školicích akcích, konferencích, kongresech a sympoziích,
- studia navazujících studijních programů po předchozím získání odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání, ve kterém studium probíhá,
- publikační, pedagogické a vědecko-výzkumné činnosti,
- e-learningovými kurzy,
- samostatným studiem odborné literatury.

2.1 Proces vzdělávání

Hlavním zdrojem pro zjišťování potřeb, plánování a realizaci vzdělávání v nemocnici jsou údaje, které vycházejí z potřeb nemocnice v oblasti lidských zdrojů, z popisů pracovních funkcí, které stanoví požadovanou úroveň kvalifikace a vzdělání zaměstnanců, z plánu povinných školení pro vybrané profese, z hodnocení průběhu

²⁸ BARTÁK J. *Quo vadis, personalistiko?* 1. vyd. Praha: Alfa nakladatelství, s. r. o. 2010. s.79. ISBN 978-80-87197-35-6

adaptačního procesu, z aktuálních nabídek od poskytovatelů vzdělávání, ze záznamů hodnocení zaměstnanců, z námětů zaměstnanců nemocnice, z vývoje technologií a metod léčebných postupů a také z legislativních změn.

2.2 Plán vzdělávání

Plán vzdělávání je dokument, který obsahuje plánované vzdělávací aktivity pro zaměstnance nemocnice na příslušný kalendářní rok. Zpracování plánu vzdělávání zajišťuje oddělení vzdělávání na základě podkladů od vedoucích pracovníků. Podklady musí obsahovat informace o plánovaných vzdělávacích aktivitách, které by měly být zahájeny v následujícím roce v kategoriích:

- specializační vzdělávání,
- certifikované a kvalifikační kurzy,
- zvyšování kvalifikace,
- účasti na kongresech, konferencích a jiných formách celoživotního vzdělávání,
- zahraniční pracovní cesty.

Dílčí plány vzdělávání vypracovávají jednotlivá odborná oddělení a úseky, jedná se o akreditované konference, semináře a kurzy určené přímo pro danou odbornost.

2.3 Systém vzdělávání

Systém vzdělávání je charakteristický svojí strukturou, regulovaným fungováním procesů a vztahy mezi jednotlivými podsystémy. Důležitost je kladena na jasně definované cíle, které svým nastavením určují vnitřní strukturu a vzájemné chování.²⁹30 Garantem vzdělávání v rozsahu zákona o nelékařských povoláních je v analyzované nemocnici náměstek pro ošetrovatelskou péči. Administrativně-technickou podporu organizačním útvarům nemocnice v oblasti vzdělávání zajišťují pracovníci oddělení vzdělávání.

²⁹ Systém je charakteristický určitou štruktúrou, regulovaným fungovaním procesov a vťahmi s inými subsystémami. Je doležité, aby mal jasne stanovené ciele, ktoré vlastne určujú vnútornú štruktúru a správanie.

³⁰PRUSÁKOVÁ J. Systémový prístup k firemnému vzdelávaniu. 2006. [online]. Dostupné z: <http://www.thakur.cz/upload/>

Spolupracují s organizačními útvary nemocnice na řízení a organizaci vzdělávacích aktivit nemocnice, zajišťují informační činnost v oblasti vzdělávání, evidují absolvované vzdělávací aktivity, administrativně zajišťují vydání souhlasného stanoviska a zařazení vzdělávací akce do kreditního systému vzdělávání a ve spolupráci s vedoucími zaměstnanci administrativně zajišťují výkon odborných praxí v nemocnici.

2.4 Druhy vzdělávacích akcí

Specializační vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků upravuje zákon č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních. Před přihlášením do specializačního vzdělávání předloží zaměstnanec žádost o prohloubení/zvýšení kvalifikace, kterou vyplní dle pokynů MZ ČR včetně příloh. Požadavek musí být doporučen a schválen příslušným vedoucím zaměstnancem a náměstkem pro ošetrovatelskou péči.

Žadatel o zařazení do specializačního studia odevzdá vyplněnou a schválenou žádost oddělení vzdělávání, to ji zasílá oddělení vzdělávání na MZ ČR Národní centrum ošetrovatelských a nelékařských zdravotnických oborů. NCONZO vyhodnotí možnost zařazení zaměstnance do specializačního studia a o přijetí uchazeče informuje.

Zaměstnanec o přijetí do specializačního studia informuje oddělení vzdělávání, předkládá mu potvrzení o přijetí a nadále informuje oddělení vzdělávání o průběhu studia a předkládá příslušná potvrzení o studiu. Zaměstnanec informuje příslušnou referentku oddělení zaměstnaneckých záležitostí o ukončení studia a předává jí kopii vysvědčení a diplomu. Oddělení provede záznam a kopii dokladu založí do osobního spisu zaměstnance.

Odbornou stáž nemocnice umožňuje svým zaměstnancům, případně dalším osobám, možností je konání stáže na akreditovaných pracovištích zaměstnavatele nebo vyslání zaměstnance na akreditované pracoviště jiných vzdělávacích organizací, především zdravotnických zařízení.

Zaměstnavatel v odůvodněných případech podporuje i další studium s cílem zvýšení kvalifikace zaměstnance, je-li takové studium v souladu s kvalifikačními požadavky kladenými na příslušné funkční místo, s popisem pracovní funkce a s předmětem činnosti zaměstnavatele.

Studium s podporou nemocnice se umožňuje pouze zaměstnancům s pracovní poměrem uzavřeným na dobu neurčitou, a to nejdříve po uplynutí jednoho roku trvání pracovního poměru. Žádost doporučuje vedoucí zaměstnanec a schvaluje náměstek pro ošetrovatelskou péči. Zaměstnanec je povinen v případě přijetí ke studiu neprodleně předat oddělení vzdělávání potvrzení o přijetí.

Se zaměstnancem, který byl přijat ke studiu, se uzavírá Dohoda o zvýšení kvalifikace. Zaměstnanec je povinen dokládat ukončení každého školního ročníku a zápis do nového ročníku studia.

U vysoké školy předkládá zaměstnanec index, u střední školy vysvědčení. Po ukončení studia zaměstnanec předá doklad o dosaženém vzdělání referentce oddělení vzdělávání, která provede záznam a doklad založí do osobního spisu zaměstnance.

Ostatní formy celoživotního vzdělávání (dále jen vzdělávací akce) zahrnují veškeré semináře, kurzy, školení, kongresy, konference, sympozia a odborné stáže, které mohou trvat od jednoho dne do několika měsíců.

O nabídkách kurzů, seminářů a o dalších možnostech vzdělávání a rozvoje zaměstnanců informuje oddělení vzdělávání prostřednictvím vedoucích jednotlivých organizačních útvarů, elektronickou poštou, prostřednictvím Intranetu, na nástěnkách oddělení vzdělávání, popřípadě písemně vnitřní poštou nemocnice. Zaměstnanci mohou být informováni také přímou nabídkou vzdělávací instituce nebo jiným pořadatelem vzdělávací akce.

2.5 Školení stanovená obecně závazným nebo vnitřním předpisem

Každý nový zaměstnanec absolvuje vstupní školení, kde je seznámen se základními informacemi a vnitřními předpisy, které jsou platné pro všechny zaměstnance bez ohledu na jejich pracovní zařazení. Novému zaměstnanci je v den nástupu přidělen školitel nebo školitelé, kteří jej seznámí s provozním řádem oddělení a dalšími předpisy a postupy. Školitelé pracovníka vedou celým adaptačním procesem. Doba adaptačního procesu se pohybuje od tří do šesti měsíců a je závislá na kvalifikaci, praxi a získání osvědčení o registraci zdravotníka. Povinností školitele je seznámit zaměstnance se všemi informacemi a dohlédnout na získání všech potřebných znalostí

daného oboru. Adaptační proces končí úspěšným vyhodnocením pohovoru se zaměstnancem.

Vstupní školení společné pro nelékařské zdravotnické pracovníky se skládá z:

- BOZP a PO,
- problematika nakládání s chemickými látkami,
- systém řízení kvality, akreditační standardy JCI,
- prevence nemocničních a profesních nákaz, hygiena rukou,
- zásady práce s výpočetní technikou,
- principy spirituální péče,
- resuscitační techniky,
- zásady práce v prostorách s ionizujícím zářením,
- léčba akutní bolesti,
- odběr a transport materiálu do laboratoří OKBHI, KMAS a oddělení patologie,
- práce s nemocničním informačním systémem.

K dalšímu proškolení a seznámení s potřebnou dokumentací dochází na konkrétním odborném oddělení.

Zaměstnanci nemocnice jsou také povinni absolvovat periodická školení (1x ročně), stanovená obecně závazným nebo vnitřním předpisem organizace, jedná se o školení BOZP a požární ochrany, které realizuje příslušný vedoucí zaměstnanec a školení v resuscitačních technikách (KPR), které organizuje příslušný vedoucí zaměstnanec s pověřeným lékařem ARO.

Všichni zdravotničtí pracovníci mají zákonnou povinnost dalšího vzdělávání. V nemocnici je další vzdělávání popsáno v Organizační směrnici Vzdělávání a rozvoj zaměstnanců. Součástí této směrnice je i plán vzdělávání, kde je podrobný rozpis školení a kurzů, které jsou pro jednotlivé skupiny zaměstnanců povinné. Termíny interních seminářů jsou zveřejňovány v rozpisu akcí na nemocničním intranetu. Plán školení se v průběhu roku aktualizuje na základě aktuálních potřeb a požadavků vyplývajících z provozu zdravotnického zařízení.

NLZP mohou v průběhu kalendářního roku absolvovat až šest externích seminářů či konferencí na území ČR, a to tři s pasivní a tři s aktivní účastí, které souvisí s jejich pracovním zařazením. Tato účast je plně hrazena zaměstnavatelem.

S pracovním zařazením může vzniknout i požadavek na zvýšení kvalifikace zaměstnance. U nelékařského zdravotnického personálu se jedná o studium na VŠ, nebo pomaturitní specializační studium za podpory zaměstnavatele. Mezi zaměstnancem a nemocnicí je sepsána dohoda o zvýšení nebo prohloubení kvalifikace.

Dále je doporučeno všem zdravotnickým pracovníkům absolvovat nejdéle po třech letech jednu vzdělávací akci zaměřenou na komunikační dovednosti a jednu zaměřenou na antistresové techniky. Tyto vzdělávací akce se uskutečňují buď formou účasti na externích kurzech, nebo v případě většího počtu účastníků formou na míru připraveného školení pořádaného pouze pro zaměstnance nemocnice ve spolupráci s externím dodavatelem. Kontrolu účasti na akcích a opakovaných školeních provádí příslušný vedoucí zaměstnanec.

Vedoucímu zaměstnanci na úrovni středního managementu se doporučuje po roce výkonu funkce absolvovat školení manažerských dovedností. Školení je možné absolvovat v otevřeném kurzu pro veřejnost, který zajišťuje oddělení vzdělávání. Další školení manažerských dovedností vedoucích zaměstnanců se doporučuje absolvovat každé tři roky, mimo to se vedoucí zaměstnanci účastní dalších školení a odborného vzdělávání v souvislosti s výkonem funkce.

Vzdělávání v oblasti počítačových dovedností se v nemocnici řídí pravidly platnými pro vzdělávací akce. Každý vedoucí zaměstnanec sleduje vzdělávací potřeby svých podřízených v oblasti počítačových dovedností. V případě zjištění potřeby doplnění nebo obnovení počítačových znalostí a dovedností vyšle zaměstnanec na externí vzdělávací akci (otevřený kurz), nebo při větším počtu zájemců požádá oddělení vzdělávání o zajištění školení v areálu nemocnice prostřednictvím externí firmy.

2.6 Hodnocení vzdělávacích aktivit

Hodnocení vzdělávacích aktivit, které pořádá nebo spolupořádá zdravotnické zařízení, je zajišťováno prostřednictvím dotazníku, který vyplní účastníci vzdělávací akce vždy po jejím ukončení.

Jedná se především o školení měkkých dovedností či školení znalostí teoretického rázu, která se připravují na míru pro konkrétní skupinu zaměstnanců

většinou ve spolupráci s externím dodavatelem. Dotazník je navržen vždy pro konkrétní typ akce.

Jiné formy hodnocení vzdělávacích aktivit se odvíjí od typu a charakteru akce a jsou navrženy ve spolupráci a dle požadavků zadavatele školení (vedoucí pracovník). Zaměstnanec, který absolvoval přednášku nebo kurz shrne nové informace a poznatky do krátkého referátu, který přednese kolegům v nejbližší možné době od uplynutí vzdělávací akce.

Výsledky hodnocení slouží jako jeden z podkladů zlepšení kvality výuky, výběru lektorů, a především sledují další rozvoj vzdělávání v analyzované nemocnici.

2.7 Hodnocení úrovně kvalifikace zaměstnanců

V rámci ročního hodnocení zaměstnanců se hodnotí kvalifikační způsobilost zaměstnance pro výkon činnosti. Toto hodnocení je součástí periodického hodnocení zaměstnanců. Součástí hodnocení je také hodnocení nadřízeného zaměstnance, který hodnocení vypracovává, zda zaměstnanec v uplynulém roce absolvoval doporučené vzdělávací akce z minulého hodnocení. Pokud hodnocený neabsolvoval doporučené vzdělávání, promítne se tato skutečnost do celkového hodnocení zaměstnance. Hodnotitel zároveň posoudí stávající odborné znalosti a schopnosti zaměstnance, jeho pokroky a rezervy a doporučí vhodné vzdělávací akce na další rok.

2.7 Vzdělávání veřejnosti

Nelékařský zdravotnický personál se nejen účastní a vzdělává v rámci celoživotního vzdělávání, ale sám se také aktivně podílí na dalším vzdělávání nejen sděleními určenými pro odbornou, ale i laickou veřejnost. Nedílnou součástí edukační a osvětové činnosti zdravotníků tvoří publikační činnost na internetových stránkách nemocnice. Jsou zde zveřejněné články určené pro širokou veřejnost, které obsahují jednoduché rady, zvyšují znalost občanů o zdravém způsobu života, o možnostech prevence nemocí, podněcování změn v životním stylu apod. Zdravotnické zařízení tímto informuje veřejnost, že cílem zdravotníků není jen občany léčit, ale také se věnovat

prevenci jejich zdraví. Na Programu podpory zdraví se aktivně podílí zaměstnanci analyzované nemocnice.

V případě preventivních programu jsou to zdravotníci, kteří vykonávají konkrétní typy vyšetření. Na prezentacích a přednáškách o poskytování první pomoci se podílí nelékařský zdravotnický personál spolu s lékaři. Edukační programy navrhuje úsek léčebné péče.

K prioritním bodům programu „Podpory zdraví“ patří:

- hygiena rukou, hygienická dezinfekce rukou je nejefektivnějším proti epidemickým opatřením v přenosu infekcí spojených se zdravotní péčí. Nemocnice se k iniciativě WHO: „Save life, clean your hands“ připojila v roce 2009. Dávkováče s alkoholovou dezinfekcí spolu s edukačními materiály jsou umístěny v prostorách zdravotnického zařízení. U centrální kartotéky je možno sledovat krátký edukační film věnující se předcházení infekcí.

Další edukační materiály umístěné ve volně přístupných prostorách nemocnice se věnují např. zabránění šíření chřipky v období zvýšeného počtu výskytu onemocnění chřipkou nebo informují o evropskému antibiotickému dni, kdy se nemocnice připojila k celoevropské kampani za omezení užívání antibiotik v situaci, kdy to není nezbytné (např. u virových infekcí, jako jsou běžná nachlazení nebo chřipka). Edukační materiály jsou umístěny u vchodu do nemocnice, v prostorách lékárny a akutního interního příjmu,

Lékárníci zdravotnického zařízení vzdělávají veřejnost v rámci antibiotického týdne o důsledcích nesprávného užívání antibiotik, kdy se stále zvyšuje odolnost bakterií vůči nim. Proto Evropská unie vyhlásila 18. listopad dnem antibiotik. Jde o mezinárodní iniciativu zaměřenou na laickou i odbornou veřejnost, jejímž cílem je pro omezení vzniku rezistence zvýšit informovanost o správném užívání antibiotik a přispět tak k odpovědnému používání v léčbě. Hlavním tématem byla prevence před běžným bakteriálními onemocněními. Zdravotníci pacientům poskytují odborné poradenství a materiály o správném užívání antibiotik,

V kampani Stop dekubitům se zdravotnické zařízení každoročně připojuje k celosvětovému dni STOP dekubitům – Jeden cíl pro celý svět. V listopadu probíhá pravidelná kampaň zaměřená na prevenci a léčbu proleženin (dekubitů). Akce se koná ve veřejných prostorách nemocnice a je určená pro pacienty, návštěvníky nemocnice i

personál. Součástí akce jsou prezentace kosmetických přípravků k ošetření kůže, nejmodernější prostředky k léčbě ran a dekubitů včetně podtlakové terapie ran. Nejatraktivnější částí programu je ukázka polohovacích pomůcek pro domácí i profesionální použití a praktická ukázka s živým figurantem, které se s velkou profesionalitou a nadšením účastní zkušené zdravotní sestry. Vše včetně polohování, si mohou zájemci vyzkoušet a odnést si i vzorky přípravků k prevenci a léčbě dekubitů. O akci je velký zájem veřejnosti. Navštěvují jí pacienti a osoby pečující doma o své blízké. Akce se stala workshopem se sdílením zkušeností a dobré praxe s materiály a pomůckami.

Vzdělávání a edukace laické veřejnosti je pro nelékařský zdravotnický personál činností přesahující každodenní pracovní povinnosti, každý z účastníků si uvědomuje kladný přínos informací pro laiky a přípravě věnuje svůj volný čas.

3 KVALITA PRACOVNÍHO VÝKONU

Pracovní výkon je nestálý, ovlivňuje jej mnoho faktorů. Vliv na pracovní výkon má nejen kvalifikace pracovníka, délka praxe v oboru, motivace ke konkrétní pracovní činnosti, jeho schopnosti, vztah k organizaci, kvalita materiálu, kvalita pracovních nástrojů ale pracovní prostředí vůbec.

Různí lidé dosahují v pracovní činnosti nestejných výsledků, podávají různý pracovní výkon, a i u téhož pracovníka je výkon proměnlivý. Rozdíly jsou dány obecnými, skupinovými a individuálními vlastnostmi člověka (trvalými a situačními).

Velký vliv na pracovní výkonnost mají také sociálně psychologické podmínky, např. společenské prostředí pracovníka (skupina, typ mezilidských vztahů), prestiž pracoviště, konkrétní situace na pracovišti, náročnost pracoviště na psychosociální adaptibilitu. Výkonný a úspěšný pracovník bývá současně pracovníkem adaptovaným. Přizpůsobený pracovník plní kvalitně své úkoly, a to i v potřebné kvantitě, je pracovně aktivní, iniciativní, samostatný a spokojený.

Výkonnost pracovníka a produktivita práce jsou objektivně spoluurčovány ekonomickým stavem společnosti, podmínkami pracovního prostředí (např. hlukem, teplotou, osvětlením) a dosaženým stupněm technického rozvoje. V úvahu je třeba vzít individualitu osobnosti, kdy stejné pracovní podmínky různě ovlivňují pracovní výkon jednotlivce. Ve zdravotnictví se pracovní podmínky neustále proměňují. Je to dáno zdravotním stavem a osobností pacienta. Zdravotnický pracovník musí být neustále připraven řešit nestandardní situace, což vede k velkému psychickému zatížení, které má podstatný vliv na pracovní výkon.

Výkon lze posuzovat buď přímo (množstvím a kvalitou práce, četností chyb) nebo nepřímo (absence, fluktuace, úrazovost). Můžeme používat přímých ukazatelů, jako je množství vykonané práce nebo kvalita práce, nebo ukazatelů nepřímých, jako je např. bezpečnost při práci, absentismus, stabilita výkonu v průběhu pracovní směny a jiné, jako např. metody časového a kvalitativního rozboru chyb a chybného jednání v průběhu pracovní činnosti. Např. při stupňování pracovního zatížení roste výskyt chyb (i když se současně nemusí projevovat snížení v kvantitativních ukazatelích) a chybného jednání.

Aby docházelo k co nejmenšímu ovlivnění kvality pracovního výkonu a z toho plynoucích chyb nelékařských zdravotnických pracovníků jsou všechny procesy v rámci akreditovaného pracoviště jasně popsány a standardizované.

3.1 Akreditace zdravotnického zařízení

Definovat kvalitu zdravotní péče není jednoduchý úkol. Každý jedinec má jiné priority, pro někoho je zárukou kvality bezplatná zdravotní péče, pro druhého moci si připlatit za lepší zdravotní pomůcky. Další dává přednost soukromí samostatného pokoje a možnosti výběru stravy, jiný vybírá zdravotnické zařízení podle jména lékaře.

