



**UNIVERZITA KARLOVA  
I. lékařská fakulta**

Studijní program: Ošetrovatelství

Studijní obor: Všeobecná sestra

**Katarína, Macinauerová**

Pomocné ošetrovateľské profesie - srovnání české a slovenské úpravy

Nursing auxiliary professions - comparison of Czech and Slovak regulation

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Eva Prošková, PhD.

Praha, 2017

**Prohlášení:**

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci zpracovala samostatně a že jsem řádně uvedla a citovala všechny použité prameny a literatury. Současně prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací.

V Praze, 28. 05. 2017.

KATARÍNA MACINAUEROVÁ

.....

Podpis

### **Identifikační záznam**

MACINAUEROVÁ, Katarína. Pomocné ošetrovateľské profesie - srovnání české a slovenské úpravy. [Nursing auxiliary professions - comparison of Czech and Slovak regulation]. Praha, 2017. 87 s., 3 příl. Bakalářská práce (Bc.). Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Ústav teorie a praxe ošetrovateľství. Vedoucí práce Prošková, Eva.

## ABSTRAKT

Tato bakalářská práce se zabývá srovnáním pomocných ošetrovatelských profesí na Slovensku a v České republice. Po rozdělení Československa v roce 1993 došlo k řadě změn v oblasti zdravotnické legislativy. Tato práce nabízí komplexní pohled na vývoj a současnou situaci zdravotnických asistentů, sanitářů, ošetrovatelů a pomocných pracovníků ve zdravotnictví.

Cíle tyto práce byly srovnat vývoj jednotlivých profesí, koncept vzdělávání, možnosti celoživotního vzdělávání a profesního sdružování. Cílem práce byla také deskripce skutečných výkonů prováděných pomocným ošetrovatelským personálem a právními požadavky na kompetence těchto profesí.

Formou dotazníkového průzkumu bylo realizováno výzkumné šetření mezi pomocným ošetrovatelským personálem v obou státech, ze kterého vyplývá, že dochází k významnému překračování kompetencí u slovenských i českých respondentů.

Na poskytování kvalitní ošetrovatelské péče je kladen v současné době velký důraz. Důležitým faktorem poskytování kvalitní a bezpečné péče je správné rozdělení úkolů mezi členy ošetrovatelského týmu a výkon povolání v souladu s právně vymezenými kompetencemi.

**klíčová slova:** regulace profesí, zdravotnická povolání, ošetrovatelství, zdravotnický asistent, ošetrovatel, sanitář, pomocný pracovník ve zdravotnictví

## **ABSTRACT**

This bachelor's thesis deals with comparison of auxiliary nursing professions in Slovakia and the Czech Republic. After the split of Czechoslovakia in 1993, there were a number of changes in health legislation. This work provides a comprehensive view of the development and current situation of health care assistants, auxiliary nurses, nurses and health care workers. The objectives of this work were to compare the development of individual professions, the concept of education, the possibilities of lifelong learning and professional association. The aim of the work was also to describe the actual performances, performed by auxiliary nursing staff and the legal requirements for the competencies of these professions.

Through the form of a questionnaire survey, a survey was carried out between the auxiliary nursing staff in both countries, which showed that there was a significant overrun of competencies in both Slovak and Czech respondents.

The provision of high-quality nursing care is currently highlighted. An important factor in providing quality and safe care is the proper division of tasks between nursing team members and the pursuit of a profession in accordance with legally defined competencies.

**keywords:** Regulation of profession, health-care profession, nursing, health-care assistant, auxiliary nurse, healthcare worker

## **Poděkování**

Tímto bych chtěla velmi poděkovat Mgr. et Mgr. Evě Proškové, PhD., za odborné vedení práce, trpělivost, vstřícnost a mnoho cenných rad a podnětů v průběhu zpracování mé bakalářské práce.

# Obsah

<b>1. Vývoj pomocných ošetrovateľských profesií v ČR a SR .....</b>	<b>11</b>
1.1. Sanitář .....	12
1.2. Ošetrovateľ .....	12
1.3. Zdravotnícký asistent .....	13
<b>2. Právni regulácie pomocných ošetrovateľských povolání .....</b>	<b>14</b>
2.1. Vzdelávaní a kompetence pomocných ošetrovateľských profesií .....	16
2.1.1. Vzdelávaní a kompetence pomocných ošetrovateľských profesií v ČR .....	16
2.1.1.1. Sanitář .....	16
2.1.1.2. Ošetrovateľ .....	19
2.1.1.3. Zdravotnícký asistent .....	20
2.1.2. Vzdelávaní a kompetence pomocných ošetrovateľských profesií v SR .....	22
2.1.2.1. Pomocný pracovník ve zdravotnictví .....	22
2.1.2.2. Sanitář .....	23
2.1.2.3. Zdravotnícký asistent .....	24
2.1.3. Komparace .....	25
2.2. Povinnosť, podmínky a možnosti celoživotního vzdelávaní pomocných ošetrovateľských profesií .....	27
2.2.1. Povinnosť, podmínky a možnosti celoživotního vzdelávaní pomocných ošetrovateľských profesií v ČR .....	27
2.2.2. Povinnosť, podmínky a možnosti celoživotního vzdelávaní pomocných ošetrovateľských profesií v SR .....	28
2.2.3. Komparace .....	29
2.3. Možnosti profesního sdružování pomocných ošetrovateľských profesií .....	30
2.3.1. Možnosti profesního sdružování pomocných ošetrovateľských profesií v ČR .....	30
2.3.2. Možnosti profesního sdružování pomocných ošetrovateľských profesií v SR .....	31
2.3.3. Komparace .....	32
2.4. Pracovník v sociálních službách a „Opatrovateľ“ .....	33
2.4.1. Současný stav .....	33
2.4.1.1. Systém vzdelávaní v oboru pracovník v sociálních službách .....	33
2.4.1.2. Systém vzdelávaní v oboru „opatrovateľ“ .....	34
2.4.1.3. Komparace .....	34
2.4.2. Povinnosť, podmínky a možnosti celoživotního vzdelávaní v oblasti sociálních služeb .....	35
2.4.2.1. Celoživotní vzdelávaní v oboru pracovník v sociálních službách .....	35

2.4.2.2. Celoživotní vzdělávání v oboru „opatrovatel“ .....	35
2.4.2.3. Komparace.....	36
2.4.3. Možnosti profesního sdružování v oblasti sociálních služeb .....	36
2.4.3.1. Možnosti profesního sdružování v oboru pracovník v sociálních službách.....	36
2.4.3.2. Možnosti profesního sdružování v oboru „opatrovatel“ .....	36
2.4.3.3. Komparace.....	37
<b>3. Výzkumná část.....</b>	<b>38</b>
3.1. Výzkumné cíle a otázky .....	38
3.2. Metodika výzkumu .....	38
3.3. Charakteristika výzkumného souboru .....	39
3.4. Výsledky .....	40
<b>4. Diskuse .....</b>	<b>78</b>
4.1. Doporučení pro praxi .....	82
<b>5. Závěr.....</b>	<b>83</b>
<b>6. Seznam použité literatury.....</b>	<b>85</b>

Seznam zkratk

Seznam grafů

Seznam tabulek

Seznam příloh



# Úvod

Tématem této bakalářské práce je srovnání české a slovenské úpravy pomocných ošetrovatelských profesí. V posledních letech došlo k významným úpravám v systému vzdělávání ošetrovatelských profesí v České republice (dále jen „ČR“) a Slovenské republice (dále jen „SR“). Neustálá modernizace a pokrok ve světě medicíny a ošetrovatelství má za následek řadu změn v současném postavení lékařských i nelékařských zdravotnických pracovníků. Ošetrovatelské profese podléhají neustálým úpravám v oblasti vzdělávacího systému, regulace zdravotnických povolání, kompetencí, i praktického uplatnění pomocných ošetrovatelských profesí. Tyto změny vyvolávají v odborné veřejnosti řadu otázek a jsou častým předmětem diskuzí. Pomocnými ošetrovatelskými profesemi rozumíme profese zdravotnický asistent, sanitář a ošetrovatel. Zástupci těchto profesí jsou plnohodnotnými členy ošetrovatelského týmu. Zdravotničtí asistenti, ošetrovatelé i sanitáři poskytují ošetrovatelskou péči pod odborným dohledem všeobecných sester a lékařů.