Udržení kvality poskytovaných služeb vedlo nemocnici k úsilí o získání mezinárodní akreditace nemocnic Joint Commission International (JCI). „*Akreditace je proces, při kterém externí obvykle nestátní organizace hodnotí zdravotnické zařízení a posuzuje, do jaké míry toto zařízení postupuje ve shodě s požadavky na zvyšování kvality péče.*“³¹

JCI je celosvětově působící organizace s více než stoletou tradicí, která akredituje speciálně zdravotnická zařízení. Akreditovaná nemocnice garantuje pacientovi bezpečnost a kvalitu péče kontinuálním sledováním, analýzou a zlepšováním kvalitativních ukazatelů ze všech oblastí provozu nemocnice. V případě akreditace JCI musí nemocnice splňovat přes 1000 ukazatelů, které mají přímý vliv na bezpečnost pacienta a bezchybnost léčebných procesů. Tyto ukazatele jsou zahrnuty v přesně definovaných akreditačních standardech pro všechny oblasti řízení a poskytování zdravotní péče, které nemocnice musí pro získání akreditace JCI splnit. Nemocnice musí také prokázat kontinuální zvyšování kvality péče v měřitelných ukazatelích a datech o výsledcích klinické péče.

Akreditaci JCI úspěšně získala zkoumaná nemocnice poprvé v červnu 2005. Akreditace se uděluje na období tří let, poté se musí zdravotnické zařízení znovu o udělení akreditace ucházet. V současné době zdravotnické zařízení obhájilo titul „Akreditovaná nemocnice“ popáté v řadě.

³¹ JOINT COMMISSION INTERNATIONAL. Mezinárodní akreditační standardy pro nemocnice. 1. české vyd. Grada publishing, a. s. 2008. s.9. ISBN 978-80-247-2436-2

„Akreditační proces pomáhá vytvořit v posuzovaném zdravotnického zařízení kritéria kvality a bezpečí, jejichž dodržováním dochází k neustálému zlepšování všech procesů zajišťujících péči o pacienty a ke zlepšování výsledků poskytované péče.“³² Poskytovat bezpečnou péči, s minimalizovaným množstvím omylů, ukládá detailně část mezinárodních standardů JCI, které vycházejí z principů řízení kvality a kontinuálního zvyšování kvality.

Podle jednotlivých činností jsou standardy uspořádány do dvou oblastí. První se týká bezprostřední péče o pacienta, druhou oblastí je zajištění bezpečného, efektivního a správného řízení zdravotnického zařízení. Tyto činnosti se posuzují v nemocnici jako v celku a dále pak na jednotlivých pracovištích (klinikách, odděleních, stanicích). Hlavními cíli zkoumané nemocnice v oblasti kvality péče a bezpečnosti pacientů jsou:

- naplňovat požadavky a očekávání pacientů, jejich blízkých a zaměstnanců nemocnice, při poskytování zdravotní péče je kladen důraz na dodržování práv pacientů a profesních etických kodexů,

- podpora odborné a organizační spolupráce mezi organizačními útvary nemocnice, zlepšovat stávající a vytvářet nové postupy v souladu s principy zvyšování kvality zdravotní péče a bezpečnosti pacientů,

- trvale snižovat rizika nemocničního prostředí,
- obhájit certifikáty kvality udělované externími subjekty.

K dosažení cílů v oblasti kvality péče a bezpečnosti pacientů slouží průběžné plánování, zavádění, sledování a vyhodnocování zdravotnických a řídicích postupů. Vedení nemocnice ve spolupráci s manažery organizačních útvarů stanovují, které procesy budou měřeny v rámci zvyšování kvality a bezpečnosti (pomocí indikátorů kvality). Výběr indikátorů vychází z priorit jednotlivých oddělení i strategických cílů nemocnice. Základním cílem sledování indikátorů kvality a následných opatření vyvozených z výsledků sledování je prevence opakování chyb, snížení rizik a zvýšení efektivity a kvality sledovaných procesů.

Pomocí indikátorů kvality se sleduje výskyt definovaných událostí, které vypovídají o kvalitě procesů a výsledků nemocnice. Indikátory jsou zaměřené na situace s vysokou mírou poškození pacienta při nedodržení nebo selhání postupu.

³² JOINT COMMISSION INTERNATIONAL. *Mezinárodní akreditační standardy pro nemocnice*. 1. české vyd. Grada publishing, a. s. 2008. s.9. ISBN 978-80-247-2436-2

Prvním indikátorem je správná identifikace pacienta. Před každým kontaktem s pacientem (při přijetí, propuštění, před každým diagnostickým, léčebným a ošetrovatelským úkonem-před podáním léčiv, krve a transfuzních přípravků, před odebráním vzorků k laboratorním vyšetřením apod.) je třeba zkontrolovat totožnost pacienta. Na lůžkovém oddělení dotazem na jméno a příjmení „Jak se jmenujete?“, kontrolou údajů na identifikačním náramku a kontrolou zdravotnické dokumentace.

Na ambulantních odděleních dotazem na jméno a příjmení nebo kontrolou osobních dokladů, a to průkazem totožnosti nebo průkazem zdravotní pojišťovny a opět kontrolou zdravotnické dokumentace. V přijímací kanceláři nemocnice dotazem na jméno a příjmení a kontrolou osobních dokladů (tj. průkazu totožnosti, průkazu zdravotní pojišťovny).

Dalším indikátorem je bezpečná komunikace (telefonická ordinace, hlášení kritických hodnot), se týká jak nepřímé ordinace, tak hlášení kritických hodnot. Nepřímou ordinací (telefonickou, nebo zprostředkovanou jinou technikou) se rozumí jakékoli zdravotnické doporučení pro pacienta nebo zdravotnické pracovníky poskytnuté lékařem na základě sdělení o zdravotním stavu pacienta, při kterém nemá lékař možnost ověřit si diagnózu nebo stav pacienta bezprostředním objektivním vyšetřením.

Lékař může provést nepřímou ordinaci v případech, kdy údaje bezprostředně sdělené a údaje, které jsou mu o pacientovi známé, pokládá v danou chvíli za dostatečné a na jejich podkladě nepovažuje za nezbytnou osobní přítomnost lékaře. Ordinaci ihned zapisuje sestra do dokumentace příslušného pacienta s uvedením času a jména ordinujícího lékaře. Obsah sdělení pro kontrolu správnosti přečte sdělujícímu („read back“). Po potvrzení správnosti předávané informace je možné přistoupit k provedení pokynu nebo ordinace. Hned, jakmile je to možné, potvrdí ošetřující či ordinující lékař nepřímou ordinaci ve zdravotnické dokumentaci pacienta.

Kritickými výsledky vyšetření se rozumí výsledek nebo závěr vyšetření popisující stav ohrožující zdraví nebo život pacienta a zároveň hrozí nebezpečí z prodlení. Kritické výsledky oznamuje zaměstnanec provádějící vyšetření nebo vyhodnocení odesílajícímu pracovišti. Zdravotnický pracovník přijímající informaci o kritickém výsledku запиše výsledek a čas příjmu informace do zdravotnické dokumentace příslušného pacienta, přečte obsah sdělení předávajícímu a počká na

potvrzení správnosti předávané informace. Přijímá-li informaci o kritickém výsledku vyšetření sestra nebo jiný nelékařský zdravotnický pracovník, zapíše do zdravotnické dokumentace také jméno lékaře, kterému informaci předala.

V nálezů vyšetření, který popisuje kritický výsledek, uvede příslušné pracoviště záznam o čase hlášení kritického výsledku a jméno osoby, které byla informace předána. V případě zjištění kritického výsledku u ambulantně ošetřovaného pacienta nebo pacienta hospitalizovaného v jiném zdravotnickém zařízení, informuje příslušný lékař ošetřujícího lékaře, který pacienta odeslal k vyšetření. Nepodaří-li se kontaktovat ošetřujícího lékaře, je povinností zdravotnického pracovníka (lékaře) vyvinout maximální úsilí kontaktovat pacienta. Pacientovi přiměřeným způsobem sdělí informace o nálezů a vysvětlí důvody, pro které má bezodkladně navštívit zdravotnické zařízení. V krajním případě, pokud se nepodaří v dostatečném čase informaci předat a je vážně ohroženo zdraví nebo život pacienta, požádá lékař o součinnost Policii ČR.

Třetím indikátorem je zvýšení bezpečí při podávání rizikových léků (LASA, VRL). Nemocnice má vypracovaný seznam těchto léčiv. VRL jsou označeny barevnou samolepkou s textem „vysoce rizikové léčivo“.

Do této skupiny léčiv je zařazen chlorid draselný (KCl 7,45 %), který se skladuje odděleně od ostatních infuzních roztoků v uzamykatelných označených skříních, dále do skupiny vysoce rizikových léčiv patří Heparin a Inzulín, rovněž se skladují odděleně od sebe. Při podání VRL musí zdravotník dodržovat zásadu „5 S“ (správný pacient, správné léčivo, správná dávka, správná aplikační cesta, správný čas podání).

LASA, jsou léčiva s podobně znějícími názvy nebo léčiva s podobným designem balení, u nichž hrozí riziko záměny při podávání. Pozice všech LASA léčiv daného oddělení jsou v policích lékárny/skladu označeny názvem přípravku a nálepkou LASA. Léčiva se stejnou účinnou látkou v různé koncentraci se uskládají vedle sebe od nejnižší koncentrace k nejvyšší.

Následuje další velmi důležitý indikátor, a to prevence záměny jak pacienta, tak výkonu a lokalizace provedení stanovuje směrnice postup k zajištění provedení správného výkonu u správného pacienta ve správné lokalizaci (u výkonů v celkové anestézii nebo ve střední a hluboké analgézi): verifikace operované strany, orgánu či úrovně-verifikační protokol (pacient, sestra, lékař, který bude výkon provádět,

anesteziolog), označení operované strany na těle pacienta (na oddělení, před podáním premedikace).

Průběh kontroly na operačním sále: předoperační bezpečnostní proces probíhá od příjezdu pacienta na operační sál. Každý člen operačního týmu kontroluje podle své kompetence: Identifikaci pacienta, operační výkon, krevní deriváty, alergii, vybavení (včetně implantátů), zdravotnické dokumentaci.

Při time-out se jedná o potvrzení správnosti údajů o pacientovi, prováděném výkonu, eventuálně operované straně a připravenosti nejen týmu, ale i vybavení bezprostředně před zahájením výkonu – po úvodu do anestézie, po zarouškování pacienta, ve chvíli, kdy jsou všichni připraveni tzn. těsně před výkonem.

Sign-out se provádí bezprostředně po ukončení operačního výkonu, než je pacient odvezen z operačního sálu. Perioperační sestra nahlas potvrdí členům týmu, že u daného operačního výkonu souhlasí počty všech nástrojů, operačního materiálu, roušek, odebrané vzorky biologického materiálu souhlasí a jsou označené správnými identifikačními údaji pacienta. Chirurg a anesteziolog ordinují pooperační medikace, indikují, kde bude probíhat pooperační péče o pacienta.,

Dalším indikátorem je prevence infekcí spojených se zdravotní péčí zahrnuje nejen mytí rukou, ale i hygienickou dezinfekci. Hygienická dezinfekce rukou se provádí v rámci vstupního filtru při vstupu a odchodu z oddělení, před i po kontaktu s pacientem, mezi jednotlivými ošetrovatelskými, diagnostickými a léčebnými výkony, po kontaktu s předměty v bezprostřední blízkosti pacienta, po kontaktu s biologickým materiálem, po sejmutí rukavic (používání rukavic nenahrazuje hygienickou dezinfekci rukou), po přesunu z kontaminované do čisté části těla během péče o pacienta. Provádí se aplikováním dostatečného množství alkoholového dezinfekčního prostředku (cca 3 ml, což jsou 2-3 stlačení dávkovače) na suché ruce a vtírá se do pokožky rukou 20-30 vteřin (do pocitu suchých rukou).

Mytí rukou (součást osobní hygieny) se provádí při viditelném nebo subjektivním pocitu znečištění rukou, před manipulací s jídlem, po použití toalety, při možné expozici sporá *Clostridium difficile*. Ruce se namočí pod tekoucí vodou, nanese se dostatečné množství mýdla, mytí probíhá 40-60 sekund, poté opláchnout pod tekoucí vodou a otřít jednorázovým ručníkem.,

Posledním sledovaným indikátorem je prevence pádů. U hospitalizovaných pacientů se určí míra rizika u každého pacienta při příjmu, aktualizace se provádí při závažné změně zdravotního stavu. U ambulantních pacientů je vyšetření na riziko pádu při každé návštěvě ambulance pomocí zodpovězení 3 otázek:

1. Máte závratě/točí se Vám hlava? ANO NE
2. Máte problémy při chůzi? ANO NE
3. Upadl/a jste v posledním měsíci? ANO NE

Vyhodnocení rizika pádu a jeho zaznamenání do dokumentace pacienta provádí ošetřující lékař. Sledování rizika pádu a tvorby dekubitů je součástí systému hlášení nežádoucích událostí a je nastaveno národními indikátory kvality a bezpečnosti péče.

3.2 Program zvyšování kvality péče a bezpečnosti

Oddělení řízení kvality systematicky sleduje na podkladě výsledků Indikátorů kvality, interních auditů a dalších dat a údajů průběh procesů v nemocnici, předkládá řediteli nemocnice návrhy a projekty na zvyšování kvality a bezpečnosti a pravidelně informuje zaměstnance o aktivitách v programu zvyšování kvality pomocí informací uvedených na intranetu, na poradách s vedením zdravotnického zařízení, v průběhu interních auditů apod.

Ředitel nemocnice plánuje a monitoruje výsledky programu zvyšování kvality péče a bezpečnosti, vedoucí zaměstnanci jsou prostřednictvím elektronické aplikace pravidelně informováni o hlášení a analýze nežádoucích událostí a o provedených interních auditech a nálezech z auditu a aktivně se podílejí na řešení nežádoucích událostí a nálezů z auditu, provádí šetření události a nastavení preventivních/nápravných opatření.

Školení vedoucích zaměstnanců všech organizačních útvarů nemocnice o procesech zvyšování kvality péče a bezpečnosti probíhá pravidelně na poradách s náměstkem pro léčebnou péči, poradách s náměstkyní pro ošetrovatelskou péči a poradách interních auditorů kvality a bezpečnosti. Vedoucí zaměstnanci předávají informace všem zaměstnancům na svých odděleních.

O zásadních změnách v postupech a procesech zvyšování kvality péče a bezpečnosti a v případě zavádění nového postupu školí příslušné zaměstnance

zpracovatel nebo odborný garant. Platné vnitřní předpisy nemocnice se zveřejňují na intranetu nemocnice. Povinností každého zaměstnance nemocnice je sledovat a dodržovat tyto vnitřní předpisy.

3.3 Akreditace laboratorního komplementu

Laboratorní komplement (laboratoře IA, OKBHI, KMAS a oddělení patologie) zdravotnického zařízení je akreditován nejen jako součást nemocnice JCI, ale je i držitelem akreditačního osvědčení, které vydal Český institut pro akreditaci na základě posouzení splnění akreditačních požadavků podle ČSN EN ISO 15189 Zdravotnické laboratoře – zvláštní požadavky na kvalitu a způsobilost.

„Služby zdravotnické laboratoře jsou základem péče o pacienta. Laboratoř musí být schopna splnit požadavky klienta (pacient či lékař). Tato mezinárodní norma určuje nastavení systému managementu kvality a poskytovaných služeb.“³³ Služby poskytované laboratořemi nezahrnují jen zpracování vzorku a výdej výsledku, kvalita práce se sleduje od organizace příjmu, identifikaci a přípravu pacienta, odběr, dopravu, skladování, zpracování a vyšetřování klinických vzorků, následné ověření, interpretaci až po předkládání zpráv a poradenskou činnost. Ve všech fázích laboratorní práce se sleduje a hodnotí bezpečnost procesů a etika práce.

Zdravotnická laboratoř je odborně způsobilá objektivně a nezávisle vykonávat činnosti uvedené v rozsahu předmětu akreditace. *„Český institut pro akreditaci založený vládou ČR poskytuje služby v souladu s platnými právními předpisy ve všech oblastech akreditace jak státním, tak privátním subjektům. Princip jednotného evropského akreditačního systému tvořeného národními akreditačními orgány, které fungují podle jednotných pravidel a akreditují podle definovaných mezinárodně uznávaných norem, vychází z postoje EU specifikované v Globální koncepci o přístupu ke zkoušení a certifikaci.“*

V souladu s požadavky mezinárodních norem a dokumentů ČIA provádí nestranné, objektivní a nezávislé posouzení způsobilosti (akreditaci).³⁴

³³ ČSN EN ISO 15189. *Zdravotnické laboratoře-Zvláštní požadavky na kvalitu a způsobilost*. Praha. Český normalizační institut s. 6. (idt ISO 15189:2013).

³⁴ Český institut pro akreditaci, o.p.s. [online]. Dostupné z: www.cia.cz/o-nas.aspx

Základním dokumentem laboratoře o zabezpečování kvality v souladu s požadavkem plané normy ČSN EN ISO 15189 je Příručka kvality, která v celém rozsahu činností laboratoře zajišťuje technickou způsobilost, nestrannost a nezávislost pro získávání a prezentaci objektivních výsledků. Příručka kvality zaručuje důvěrnost informací, poskytovaných zákazníkovi. Stanovuje provádění auditů systému kvality a důsledně uplatňuje opatření k nápravě při zjištění jakýchkoli neshod. Je zárukou dlouhodobého plnění požadavků vyplývajících z normy.

Politiku kvality vyhláší vedení laboratoře, se zřetelem na záměry a plánovaný vývoj laboratoře. Současně vedení vyhláší dílčí a konkrétní cíle, kterými se bude politika realizovat. Hlavním cílem politiky laboratoře je kvalitně a včas provedené vyšetření a zároveň spokojený pacient a odesílající lékař.

Stanovená politika kvality je závazná pro všechny pracovníky laboratoře a při plnění pracovních povinností musí dbát všichni pracovníci na její respektování a realizaci prostřednictvím cílů kvality. Celkovým cílem kvality je laboratoř splňující kritéria normy ČSN EN ISO 15189 vybavená „Osvědčením o akreditaci“ získaným na základě posouzení akreditačním orgánem ČIA a neustálého dodržování definovaných pravidel systému kvality ve shodě s požadavky normy ČSN EN ISO 15189.

Pro realizaci politiky kvality jsou managementem laboratoří každoročně konkretizovány měřitelné cíle kvality tak, aby byly konzistentní s politikou kvality, je stanovena odpovědná osoba za jejich plnění a termín dosažení cíle. Při stanovení cílů kvality je dále přihlíženo k:

- výsledkům analýz procesů,
- potřebám zákazníků,
- potřebám pacientů,
- vývoji na konkurenčním trhu,
- zjištěním z procesu přezkoumání SMK,
- zdrojům potřebným pro splnění daných cílů.

Mezi sledované cíle kvality pro rok 2017 patří 92 % úspěšnost v externím hodnocení kvality, modernizace přístrojové techniky, sledování času odezvy u odesílaných statimově požadovaných výsledků pacientů, rozšíření nabídky metod na úsecích laboratoře molekulární diagnostiky a biochemie, a také 65 % účast laborantů na vzdělávacích akcích v rámci celoživotního vzdělávání.

Politika kvality je pravidelně, jedenkrát ročně přezkoumávána v rámci přezkoumání Systému managementu kvality. Vyhodnocení úspěšnosti probíhá v prosinci téhož roku, na který byly vypsána konkrétní cíle. V rámci přezkoumání se hodnotí i dotazníky spokojenosti jak od zákazníků (lékařů) tak i spokojenost s dodavateli. Na základě tohoto vyhodnocení se stanovují cíle kvality na další kalendářní rok.

PRAKTICKÁ ČÁST

4 POPIS VÝZKUMU

4.1 Vymezení výzkumného cíle

Empirická část práce je zaměřena na nastavení systému vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků v analyzovaném zdravotnickém zařízení a na jeho vlivu na kvalitu pracovního výkonu nelékařských zdravotnických pracovníků. Práce má odpovědět na otázku, zda současný systém celoživotního vzdělávání daný zákonem č. 96/2004 Sb. je v praxi vyhovující, zda vyhovuje aktuálním potřebám zdravotníků a jak je aplikován ve zkoumaném zdravotnickém zařízení a zda celoživotní vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků ovlivňuje a jak kvalitu pracovního výkonu.

Získané výsledky budou použity k úpravě vzdělávacího systému nemocnice, především na úrovni odborných oddělení.

4.2 Hypotézy

Vzhledem k jasně stanovenému cíli, který neobsahuje žádná konkrétní, měřitelná data jsou stanoveny tři základní hypotézy, na které odpoví dotazníkové šetření.

První hypotéza: Více jak 90 % dotazovaných osob si myslí, že celoživotní vzdělávání kladně ovlivňuje kvalitu práce.

Druhá hypotéza: Méně než 10 % respondentů zaměstnaných v analyzovaném pracovišti je nespokojeno se systémem dalšího vzdělávání NLZP.

Třetí hypotéza: Více jak 70 % dotazovaných souhlasí se stávajícím systémem celoživotního vzdělávání NLZP.

Hypotézy jsou stanoveny tak, aby na základě jejich potvrzení či vyvrácení mohl zaměstnavatel upravit systém vzdělávání ve zdravotnickém zařízení podle aktuálních potřeb zaměstnanců.

4.3 Výzkumný vzorek

Z celkového počtu 100 rozdaných bylo odevzdáno 67 dotazníků, jedná se o 67 % úspěšnost výzkumu. Výzkumu se účastnili zdravotníci z ambulantních i lůžkových odděleních a laboranti. Z dat vyplývá, že většina zúčastněných zdravotníků je středního a staršího věku. Mezi 20-30 lety věku se výzkumu účastnilo jen 10 % tj. 7 respondentů. Tomu odpovídá i dosažené vzdělání dotazovaných, 31 % má střední odborné, 33 % specializační a 30 % vysokoškolské vzdělání. Vyšší odborné má jen 6 % respondentů.