Téma bakalářské práce jsem si zvolila z důvodu potřeby poskytnutí ucelených informací o oborech zdravotnický asistent, sanitář a ošetrovatel. Nelékařská zdravotnická povolání byla tématem pro řadu autorů bakalářských a diplomových prací. Tyto práce jsou nejčastěji zaměřeny na kompetence, vzdělávání, proces celoživotního vzdělávání a uplatnění v ošetrovatelském týmu. Většinou se věnují profesím všeobecná sestra, porodní asistentka a zdravotnický asistent, však jen okrajově zahrnují profese sanitář a ošetrovatel. Z mého pohledu chybí komplexní zpracování tématu pomocných ošetrovatelských profesí. K výběru námětu mé práce mě vedla také osobní zkušenost se vzděláváním v ČR i SR, a osobní pracovní zkušenost ve zdravotnictví v obou státech. V posledních letech dochází stále častěji k migraci zdravotnického personálu, a to zejména mezi SR a ČR, také z tohoto důvodu považuji téma práce za vysoce aktuální a přínosné pro ošetrovatelskou praxi.

Bakalářská práce je rozdělena na část teoretickou a empirickou. Je důležité uvést, že i teoretická část bakalářské práce je výzkumná. V teoretické části zkoumám vývoj ošetrovatelských profesí. Srovnávám požadavky na vzdělávání ošetrovatelských profesí, možnosti celoživotního vzdělávání, formální kompetence a praktické uplatnění jednotlivých profesí i možnosti profesního sdružování na území obou států. V empirické části analyzuji a graficky upravuji získaná data z dotazníkového šetření a stanovuji jejich důsledky pro praxi.

Bakalářská práce je zaměřena na pomocné ošetrovatelské profese, tedy na zdravotnické asistenty, ošetrovatele, sanitáře a pomocné pracovníky ve zdravotnictví. Dotazníkové šetření pro empirickou část bakalářské práce probíhalo na vybraných klinikách ve dvou přibližně stejně velkých a z hlediska struktury srovnatelných nemocnic v ČR a SR, a to konkrétně v Thomayerově nemocnici v Praze a v Nemocnici Akademia Ladislava Déryera v Bratislavě. Výsledky výzkumu poslouží hlavním sestřím obou nemocnic jako podkladový materiál k možnému ovlivnění aktuálních pracovních podmínek pomocných ošetrovatelských profesí ve zkoumaných zařízeních a jako informační materiál o zmapování současné situace zdravotnických asistentů, sanitářů, ošetrovatelů a pomocných pracovníků ve zdravotnictví v ČR a SR.

Ráda bych upozornila na to, že se v mé práci, budou objevovat dvě různé zkratky výrazu „Zbierka zákonov“, a to „Zb.“ a „Z.z.“ (zkratky „Zb.“ se užívalo u zákonů zapsaných do Zbierky zákonov

Slovenskej republiky do roku 1993, zkratka Z.z. se užívá od roku 1993), vždy v původním znění zákona.

# 1. Vývoj pomocných ošetrovateľských profesií v ČR a SR

Ošetrovateľstvie je staré ako ľudstvo samo. Jeho vývoj úzce súvisí s vývojom ľudskej spoločnosti a je súčasťou dejín vedy a techniky. Odborné, národné i vedecké spoločnosti pořádajú stretnutia s odborníkmi v danej oblasti. V SR sa konalo v červnu 1994 Medzinárodné sympóziu k dejinám medicíny a farmácie, kde poprvé v tomto fóre dostalo svoj priestor také ošetrovateľstvie. V záveroch bol vznesen požiadavka dôsledne vedecky spracovať problematiku histórie ošetrovateľstvia v jednotlivých etapách v kontexte sociálnych dejín. Pri štúdiu vývoje ošetrovateľstvia je nutno vychádzať z časovej chronológie, ako sa postupne konstitúovala. Ošetrovateľstvie sa profilovalo ako:

1. neprofesionálna
2. charitatívna
3. profesionálna

Ošetrovateľstvie v súčasnosti reaguje na trendy vývoje spoločnosti obecné a spoločnosti odbornej a profesijnej. Ošetrovateľstvie chápeme v niekoľkých rovinách:

- |             |                        |                                    |
|-------------|------------------------|------------------------------------|
| 1. činnosť  | jako praktickú činnosť | čo robíme                          |
| 2. profesia | jako profesiu          | ako to robíme                      |
| 3. stav     | jako stav              | z pohľadu spoločnosti <sup>1</sup> |

Pomocné ošetrovateľské profesie sú súčasťou vývoje ošetrovateľstvia. Dříve existovalo len jedno ošetrovateľstvie, ktoré zahŕňovalo i pomocné ošetrovateľské profesie. Jednotlivé ošetrovateľské profesie sa postupne formovali a modifikovali. Teprve so vznikom profesie kvalifikovanej, diplomovanej sestry, sa mohli oddeliť jako samostatné i pomocné ošetrovateľské, tj. profesie sanitára, ošetrovateľa a zdravotníckeho asistenta. Je nutné uviesť, že zatiaľ čo vývoji profesie sestry je venovaná rada publikácií, pomocné ošetrovateľské profesie toľko zkúmané dosiaľ neboli, a hlavným prameňom informácií o vzniku a vývoji týchto zdravotníckych pracovníkov jako samostatných profesií sú právne predpisy, ktoré je upravovali a regulovali.

Vývoj pomocných ošetrovateľských profesií na území ČR a SR je odrazom vývoje zdravotníckej legislatívy na území oboch štátov. Je dôležité si uvedomiť, že až do 31. prosince 1992 boli najnovšie ČR a SR súčasťou jedného štátu Československa a právne predpisy upravujúce pomocné ošetrovateľské profesie boli zhodné. Po rozdelení Československa sa mnohé zmenilo a v oboch štátoch dochádzalo k postupnej novelizácii i v oblasti zdravotníckeho zákonodarstva.

---

<sup>1</sup> ASCHENSCHWANDTNEROVÁ, Anna. 1995. História ošetrovateľstva a zdravotníckeho školstva. *Konferencia o vzdelávaní v obore ošetrovateľstva s medzinárodnou účasťou*. s. 39-40.

## 1.1. Sanitář

V roce 1952 vyšlo nařízení vlády č.14/1952 Sb. o nižších zdravotnických pracovnících, ve kterém byla poprvé zmíněná profese sanitář. Sanitář byl zařazen do kategorie nižších zdravotnických pracovníků, kteří vykonávali ve zdravotnických zařízeních pomocné zdravotnické práce pod vedením středního nebo vyššího zdravotnického pracovníka. Později byla tato profese přesunuta do kategorie pomocných zdravotnických pracovníků, kam byli zařazeni dle vyhlášky č.72/1971 Sb., o zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví, která byla novelizována v roce 1981. Vyhláška č. 77/1981 Sb., o zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví (dále jen „vyhláška č.77/1981 Sb.“) stanovovala právní rámec povolání sanitáře i v době rozdělení Československa. Po rozdělení Československa se v nástupnických státech postupně diferencovaly i podmínky k získání povolání sanitář. V ČR byl v roce 2004 přijat 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 (dále jen „zákon č. 96/2004 Sb.“), který dle § 42 řadí sanitáře mezi zdravotnické pracovníky způsobilé k výkonu povolání pod odborným dohledem, nebo přímým vedením. Na Slovensku zákon č. 156/2002 Z.z., o odbornej spôsobilosti pracovníkov v zdravotníctve, zařadil profesi sanitář do kategorie asistent a způsobilost k výkonu povolání sanitář byla podmíněna absolvováním středního odborného studia, to platí dodnes. V současnosti tvoří právní rámec povolání sanitář na území SR nařízení vlády SR č. 742/2004 Z.z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania. V SR byla v roce 2002 přijetím zákona 156/2002 Z.z. mezi zdravotnická povolání zařazena také profese „pomocný pracovník v zdravotníctve“, tito pracovníci musí mít ukončenou pouze povinnou školní docházku.

## 1.2. Ošetřovatel

Povolání ošetřovatel bylo historicky totožné s povoláním sestry až do doby, kdy se tato dvě povolání postupně diferencovala vzhledem k vyšším požadavkům na vzdělání. V roce 1949 bylo vydáno Nařízení ministra zdravotnictví č. 237/1949 Sb., o evidenci a povinném hlášení zdravotnických pracovníků, kde v § 2 tohoto zákona bylo užíváno pro sestry označení ošetřovatel, ošetřovatelka. V roce 1966 byla přijata vyhláška č. 44/1966 Sb. o zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví, ve které se poprvé objevilo označení ošetřovatel, ošetřovatelka.<sup>2</sup> Jak jsem uvedla výše, v roce 1981 byla vydána vyhláška č. 77/1981 Sb., která zařadila profesi ošetřovatelka do kategorie nižších zdravotnických pracovníků.<sup>3</sup> Vyhláška č. 77/1981 Sb., společně se směrnicí č. 10/ 1986 Sb., o náplni činnosti středních, nižších a pomocných zdravotnických pracovníků, která platila pouze na území ČR, a se zákonem č. 20/1996 Sb., o péči o zdraví lidu, tvořila právní rámec i pro pomocné ošetřovatelské profese na území ČR až do roku 2004, kdy byl přijat zákon č. 96/2004 Sb.<sup>4</sup> Je důležité odlišit profesi ošetřovatel od profese všeobecný ošetřovatel, tímto termínem se totiž v ČR mohou označovat muži vykonávající profesi

---

<sup>2</sup> BRŮHA Dominik; PROŠKOVÁ, Eva. *Zdravotnická povolání*. Wolters Kluwer Česká republika, 2011. ISBN 978-80-7357-661-5.