51 % dotazovaných zaměstnanců pracuje v analyzované nemocnici 16 a více let, 22 % 11-15 let, 15 % 6-10 let a 12 % zdravotníků je v nemocnici je v pracovním poměru do 5 let. Rozdělení na skupinu žen a mužů není vypovídající, v analyzovaném vzorku NLZP byl pouze jeden muž a 66 žen.

Dále bylo osloveno 15 středních manažerů, s řízeným rozhovorem, i když byl zaznamenáván anonymně souhlasilo 12 tj. 80 % oslovených žen. Délka praxe ve funkci středního manažera je rozložena na dvě etapy. V první etapě je 58 % manažerů s délkou funkce 1-6 let, v druhé 42 % od 10 a více let praxe ve funkci středního manažera. Žádný z oslovených manažerů není ve funkci 7 a více let.

4.4 Výzkumná metodika

Výzkum probíhal ve zdravotnickém zařízení, které si nepřeje být více specifikováno. V rámci prováděného výzkumu byla pro sběr dat zvolena standardní metoda sociologicko-andragogického šetření, dotazník.

Autorka práce sestavila anonymní dotazník (příloha A), který obsahuje 23 uzavřených a otevřených otázek. Výzkum dále doplnila o řízený rozhovor obsahující 7 otázek (příloha B) se středními manažery organizace.

Výzkum probíhal ve zdravotnickém zařízení, které si nepřeje být více specifikováno. Dotazník byl rozdán nelékařským zdravotnickým pracovníkům nemocnice v období od 27. března do 7. dubna 2017. Z celkového počtu 100 rozdaných bylo odevzdáno 67 dotazníků, jedná se o 67 % úspěšnost průzkumu. Aby výsledek byl co nejobjektivnější, byl zohledněn věk, vzdělání a délka zaměstnání v nemocnici.

4.5 Časová organizace výzkumu podle jeho fází

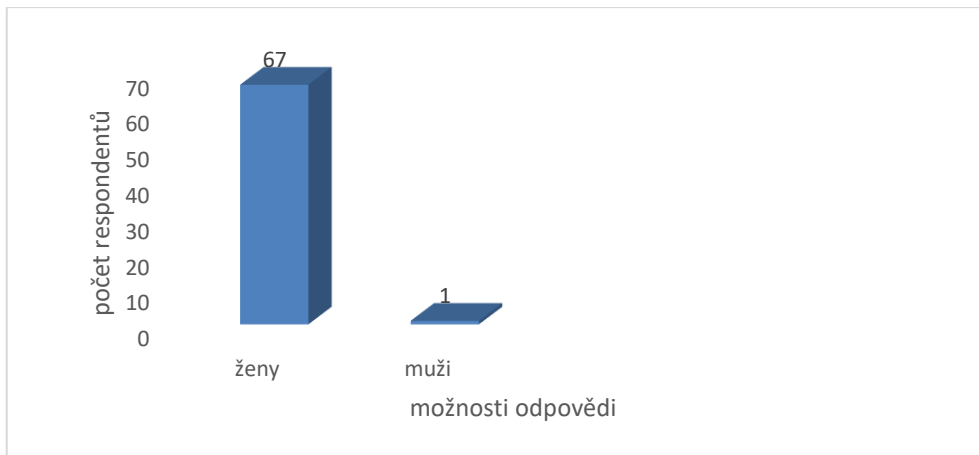
Dotazníkového šetření se účastnili nelékařští zdravotničtí pracovníci nemocnice v období od 27. března do 7. dubna 2017. Řízené rozhovory probíhaly rovněž v časovém období od 27. března do 7. dubna 2017, byly zaznamenávány anonymně, zohledněna byla délka praxe na pozici manažera.

Získaná data byla matematicko-statisticky zpracována a zároveň graficky vyjádřena s využitím PC programu Excel 2016 a interpretována.

4.6 Výsledky výzkumu

Prezentace výsledků dotazníkového šetření je stěžejní částí diplomové práce. Výzkum byl zaměřen na nelékařský zdravotnický personál (zdravotní sestry a zdravotní laborantky). Z celkového počtu 100 dotazníků vyplnilo 67 % nelékařského zdravotnického personálu. Výzkumu se účastnilo 66 žen a jeden muž. Z tohoto důvodu není zohledněno pohlaví účastníků výzkumu.

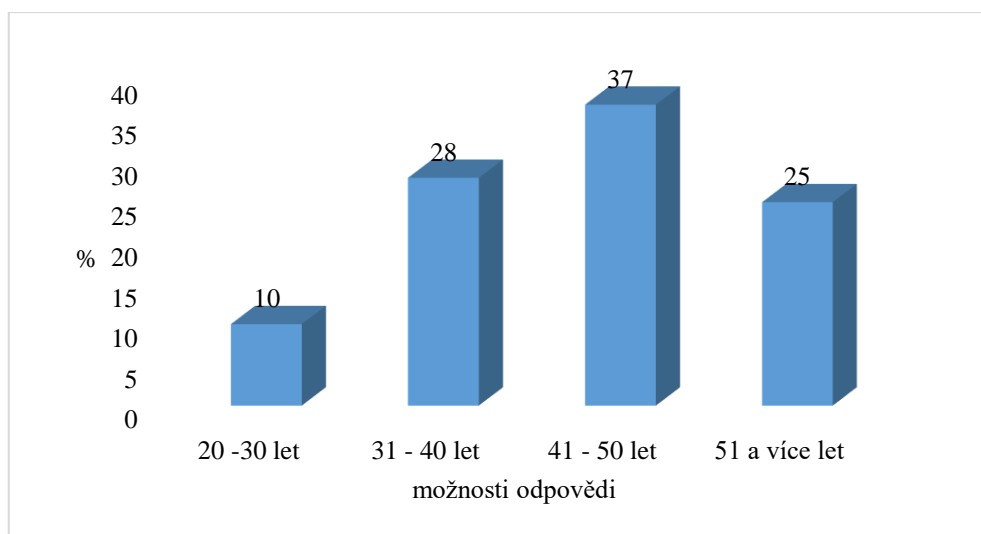
Graf 1: Pohlaví dotazovaných



Zdroj: vlastní šetření

Graf 1 ukazuje počet účastníků výzkumu. Vzhledem k tomu, že z celkového počtu 67 účastníků dotazníkového šetření odpovídal pouze jeden muž, nebude se výzkum věnovat hodnocení odpovědí z pohledu genderové rovnosti.

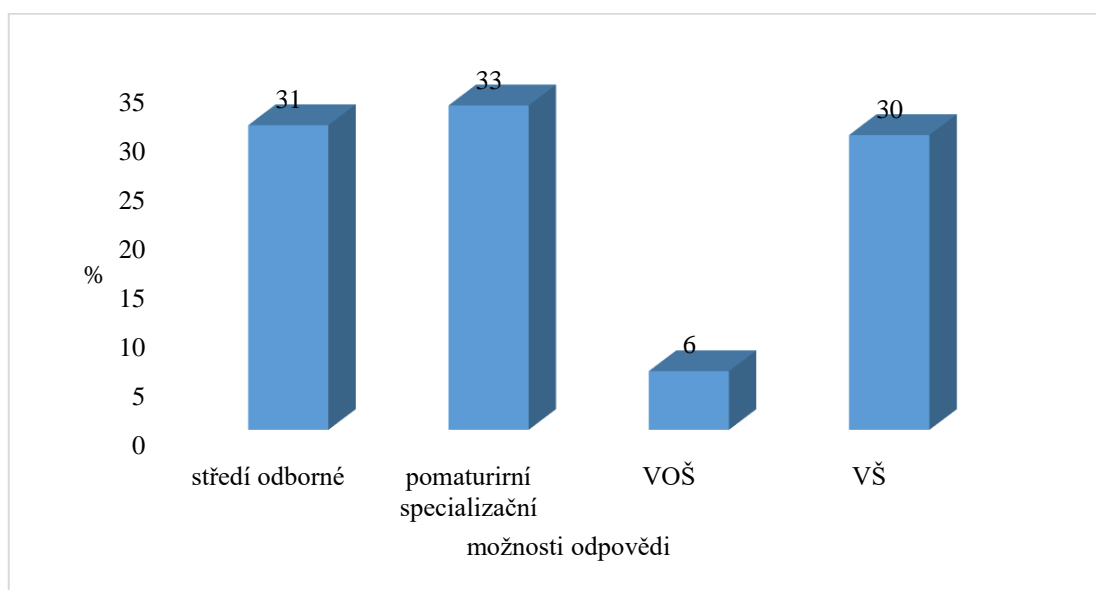
Graf 2: Věková kategorie dotazovaných



Zdroj: vlastní šetření

Z uvedených dat vyplývá, že ve zdravotnickém zařízení jsou převážně zaměstnaní nelékařští zdravotničtí pracovníci středního a staršího věku. Čtvrtina dotazovaných studovala před listopadem 1989, 10 % respondentů má zkušenost se vzděláváním před vstupem do EU. Vzhledem k vysokým nárokům kladených na NLZP a nízkému finančnímu ohodnocení hledají absolventi zdravotních škol zaměstnání v oboru v zemích EU a v soukromém sektoru, nebo odcházejí mimo obor.

Graf 3: Dosažené vzdělání



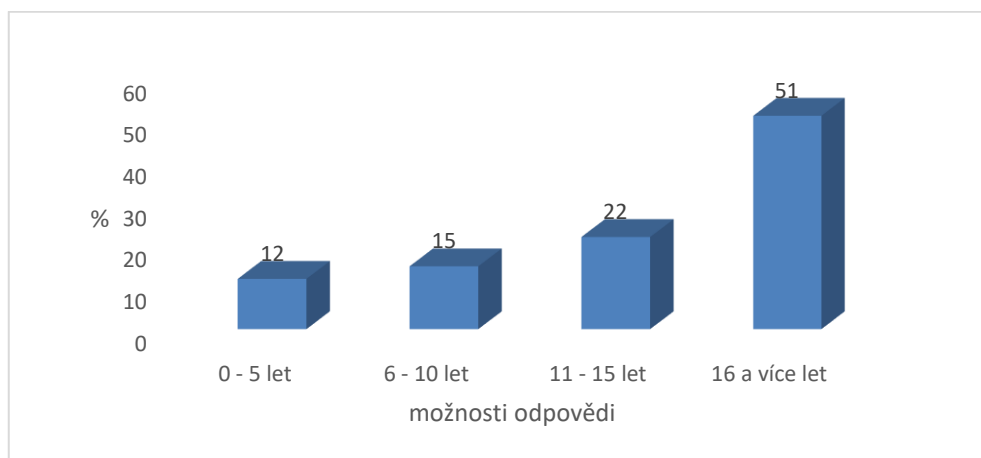
Zdroj: vlastní šetření

Mezi jednotlivými skupinami není podstatný rozdíl. Pouze vyšší odborné vzdělání má jen 6 % dotazovaných.

Specializační pomaturitní studium je možné absolvovat od roku 1986 do současnosti a většina zdravotníků toto vzdělání preferuje. V nemocnici má PSS 33 % dotazovaných. Další skupinu tvoří absolventi střední zdravotnické školy, kteří ukončili vzdělání maturitou a o další vzdělávání nemají zájem. Jedná se především o pracovníky staršího věku, kteří nebyli vhodně motivováni k dalšímu vzdělávání.

Poslední početnou skupinu tvoří vysokoškolsky vzdělaní zdravotníci, možnost výběru mezi SPP, VOŠ a VŠ nastala až po roce 2004, kdy vešel v platnost Zákon č. 96 o vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků.

Graf 4: Délka zaměstnání v nemocnici



Zdroj: vlastní šetření

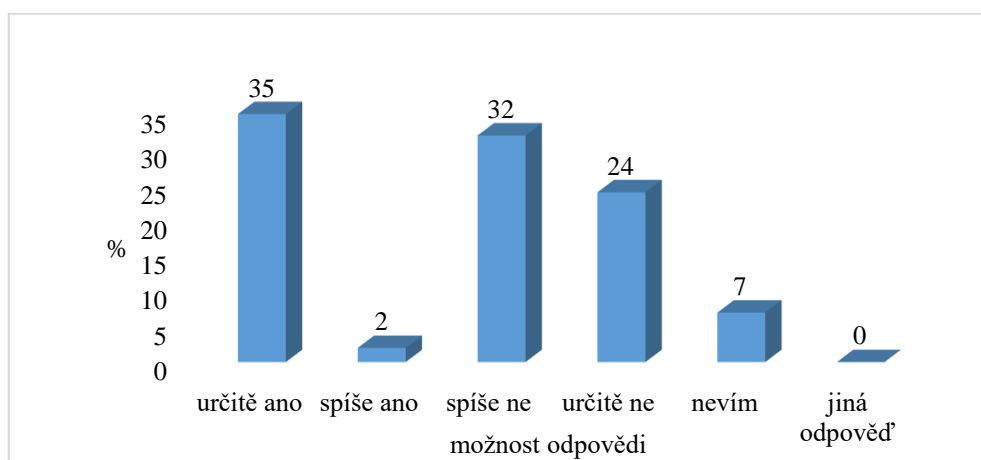
Z grafu je patrné, že více než polovina respondentů je loajální ke zdravotnickému zařízení, a i přes různé změny a náhledy na nemocnici jsou na svých pracovních pozicích spokojeni.

Zdravotnické zařízení poskytuje akreditovanou zdravotní péči nastavenou podle standardů JCI pro nemocnice od listopadu 2005. Všechny laboratoře (OKBHI, IA, KMAS a patologie) jsou akreditovány podle ČSN EN ISO 15189:2013.

Z grafu vyplývá, že většina zaměstnanců se účastnila nastavování vnitřních postupů podle požadavků standardů a norem. V počátku docházelo k nepochopení, proč nastavovat a dodržovat nová pravidla péče a nevracet se k původním neřízeným postupům. V přechodném období bylo vysvětlování a kontrola dodržování standardů zaměstnancům důležitým úkolem vedení nemocnice na všech úrovních.

Ostatní pracovníci, kteří nastoupili na již akreditované pracoviště vnímají standardy kvality péče a bezpečí pacienta jako samozřejmost.

Graf 5: Ovlivnění kvality odváděné práce celoživotním vzděláváním

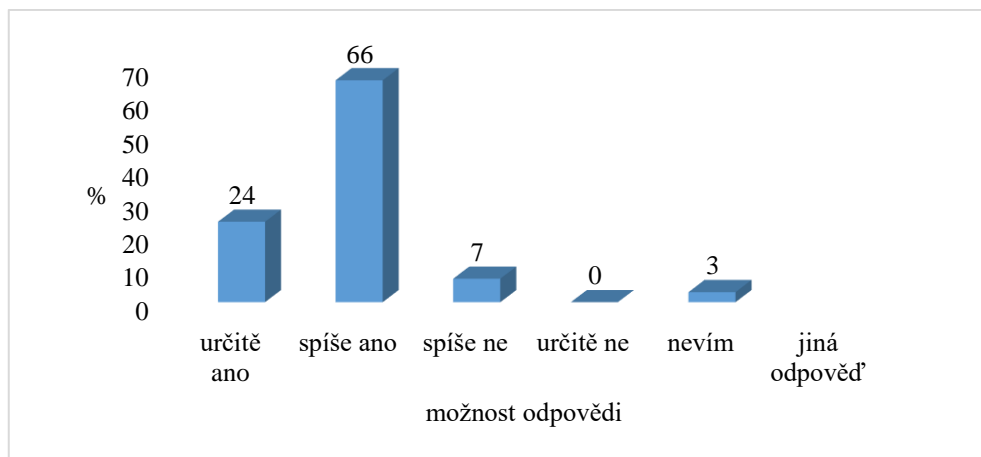


Zdroj: vlastní šetření

Skupina dotazovaných je rozdělena na dvě skupiny s opačným názorem.

37 % pracovníků se domnívá, že vzdělávání ovlivňuje kvalitu pracovního výkonu. 56 % respondentů nevidí přínos vzdělávání na kvalitu práce a 7 % respondentů nemá jasný názor na to, zda je kvalita práce ovlivňována vzděláváním.

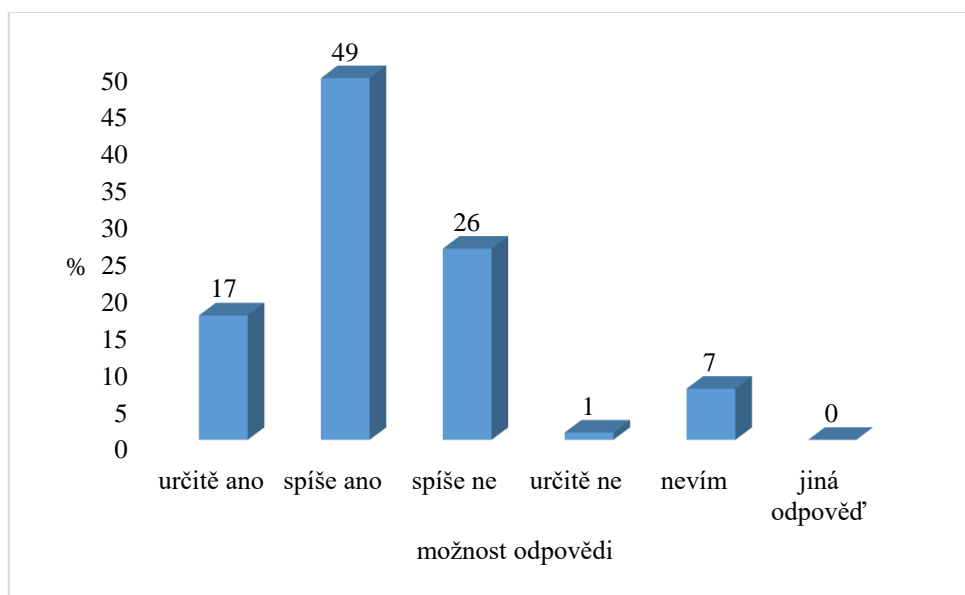
Graf 6: Přínos nových poznatků z navštívených vzdělávací akcí



Zdroj: vlastní šetření

Z dat je patrné, že převážná většina (90 %) dotazovaných vidí přínos pro svůj profesní život v dalším vzdělávání. V porovnání s předcházejícím grafem, kde 56 % respondentů nesouhlasí s ovlivňováním kvality práce vzděláváním je tento výsledek překvapující. Využívání nových poznatků by mělo vést i ke zvýšení kvality péče.

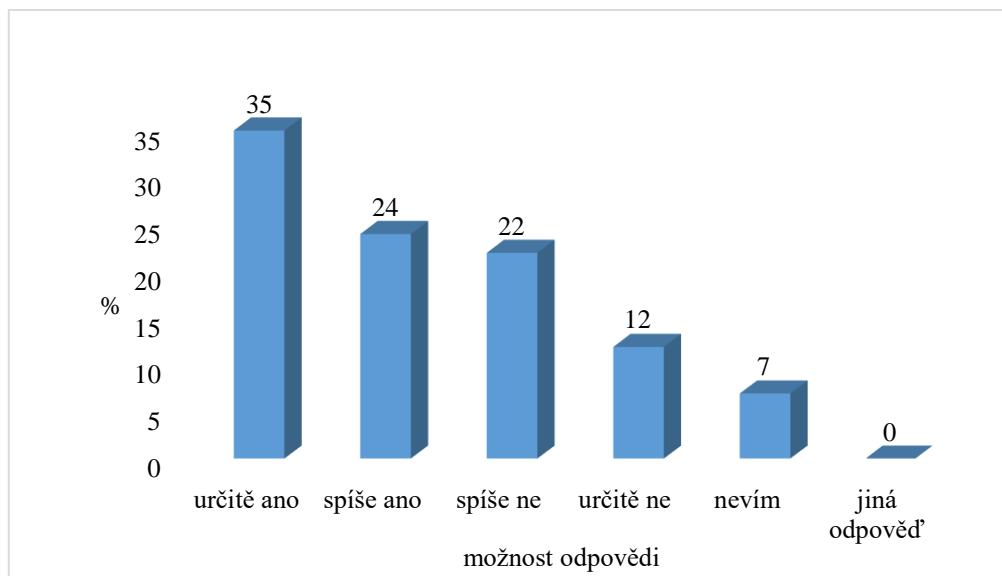
Graf 7: Využití nových poznatků a vědomostí získaných na vzdělávacích akcích v praxi



Zdroj: vlastní šetření

Velká skupina respondentů vidí nejen přínos dalšího vzdělávání, ale má možnost využívat získané poznatky v praxi. 17 % využívá všech získaných informací, 49 % použije získané informace v praxi jen částečně. Méně, přibližně třetina (27 %) dotazovaných však praktické využití nových informací na svém pracovišti nemá.