<sup>3</sup> §11 vyhlášky č. 77/1981 Sb., o zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví.

<sup>4</sup> PROŠKOVÁ, Eva, 1971-; KONEČNÁ, Jana. 2015. *Vývoj vzdělávání zdravotních sester*. 2. díl. *Florence*. roč. 11. č. 7-8. s. 43-45.

všeobecné sestry. V současnosti upravuje v ČR povolání ošetřovatel zákon č. 96/2004 Sb. Na Slovensku byla v roce 1981 vydána vyhláška č. 79/1981 Zb., o zdravotnických pracovnících a iných odborných pracovnících v zdravotnictve (dále jen „vyhláška č. 79/1981 Zb.“), kde § 11 této vyhlášky řadil ošetřovatelku do kategorie nižších zdravotnických pracovníků. Vyhláška č. 79/1981 Zb. byla v roce 2004 zrušena a povolání ošetřovatel se ze zdravotnických povolání zcela vypustilo.<sup>5</sup> V roce 2002 bylo na Slovensku přijato nariadenie vlády č. 156/2002 Z.z., o odbornej spôsobilosti pracovníkov v zdravotnictve, které bylo převratné i v oblasti kategorizace zdravotnických povolání. Obor ošetřovatelství byl povýšen na úroveň vysokoškolského bakalářského a magisterského studia v kategorii sestra.

Je důležité také uvést, že na Slovensku vznikla v roce 2012 profese „opatrovatel“, tato profese však spadá do sféry sociálních služeb.<sup>6</sup> V ČR profesi „opatrovatel“ odpovídá profese pracovník v sociálních službách. Těmto dvěma profesím bude věnována samostatná kapitola této práce.

### 1.3. Zdravotnický asistent

Nejnovější pomocná ošetřovatelská profese je zdravotnický asistent. V roce 2004 vznikla profese zdravotnický asistent, a to jako profese pod odborným dohledem.<sup>7</sup> Pracovní činnosti zdravotnického asistenta upravuje zákon č. 96/2004 Sb. a vyhláška č. 55/2011, o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků (dále jen „vyhláška č. 55/2011 Sb.“). Východisky koncepce tohoto nového oboru byly návrhy zákona č. 96/2004 Sb.; návrh vyhlášky č. 424/2004, kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků; porovnání požadavků na výkon činnosti a přípravu všeobecné sestry a zdravotnického asistenta; vzdělávací program Všeobecná sestra a Diplomovaná všeobecná sestra a návrh vzdělávacího programu Praktická sestra.<sup>8</sup>

Obor zdravotnický asistent byl v SR zařazen mezi pracovníky ve zdravotnictví, do kategorie asistentů o dva roky dříve, v roce 2002, kdy bylo přijato nařízení vlády č. 156/2002 Z.z., o odbornej spôsobilosti pracovníkov v zdravotnictve. Dle § 18 tohoto zákona získá zdravotnický asistent odbornou způsobilost k výkonu povolání úplným středním odborným studiem.<sup>9</sup>

---

<sup>5</sup> Zákon č. 156/2002 Z.z., o odbornej spôsobilosti pracovníkov v zdravotnictve

<sup>6</sup> Zákon č. 50/2012 Z.z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov v znení neskorších predpisov

<sup>7</sup> 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

<sup>8</sup> MÜLLEROVÁ, Nina 1955-; MORAVCOVÁ, Karolína. 2008. Role a budoucnost zdravotnických profesí a jejich regulace. *Sestra*. roč. 18. č. 7-8. s. 20.

<sup>9</sup> Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 156/2002 Z.z., o odbornej spôsobilosti pracovníkov v zdravotnictve.

## 2. Právní regulace pomocných ošetrovatelských povolání

Ošetrovatelství má mnoho definíci. Obecně lze říci, že ošetrovatelství je samostatná vědecká disciplína, se zaměřením na aktivní vyhledávání a uspokojování biologických, psychických a sociálních potřeb zdravého a nemocného člověka v péči o jeho fyzické i duševní zdraví.

Ošetrovatelství se zaměřuje na udržení a podporu zdraví, navrácení zdraví a rozvoj soběstačnosti, zmírňování utrpení u nevléčitelně nemocných a zajištění klidného a důstojného umírání a smrti. Zajišťuje profesionální ošetrovatelskou péči nemocným, kteří o sebe nemohou, neumějí, či nechtějí pečovat. Ošetrovatelský personál pomáhá jednotlivcům, rodinám i skupinám, aby byli schopni samostatně uspokojovat své potřeby. Systematické a komplexní uspokojování potřeb s přihlédnutím k individuálním odlišnostem je hlavním cílem ošetrovatelství.<sup>10</sup>

Právní rámec pomocných ošetrovatelských profesí v ČR v současnosti tvoří:

- Zákon č. 96/2004 Sb., dle tohoto zákona se dělí nelékařské profese v ČR do tří kategorií:
  1. Zdravotničtí pracovníci způsobilí k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu po získání odborné způsobilosti
  2. Zdravotničtí pracovníci způsobilí k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu po získání odborné a specializované způsobilosti
  3. Zdravotničtí pracovníci způsobilí k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením

Do třetí kategorie spadají pomocné ošetrovatelské profese, tedy sanitář, ošetrovatel a zdravotnický asistent.

- Vyhláška č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání (dále jen „vyhláška č. 39/2005 Sb.“).
- Novela zákona č. 96/2004 Sb., která vstoupila v platnost dne 22. dubna 2011 – Zákon č. 105/2011 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. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 105/2011 Sb.“), která přinesla významné změny v regulaci pomocných ošetrovatelských profesí.
- Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků (dále jen „vyhláška č. 55/2011 Sb.“).
- Státní vzdělávací programy jednotlivých profesí.

Právní rámec pomocných ošetrovatelských profesí v SR v současnosti tvoří:

- Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 152/2002 Z.z., o odbornej spôsobilosti pracovníkov v zdravotníctve.
- Zákon č. 578/2004 Z.z., o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckých pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (dále jen „zákon č. 578/2004 Z.z.“). Část třetí, § 27 tohoto zákona

---

<sup>10</sup> FARKAŠOVÁ, Dana. *Ošetrovatelství - teorie*. Martin: Osveta, 2006. ISBN 80-8063-227-8.

zařazuje pomocné ošetrovatelské profese sanitář a zdravotnický asistent do kategorie asistent.

- Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 742/2004 Z.z., o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania.
- Vyhláška č. 542/2005 Z.z., ktorou sa mení a dopĺňa vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 321/2005 Z.z. o rozsahu praxe v niektorých zdravotníckych povolaniach.
- Nariadenie vlády č. 296/2010 Z.z., o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností (ďalej jen „zákon č. 296/2010 Z.z.“), ktoré reguluje spoločne se zákonom č. 578/2004 Z.z. požadavky na výkon povolání sanitářů a zdravotnických asistentů.
- Státní vzdělávací programy pomocných ošetrovatelských profesí.

## **2.1. Vzdělávání a kompetence pomocných ošetřovatelských profesí**

Je důležité uvést, že nároky na získání odborné způsobilosti v oboru sanitář se v ČR a SR zásadně liší. Zatím co v ČR lze odbornou způsobilost získat absolvováním akreditačního kurzu v oboru sanitář<sup>11</sup>, na Slovensku odbornou způsobilost k výkonu povolání sanitář lze získat pouze absolvováním středního odborného vzdělání.<sup>12</sup> Proto budu v této práci srovnávat českou profesi sanitář se slovenskou profesí pomocný pracovník ve zdravotnictví a českou profesi ošetřovatel se slovenskou profesí sanitář. Na Slovensku se profese ošetřovatel v současné době neřadí mezi zdravotnická povolání.

### **2.1.1. Vzdělávání a kompetence pomocných ošetřovatelských profesí v ČR**

#### **2.1.1.1. Sanitář**

Významné změny nastaly v podmínkách k získání odborné způsobilosti k výkonu povolání sanitáře v roce 2011 přijetím zákona č. 105/2011 Sb. Akreditované kvalifikační kurzy byly dle zákona č. 96/2004 Sb. v původním znění rozděleny dle jednotlivých oborů, na kurzy všeobecné sanitáře, sanitáře pro operační sál, sanitáře pro laboratoř a transfuzní služby, sanitáře pro zařízení lékárenské péče, sanitáře pro lázně a léčebnou rehabilitaci, a sanitáře pro autoptické oddělení nebo pitevnu. V roce 2011 došlo k - jejich sjednocení a rozdělení sanitářů zaniklo; odborná způsobilost k výkonu povolání sanitář se získává nadále absolvováním jednotného akreditovaného kvalifikačního kurzu v oboru sanitář.

Absolventi tří semestrů studia v oboru všeobecné lékařství dříve získali způsobilost pro obory všeobecný sanitář, sanitář pro operační sál, sanitář pro laboratoř a transfuzní oddělení a sanitář pro autoptické oddělení. Přijetím zákona č. 105/2011 Sb. došlo k následující změně: k výkonu povolání sanitář jsou způsobilí absolventi tří semestrů studijního oboru všeobecné lékařství, pokud v rámci tohoto studia úspěšně složili zkoušku z ošetřovatelské péče.

Absolventi bakalářského studia nebo studia na vyšší odborné zdravotnické škole v oborech zdravotní sestra, porodní asistentka a zdravotnický záchranář podle původního znění získávali odbornou způsobilost všeobecných sanitářů a sanitářů pro operační sál, od roku 2011 tito absolventi mohou vykonávat odbornou činnost sanitáře na jakémkoliv oddělení.

Dále dle § 42 zákona č. 96/2004 Sb. v původním znění absolventi dvou semestrů vysokoškolského studijního programu farmacie a diplomovaní farmaceutičtí asistenti byli odborně způsobilí jako sanitáři pro lékárenskou péči.

---

<sup>11</sup> §42 zákona č. 105/2011 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. 634/2004 Sb., o správných poplatcích, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>12</sup> Štátny vzdelávací program pre odborné vzdelávanie na stredných zdravotníckych školách, učebný odbor: 5371 3 sanitár.



Odbornou činnost jako sanitáři pro lázně a léčebnou rehabilitaci mohli vykonávat absolventi tří semestrů vysokoškolského studia nebo studia na vyšší odborné škole v oborech fyzioterapie a ergoterapie.

Jako sanitáři pro laboratoř a transfuzní oddělení mohli pracovat absolventi tří semestrů vysokoškolského studia nebo studia na vyšší odborné škole ve studijních programech pro pracovníky v laboratorních metodách.

Vykonávat povolání všeobecný sanitář mohli absolventi části studia v oboru zdravotnický asistent, dvou let studia na střední zdravotnické škole v oboru zdravotní, dětská nebo všeobecná sestra, v závislosti na tom jestli šlo o studium denní, pomaturitní kvalifikační nebo nástavbové.

Jako sanitáři pro laboratoř a transfuzní oddělení byli způsobilí absolventi tří let studia na střední zdravotnické škole v oborech laboratorní asistent, zdravotnický laborant, dietní sestra a nutriční asistent.

Od roku 2011 mohou odbornou činnost v oboru sanitář vykonávat absolventi zákonem stanovené část studia v oborech zdravotnický asistent, zdravotní sestra, dětská sestra, všeobecná sestra, ženská sestra nebo porodní asistentka, přičemž rozsah studia pro získání způsobilosti k výkonu povolání sanitář závisí na formě studia v daných oborech (denní studium, dálkové studium, pomaturitní kvalifikační studium a nástavbové studium).<sup>13</sup>

Odborná způsobilost k výkonu povolání sanitář se získává:

1. Absolvováním akreditovaného kvalifikačního kurzu v daném oboru
2. Absolvováním části studia akreditovaných studijních programů vysokých škol, vyšších odborných zdravotnických škol, nebo středních zdravotnických škol, a to:
  - a) tři semestry magisterského studijního programu v oboru všeobecné lékařství a po úspěšném složení zkoušky z ošetrovatelské péče v rámci tohoto studijního programu
  - b) dva semestry bakalářského studijního programu v oboru všeobecná sestra, porodní asistentka, nebo zdravotnický záchranář, nebo dvou semestrů studia těchto oborů na vyšší odborné zdravotnické škole
  - c) tři ročníky denního studia nebo čtyři ročníky dálkového studia na střední zdravotnické škole v oboru zdravotnický asistent nebo dva ročníky čtyřletého denního studia nebo 3 ročníky dálkového studia na střední zdravotnické škole v oboru všeobecná sestra, zdravotní sestra a dětská sestra nebo jeden ročník dvouletého pomaturitního studia nebo nadstavbového studia na střední zdravotnické škole v oboru zdravotní sestra, dětská sestra, ženská sestra nebo porodní asistentka.

---

<sup>13</sup> § 42 zákona č. 105/2011 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. 634/ 2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů

Sanitáři vykonávají odbornou činnost v oblasti zdravotní péče pod dohledem nebo přímým vedením zdravotnického pracovníka způsobilého k výkonu povolání bez odborného dohledu.<sup>14</sup>

Sanitáři jsou konkrétně způsobilí k těmto činnostem:

1. Pomocné a obslužné činnosti nutné pro poskytování zdravotní péče, a to v oblasti péče o hygienu prostředí, obstarávání pochůzek, doprovodu a převážení pacientů, technické manipulace a péče o lůžka, chirurgické a pomocné zařízení, dovozu, ohřívání a roznášení stravy pacientům, péče o nádoby, přípravy obvazového materiálu, manipulace s tlakovými nádobami s medicínálními plyny, v rámci své odbornosti vykonává činnosti při úpravě těla zemřelého a odváží je, podílí se na manipulaci s léčivými přípravky, zdravotnickými prostředky a prádlem.
2. Činnosti základní ošetrovatelské péče, a to zejména při provádění hygienické péče o pacienta; v rámci své odbornosti se podílí na polohování, prevenci proleženin a na manipulaci s pacienty, pomáhá při ergoterapii, pomáhá při podávání stravy pacientům, pečuje o vyprazdňování pacientů, asistuje při převazování.<sup>15</sup>

Absolventi odborných kvalifikačních kurzů pro sanitáře, kteří absolvovali kurzy před přijetím zákona č. 105/2011 Sb., tedy před sjednocením profese sanitář, dále vykonávají odbornou činnost v rámci své odborné způsobilosti (všeobecný sanitář, sanitář pro operační sál, sanitář pro laboratoř a transfuzní služby, sanitář pro zařízení lékařské péče, sanitář pro lázně a léčebnou rehabilitaci, sanitář pro autoptické oddělení nebo pitevnu) v rozsahu stanoveném zákonem.<sup>16</sup>

V roce 2011 byl rovněž aktualizován Vzdělávací program akreditovaného kvalifikačního kurzu pro sanitáře. Účastníci kurzu získávají přehled o stavbě, funkcích a změnách lidského těla, základní poznatky z psychologie, dále si osvojují ošetrovatelské postupy při poskytování základní ošetrovatelské péče a poskytnutí první pomoci. Součástí studia je nauka o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci (dále jen „BOZP“) a dodržování hygienických a epidemiologických požadavků. Kurz zahrnuje část teoretickou, teoreticko-praktickou a praktickou a je realizován akreditovaným zařízením dle § 42 zákona č. 96/2004 Sb. Vzdělávací program je koncipován modulovým způsobem, přičemž jednotlivé moduly na sebe navazují, propojují praktickou a teoretickou výuku a umožňují uznání části dříve absolvovaného studia, pokud je součástí vzdělávacího programu. Kurz probíhá v rozsahu 180 hodin, z toho teoretická výuka v počtu 100 hodin, praktická výuka v rozsahu minimálně 80 hodin. Uchazeči musí mít ukončené základné vzdělání a dovršit věku 18 let. Uchazeči si mohou zvolit z denní, večerní, dálkové a kombinované formy studia. Studium je ukončeno praktickou i teoretickou zkouškou.<sup>17</sup> Absolventi akreditovaného kvalifikačního kurzu v

---

<sup>14</sup> § 42 zákona č. 105/2011 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. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>15</sup> § 43 vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

<sup>16</sup> § 43 vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

<sup>17</sup> Vzdělávací program akreditovaného kvalifikačního kurzu pro sanitáře MZČR.

oboru všeobecný sanitář uskutečněný přede dnem 1. ledna 2007 jsou rovněž způsobilí k výkonu povolání pracovníka v sociálních službách.<sup>18</sup>