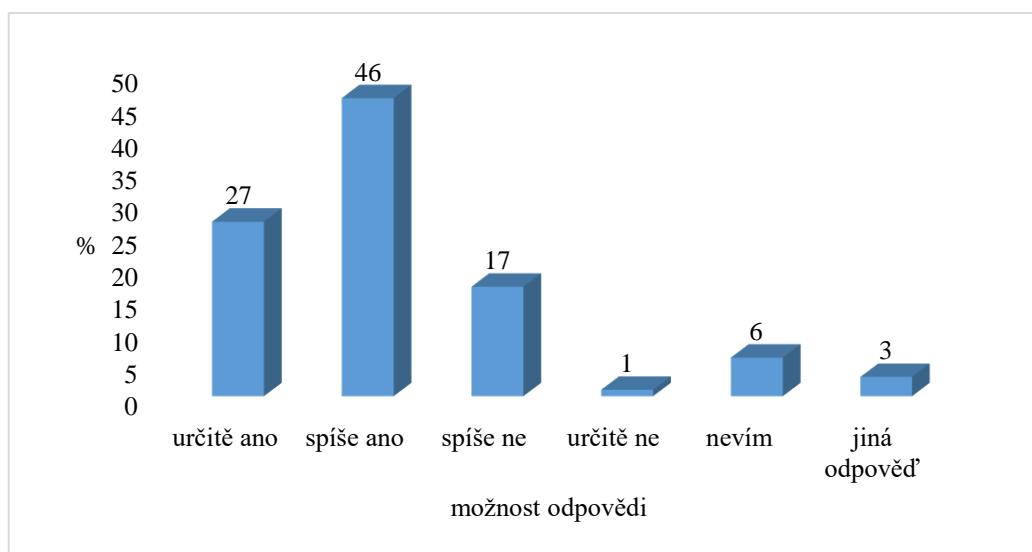
Graf 8: Ovlivňují nastavené standardy kvalitu práce více než vzdělávání



Zdroj: vlastní šetření

Z grafu je patrné, že převážná většina dotazovaných se domnívá, že kvalitu práce více ovlivňují nastavené standardy než vzdělávání. Jedná se o kontrolní otázku k otázce č. 4, kde 37 % dotazovaných odpovědělo kladně ve prospěch vzdělávání nad standardy. Respondenti nemají vyhraněný názor na prioritu mezi nastavenými standardy a vzděláváním. Vzhledem k akreditaci pracoviště jsou vypracovány standardní postupy pro všechny činnosti nejen zdravotnických pracovníků. Z toho vyplývá, že kvalitu práce nastavují standardy, které jsou průběžně aktualizovány podle nových informací a trendů.

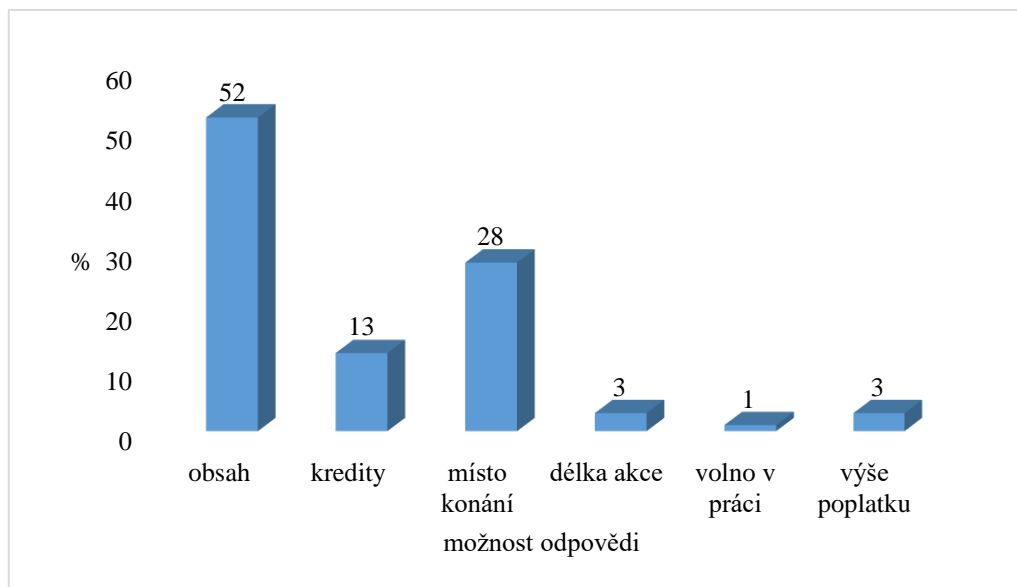
Graf 9: Uplatnění získaných vědomostí na pracovišti



Zdroj: vlastní šetření

Opět je zde jedná o kontrolní otázku k otázce dotazníku č. 5. V tomto případě se dotazovaní v odpovědi shodují, 73 % účastníků výzkumu má možnost uplatnit v rámci odborných odděleních poznatky získané dalším vzděláváním v praxi.

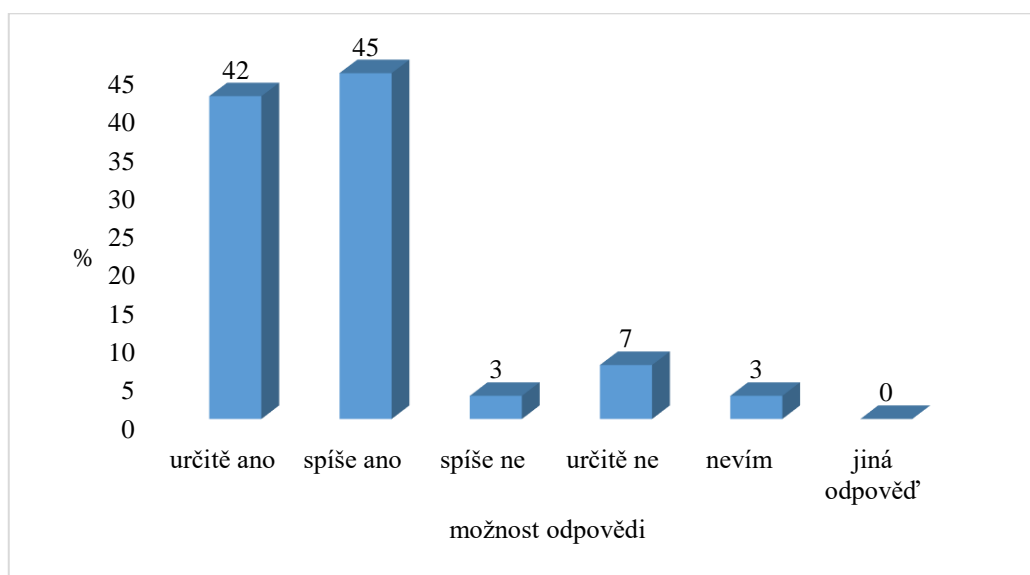
Graf 10: Priority výběru akreditované vzdělávací akce



Zdroj: vlastní šetření

Dotazovaní nejvíce preferují obsah, odbornost vzdělávací akce. Další početná skupina se rozhoduje na základě dopravní dostupnosti vzdělávací akce. Vliv na účast má i počet kreditních bodů, které jsou dané vzdělávací akci přiděleny. Finanční a časová náročnost je pro většinu respondentů nepodstatná.

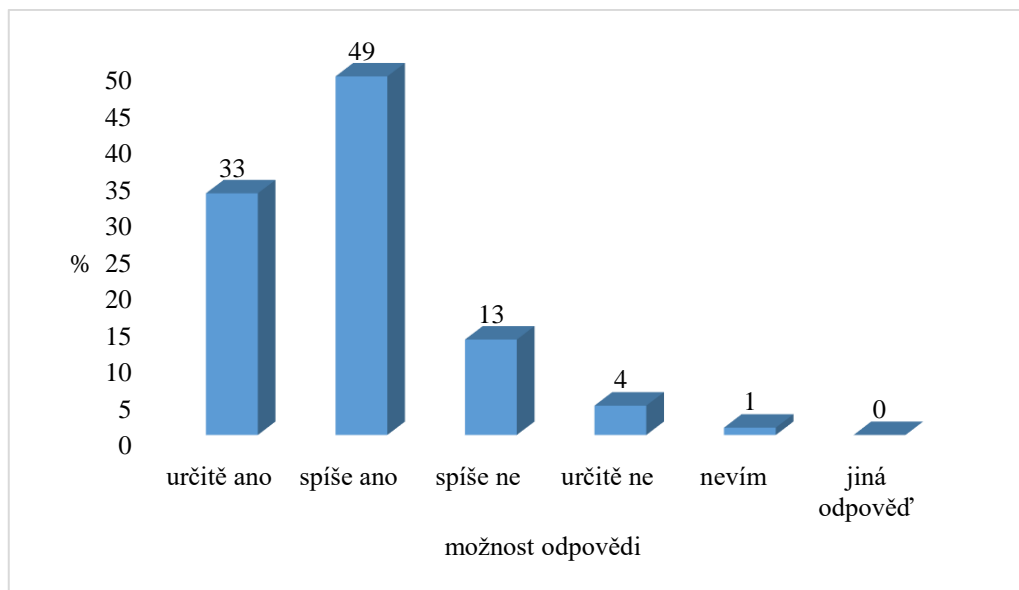
Graf 11: Požadavek zaměstnavatele na další vzdělávání



Zdroj: vlastní šetření

Celoživotní vzdělávání zdravotnických pracovníků je stanoveno zákonem. Zaměstnavatel je povinen pracovníkům umožnit a zároveň po zaměstnancích vyžadovat další vzdělávání. Aktuální informace o pořádaných vzdělávacích akcích oznamuje pracovník oddělení vzdělávání úsekovým laborantům, staniční a vrchním sestřám a vedoucí laborantce. Tito pracovníci jsou povinni informovat o možnosti vzdělávání své podřízené. Jak je z grafu vidět ne všichni liniový manažeři informace o vzdělávacích akcích svým podřízeným sdělí a další vzdělávání nechávají jen na jejich aktivním přístupu a dobrovolnosti.

Graf 12: Vhodnost podmínek další vzdělávání na pracovišti

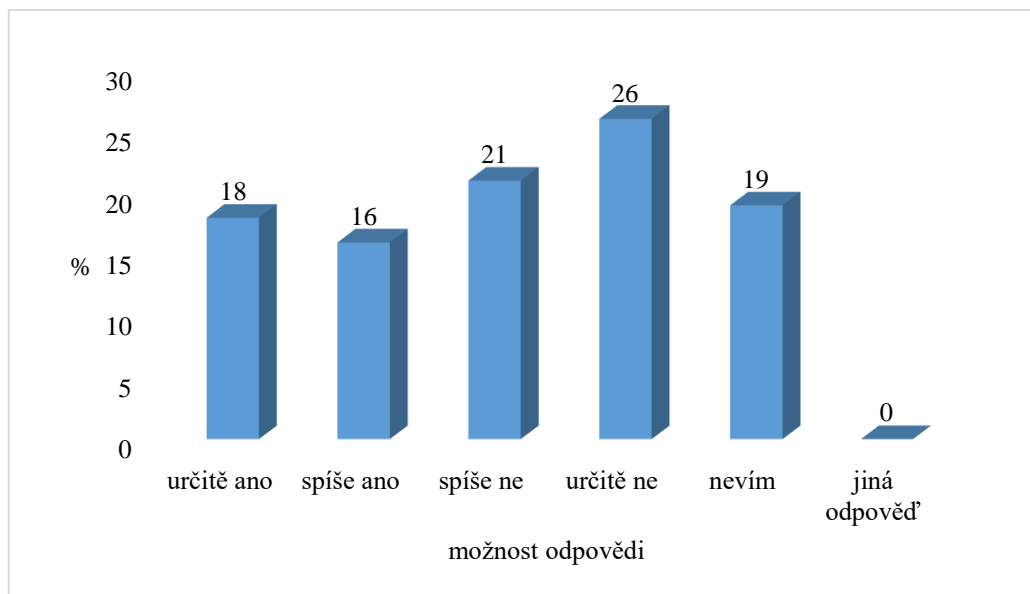


Zdroj: vlastní šetření

Většina dotazovaných (82 %) má vhodné podmínky k dalšímu vzdělávání, a to jak z hlediska pracovního, tak soukromého. Záporné odpovědi zmiňovaly časovou náročnost vzdělávacích akcí, nedostupnost některých seminářů a konferencí z hlediska finanční náročnosti, místa konání nebo specifitou oboru. Efektivní předávání informací, znalostí a zkušeností v rámci společnosti je nastaveno tak aby každý pracovník mohl dosahovat nejlepších výkonů a rozšiřovat svoji kvalifikaci. Řízení znalostí je z praktického hlediska o uchování a předávání znalostí a dovedností mezi pracovníky. Hlavním cílem řízení znalostí je poskytnout správné informace ve správnou chvíli těm, kteří je potřebují.

Nejvyužívanější formou předávání informací o vzdělávacích akcích v nemocnici je intranet a webové vyhledávače. E – learning, i když by většině respondentů vyhovoval není zatím ve zdravotnickém zařízení dostatečně podporován, zatím byly pro NLZP spuštěny pouze dva kurzy.

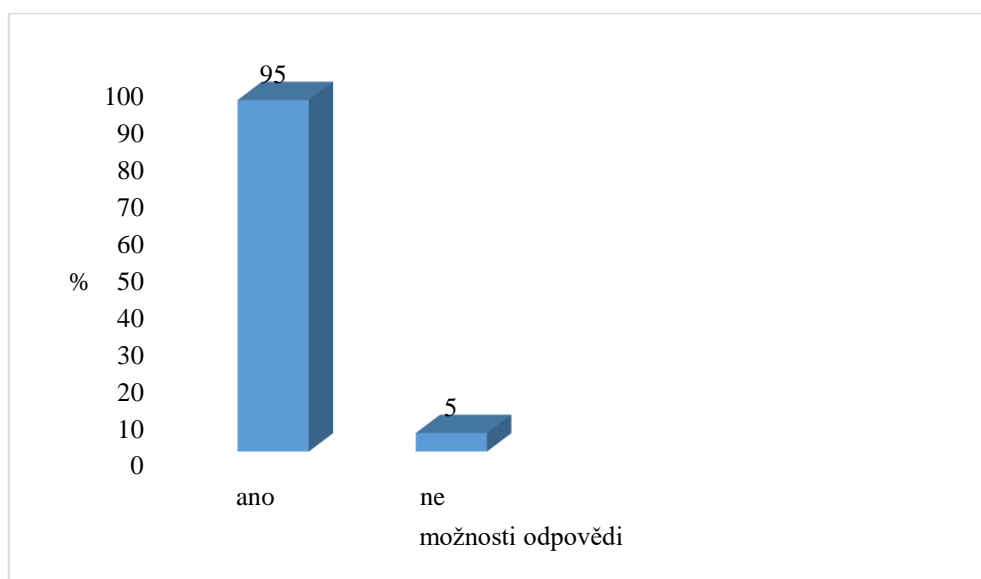
Graf 13: Nedostupnost vzdělávacích akcí



Zdroj: vlastní šetření

Kontrolní otázka k otázce č. 11. Odpovědi se shodují. Z většiny odpovědí (47 %) vyplývá spokojenost respondentů s dostupností vzdělávacích akcí, 18 % dotazovaných nemá možnost účastnit se všech vzdělávacích akcích, o které má zájem a 16 % dotazovaných nebyla účast na vzdělávací akci vždy schválena. Většinou se jedná o zahraniční kongresy a stáže, kde jsou vyšší nároky na čas a finance a z tohoto důvodu je povolení účasti nelékařskému zdravotnímu personálu vedoucími pracovníky pečlivě zvažováno a pro účastníka se jedná o formu odměny za odvedený pracovní výkon.

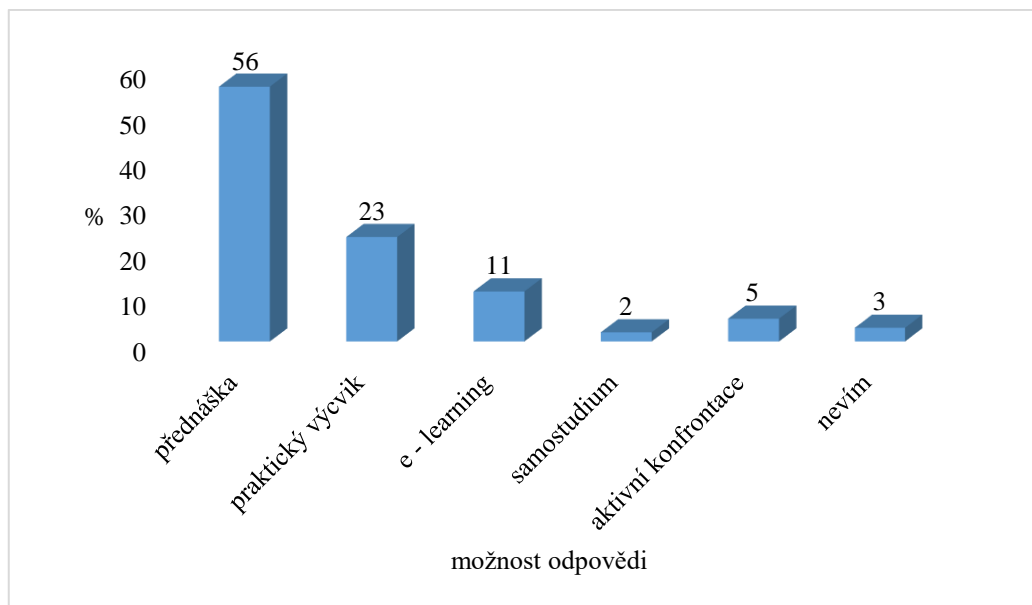
Graf 14: Dostatek informací o vzdělávacích programech



Zdroj: vlastní šetření

Z tohoto grafu je vidět, že oddělení vzdělávání a většina liniových manažerů informace o vzdělávacích akcích informuje. O většině vzdělávacích akcích se dovědí zdravotníci na počátku kalendářního roku z plánu vzdělávání, který tvoří jak oddělení vzdělávání, tak i vrchní a staniční sestry a úsekový laboranti. V průběhu roku se plán vzdělávání rozšiřuje podle aktuálních informací o dalších vzdělávacích akcích. Mizivému množství (5 %) zaměstnanců se informace o možnostech dalšího vzdělávání nedostávají. Zde se nabízí otázka, zda je to neinformovaností, specifitou oboru nebo nezájmem zdravotníků.

Graf 15: Preference formy celoživotního vzdělávání

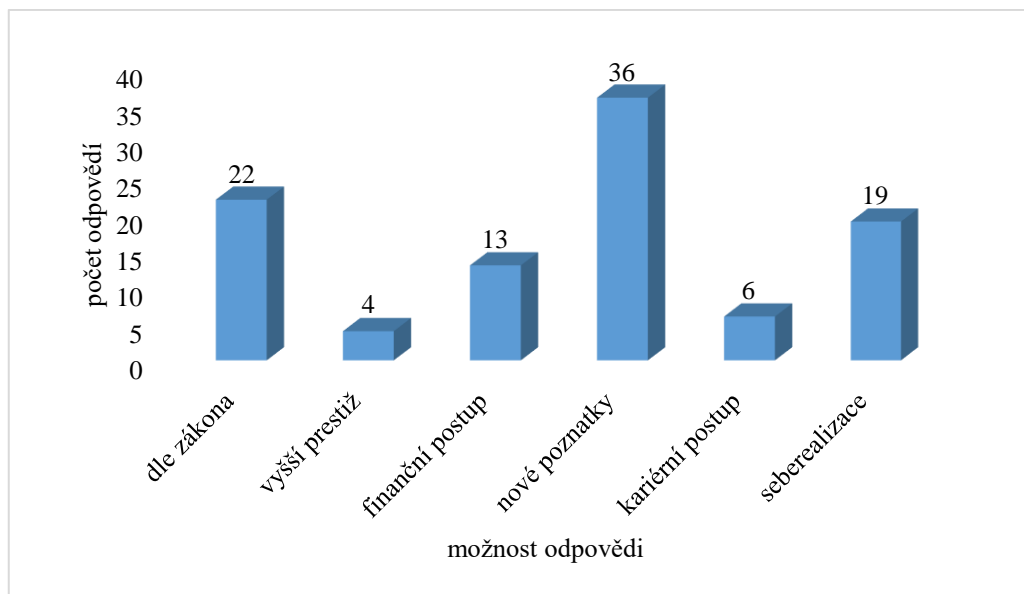


Zdroj: vlastní šetření

Z výsledků je jasně patrná obliba konferencí a seminářů, většinou s pasivní účastí. Z aktivních forem vzdělávání preferují respondenti specializační vzdělávání, které je časově méně náročné než studium vysoké školy a má pozitivní vliv na zařazení a finanční ohodnocení pracovníka.

Dále je z odpovědí účastníků výzkumu vidět zájem o e-learningové vzdělávání. V tomto případě je aktivita na zdravotníkovi, musí si sám zajistit kurz, který ho zajímá. I když firmy mají zpracovány školící programy formou e-learningu a 11 % NLZP by se toto formu dalšího vzdělávání rádo využilo, nemocnice tyto kurzy zatím využívá velmi málo. Pro NLZP zatím byly na intranetu spuštěny dva kurzy. 5 % dotazovaných by uvítalo formu aktivní konfrontace, a to jak mezi jednotlivými odbornými odděleními analyzovaného zdravotnického zařízení, tak i mezi nemocnicemi navzájem.