### 2.1.1.2. Ošetřovatel

Odbornou způsobilost pro profesi ošetřovatele stanovuje § 36 zákona č 96/2004 Sb. a § 35 vyhlášky 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání (dále jen „vyhláška č. 39/2005 Sb.“) následovně: Odbornou způsobilost k výkonu povolání ošetřovatelé získávají absolvováním akreditovaného odborného kurzu nebo absolvováním tříletého studia na střední zdravotnické škole v oboru ošetřovatel. Způsobilí k výkonu povolání ošetřovatele jsou rovněž absolventi dřívějších kurzů v oborech ošetřovatel/ošetřovatelka-pěstounka, charitní ošetřovatel nebo pěstounka. Za ošetřovatele se považují také absolventi těchto již nevzdělávaných oborů: ošetřovatel/ošetřovatelka se zaměřením na rodinnou výchovu a zdravotník prvního zaměření-ošetřovatelské a pečovatelské práce. V současnosti je příprava ošetřovatelů jednotná jak pro ošetřovatele dětí, tak pro ošetřovatele dospělých. Kvalifikaci k výkonu povolání ošetřovatel získávají studenti, kteří absolvovali čtyři semestry vysokoškolského studia v programu všeobecné lékařství a v rámci studia úspěšně složili zkoušku z ošetřovatelství, péče o nemocné nebo obdobného předmětu, tři semestry studia v oborech všeobecná sestra a porodní asistentka nebo čtyři semestry v oboru zdravotnický záchranář. Způsobilost ošetřovatele mají rovněž absolventi tří let studia, nebo roku a půl studia nástavbového pomaturitního studia již zrušených oborů středních zdravotnických škol, a to oborů všeobecná sestra, dětská sestra, zdravotní sestra, zdravotnický záchranář, ženská sestra nebo porodní asistentka. Způsobilost k výkonu povolání ošetřovatel mají i absolventi čtyř let studia v oboru zdravotnický asistent, není však podmínkou úspěšné složení maturitní zkoušky.<sup>19</sup>

Za výkon povolání ošetřovatel se považuje poskytování ošetřovatelské péče pod odborným dohledem zdravotnického pracovníka způsobilého k výkonu povolání bez odborného dohledu v oboru ošetřovatelství a ošetřovatel ve spolupráci s lékařem podílí dále na léčebné, rehabilitační, neodkladné a diagnostické péči.<sup>20</sup>

Školní vzdělávací program má standardní dobu studia nejméně tři roky, přičemž praktické vyučování činí nejméně 700 hodin. Kurz zahrnuje nejméně 400 hodin teoretické výuky a nejméně 300 hodin praktického vyučování. Studium se skládá z teoretické výuky poskytující znalosti ve všeobecně vzdělávacích předmětech, v oborech, které tvoří základ potřebný pro poskytování ošetřovatelské péče. Praktická část studia je zaměřena na dovednosti a znalosti v poskytování ošetřovatelské péče ve vztahu ke klinickým lékařským oborům, zejména k internímu lékařství, chirurgii, péči o děti a pediatrii, geriatrii a v integrované sociálně zaměřené ošetřovatelské péči.<sup>21</sup>

---

<sup>18</sup> § 40 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

<sup>19</sup> BRŮHA, Dominik a Eva PROŠKOVÁ. *Zdravotnická povolání*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2011. ISBN 978-80-7357-661-5.

<sup>20</sup> § 36 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).

<sup>21</sup> § 35 vyhlášky č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání.

Pod přímým vedením všeobecné sestry, porodní asistentky, nebo radiologického asistenta je ošetřovatel způsobilý asistovat při ošetřovatelských, diagnostických a léčebných výkonech. Pod přímým vedením všeobecné sestry nebo porodní asistentky se účastní poskytování vysoce specializované péče v rozsahu své odbornosti. Ošetřovatelé vykonávají:

1. Činnosti spojené s poskytováním základní a specializované ošetřovatelské péče v rámci ošetřovatelské péče, a to zejména hygienické péče, péče o lůžko, prevence proleženin, pomoci při podávání léčebné výživy a stravy pacientům, vyprazdňování pacientů.
2. Pomocné činnosti spojené s poskytováním zdravotní péče, a to zejména měření tělesné teploty, hmotnosti a výšky, doprovod pacientů, péče o prostředí, péče o tělo zemřelého, v rozsahu své odbornosti zajištění herních aktivit dětí, pomoc při manipulaci s léčivými přípravky, zdravotními prostředky a prádlem.<sup>22</sup>

Kvalifikovaní ošetřovatelé se podílí na poskytování základní a specializované ošetřovatelské péče v rámci zdravotnického týmu a ošetřovatelského procesu. Uchazeči o studium akreditovaného kvalifikačního kurzu musí dovršit věku 18 let a úspěšně dokončit tříletý učební obor, nebo střední vzdělání. Účastníci studijního programu ošetřovatel získají odborné znalosti v oblasti anatomie a fyziologie lidského těla, základy psychologie a získají teoretické znalosti a praktické dovednosti v oblasti ošetřovatelských postupů. Součástí studia je rovněž nauka o BOZP a dodržování hygienických a epidemiologických požadavků. Studium školního programu i akreditovaného kvalifikačního kurzu v oboru ošetřovatel je zakončeno závěrečnou zkouškou, která se skládá z praktické a teoretické zkoušky.<sup>23</sup> Ošetřovatelé jsou způsobilí také k výkonu povolání pracovníka v sociálních službách.<sup>24</sup>

### **2.1.1.3. Zdravotnický asistent**

Poměrně nová profese zdravotnický asistent je upravena § 29 zákona č. 96/2004 Sb. následovně: způsobilost k výkonu povolání zdravotnický asistent je možno získat absolvováním střední zdravotnické školy v daném oboru; absolvováním akreditovaného kvalifikačního kurzu zdravotnický asistent po získání úplného středního vzdělání nebo úplného středního odborného vzdělání a způsobilosti k výkonu povolání ošetřovatele. Odbornou způsobilost k výkonu povolání zdravotnický asistent mají dále ti zdravotničtí pracovníci, kteří získali odbornou způsobilost k výkonu povolání zdravotnického záchranáře a porodní asistentky.<sup>25</sup> Zdravotničtí asistenti poskytují ošetřovatelskou péči pod odborným dohledem všeobecné sestry, nebo porodní asistentky. Bez odborného dohledu mohou asistenti poskytovat ošetřovatelskou péči spojenou se sebeobsluhou a uspokojováním základních potřeb pacienta. Ve spolupráci s lékařem se zdravotnický asistent dále podílí na preventivní, léčebné, rehabilitační, neodkladné, diagnostické a

---

<sup>22</sup> § 37 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).

<sup>23</sup> Vzdělávací program akreditovaného kvalifikačního kurzu Ošetřovatel MZČR.

<sup>24</sup> § 116 č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

<sup>25</sup> 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).

dispenzární péči.<sup>26</sup>

V současnosti je v ČR projednávaná novela zákona č. 96/2004 Sb. Pokud bude tato novela přijata, dojde ke značným změnám v oboru zdravotnický asistent. Ze zdravotnických asistentů se stanou praktické sestry, ty však budou vykonávat své povolání bez odborného dohledu. Zdravotní způsobilost k výkonu povolání praktické sestry se bude získávat absolvováním střední zdravotnické školy v daném oboru nebo v oboru zdravotnický asistent, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2018/2019. Zdravotničtí asistenti, praktické sestry, zdravotničtí záchranáři, porodní asistentky a dětské sestry (za předpokladu splnění zákonem stanovených podmínek) budou moci získat vzdělání všeobecné sestry, kromě formy tříletého studia na vyšší odborné škole a vysokoškolského studia, také absolvováním nejméně jednoho roku studia v oboru diplomovaná všeobecná sestra na vyšší odborné škole, toto studium ukončí absolutoriem a budou užívat titulu DiS.<sup>27</sup>

Zdravotnický asistent může poskytovat ošetrovatelskou péči pod odborným dohledem všeobecné sestry nebo porodní asistentky po úspěšném absolvování školního programu v daném oboru na střední zdravotnické škole nebo akreditovaného kurzu. Povolání zdravotnického asistenta mohou vykonávat také záchranáři a porodní asistentky. Ošetrovatelskou péči v rámci sebeobsluhy a uspokojování základních potřeb pacienta může zdravotnický asistent poskytovat i bez odborného dohledu. Ve spolupráci s lékařem se pak dále podílí na preventivní, léčebné, rehabilitační, dispenzární, diagnostické a neodkladné péči.<sup>28</sup>

Tento obor lze studovat:

- a) 4 roky denní formou studia
- b) 1-2 roky denní formou studia ve zkrácené podobě pro absolventy oborů vzdělání ukončených maturitní zkouškou
- c) 2 roky denní formou studia v nadstavbovém studiu pro absolventy oborů vzdělání ukončených závěrečnou zkouškou s výučním listem<sup>29</sup>

V rámci své odborné způsobilosti poskytuje zdravotnický asistent ošetrovatelskou péči pod dohledem všeobecné sestry nebo porodní asistentky. Péči při sebeobsluze a uspokojování základních potřeb pacientů vykonává bez odborného dohledu. Zdravotnický asistent:

1. Pod odborným dohledem všeobecné sestry nebo porodní asistentky může sledovat a zaznamenávat fyziologické funkce, stav pacientů, pečuje o vyprazdňování, hygienu,

---

<sup>26</sup> Zákon č. 105/2011 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. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>27</sup> Vládní návrh zákona, 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. 26.6.2016. Dostupné z: <http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=7&CT=880&CT1=2>

<sup>28</sup> § 29 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).

<sup>29</sup> Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání Zdravotnický asistent MŠMT.

pitný režim, aplikaci tepla a chladu, podílí se na prevenci proleženin a rozdělování stravy, provádí rehabilitační ošetřovatelství, nácvik sebeobsluhy, zajišťuje herní aktivity dětí, vykonává činnosti spojené s manipulací s léčivými přípravky, zdravotnickými prostředky a prádlem.

2. Pod odborným dohledem všeobecné sestry, porodní asistentky nebo lékaře může podávat léčivé přípravky (kromě nitrožilních, intramuskulárních a epidurálních aplikací u pacientů mladších tří let), odebírat biologický materiál a vyšetřovat neinvazivně odebraný materiál a kapilární krev diagnostickými proužky, podílet se na kyslíkové terapii, ošetřování ran, připravovat pacienty k výkonům, asistovat při výkonech a poskytovat péči při a po nich, podílet se na činnostech spojených s přijímáním, překládáním a propuštěním a úmrtím pacienta.<sup>30</sup>

Školní vzdělávací program v oboru Zdravotnický asistent probíhá formou čtyřletého denního studia formou teoretické a praktické výuky. Učební plán je stanoven v Rámcovém vzdělávacím programu pro obor vzdělání Zdravotnický asistent, přičemž školy mohou provádět změny hodinových dotací maximálně v rozsahu 10 % celkového počtu týdenních vyučovacích hodin. Vzdělávací program tohoto oboru je ukončen maturitní zkouškou.<sup>31</sup> Akreditovaný kvalifikační kurz oboru Zdravotnický asistent probíhá formou teoretické a praktické výuky. Rozsah kurzu je 900 hodin, z toho 500 hodin teoretické a 400 hodin praktické výuky. Uchazeči musí mít ukončené úplné střední všeobecné nebo úplné střední odborné vzdělání. Kurz je ukončen vykonáním závěrečné zkoušky z ošetřovatelství, ošetřování nemocných a odborné praxe.<sup>32</sup> Absolventi akreditovaného kurzu nebo školního programu na střední zdravotnické škole v tomto oboru, získají teoretické poznatky z oblasti ošetřovatelství, veřejného zdraví, první pomoci, psychologie, somatologie, klinické propedeutiky, hygieny a epidemiologie a BOZP a praktické dovednosti v oblasti poskytování odborné ošetřovatelské péče.<sup>33</sup>

## **2.1.2. Vzdělávání a kompetence pomocných ošetřovatelských profesí v SR**

### **2.1.2.1. Pomocný pracovník ve zdravotnictví**

Od roku 2002 mohou na Slovensku v nemocnicích pracovat pomocní pracovníci ve zdravotnictví, ti musí mít ukončenou pouze povinnou školní docházku.<sup>34</sup> Povinnou školní docházku plní žáci zpravidla po ukončení 6 roku věku, trvá 10 let a nejdéle do konce školního roku, ve kterém žák dosáhl věku 16 let.<sup>35</sup> Rozsah kompetencí pomocného pracovníka ve zdravotnictví není zákonem stanoven, avšak vzhledem k nárokům na vzdělání je náplň práce pomocná, převážně manuální

---

<sup>30</sup> § 29 zákona č. 105/2011 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. 634/2004 Sb., o správných poplatcích, ve znění pozdějších předpisů a § 30 vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků

<sup>31</sup> Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání Zdravotnický asistent MŠMT.

<sup>32</sup> Akreditovaný kvalifikační kurz v oboru Zdravotnický asistent MZČR.

<sup>33</sup> Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání Zdravotnický asistent MŠMT.

<sup>34</sup> §25 Nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 152/2002 Z.z., o odbornej spôsobilosti pracovníkov v zdravotníctve.

<sup>35</sup> §34 zákona č. 29/1984 o ústave základných a stredných škôl (školský zákon).

činnost podle nároků zaměstnavatele. Pomocní pracovníci ve zdravotnictví, kteří mají ukončenou povinnou školní docházku, můžou tedy vykonávat pomocné činnosti, ne však poskytovat zdravotní starostlivost. Tito pracovníci nemohou ani manipulovat se zdravotnickou dokumentací a vykonávají podstatně nižší okruh činností než sanitáři.<sup>36</sup>

### 2.1.2.2. Sanitář

Odborná způsobilost k výkonu povolání sanitář se získává absolvováním středního odborného vzdělání v učebním oboru sanitář.<sup>37</sup> Program je určený pro:

1. absolventy základních škol a to v rozsahu 800 hodin během dvouletého externího studia, z čeho tvoří 192 hodin praktická příprava a odborná klinická praxe
2. absolventy středních škol ukončených závěrečnou nebo maturitní zkouškou v rozsahu 360 hodin během jednoročního externího studia, z čeho tvoří 180 hodin praktická příprava a klinická odborná praxe

Přesné nároky na vzdělávání sanitářů stanovuje od 1.9.2008 platný státní vzdělávací program. Absolventi studia v oboru sanitář budou schopni samostatně vykonávat odborné činnosti v rozsahu své odborné způsobilosti na všech úsecích zdravotní a sociální péče. Sanitář vykonává činnosti spojené s péčí o pomůcky, zdravotnický materiál a prostředí pacienta, podílí se na manipulaci s technikou, přístroji a zařízením, pečovat o hygienu prostředí a vykonávat sanitářskou činnost ve zdravotnických, lázeňských, sociálních zařízeních a úřadech veřejného zdraví. Kompletní profil absolventa, jak teoretické znalosti, tak praktické dovednosti stanovuje kapitola 5 státního vzdělávacího programu v oboru sanitář.

Odborná příprava probíhá na úrovni teoretického vzdělávání i praktické výuky a odborné klinické praxe. V teoretické přípravě je pozornost zaměřena na základy organizace zdravotní a sociální péče, hygienické starostlivosti, na vybraná systémová onemocnění a medicínské obory. V obsahu vzdělání jsou zařazeny anatomie, patologie, fyziologie a zdravovědy a absolvent získává vědomosti z oblasti sanitářských činností v zdravotnických zařízeních, zařízeních sociální péče a jiných odborných zařízeních. Praktickou část studia zabezpečují odborná cvičení a odborná klinická praxe. Jsou zaměřeny na osvojení, upevnění a rozvoj praktických zručností a dovedností a utváření odborných názorů a postojů. Studium je ukončeno závěrečnou zkouškou, která se skládá z teoretické a praktické části.<sup>38</sup>

---

<sup>36</sup> § 25 nariadenia vlády č. 156/2002 Z.z., o odbornej spôsobilosti pracovníkov v zdravotníctve.

<sup>37</sup> § 51 Nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 296/2010 Z.z., o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností v znení neskorších predpisov.

<sup>38</sup> Štátny vzdelávací program pre odborné vzdelávanie na stredných zdravotníckych školách, učebný odbor: 5371 3 sanitár.