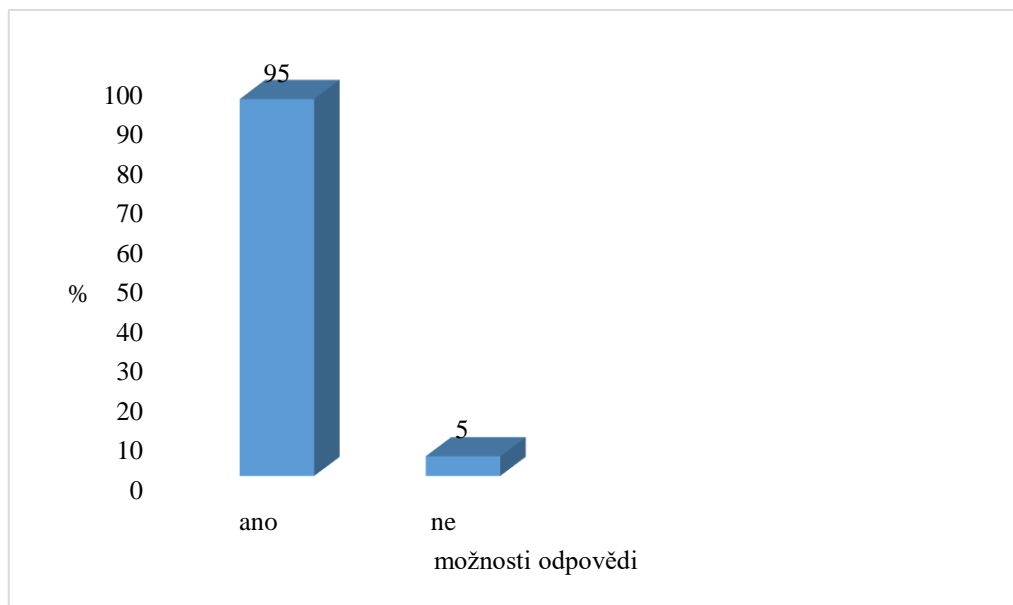
Graf 16: Preference zaměření dalšího vzdělávání



Zdroj: vlastní šetření

Z tohoto grafu je vidět, že většina dotazovaných dává přednost v dalším vzdělávání zisku nových poznatků z oboru, 22 % upřednostňuje získané kreditní ohodnocení. 19 % účastníků výzkumu se dalším vzděláváním seberealizuje a 13 % se účastní vzdělávacích kurzů z důvodu finančního postupu.

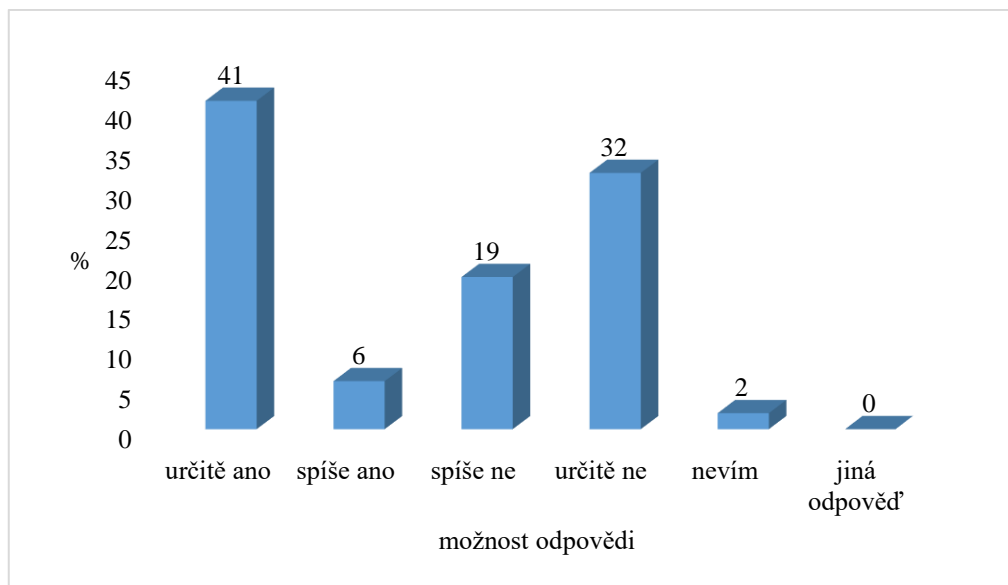
Graf 17: Počet registrovaných zaměstnanců



Zdroj: vlastní šetření

Z grafu vyplývá, že převážná většina pracovníků může užívat označení „registrovaný/á.“ Pouze 5 % zaměstnanců není registrováno a musí vykonávat práci pod odborným dohledem. Snahou všech zaměstnanců zdravotnického zařízení je mít co nejvíce nelékařského zdravotnického personálu pracujícího bez odborného dohledu, tj. být registrován a moci vykonávat všechny pracovní postupy bez omezení.

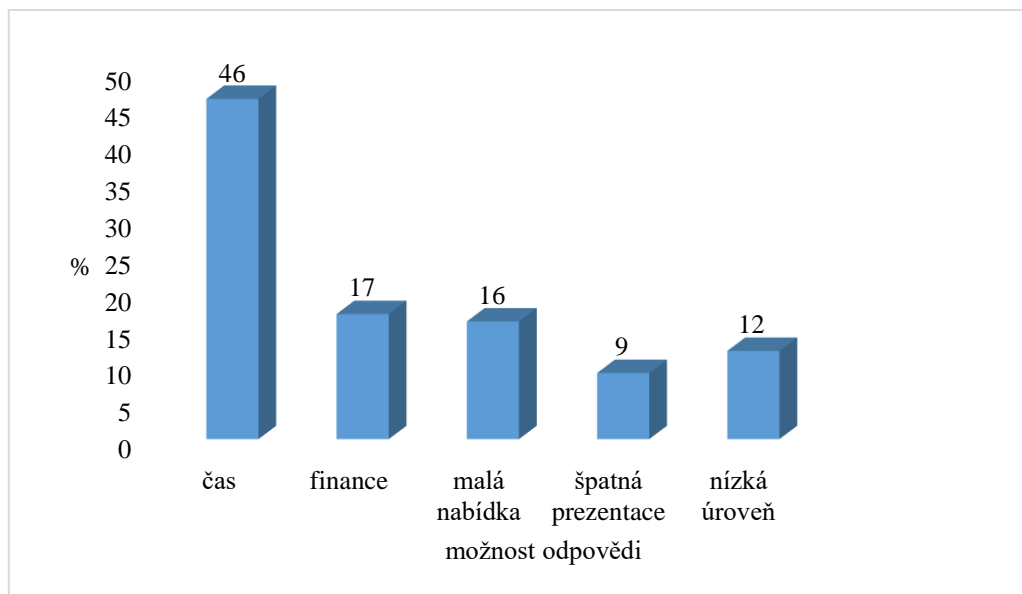
Graf 18: Registrace jako důvod dalšího vzdělávání



Zdroj: vlastní šetření

Zde se dotazovaní dělí na dvě poměrně stejné skupiny, kdy jedna skupina (47 %) respondentů se účastní vzdělávacích akcí především z důvodu získání kreditních bodů a tím splnění podmínek registrace nelékařského zdravotnického pracovníka. Druhá skupina dotazovaných (51 %) preferuje více než přidělené kredity obsah a odbornost vzdělávacích akcí.

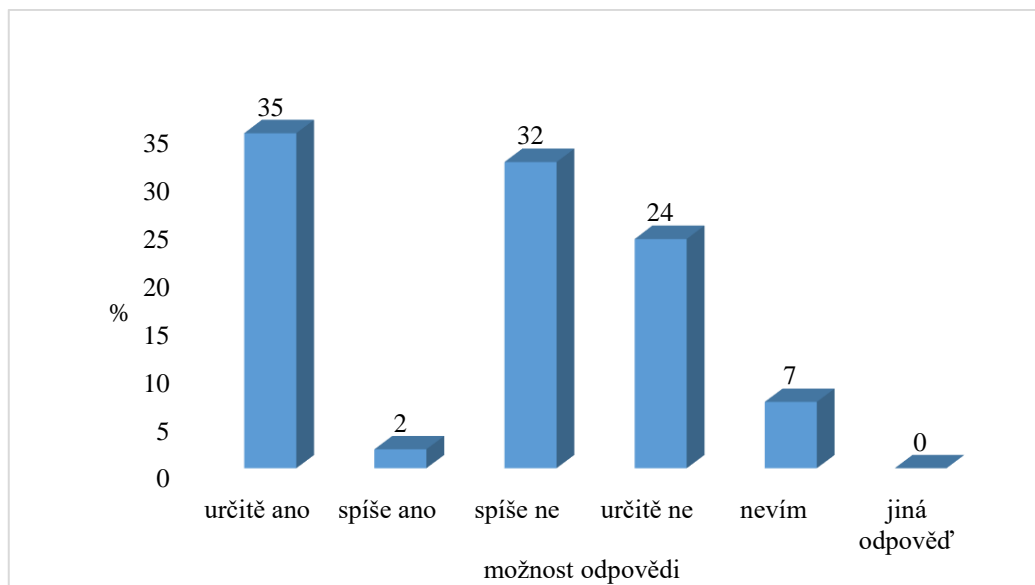
Graf 19: Největší negativa současného vzdělávacího systému



Zdroj: vlastní šetření

Převážná většina nelékařských zdravotnických pracovníků jsou ženy, které svůj čas věnují nejen profesi, ale také rodině. Z dat je vidět, že nejvíce omezující je časová náročnost celoživotního vzdělávání, jak uvedlo 46 % účastníků výzkumu. Dalším negativem je platba poplatků za vzdělávací akce, následuje malá nabídka pořádaných seminářů, konferencí a kurzů. 12 -ti % nevyhovuje úroveň pořádané akce a jako nejméně negativní je účastníky vzdělávání vnímána prezentace odborných příspěvků.

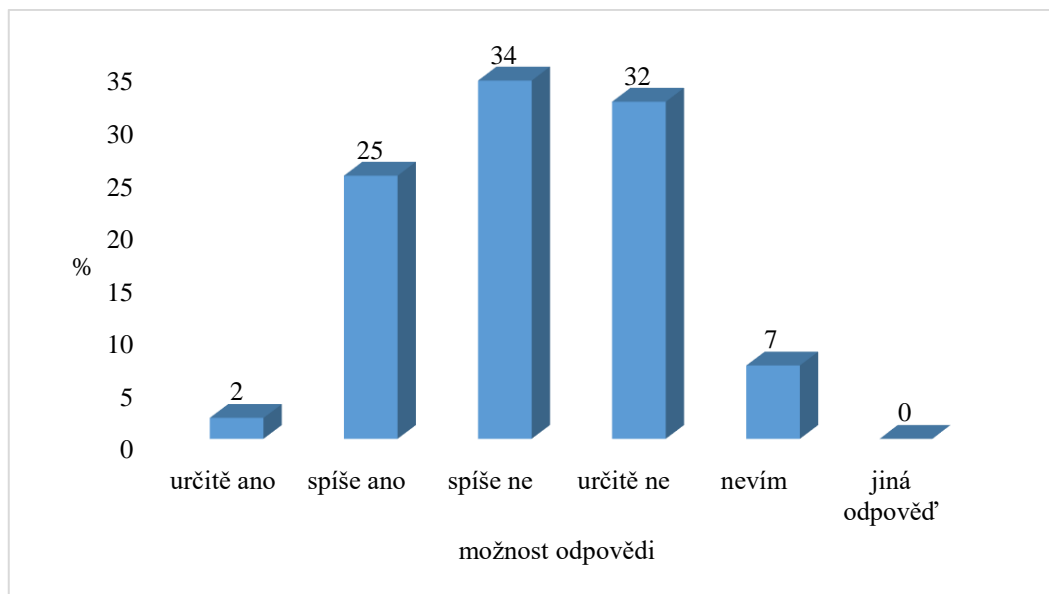
Graf 20: Vhodnost současného systému vzdělávání



Zdroj: vlastní šetření

Většině dotazovaných (56 %) podmínky celoživotního vzdělávání nastavené zákonem č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických pracovnících nevyhovují. 37 % dotazovaných je s takto nastavenými pravidly (povinné vzdělávání, sbírání kreditních bodů) spokojena. 7 % nemá na danou otázku jednoznačný názor.

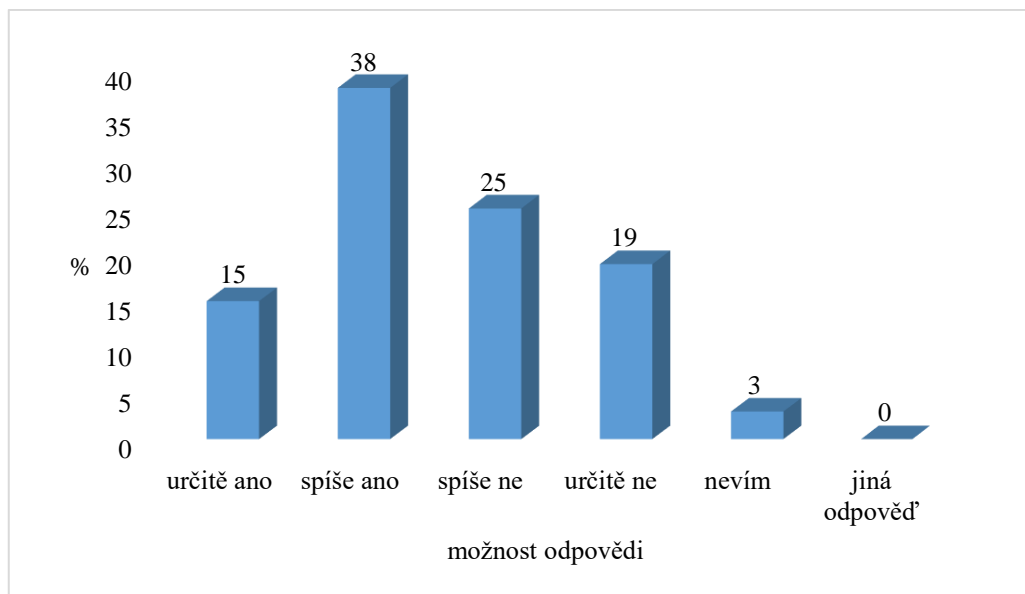
Graf 21: Souhlas se zákonem o celoživotním vzdělávání



Zdroj: vlastní šetření

Toto je kontrolní otázka k otázce dotazníku č. 19. Respondenti (66 %) se shodují v názoru, že současný systém vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků není zcela vyhovující v každodenní praxi.

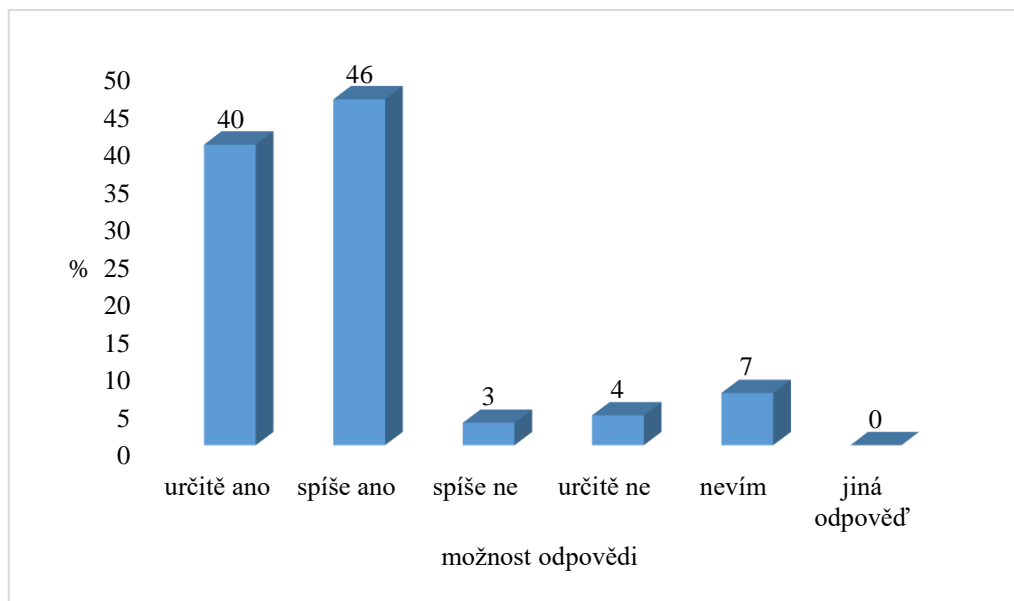
Graf 22: Zátěž celoživotního vzdělávání



Zdroj: vlastní šetření

Více než polovina dotazovaných vnímá celoživotní vzdělávání jako zatěžující, 44 % současná úprava vzdělávání neobtěžuje. Povinné vzdělávání hodnotí dotazovaní jako nevyhovující převážně z důvodu časové náročnosti, což vzhledem k tomu, že většina nelékařského zdravotnického personálu jsou ženy s rodinami, je pochopitelné.

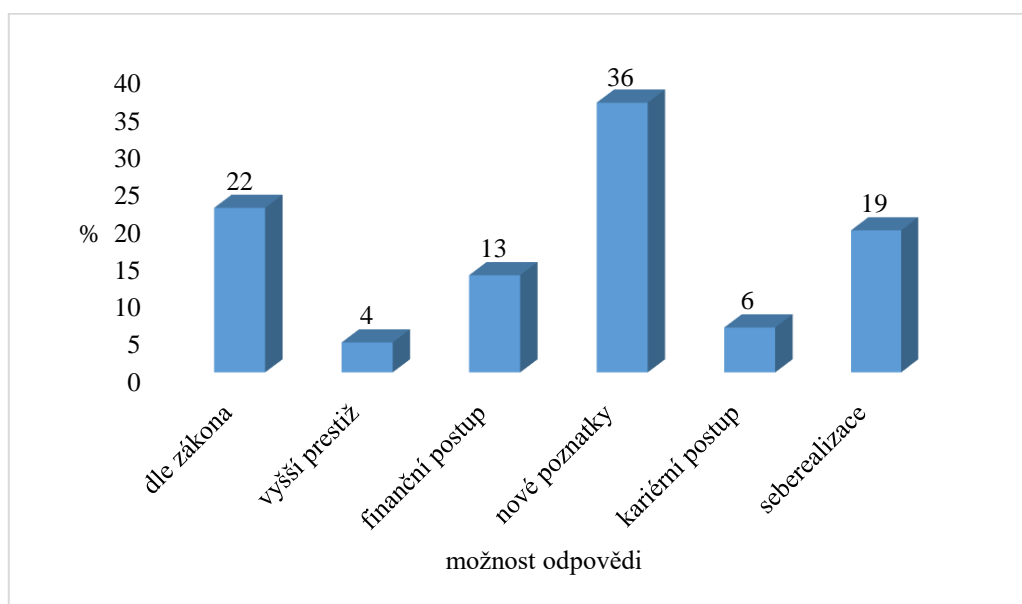
Graf 23: Celoživotní vzdělávání zdravotníků nepodmíněné zákonem



Zdroj: vlastní šetření

Jedná se o kontrolní otázku k otázce 21. Převážná většina dotazovaných by se odborně vzdělávala, i pokud by nebylo celoživotní vzdělávání zdravotnických pracovníků uzákoněno. Zde je rozpor mezi odpověďmi, kdy více jak polovina respondentů vnímá celoživotní vzdělávání jako zatěžující. Z tohoto údaje se dá vyvodit, že i když je získávání nových a aktuálních poznatků nejen časově náročné, jsou nelékařští zdravotničtí pracovníci vůči svému zvolenému povolání a oboru zodpovědní a vzdělávání se i tak věnují.

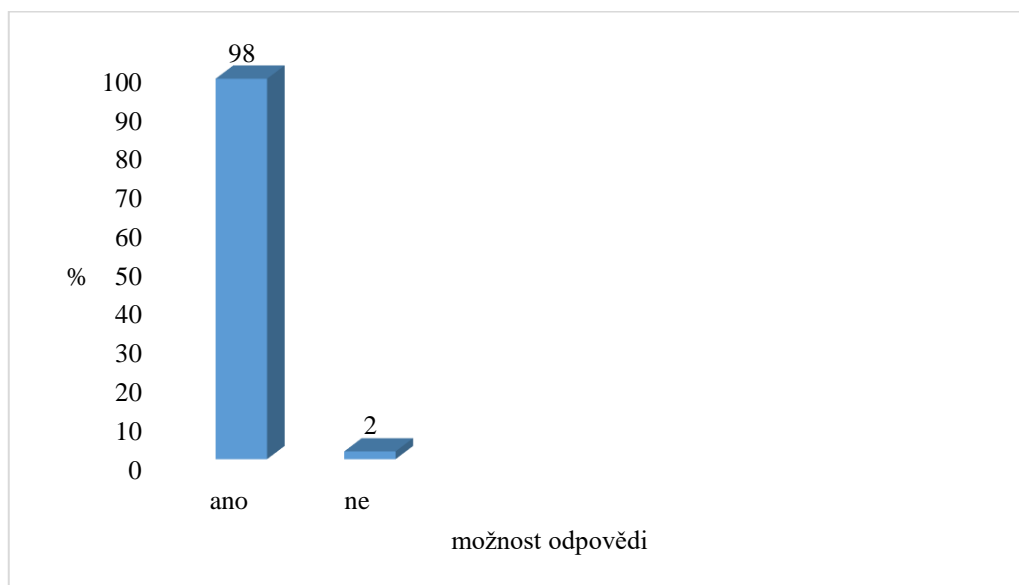
Graf 24: Motivace ke vzdělávání NLZP



Zdroj: vlastní šetření

Pro většinu dotazovaných je hlavním motivem k dalšímu vzdělávání a rozšiřování vědomostí zisk nových poznatků a informací, jako další motivační faktor je plnění podmínek zákona o celoživotním vzdělávání a dále je motivem seberealizace. Poté následuje finanční ohodnocení a kariérní postup. Jde o kontrolní otázku k otázce č. 15. respondenti se v odpovědích shodují.

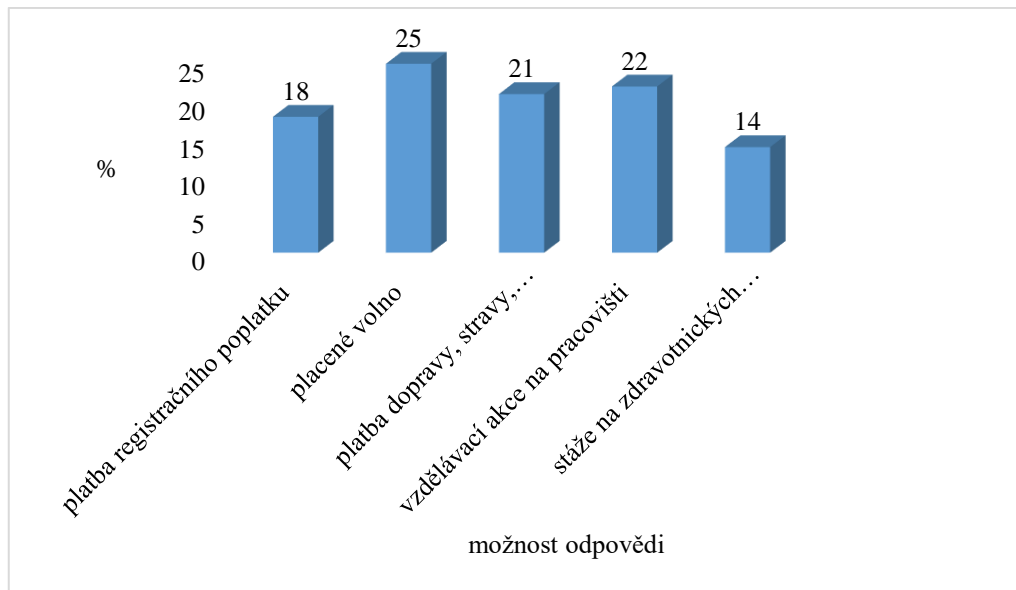
**Graf 25: Umožnění návštěvy akreditované vzdělávací akce
zaměstnavatelem**



Zdroj: vlastní šetření

Z odpovědí respondentů vyplývá, že pokud si vyberou akreditovanou vzdělávací akci (seminář, konferenci, kurz) vychází jim zaměstnavatel vstříc a 98 % účastí povoluje. 2 % neschválení účasti na akreditovaných akcích spadajících pod celoživotní vzdělávání je velmi dobrý výsledek. Častým důvodem k zamítnutí účasti na vzdělávací akci jsou provozní nároky oddělení. Vždy je kladen důraz na kvalitu péče a bezpečí pacienta, které nesmí ohrozit nedostatek zdravotnického personálu z důvodu účasti na celoživotním vzdělávání.

Graf 26: Preference podpory ze strany zaměstnavatele

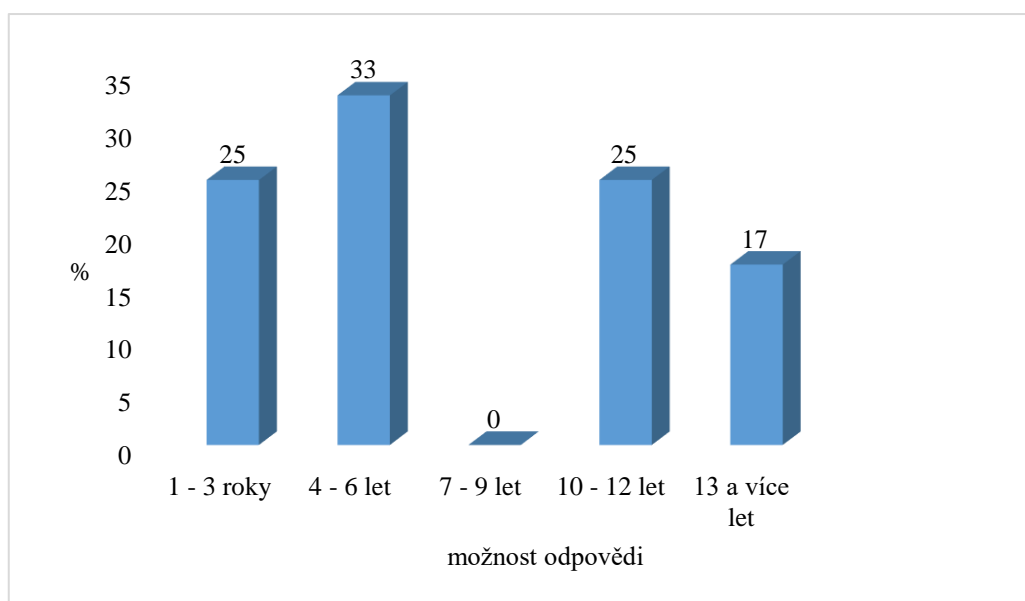


Zdroj: vlastní šetření

V rámci celoživotního vzdělávání si zdravotnický personál analyzované nemocnice nejvíce cení proplacení času a nákladů spojených s dopravou a občerstvením v rámci vzdělávací akce. Přínosné jsou pro respondenty vzdělávací akce pořádané pracovištěm, a také proplacení registračního poplatku. O možnost stáže na jiných odborných odděleních je zájem nejmenší. Prioritou je, jak z grafu vyplývá, finanční náhrada.

Součástí praktické části diplomové práce je i grafické znázornění řízeného rozhovoru se středními manažery zdravotnického zařízení. Autorka práce oslovila 15 manažerů, rozhovor poskytlo 12 z nich, tj. 80 % oslovených. I když rozhovor autorka práce rozhovor zaznamenávala anonymně, někteří střední manažeři měli obavy ze zveřejnění svých odpovědí.

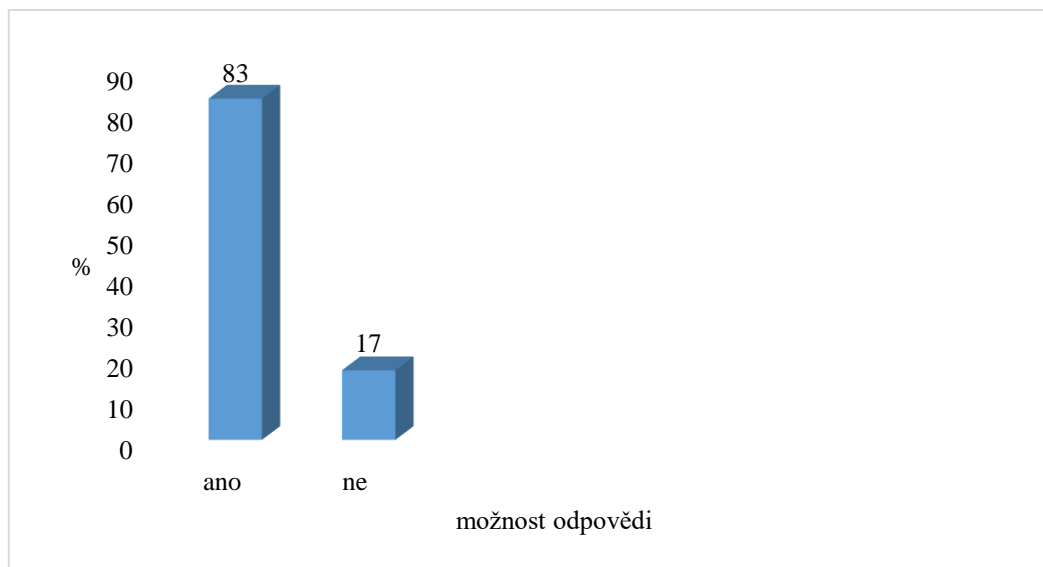
Graf 27: Délka praxe liniového manažera



Zdroj: vlastní šetření

Jak z grafu vyplývá, nejvíce liniových manažerů je ve funkci 4–6 let. Ostatní skupiny jsou v počtu manažerů poměrně vyrovnané, až na období 7–9 lety praxe v řízení lidských zdrojů, kdy v tomto časovém úseku nepůsobí žádný liniový manažer, který se řízeného rozhovoru účastnil. Pravděpodobná příčina je ve výměně vedení nemocnice. Poslední výměna vedení proběhla v roce 2014.

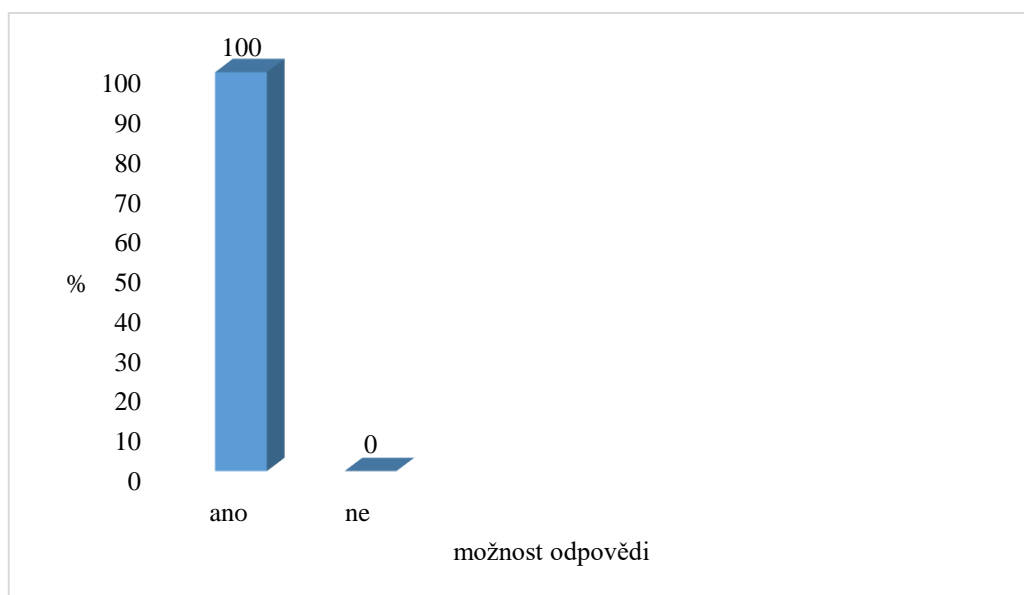
Graf 28: Vliv vzdělání na kvalitu odvedené práce



Zdroj: vlastní šetření

Zde je vidět jednoznačná odpověď vedoucích nelékařských zdravotnických pracovníků na otázku, zda vzdělání ovlivňuje kvalitu práce. 83 % středních manažerů se domnívá, že rozhodně ano. 17 % vliv vzdělání na kvalitu odvedené práce nevidí.

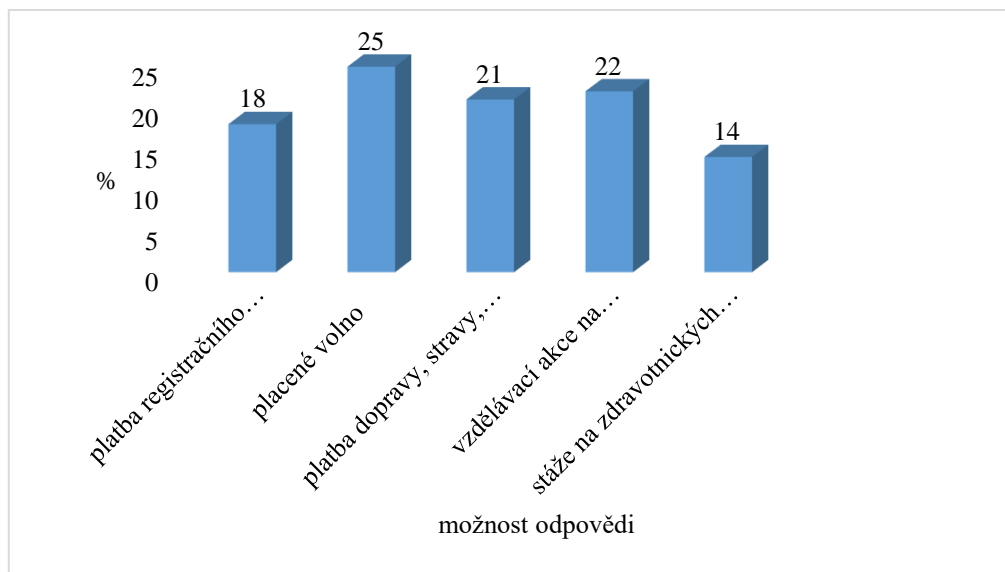
Graf 29: Přínos celoživotního vzdělávání



Zdroj: vlastní šetření

Všichni dotazovaní liniový manažeři se jednoznačně shodli na přínosu celoživotního vzdělávání v každodenní činnosti zdravotnických pracovníků.

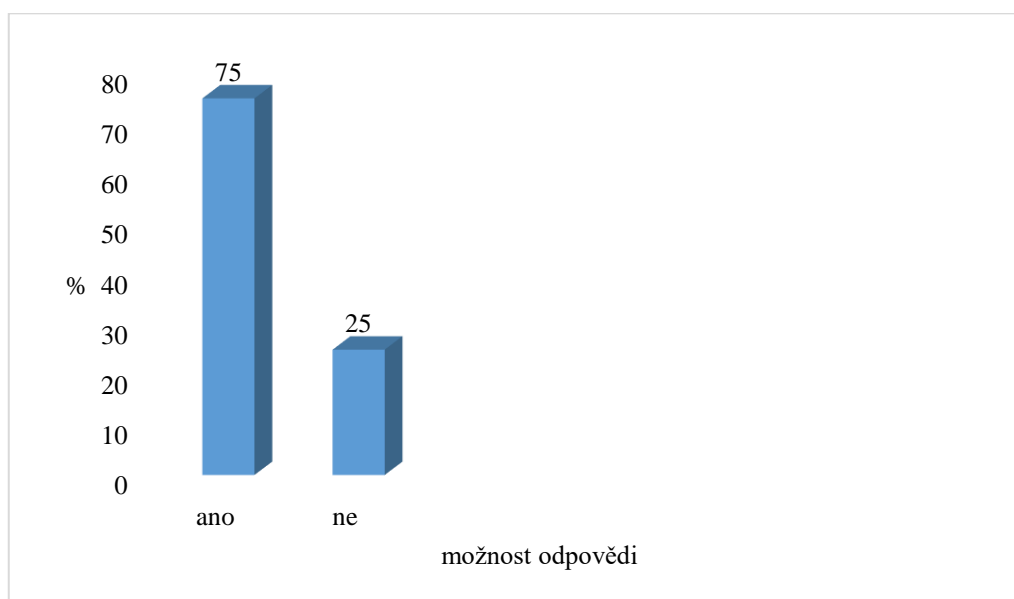
Graf 30: Vliv vzdělávání a standard na kvalitu



Zdroj: vlastní šetření

Z grafického znázornění odpovědí vyplývá, že kvalitu práce jednoznačně ovlivňují nastavené standardy, ale legislativa neodpovídá požadavkům současné praxe. Třetina dotazovaných vidí přínos vzdělávání pro kvalitu pracovního výkonu a 16 % nevidí souvislost mezi kvalitou pracovního výkonu a nastavenými standardy. Záleží vždy jen na zdravotníkovi, zda se pracovním povinností naplno věnuje, anebo vykonává jen nezbytné úkoly.

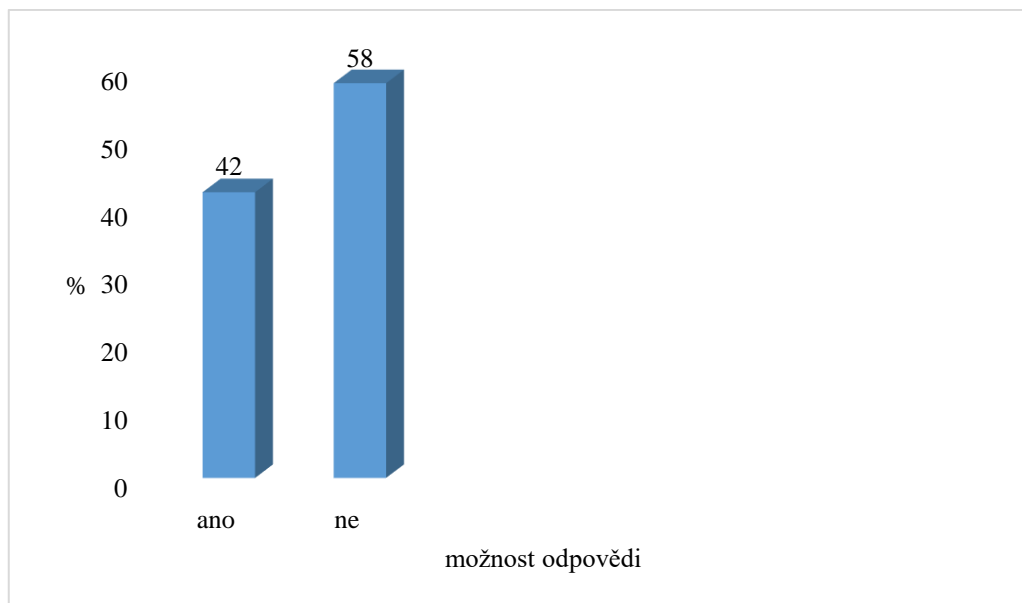
Graf 31: Vhodnost systému vzdělávání ve zdravotnickém zařízení



Zdroj: vlastní šetření

S nastaveným systémem vzdělávání ve zdravotnickém zařízení je spokojeno 75 % dotazovaných liniových manažerů. Manažeři jako nevyhovující uvádějí nedostatek e – learningových kurzů, kde čas věnovaný vzdělávání si určují pracovníci podle svého denního rozvrhu.

Graf 32: Přínos v uzákonění celoživotního vzdělávání zdravotníků

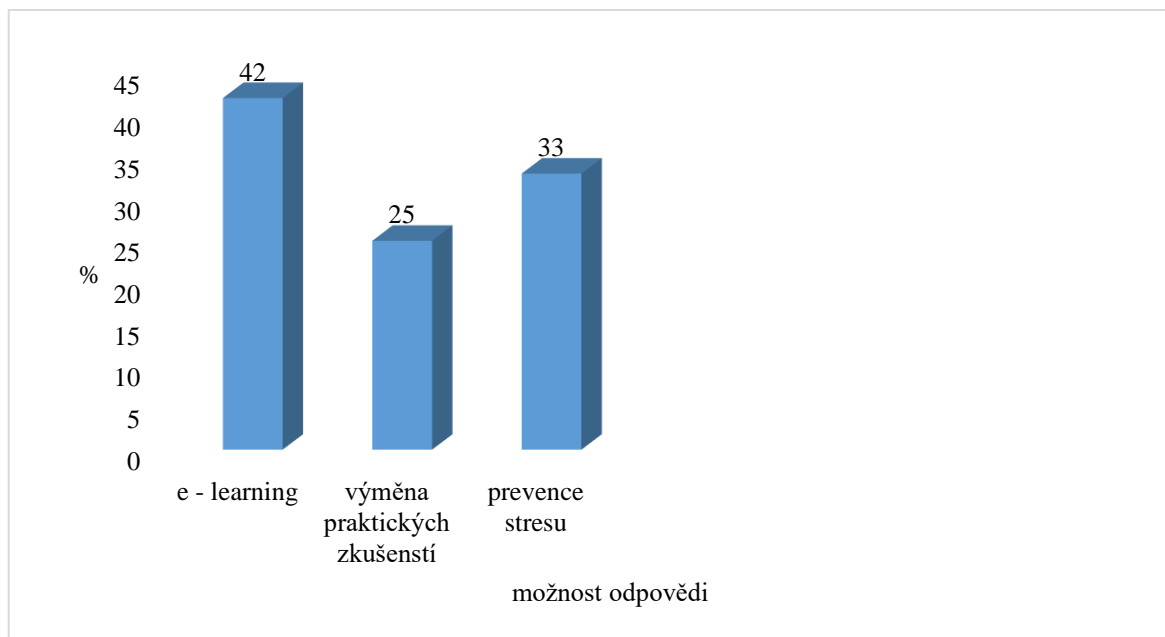


Zdroj: vlastní šetření

Jako přínosné vidí celoživotní vzdělávání nastavené v zákoně č. 96/2004 Sb.

42 % manažerů. 58 % v uzákonění vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků přínos nevidí. NLZP kteří se vzdělávat chtějí, by se vzdělávali i tak, a ostatním jde jen o získání nutných kreditních bodů.

Graf 33: Chybějící druhy dalšího vzdělávání z pohledu liniových manažerů



Zdroj: vlastní šetření

Z odpovědí vyplývá, že nejvíce v nabídce vzdělávacích akcí chybí e – learningové kurzy, které nejsou časově a finančně tak náročné jako přednášky, akce zaměřené na prevenci stresu pracovníků ve zdravotnictví a možnost výměny praktických zkušeností s jinými pracovišti. Je zarážející, že nikdo z liniových manažerů nezmínil jazykové vzdělávání. V nemocnici probíhají kurzy anglického jazyka, zájem o ně však překračuje nabídku. Co se týče dalších jazyků (ruština, němčina) je vzdělávání pouze na vlastní aktivitě zdravotnického personálu.