### 2.1.2.3. Zdravotnický asistent

Nyní platí státní vzdělávací program, který byl aktualizován dne 1. 9. 2013. Vzdělávání v oboru zdravotnický asistent probíhá denní nebo externí-večerní formou studia, a to buď jako denní čtyřleté studium pro absolventy základních škol, denní dvouleté a tříleté externí-večerní nástavbové studium pro absolventy středních zdravotnických škol v oborech sanitář, zubní instrumentářka, ošetřovatelka a pěstounka, denní a externí-večerní dvouleté pomaturitní kvalifikační studium pro absolventy středních škol s maturitou. Obsahem programu jsou všeobecné, odborné a specifické poznatky a jejich praktická aplikace v oblasti ošetřovatelské péče ve zdravotnických zařízeních a zařízeních sociálních služeb.<sup>39</sup>

Zdravotnický asistent vykonává samostatně na základě koordinace všeobecné sestry, nebo porodní asistentky tyto činnosti: základní ošetřovatelská péče v rozsahu odborné způsobilosti, uspokojování biologických potřeb, práce s informačním systémem a dokumentací, péče o hygienu prostředí, péče o lůžko, péče o hygienu pacienta, příprava operačního pole, podávání jídla pacientům s výjimkou novorozenců, sledování bilance tekutin, měření a zaznamenávání fyziologických funkcí, polohování a prevence proleženin, péče o kůži pokud není porušena její integrita v rozsahu vyžadujícím zásah sestry nebo porodní asistentky, odběr moči a stolice na biochemické vyšetření a vyšetření moči pomocí diagnostických proužků, aplikace zábalů, obkladů, klystýrů, zhotovení bandáže dolních končetin, aplikace léků na kůži a do tělních dutin, aplikace tepla a chladu. Ve spolupráci s lékařem se zdravotnický asistent podílí na fixaci zlomenin dolních a horních končetin.<sup>40</sup>

Struktura vzdělání poskytuje široký odborný profil a tím zaručuje přípravu zdravotnických asistentů schopných samostatně vykonávat ošetřovatelské, asistenční a administrativní činnosti v preventivním, diagnostickém a léčebním režimu zdravotní péče. Dominantní složku odborné přípravy budoucích zdravotnických asistentů tvoří předměty teoretického a praktického zaměření, a to zejména základy ošetřování a asistence, anatomie a fyziologie, první pomoc, pedagogika, psychologie a profesní komunikace, zdravotnická etika a odborná klinická praxe. V denní čtyřleté formě studia je v posledních dvou ročnících zahrnuta odborná klinická praxe, a to v rozsahu 14 hodin týdně ve 3. ročníku a 18 hodin týdně v maturitním ročníku.<sup>41</sup>

---

<sup>39</sup> Štátny vzdelávací program pre odborné vzdelávanie na stredných zdravotníckych školách, učebný odbor: 5356 M zdravotnícky asistent.

<sup>40</sup> Vyhláška č. 542/2005 Z.z., ktorou sa mení a dopĺňa vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 321/2005 Z.z. o rozsahu praxe v niektorých zdravotníckych povolaniach.

<sup>41</sup> Štátny vzdelávací program pre odborné vzdelávanie na stredných zdravotníckych školách, učebný odbor: 5356 M zdravotnícky asistent.



### 2.1.3. Komparace

V ČR získávají sanitáři vzdělání formou akreditovaného kurzu a jako sanitáři mohou pracovat také absolventi části studia na středních nebo vyšších zdravotnických školách nebo v akreditovaných zdravotnických studijních programech uskutečňovaných vysokými školami,<sup>42</sup> zatímco slovenští pomocní pracovníci ve zdravotnictví musí mít splněnou pouze povinnou školní docházku v rozsahu 10 let.<sup>43</sup> Vzhledem k tomu se kompetence těchto dvou profesí značně liší. Rozsah kompetencí českých sanitářů zahrnuje jak pomocné činnosti potřebné k poskytování zdravotní péče, tak odborné ošetrovatelské činnosti, které sanitáři vykonávají pod dohledem nebo vedením zdravotníků způsobilých k výkonu povolání bez odborného ohledu. Slovenští pomocní pracovníci ve zdravotnictví vykonávají pomocné manuální práce, nikoli však ošetrovatelské činnosti.

V ČR se získává odborná způsobilost k výkonu povolání ošetrovatel absolvováním školního vzdělávacího programu v rozsahu 3 let, z toho 700 hodin tvoří praktické vyučování nebo vzdělávacího kurzu v rozsahu nejméně 400 hodin, přičemž praktická složka výuky tvoří celých 300 hodin.<sup>44</sup> Obdobnou profesí na Slovensku je sanitář. Slovenský sanitář získá odbornou způsobilost pouze středním odborným vzděláním. Studenti se základním vzděláním absolvují dvouleté externí vzdělání v rozsahu 800 hodin, z čeho je pouze 192 hodin praxe a studenti se vzděláním s maturitní zkouškou absolvují roční externí vzdělání v rozsahu 360 hodin, z čeho 50% tvoří praktická výuka.<sup>45</sup> Tedy ve vzdělávání českých ošetrovatelů je, na rozdíl od vzdělávání slovenských sanitářů, kladen větší důraz na praktické, nežli teoretické vzdělávání. V ČR, na rozdíl od SR, mohou jako sanitáři pracovat také absolventi střední zdravotnické školy v oboru zdravotnický asistent a absolventi vybraných vysokoškolských oborů v rozsahu, který stanovuje § 36 zákona č. 96/2004 Sb. Kompetence českých ošetrovatelů a slovenských sanitářů odpovídají, obě profese vykonávají pomocnou činnost spojenou s poskytováním zdravotní péče (měření teploty, výšky a váhy, doprovod pacientů, péče o hygienu prostředí, péče o tělo zemřelého, pomocné činnosti při manipulaci s vybavením zdravotnického zařízení, léčivý a prádlem) i pomocnou činnost v oblasti ošetrovatelské péče (hygienická péče, polohování a prevence proleženin, pomoci při podávání stravy pacientům, péče o lůžka...).

V ČR zdravotničtí asistenti absolvují školní program zdravotnický asistent na střední zdravotnické škole, nebo akreditovaný kvalifikační kurz. Povolání zdravotnický asistent mohou v ČR vykonávat také absolventi vzdělávacích programů zdravotnický záchranář a porodní asistentka, což slovenská legislativa neumožňuje.<sup>46</sup> Český školní vzdělávací program oboru zdravotnický asistent probíhá v rozsahu nejméně 4 let studia, vzdělávací kurz v rozsahu nejméně 900 hodin.<sup>47</sup> Na rozdíl od ČR,

---

<sup>42</sup> § 42 zákona č.96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních.

<sup>43</sup> §25 Nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 152/2002 Z.z., o odbornej spôsobilosti pracovníkov v zdravotníctve.

<sup>44</sup> § 35 vyhlášky č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání.

<sup>45</sup> Štátny vzdelávací program pre odborné vzdelávanie na stredných zdravotníckych školách, učebný odbor: 5371 3 sanitár.

<sup>46</sup> § 29 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).

<sup>47</sup> § 28 vyhlášky č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání.

lze na Slovensku získat odbornou způsobilost k výkonu tohoto povolání pouze absolvováním úplného středního odborného vzdělání, nikoli akreditovaného kurzu<sup>48</sup>. Vzdělávání v oboru zdravotnický asistent na Slovensku probíhá denní nebo externí-večerní formou studia, přičemž rozsah a forma vzdělání je v závislosti na vzdělání uchazeče. Na rozdíl od ČR mají na SR zájemci o studium v oboru zdravotnický asistent možnost: tříletého večerního studia pro absolventy středních zdravotnických škol v oborech sanitář, zubní instrumentářka, ošetřovatelka a pěstounka; dvouletého večerního studia pro absolventy středních škol s maturitou; jednoletého večerního studia pro sanitáře s maturitou.<sup>49</sup> Naopak v ČR probíhá vzdělávání zdravotnických asistentů na středních zdravotnických školách pouze denní formou studia.<sup>50</sup> Rozdíly v kompetencích českých a slovenských zdravotnických asistentů jsou významné. Slovenští zdravotničtí asistenti pracují samostatně, pouze na základě koordinace všeobecné sestry nebo porodní asistentky, čeští zdravotničtí asistenti pracují pod dohledem nebo přímým vedením všeobecné sestry nebo porodní asistentky, s výjimkou sebeobslužných činností pacientů a činností spojených s uspokojováním základních potřeb pacientů. Zdravotničtí asistenti v ČR mohou, na rozdíl od SR, pod dohledem nebo přímým vedením všeobecné sestry, porodní asistentky nebo lékaře také podávat pacientům léčivé přípravky, ne však intravenózně, intramuskulárně a epidurálně u dětí do tří let. Slovenští zdravotničtí asistenti mohou aplikovat léčivé přípravky pouze na kůži a do tělních dutin, přičemž věková hranice pacientů není stanovena. Co se týče odběru biologického materiálu, čeští zdravotničtí asistenti mohou odebírat biologický materiál a vyšetřovat materiál odebraný neinvazivně a kapilární krev diagnostickými proužky, na Slovensku mohou odebírat na biochemické vyšetření moč a stolic a vyšetřovat diagnostickými proužky pouze moč. Slovenští zdravotničtí asistenti, na rozdíl od českých, mohou ve spolupráci s lékařem fixovat zlomeniny končetin a nemohou podávat stravu novorozencům.<sup>51</sup>

---

<sup>48</sup> §15 zákona č. 742/2004 Z.z., Nariadenie vlády Slovenskej republiky o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania.

<sup>49</sup> Štátny vzdelávací program pre odborné vzdelávanie na stredných zdravotníckych školách, učebný odbor: 5356 M zdravotnícký asistent.

<sup>50</sup> § 28 vyhlášky č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání.