4.7 Interpretace zjištěných dat

Odpovědi účastníků výzkumu získané jak dotazníkovým šetřením, tak i řízenými rozhovory s liniovými manažery NLZP odborných oddělení autorka diplomové práce analyzovala, vyhodnotila a graficky znázornila. Data jsou uvedena v %, kdy 100 % se rovná 67 účastníků dotazníkového šetření.

První dotaz směřoval na pohlaví respondentů, kdy chtěla autorka práce zjistit, zda se požadavky a názory na celoživotní vzdělávání liší z genderového úhlu pohledu. Dotazník vyplnil pouze jeden NLZP muž. Z tohoto důvodu se všechny odpovědi vyhodnocovaly bez přihlídnutí k rozdílnosti pohlaví.

Druhou otázkou dotazníkového šetření autorka práce zjistila věkové rozložení NLZP v analyzované nemocnici. 57 % věch respondentů tvoří zdravotníci středního a staršího věku 41 – více let), 28 % pracovníků je věku středního (31-40 let a pouze 10 % respondentů je ve věku 20 – 30let. Toto zjištění odpovídá celkové situaci ve zdravotnictví ČR, kdy mladší NLZP s vysokoškolským vzděláním převážně z finančních důvodů odchází pracovat do zemí evropské unie, nebo dokonce mimo obor.

Třetí otázka dotazníku vypovídá o stupni dosaženého vzdělání respondentů. Nejméně je zastoupena skupina zdravotníků s vyšším odborným vzděláním (6 %), v počtu absolventů střední odborné školy, pomaturitního specializačního studia a vysokoškoláků není výrazný rozdíl. Ukazuje se, že NLZP upřednostňují jako formu dalšího kvalifikačního vzdělávání vysokoškolské vzdělání před vyšším odborným.

Čtvrtá otázka hodnotila délku zaměstnání respondentů v analyzovaném zdravotnickém zařízení. Polovina všech dotazovaných je v nemocnici zaměstnána více jak 16 let, to svědčí o loajalitě a spokojenosti zdravotníků v analyzovaném zdravotnickém zařízení. Další otázky dotazníkového šetření se týkaly stanovených hypotéz.

Autorka výzkumu v úvodu empirické části práce stanovila tři hypotézy, které provedeným výzkumem potvrdí či vyvrátí. Hypotézy jsou stanoveny tak, aby na základě jejich potvrzení či vyvrácení mohl zaměstnavatel upravit systém vzdělávání ve zdravotnickém zařízení podle aktuálních potřeb zaměstnanců.

První hypotéza: Více jak 90 % dotazovaných osob si myslí, že celoživotní vzdělávání kladně ovlivňuje kvalitu práce.

Vyhodnocení odpovědí NLZP je nejednoznačné, jen 37 % respondentů se domnívá, že na kvalitu pracovního výkonu má kladný vliv celoživotní vzdělávání. 90 % dotazovaných však vyhodnotilo přínos nově získaných informací pro praktické využití a u kontrolní otázky se pro vliv vzdělávání na kvalitu práce kladně vyjádřilo 66 % respondentů. Hypotéza se z pohledu NLZP nepotvrdila, i když vezmeme v úvahu, že 90 % v praxi využije nabyté znalosti.

100 % středních manažerů, se kterými byl veden řízený rozhovor, se shodlo na přínosu celoživotního vzdělávání pro praxi. O kladném vlivu celoživotního vzdělávání na pracovní výkon je přesvědčeno 83 % středních manažerů. Z pohledu liniových manažerů se hypotéza potvrdila. Důvodem, proč střední management vidí kladná vliv celoživotního vzdělávání na kvalitu pracovního výkonu je možnost zavádět do praxe nově získané poznatky a postupy. Řadový nelékařský zdravotní pracovník musí dodržovat předpisy a nastavené akreditační standardy kvality péče a bezpečí pacienta JCI a ČIA. Z pohledu středního managementu můžeme hypotézu potvrdit.

Druhá hypotéza: Méně než 10 % respondentů zaměstnaných v analyzovaném pracovišti je nespokojeno se systémem dalšího vzdělávání NLZP.

Analýzou bylo zjištěno, že systémem vzdělávání, tak jak je nastaven ve zkoumaném zdravotnickém zařízení vyhovuje 82 % dotazovaných NLZP.

Nespokojenost se systémem vychází především z časové náročnosti vzdělávání, dále pak z nedostupnosti převážně zahraničních vzdělávacích akcí. Dotazovaní preferují další vzdělávání formou přednášek a praktického výcviku. Motivující je jednoznačně získání nových, aktuálních poznatků, poté následuje povinnost vzdělávání a význam celoživotního vzdělávání vidí respondenti i v seberealizaci.

Se systémem vzdělávání ve zkoumané nemocnici je spokojeno 73 % středních manažerů. Zde dochází ke shodě obou skupin účastníků výzkumu. Nespokojena je pětina pracovníků. Hypotéza se nepotvrdila.

Třetí hypotéza: Více jak 70 % dotazovaných souhlasí se stávajícím systémem celoživotního vzdělávání NLZP.

Se zákonem 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 souhlasí jen 27 % NLZP analyzovaného zdravotnického zařízení. Hypotéza se nepotvrdila.

Celoživotní vzdělávání podmíněné zákonem je chápáno jako zátěž. Většina se účastní vzdělávacích akcí z důvodu získání kreditních bodů. Z analýza získaných dat zároveň vyplývá, že zdravotničtí pracovníci jsou ochotni se vzdělávat, pokud to nebude jejich povinností. Zájem na svém rozvoji má 86 % všech dotazovaných.

Přínos zákona vidí jen 42 % středních manažerů. NLZP se účastní vzdělávacích akcí ne z důvodu přínosu vědomostí, ale z důvodu registrace.

Hypotézy stanovené autorkou práce se nepotvrdily. Nelékařští zdravotničtí pracovníci i střední management vnímá celoživotní vzdělávání tak, jak je v současné době nastaveno negativně.

Pokud se NLZP účastní, vzdělávacích akcí, dávají přednost přednáškám a seminářům s pasivní účastí, před aktivním přístupem. Ne všichni NLZP sbírají jen kreditní body, většina respondentů vidí přínos vzdělávání v přístupu k novým trendům v oboru. Dalším motivem je seberealizace a až poté zisk kreditů.

Vzhledem ke specializaci oborů v nemocnici je předávání informací nezbytnou a zároveň velmi důležitou součástí práce všech zaměstnanců. Nedostatek informací či jejich nesprávné předávání či vyhodnocování by mohlo mít negativní vliv na kvalitu služeb, které nemocnice poskytuje.

V rámci řízeného rozhovoru se středními manažery vyplynulo, že management vidí uzákonění celoživotního vzdělávání kladně, chybí mu však na pracovišti některé druhy vzdělávacích akcí. Jedná se především o větší zapojení e-learningových kurzů do systému nemocničního vzdělávání. Dále manažeři postrádají kurzy s praktickým nácvikem antistresových metod, a to jak pro střední management, tak i pro řadový zdravotnický personál.

Ze stanovených hypotéz se potvrdila částečně první hypotéze, kdy s kladným vlivem celoživotního vzdělávání na kvalitu práce souhlasí management zkoumané nemocnice. Druhá a třetí hypotéza se nepotvrdily.

Diplomová práce si kladla za cíl zjistit, zda současný systém celoživotního vzdělávání daný zákonem č. 96/2004 Sb., je v praxi vyhovující. Z výzkumu vyplývá, že současným podmínkám v českém zdravotnictví systém nevyhovuje některými svými požadavky na vzdělávání.

Dalším cílem bylo vyhodnocení aplikace tohoto ve zkoumaném zdravotnickém zařízení. V nemocnici jsou nastaveny podmínky vzdělávání vycházející z tohoto

zákona. Ani ve zkoumaném zdravotnickém zařízení nejsou podmínky vzdělávání vnímány jako zcela vyhovující a dostatečné.

Cíl, zda má celoživotní vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků kladný vliv na kvalitu pracovního výkonu, se potvrdil. Přes 80 % účastníků dotazníkového šetření a všichni střední manažeři konstatovali kladný vliv celoživotního vzdělávání na kvalitu odvedené práce, nastudování a dodržování předpisů, norem a standardů péče vnímají vedoucí pracovníci jako součást vzdělávání.

ZÁVĚR

Práce ve zdravotnickém zařízení je velmi náročná, a nejen nelékařští zdravotničtí pracovníci, ale i další zdravotničtí pracovníci (lékaři, sanitáři) jsou vystaveni velkým nárokům nejen na odborné znalosti a zkušenosti. Náročné je rovněž zacházení se zdravotnickou technikou a laboratorními přístroji. Dále jsou pro nelékařského zdravotnického pracovníka velmi důležité komunikační dovednosti, mnohdy je NLZP spojením mezi lékařem a pacientem a je velmi důležité jaké zprávy a jakým způsobem sděluje.

Tato diplomová práce se zabývá nelékařskými zdravotnickými pracovníky, na které jsou kladeny velmi vysoké nároky v oblasti vysoce kvalifikované práce, komunikačních schopností a také týmové spolupráce a vlivem celoživotního vzdělávání na kvalitu pracovního výkonu.

Nelékařští zdravotničtí pracovníci jsou většinou první, s kým přicházejí pacienti do kontaktu. Zastávají roli spojky mezi lékaři a pacienty, jsou první, na koho se pacienti obracejí s prosbou, žádostí a v případě nespokojenosti pacienta jsou první kdo tento stav zaznamená a pocítí. I zdravotníci jsou jen lidé, a proto v rámci předcházení chyb, je nutné mít v oblasti zajištění kvalitní a bezpečné péče o pacienta definovány standardní a správné pracovní postupy. Totéž platí pro postupy správné laboratorní praxe. Tyto pravidla jsou popsána v příručkách kvality jednotlivých oddělení, případně nastavena celonemocničně.

Zkoumaná nemocnice má vypracován systém řízené dokumentace, který zahrnuje organizační směrnice a zdravotnickou dokumentaci. Jsou vypracovány standardní operační postupy pro každou zdravotnickou činnost. Tyto dokumenty jsou pro akreditované zdravotnické zařízení povinné. Samozřejmostí je jejich dodržování a řízení pracovního výkonu podle nastavených pravidel. Akreditace nemocnice je zárukou správnosti veškeré odborné péče, které zařízení poskytuje.

Aby zdravotnický personál mohl odvádět kvalitní pracovní výkon nestačí řídit se dokumenty zařízení, je třeba se neustále vzdělávat a získávat nové poznatky z oblasti rozvoje oboru. Prostředkem, který zabezpečí stálé zlepšování pracovního výkonu a profesní vývoj pracovníků je celoživotní vzdělávání.

Celý vzdělávací proces musí být komplexní, systematický, měřitelný a kontinuální. Pokud jsou vzdělávací potřeby správně definované a jsou nastaveny konkrétní cíle, kritéria plnění a časový plán, vzdělávací proces se stává úspěšným. Vzdělávání a rozvoj lidských zdrojů patří ve většině firem, včetně zdravotnických zařízeních, k zásadním úkolům v oblasti řízení lidských zdrojů.

Zdravotnictví patří mezi specifické obory, kde nutnost dalšího profesního odborného rozvoje nelékařských zdravotnických pracovníků z důvodu neustálého vývoje a výzkumu jak lékařských diagnostik, léčebných a technických, respektive přístrojových, robotických metod, stejně jako jeho rozvoj v oblasti sociálních a dalších klíčových kompetencí v ošetrovatelském procesu při práci s pacientem. Aby zdravotnická organizace mohla efektivně fungovat, je nejen důležité zvolit vhodné a správné pracovníky, odborníky na různé pracovní pozice, ale také se dále věnovat rozvoji jejich znalostí a schopností, dovedností, kvalifikace.

Vzdělávání zdravotnických pracovníků se plánuje podle aktuálních a výhledových potřeb zdravotnického zařízení a vychází ze zákona č. 96/2004 Sb.

O podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů.

Jak vyplynulo z provedeného výzkumu, hypotéza, že vzdělávání kladně ovlivňuje kvalitu práce se u NLZP nepotvrdila. Mezi vzdělávací aktivity se neřadí jen odborné vzdělávací akce, rozšiřující kvalifikační vzdělávání. Nemocnice své zaměstnance vzdělává i v oborech IT a komunikačních dovedností.

Se systémem vzdělávání, tak jak je v současnosti nastaven, v analyzované nemocnici jsou nelékařští zdravotničtí pracovníci většinou spokojeni, ovšem ne v takové míře, jak uvádí hypotéza. Hypotéza se nepotvrdila.

Hypotéza zabývající se systémem celoživotního vzdělávání, tak jak jej definuje zákon se potvrdila. Spokojeno s jeho nastavením je 86 % dotazovaných.

Zákon o vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků byl již několikrát novelizován a s ohledem na tyto novelizace se stal pro praxi příliš složitým a nepřehledným. Současným nárokům na zdravotnický personál a na jeho celoživotní vzdělávání již nevyhovuje. Nynější podoba zákona působí ve zdravotnické praxi spíše

problémy. Z tohoto důvodu se ministerstvo zdravotnictví zákon rozhodlo již novelizovat, ale vytvořit zákon nový, který bude lépe vyhovovat současným potřebám zdravotnictví a jeho pracovníkům. Změny se týkají především těchto částí:

- přiznávání způsobilosti k výkonu povolání,
- akreditace vzdělávacích subjektů, včetně akreditačních komisí, a registrace zdravotnických povolání,
- výkonu povolání zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka, zruší se institut odborného dohledu a zaveden institut odborného vedení, institut přímého vedení je zachován jen pro vymezené účely,
- celoživotní vzdělávání a kontrola jeho absolvování stanoví minimální roční rozsah profesního celoživotního vzdělávání, které musí pracovník povinně absolvovat a zaměstnavatel je povinen vzdělávání umožnit,
- struktura zdravotnických povolání a povolání jiných odborných pracovníků ve zdravotnictví,
- zrušení kreditního systému.

Změny nastanou i v požadavcích na kvalifikační vzdělávání. Legislativní rada vlády nový zákon schválila v červnu 2016, účinnosti nabytí 1. září roku 2017. Jedná se opět o novelizaci zákona 96/2004 Sb. zákonem č. 201/2017 Sb. Až zavedení nového zákona do praxe ukáže, zda provedené změny budou pro zdravotnický personál přínosem nebo se nedostatky systému vzdělávání budou opět napravovat četnými novelizacemi. V současné době je změna ve vzdělávání všeobecných zdravotních sester přijímána skepticky, zvláště pokud jde o odborné uznávání kvalifikací podle Směrnice 2005/36/ES, článek 31 kde je uvedeno 8 kompetencí zdravotní sestry zodpovědné za všeobecnou péči v celé Evropské unii. Snížením nároku na vzdělávání je ohroženo uznání kvalifikace českých sester.

Došlo také ke zrušení kreditního systému pro všechny nelékařské zdravotnické pracovníky. Pro pořadatele vzdělávacích akcí to znamená, že nemusí své akce posílat ke schválení odborné společnosti. Povinnost celoživotního vzdělávání zůstává v zákoně zachována v souladu se směrnicí EU 2005/36/ES. Čl. 22 písm. b) praví, že členský stát EU v souladu se specifickými postupy každého členského státu zajistí další vzdělávání a odbornou přípravu, aby osoby, které ukončily vzdělávání, byly s to držet krok

s vývojem v daném povolání v rozsahu, který je nezbytný pro zachování bezpečného a účinného výkonu tohoto povolání. Vzdělávání by tedy mělo být zajištěno prostřednictvím státu, resp. zaměstnavatelů.

Dále je novelizací zrušena registrace k výkonu povolání bez odborného dohledu. Aby zdravotník mohl pracovat bez odborného dohledu, musí mít příslušnou kvalifikaci k povolání bez odborného dohledu a být zdravotně způsobilý a bezúhonný. Bezúhonnost dokládáte při vstupu do zaměstnání výpisem z rejstříku trestů, zdravotní způsobilost je rovněž zjišťována vstupní prohlídkou a kvalifikaci získáte příslušným studiem. Bez odborného dohledu může pracovat jako všeobecná sestra nebo zdravotní laborant absolvent bakalářského, magisterského studia nebo VOŠ po prokázání 1 roku praxe nebo absolvent střední zdravotní školy po prokázání deseti let praxe. Registrace bude provedena prostým zápisem v Národním registru neovlivní odborný dohled.

Věda a výzkum přináší do zdravotnictví stále dokonalejší technologie a vyšetřovací nebo diagnostické metody. Pro zdravotníky je nezbytné získávat nové znalosti. Možnost využívat znalosti získané dalším vzděláváním mají všichni zaměstnanci zdravotnického zařízení, záleží jen na jejich motivaci jak k celoživotnímu vzdělávání, tak i aktivnímu přístupu k uvádění získaných vědomostí do praxe.

Nemocnice zabezpečuje vzdělávání pro všechny zaměstnance tak, aby jejich znalosti odpovídaly jejich pracovnímu zařazení, i když ne vždy se podaří zabezpečit kvalitní vzdělávací akce všem zdravotnickým pracovníkům.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

- BARTÁK, J. *Jak vzdělávat dospělé*. 1. vyd. Praha: Alfa Nakladatelství, s. r. o. ISBN 978-80-87197-12-7
- BARTÁK, J. *Profesní vzdělávání dospělých*. 1. vyd. Praha: UJAK 2007. ISBN 978-80-86723-34-1
- BARTÁK, J. *Quo vadis, personalistiko?* 1. vyd. Praha: Alfa nakladatelství, s. r. o. 2010. ISBN 978-80-87197-35-6
- HELUS, Z. *Úvod do psychologie*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a. s. 2011. ISBN 978-80-247-3037-0
- JOINT COMMISSION INTERNATIONAL. *Mezinárodní akreditační standardy pro nemocnice*. 1. české vyd. Grada Publishing, a. s. ISBN 978-80-247-2436-2
- MARKOVÁ, E. *Dny Marty Staňkové IV. Vzdělávání sester a jeho proměny*. Sborník z mezinárodní konference. Praha: Galén. 29. března 2007. ISBN 978-80-7262-476-8
- MUŽÍK, J. *Profesní vzdělávání dospělých*. 1. vyd. PRAHA: Wolters Kluwer ČR 2012. ISBN 978-80-7357-738-4
- PRŮCHA, J. a kol. *Pedagogický slovník*. 4. vyd. Praha: Portál s. r. o. 2003. ISBN 80-7178-772-8
- VETEŠKA, J. *Přehled andragogiky: úvod do studia vzdělávání a učení dospělých*. 1. vyd. Praha: Portál s. r. o. 2016. ISBN 978-80-262-1026-9
- VETEŠKA, J., TURECKIOVÁ, M. *Kompetence ve vzdělávání*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a. s. 2008. s. 13. ISBN 978-80-247-1770-8
- ČSN EN ISO 15189. *Zdravotnické laboratoře – Zvláštní požadavky na kvalitu a způsobilost*. Praha. Český normalizační institut. (idt ISO 15189:2013).

Seznam použitých zahraničních zdrojů

- PRUSÁKOVÁ V. *Systemový přístup k firemnému vzdělávání*. 2006. [online]. Dostupné z <http://www.thakur.cz/upload/>

Seznam použitých internetových zdrojů

Andragogický-slovník [online]. Dostupné z: [http// www.andromedia.cz/andragogicky-slovník](http://www.andromedia.cz/andragogicky-slovník)

Česká asociace sester. Dopis (reakce) členům České lékařské komory na schválenou změnu zákona 96/2004 Sb. Praha 2. 8. 2018 [online].
Dostupné z: http://www.cnaa.cz/docs/tiskoviny/cas_dopis-clk.pdf

Český institut pro akreditaci, o.p.s. [online]. Dostupné z: www.cia.cz/o-nas.aspx

Registr-nconzo.cz [online]. Dostupné z: <http://www.nconzo.cz/web/registr>

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. [online]. Dostupné z <http://portal.gov.cz/app/zakony/>

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. [online].
Dostupné z: [http/ www.zakonyprolidi.cz](http://www.zakonyprolidi.cz) ›Sbírka zákonů ČR ›Ročník 2004

Zákon č. 201/ 2017 Sb. ze dne 1. 9. 2017 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) [online]. Dostupné z: [http//www.mzcr.cz](http://www.mzcr.cz)

SEZNAM ZKRATEK

- BOZP – bezpečnost a ochrana zdraví při práci
- ČAS – Česká asociace sester
- ČIA – český institut pro akreditaci
- EU – evropská unie
- IA – imunoanalýza
- IPVZ – institut postgraduálního vzdělávání zdravotníků
- JCI - Joint Commission International
- KMAS – klinická mikrobiologie a antibiotická jednotka
- KPR – kardiopulmonální resuscitace
- LASA – léčiva s podobně znějícím názvem nebo designem balení a při jejich podání záměna
- MZ ČR - ministerstvo zdravotnictví České republiky
- NCONZO – národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů
- NLZP – nelékařský zdravotnický pracovník
- OKBHI – oddělení klinické biochemie, hematologie a imunologie
- PO/KM – požární ochrana/krizový manažer
- VOŠ – vyšší odborná škola
- VRL – vysoce riziková léčiva
- VŠ – vysoká škola

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: Pohlaví dotazovaných.....	53
Graf 2: Věková kategorie dotazovaných	54
Graf 3: Dosažené vzdělání.....	55
Graf 4: Délka zaměstnání v nemocnici.....	56
Graf 5: Ovlivnění kvality odváděné práce celoživotním vzděláním.....	57
Graf 6: Přínos nových poznatků z navštívených vzdělávacích akcí.....	58
Graf 7: Využití nových poznatků a vědomostí získaných na vzdělávacích akcích v praxi	59
Graf 8: Ovlivňují nastavené standardy kvality práce více než vzdělávání	60
Graf 9: Uplatnění získaných vědomostí na pracovišti	61
Graf 10: Priority výběru akreditované vzdělávací akce.....	62
Graf 11: Požadavek zaměstnavatele na další vzdělávání.....	63
Graf 12: Vhodnost podmínek dalšího vzdělávání na pracovišti	64
Graf 13: Nedostupnost vzdělávacích akcí	65
Graf 14: Dostatek informací o vzdělávacích programech	66
Graf 15: Preference formy celoživotního vzdělávání	67
Graf 16: Preference zaměření dalšího vzdělávání	68
Graf 17: Počet registrovaných zaměstnanců.....	69
Graf 18: Registrace jako důvod dalšího vzdělávání	70
Graf 19: Největší negativa současného vzdělávacího systému	71
Graf 20: Vhodnost současného systému vzdělávání.....	72
Graf 21: Souhlas se zákonem o celoživotním vzdělávání	73
Graf 22: Zátěž celoživotního vzdělávání	74
Graf 23: Celoživotní vzdělávání zdravotníků nepodmíněné zákonem.....	75
Graf 24: Motivace ke vzdělávání NLZP.....	76
Graf 25: Umožnění návštěvy akreditované vzdělávací akce zaměstnavatelem	77
Graf 26: Preference podpory ze strany zaměstnavatele.....	78
Graf 27: Délka praxe liniového manažera	79
Graf 28: Vliv vzdělání na kvalitu odvedené práce	80
Graf 29: Přínos celoživotního vzdělávání.....	81
Graf 30: Vliv vzdělávání a standard na kvalitu	82

Graf 31: Vhodnost systému vzdělávání ve zdravotnickém zařízení.....	83
Graf 32: Přínos v uzákonění celoživotního vzdělávání zdravotníků	84
Graf 33: Chybějící druhy dalšího vzdělávání z pohledu liniových manažerů.....	85

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A - Dotazník	I
Příloha B – Rozhovor	VIII
Rozhovor č. 1	IX
Rozhovor č. 2	IX
Rozhovor č. 3	X
Rozhovor č. 4	X
Rozhovor č. 5	XI
Rozhovor č. 6	XI
Rozhovor č. 7	XI
Rozhovor č. 8	XII
Rozhovor č. 9	XII
Rozhovor č. 10	XIII
Rozhovor č. 11	XIII
Rozhovor č. 12	XIV

Příloha A - Dotazník

Dobrý den, jmenuji se Libuše Macháčková a ráda bych Vás požádala o vyplnění tohoto dotazníku.

Výsledky šetření budou použity pouze pro praktickou část diplomové práce „Celoživotní vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků a jeho vliv na kvalitu práce“.

Dotazník je anonymní.

Vaši odpověď prosím zatrhněte.

Při větším množství správných odpovědí označte všechny odpovídající.

1. Pohlaví

- žena
- muž

2. Věk:

- 20-30 let
- 31-40 let
- 41-50 let
- 51 a více let

3. Dosažené vzdělání:

- střední odborné
- pomaturitní specializační
- vyšší odborné (VOŠ)
- vysokoškolské (VŠ)

4. Délka zaměstnání v nemocnici?

- 0-5 let
- 6-10 let
- 11-15 let
- 16 a více let

5. Domníváte se, že celoživotní vzdělávání ovlivňuje kvalitu odváděné práce?

- určitě ano
- spíše ano

spíše ne

určitě ne

nevím

jiná odpověď

.....

.....

6. Přináší vám navštívené vzdělávací akce nové poznatky?

určitě ano

spíše ano

spíše ne

určitě ne

nevím

jiná odpověď

.....

.....

7. Máte možnost využívat nové poznatky a vědomosti v praxi?

určitě ano

spíše ano

spíše ne

určitě ne

nevím

jiná odpověď

.....

.....

8. Domníváte se, že nastavené standardy ovlivňují kvalitu práce více než vzdělávání?

určitě ano

spíše ano

spíše ne

určitě ne

nevím

jiná odpověď

.....

.....

9. Uplatníte získané vědomosti na pracovišti?

určitě ano

spíše ano

spíše ne

určitě ne

nevím

jiná odpověď

.....
.....
10. Při výběru akreditované vzdělávací akce je pro vás prioritní:

- obsah (využitelnost v oboru)
 - ohodnocení kredity
 - místo konání (vzdálenost od bydliště, pracoviště)
 - délka trvání akce
 - zda mám v daný termín volno v práci
 - výše poplatku za akci
 - jiná odpověď
-
.....

11. Vyžaduje po vás zaměstnavatel další vzdělávání?

- určitě ano
 - spíše ano
 - spíše ne
 - určitě ne
 - nevím
 - jiná odpověď
-
.....

12. Máte podmínky pro další vzdělávání?

- určitě ano
 - spíše ano
 - spíše ne
 - určitě ne
 - nevím
 - jiná odpověď
-
.....

13. Jsou pro Vás některé vzdělávací akce nedostupné?

- určitě ano
- spíše ano
- spíše ne
- určitě ne
- nevím
- jiná odpověď

.....
.....
14. Máte dostatek informací o možnostech vzdělávání?

- ano
- ne

15. Jako formu vzdělávání preferujete?

- přednáška
 - praktický výcvik
 - e-learning
 - samostudium
 - aktivní konfrontace (výměna zkušeností mezi pracovišti)
 - nevím
 - jiná odpověď
-
.....

16. Jaké zaměření dalšího vzdělávání preferujete?

- odborné
 - jazykové
 - sociální
 - psychologické
 - zájmové
 - nevím
 - jiná odpověď
-
.....

17. Jste registrovaná/ný?

- ano
- ne

18. Účastníte se dalšího vzdělávání pouze z důvodu získání kreditů k registraci?

- | | |
|-------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> určitě ano | <input type="checkbox"/> spíše ano |
| <input type="checkbox"/> spíše ne | <input type="checkbox"/> určitě ne |
| <input type="checkbox"/> nevím | <input type="checkbox"/> jiná odpověď |
-
-

19. Co vnímáte jako největší negativa současného vzdělávacího systému?

- časová náročnost
 - finanční náročnost
 - malá nabídka vzdělávacích akcí
 - špatná prezentace vzdělávacích akcí
 - nízká úroveň vzdělávacích akcí
-
-

20. Vyhovuje vám současný systém vzdělávání?

- | | |
|-------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> určitě ano | <input type="checkbox"/> spíše ano |
| <input type="checkbox"/> spíše ne | <input type="checkbox"/> určitě ne |
| <input type="checkbox"/> nevím | <input type="checkbox"/> jiná odpověď |
-
-

21. Souhlasíte s celoživotním vzděláváním tak, jak je nastaveno zákonem?

- | | |
|-------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> určitě ano | <input type="checkbox"/> spíše ano |
| <input type="checkbox"/> spíše ne | <input type="checkbox"/> určitě ne |
| <input type="checkbox"/> nevím | <input type="checkbox"/> jiná odpověď |
-
-

22. Vnímáte celoživotní vzdělávání jako zatěžující?

určitě ano

spíše ano

spíše ne

určitě ne

nevím

jiná odpověď

.....

.....

23. Pokud by celoživotní vzdělávání zdravotníků nebylo uzákoněno, vzdělával/a byste se i tak?

možná ano

ano

možná ne

ne

nevím

jiná odpověď

.....

.....

24. Co považujete Vy sama/sám za motivaci ke vzdělávání NLZP?

ukládá mi to zákon

zvýší mi prestiž (vážnost, úctu)

umožní mi finanční postup

poznávání nových poznatků

umožní mi kariérní postup

pocit seberealizace

možnost odreagování se a relaxace

jiná odpověď

.....

.....

25. Umožňuje vám zaměstnavatel účastnit se pořádaných akreditovaných vzdělávacích akcí?

ano

ne

26. Jakou formu podpory byste ocenil/a ze strany zaměstnavatele?

- platba registračního poplatku
- placené volno
- platba nákladů spojených s ubytováním, dopravou, stravováním
- organizaci vzdělávacích akcí přímo na pracovišti
- stáže na zdravotnických pracovištích
- jiná odpověď

.....

.....

Děkuji za čas, který jste si vyhradil/a na zpracování dotazníku.

.
. .
. .
. .

Příloha B – Rozhovor

Řízený rozhovor se středním managementem nemocnice

Dobrý den, jmenuji se Libuše Macháčková a ráda bych Vás požádala o anonymní rozhovor. Získané údaje budou použity pouze pro empirickou část diplomové práce „Celoživotní vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků a jeho vliv na kvalitu práce“.

1. Jaká je délka vaší praxe ve vedení spolupracovníků?
2. Domníváte se, že vzdělání ovlivňuje kvalitu odváděné práce?
3. V čem vidíte přínos celoživotního vzdělávání?
4. Z vašeho pohledu zvyšuje kvalitu práce více vzdělávání nebo nastavené standardy?
5. Domníváte se, že systém vzdělávání ve zdravotnickém zařízení je vhodně nastaven?
6. Vidíte přínos v uzákonění celoživotního vzdělávání zdravotníků?
7. Jaký druh dalšího vzdělávání postrádáte?

Rozhovor č. 1

1. Jaká je délka vaší praxe ve vedení spolupracovníků?

Jako staniční sestra pracuji 4 roky.

2. Domníváte se, že vzdělání ovlivňuje kvalitu odváděné práce?

Ano, vzdělání má určitě vliv na kvalitu práce.

3. Vidíte přínos celoživotního vzdělávání NLZP v provozu oddělení?

Rozhodně ano.

4. Z vašeho pohledu zvyšuje kvalitu práce více vzdělávání nebo nastavené standardy?

Vliv na kvalitu práce vidím spíše v nastavených standardech, ale samozřejmě svůj podíl má i vzdělávání. Bez toho to nejde.

5. Domníváte se, že systém vzdělávání ve zdravotnickém zařízení je vhodně nastaven?

Dle mého názoru ano.

6. Vidíte přínos v uzákonění celoživotního vzdělávání zdravotníků?

Myslím si, že povinné vzdělávání samotnou věc neřeší, záleží vždy na jednotlivci, zda má zájem a potřebu se vzdělávat.

7. Jaký druh dalšího vzdělávání postrádáte?

Jednoznačně chybí e-learningové kurzy, kde si hospodaření s časem určí sám účastník.

Rozhovor č. 2

1. Jaká je délka vaší praxe ve vedení spolupracovníků?

6 let.

2. Domníváte se, že vzdělání ovlivňuje kvalitu odváděné práce?

Ne.

3. Vidíte přínos celoživotního vzdělávání NLZP v provozu oddělení?

Asi ano.

4. Z vašeho pohledu zvyšuje kvalitu práce více vzdělávání nebo nastavené standardy?

Záleží na přístupu jednotlivce.

5. Domníváte se, že systém vzdělávání ve zdravotnickém zařízení je vhodně nastaven?

Ne.

6. Vidíte přínos v uzákonění celoživotního vzdělávání zdravotníků?

Ne.

7. Jaký druh dalšího vzdělávání postrádáte?

Asi možnost výměny zkušeností mezi odděleními.

Rozhovor č. 3

1. Jaká je délka vaší praxe ve vedení spolupracovníků?

Úsekovou laborantkou jsem 4 roky.

2. Domníváte se, že vzdělání ovlivňuje kvalitu odváděné práce?

Určitě ano.

3. Vidíte přínos celoživotního vzdělávání NLZP v provozu oddělení?

Ano.

4. Z vašeho pohledu zvyšuje kvalitu práce více vzdělávání nebo nastavené standardy?

Rozhodně v dosaženém stupni vzdělávání.

5. Domníváte se, že systém vzdělávání ve zdravotnickém zařízení je vhodně nastaven?

Domnívám se, že ano.

6. Vidíte přínos v uzákonění celoživotního vzdělávání zdravotníků?

Domnívám se, že ano.

7. Jaký druh dalšího vzdělávání postrádáte?

Asi e-learning.

Rozhovor č. 4

1. Jaká je délka vaší praxe ve vedení spolupracovníků?

Staniční sestrou jsem už 3 let.

2. Domníváte se, že vzdělání ovlivňuje kvalitu odváděné práce?

Ano, bez vzdělání to nejde.

3. Vidíte přínos celoživotního vzdělávání NLZP v provozu oddělení?

Ano, vývoj oboru vyžaduje neustálé vzdělávání.

4. Z vašeho pohledu zvyšuje kvalitu práce více vzdělávání nebo nastavené standardy?

Obojí se propojuje, jedno bez druhého nejde, ale větší důraz kladu na nastavené standardy.

5. Domníváte se, že systém vzdělávání ve zdravotnickém zařízení je vhodně nastaven?

Ano, systém vzdělávání tak, jak je nastaven je vyhovující.

6. Vidíte přínos v uzákonění celoživotního vzdělávání zdravotníků?

Určitě ano.

7. Jaký druh dalšího vzdělávání postrádáte?

Uvítala bych více vzdělávacích akcí zaměřených na prevenci stresu na pracovišti.

Rozhovor č. 5

1. Jaká je délka vaší praxe ve vedení spolupracovníků?

Vrchní sestrou jsem 2 roky.

2. Domníváte se, že vzdělání ovlivňuje kvalitu odváděné práce?

Ano, určitě má vliv na kvalitu práce.

3. Vidíte přínos celoživotního vzdělávání NLZP v provozu oddělení?

Určitě ano.

4. Z vašeho pohledu zvyšuje kvalitu práce více vzdělávání nebo nastavené standardy?

Domnívám se, že vzdělávání. Kdo má zájem se vzdělávat má i odpovědný přístup k pracovním povinnostem.

5. Domníváte se, že systém vzdělávání ve zdravotnickém zařízení je vhodně nastaven?

Mohl by být lépe nastaven.

6. Vidíte přínos v uzákonění celoživotního vzdělávání zdravotníků?

Ne. Jak jsem již řekla, kdo je zodpovědný, tak se věnuje i sebevzdělávání.

7. Jaký druh dalšího vzdělávání postrádáte?

E-learningové kurzy

Rozhovor č. 6

1. Jaká je délka vaší praxe ve vedení spolupracovníků?

Ve funkci jsem 11 let.

2. Domníváte se, že vzdělání ovlivňuje kvalitu odváděné práce?

Ano.

3. Vidíte přínos celoživotního vzdělávání NLZP v provozu oddělení?

Ano.

4. Z vašeho pohledu zvyšuje kvalitu práce více vzdělávání nebo nastavené standardy?

Standardy.

5. Domníváte se, že systém vzdělávání ve zdravotnickém zařízení je vhodně nastaven?

Ne.

6. Vidíte přínos v uzákonění celoživotního vzdělávání zdravotníků?

Ne.

7. Jaký druh dalšího vzdělávání postrádáte?

Možnost výměny zkušeností s kolegy.

Rozhovor č. 7

1. Jaká je délka vaší praxe ve vedení spolupracovníků?

Ve vedoucí funkci jsem jeden rok.

2. Domníváte se, že vzdělání ovlivňuje kvalitu odváděné práce?

To se nedomnívám, více se získá praxí.

3. Vidíte přínos celoživotního vzdělávání NLZP v provozu oddělení?

Pokud je na co navázat, ano.

4. Z vašeho pohledu zvyšuje kvalitu práce více vzdělávání nebo nastavené standardy?

Standardy, to je jasné.

5. Domníváte se, že systém vzdělávání ve zdravotnickém zařízení je vhodně nastaven?

Asi ano.

6. Vidíte přínos v uzákonění celoživotního vzdělávání zdravotníků?

Spíše ne

7. Jaký druh dalšího vzdělávání postrádáte?

Jak se vyhnout stresujícím situacím.

Rozhovor č. 8

1. Jaká je délka vaší praxe ve vedení spolupracovníků?

Staniční jsem 6 let.

2. Domníváte se, že vzdělání ovlivňuje kvalitu odváděné práce?

Ano.

3. Vidíte přínos celoživotního vzdělávání NLZP v provozu oddělení?

Ano.

4. Z vašeho pohledu zvyšuje kvalitu práce více vzdělávání nebo nastavené standardy?

Vzdělávání, protože i se standardy je nutné se nejdřív seznámit a až potom se mohou zavádět a dodržovat.

5. Domníváte se, že systém vzdělávání ve zdravotnickém zařízení je vhodně nastaven?

Je vyhovující.

6. Vidíte přínos v uzákonění celoživotního vzdělávání zdravotníků?

Ano.

7. Jaký druh dalšího vzdělávání postrádáte?

E-learning.

Rozhovor č. 9

1. Jaká je délka vaší praxe ve vedení spolupracovníků?

Podřízené řídím 5 let.

2. Domníváte se, že vzdělání ovlivňuje kvalitu odváděné práce?

Rozhodně ano. Tak jako i v jiných profesích je i ve zdravotnictví úroveň vzdělání velmi důležitá.

3. Vidíte přínos celoživotního vzdělávání NLZP v provozu oddělení?

Ano, samozřejmě.

4. Z vašeho pohledu zvyšuje kvalitu práce více vzdělávání nebo nastavené standardy?

Na prvním místě jsou nastavené standardy, ale i vzdělávání ovlivňuje kvalitu péče

5. Domníváte se, že systém vzdělávání ve zdravotnickém zařízení je vhodně nastaven?

Rozhodně ano.

6. Vidíte přínos v uzákonění celoživotního vzdělávání zdravotníků?

Ne, mělo by být dobrovolné a aktivita oceněna.

7. Jaký druh dalšího vzdělávání postrádáte?

Na našem pracovišti e-learning.

Rozhovor č. 10

1. Jaká je délka vaší praxe ve vedení spolupracovníků?

2 roky.

2. Domníváte se, že vzdělání ovlivňuje kvalitu odváděné práce?

Ano, určitě.

3. Vidíte přínos celoživotního vzdělávání NLZP v provozu oddělení?

Ano, určitě.

4. Z vašeho pohledu zvyšuje kvalitu práce více vzdělávání nebo nastavené standardy?

Já si myslím, že vzdělávání.

5. Domníváte se, že systém vzdělávání ve zdravotnickém zařízení je vhodně nastaven?

Ano, určitě.

6. Vidíte přínos v uzákonění celoživotního vzdělávání zdravotníků?

Ne, to by si měl každý rozhodnout sám.

7. Jaký druh dalšího vzdělávání postrádáte?

Více praktických kurzů zaměřených na práci se stresem

Rozhovor č. 11

1. Jaká je délka vaší praxe ve vedení spolupracovníků?

Už je to 10 let.

2. Domníváte se, že vzdělání ovlivňuje kvalitu odváděné práce?
Ano, vzdělání je rozhodující i při výběru nových zaměstnanců.
3. Vidíte přínos celoživotního vzdělávání NLZP v provozu oddělení?
Ano, koho obor zajímá a je aktivní věnuje se i sebevzdělávání.
4. Z vašeho pohledu zvyšuje kvalitu práce více vzdělávání nebo nastavené standardy?
Obojí, ale standardy kvality jsou jasně definované a musí se dodržovat.
5. Domníváte se, že systém vzdělávání ve zdravotnickém zařízení je vhodně nastaven?
Ano, se systémem jsem spokojena.
6. Vidíte přínos v uzákonění celoživotního vzdělávání zdravotníků?
Ne.
7. Jaký druh dalšího vzdělávání postrádáte?
Mohlo by být více příležitostí konzultovat některé postupy s jinými pracovišti.

Rozhovor č. 12

1. Jaká je délka vaší praxe ve vedení spolupracovníků?
Jako staniční pracuji 4 roky.
2. Domníváte se, že vzdělání ovlivňuje kvalitu odváděné práce?
Ano, vzdělání je důležité.
3. Vidíte přínos celoživotního vzdělávání NLZP v provozu oddělení?
Ano, vidím.
4. Z vašeho pohledu zvyšuje kvalitu práce více vzdělávání nebo nastavené standardy?
Vzdělávání.
5. Domníváte se, že systém vzdělávání ve zdravotnickém zařízení je vhodně nastaven?
Potřebám vyhovuje, o žádné stížnosti nevím.
6. Vidíte přínos v uzákonění celoživotního vzdělávání zdravotníků?
Ne, nemocniční systém stačí.
7. Jaký druh dalšího vzdělávání postrádáte?
Pro sestry praktické nácviky relaxace.

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Libuše Macháčková

Obor: Andragogika

Forma studia: kombinovaná

**Název práce: Celoživotní vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků
a jeho vliv na kvalitu práce**

Rok: 2018

Počet stran textu bez příloh: 85

Celkový počet stran příloh: 14

Počet titulů českých použitých zdrojů: 11

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 1

Počet internetových zdrojů: 7

Vedoucí práce: prof. PhDr. Karel Kamiš, CSc.