<sup>51</sup> § 29 zákona č. 105/2011 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. 634/2004 Sb., o správných poplatcích, ve znění pozdějších předpisů a § 30 vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků a Vyhláška č. 542/2005 Z.z., ktorou sa mení a dopĺňa vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 321/2005 Z.z. o rozsahu praxe v niektorých zdravotníckych povolaniach.

## **2.2. Povinnost, podmínky a možnosti celoživotního vzdělávání pomocných ošetrovatelských profesí**

Celoživotní vzdělávání zdravotnických pracovníků je velmi důležitým kritériem kvalitního výkonu povolání. Charakter práce zdravotníků nezbytně vyžaduje neustálé seznamování se s nejnovějšími trendy a poznatky z oblasti medicíny a ošetrovatelství, a uplatňování těchto poznatků v praxi. Evropské směrnice kladou důraz na zabezpečení celoživotního vzdělávání pro všechny zdravotnické pracovníky, a to z pochopitelného důvodu prevence potenciálního poškození zdraví pacientů.

### **2.2.1. Povinnost, podmínky a možnosti celoživotního vzdělávání pomocných ošetrovatelských profesí v ČR**

Celoživotní vzdělávání je od roku 2004 povinné pro všechny zdravotnické pracovníky v ČR. Všeobecně lze říci, že jde o průběžné obnovování, zvyšování, prohlubování a doplňování vědomostí, dovedností a způsobilosti zdravotnických pracovníků v příslušném oboru s ohledem na rozvoj oboru a nejnovějšími vědeckými poznatky. Existuje spousta možností celoživotního vzdělávání zdravotníků, včetně specializačních vzdělávacích programů, certifikovaných a akreditovaných kurzů, konferencí, kongresů a jiných. Prohloubení vědomostí lze provádět i prostřednictvím e-learningových kurzů, samostatným studiem odborné literatury nebo publikační, pedagogickou a vědecko-výzkumnou činností v oblasti zdravotnictví.<sup>52</sup>

Zdravotnickým pracovníkům je dána povinnost účastnit se celoživotního vzdělávání, v čase se však mění požadavky na způsob přípravy i úroveň získaných poznatků. V roce 2012 vznikl díky finanční podpoře evropských fondů individuální program MZ ČR zaměřen na e-learningové vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků. Tato multimediální forma vzdělávání se stala významným pomocníkem. Reflektuje individuální potřeby zdravotnického pracovníka s možností zvolit si vlastní tempo, čas, délku i místo, kde bude studovat. Do systému celoživotního vzdělávání přináší úsporu času i finančních prostředků. Je nutno podotknout, že tato forma vzdělávání zvyšuje i aktivitu účastníků, schopnost participace na výukových činnostech a v neposlední řadě zvyšuje i počítačovou gramotnost a schopnost orientace ve vyhledávání odborných zdrojů.<sup>53</sup> Nelékařští pracovníci, kteří mají odbornou způsobilost k výkonu povolání bez odborného dohledu, získají osvědčení k výkonu povolání registrací do Registru zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu a hostujících osob. Mezi tato nelékařská povolání se řadí i všeobecné sestry a porodní asistentky a musí dodržovat platný kreditní systém.<sup>54</sup>

Medicína je velmi pokroková a dynamická věda, proto je celoživotní vzdělávání v oblasti

---

<sup>52</sup> Hlava V. 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).

<sup>53</sup> HOFŠTETROVÁ-KNOTKOVÁ, Michaela. 2012. E-learning v celoživotním vzdělávání zdravotníků. *Sestra*. roč. 22, č. 5, s. 18-19.

<sup>54</sup> Hlava VI 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).

zdravotnictví nevyhnutné. I pomocné ošetřovatelské profese mají ze zákona povinnost se celoživotně vzdělávat. Zdravotničtí asistenti, ošetřovatelé i sanitáři mají možnost prohloubení vzdělání zvyšováním své kvalifikace navazujícím studiem, absolvováním stáží, nebo kurzů. Je nutno podotknout, že pomocné ošetřovatelské profese v ČR nepodléhají kreditnímu systému, z toho vyplývá, že vzdělávání těchto profesí by mělo být realizován především ze samotné iniciativy těchto zdravotnických pracovníků a jejich zaměstnavatelů. Prohloubení vědomostí lze provádět jak prostřednictvím e-learningových kurzů, tak samostatným studiem odborné literatury nebo publikační, pedagogickou a vědecko-výzkumnou činností v oblasti zdravotnictví.

### **2.2.2. Povinnost, podmínky a možnosti celoživotního vzdělávání pomocných ošetřovatelských profesí v SR**

Podle zákona č. 578/2004 Z.z., o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, je celoživotní vzdělávání povinností každého zdravotnického pracovníka i na Slovensku. Dle §62 odst. 2 až 6 celoživotní vzdělávání zdravotnického pracovníka zabezpečuje zaměstnavatel, případně komora, ve které je zdravotník registrován. Celoživotní vzdělávání hodnotí v pravidelných pětiletých intervalech a zdravotnický pracovník je povinný získat za toto období 100 kreditů, z toho 50 kreditů za vykonávání odborné praxe nejméně během čtyř z pěti let a samostudium (neměřitelná složka) a 50 kreditů za absolvování aktivit celoživotního vzdělávání.<sup>55</sup> Tuto povinnost může naplnit specializačním studiem, certifikační přípravou v akreditované vzdělávací instituci, ale zejména plněním jednotlivých měřitelných a neměřitelných složek celoživotního vzdělávání.<sup>56</sup>

Celoživotní vzdělávání zdravotnického pracovníka by měla průběžně evidovat a ve stanovených intervalech hodnotit příslušná zdravotnická stavovská organizace. Kritéria a způsob hodnocení určuje v příloze 1 až 5 vyhláška Ministerstva zdravotnictva Slovenskej republiky č. 366/2005 Z.z., o kritériách a spôsobe hodnotenia sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov.

---

<sup>55</sup> Smernica systému hodnotenia sústavného vzdelávania Slovenskej komory medicínsko-technických pracovníkov.

<sup>56</sup> Nariadenie vlády SR č. 322/2006 Z.z., o spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností.

### **2.2.3. Komparace**

Zákonnou povinnost celoživotně se vzdělávat mají zdravotničtí pracovníci jak v ČR, tak v SR. Žijeme ve velmi dynamické a pokrokové době, a tato skutečnost se odráží i v oboru ošetrovatelství a možnostech vzdělávání. Možnost celoživotně se vzdělávat mají pomocné ošetrovatelské profese především ve smyslu zvyšování kvalifikace a prohlubování vědomostí a odborných dovedností v souladu s nejnovějšími trendy v ošetrovatelské péči. Podmínky celoživotního vzdělávání pomocných ošetrovatelských profesí v ČR a SR jsou velmi individuální, především závisí na zaměstnavateli a samotném zájmu ošetrovatelů, sanitářů, zdravotnických asistentů a pomocných pracovníků ve zdravotnictví se vzdělávat. Základním rozdílem je však existence Slovenské komory medicínsko-technických pracovníků, která umožňuje členství i sanitářům a zdravotnickým asistentům a tím se tyto profese řadí do kreditního systému a jejich vzdělávání je regulováno samotnou komorou. Možnostem profesního sdružování je věnována následující kapitola mé práce.

## 2.3. Možnosti profesního sdružování pomocných ošetrovatelských profesí

Profesní sdružení je nezávislé, zpravidla neziskové sdružení příslušníků nějaké profese, které má za cíl sledovat a zastupovat společné profesní, kulturní a ekonomické zájmy dané profese. Obvykle se zakládají za účelem podpory zájmů členů dané profese, poskytování výměny informací mezi členy anebo vydávání periodika ve vztahu k příslušnému oboru. Některé země uzákonily povinné členství některých profesí v určeném sdružení jako podmínku výkonu povolání.

### 2.3.1. Možnosti profesního sdružování pomocných ošetrovatelských profesí v ČR

V ČR platí, že lékaři, stomatologové a lékárníci musí ze zákona být členy příslušné profesní komory.<sup>57</sup> Na rozdíl od nich nelékařští zdravotničtí pracovníci tuto povinnost zákonem stanovenou nemají a jejich členství v profesních organizacích je zcela dobrovolné. V ČR působí několik profesních organizací nelékařských zdravotnických zdravotníků. Největší z nich je Česká asociace sester (dále jen „ČAS“, která vznikla v roce 1990. Tato odborná, stavovská dobrovolná, nezisková, nepolitická organizace sdružuje nejen všeobecné sestry, ale i některé další zdravotnické profese. Členem ČAS se můžou stát všichni nelékaři působící v resortu zdravotnictví, sociální péče i školství, tedy i pomocné ošetrovatelské profese. Cílem ČAS je usilovat o pozitivní změny v oblasti ošetrovatelství, její činnost spočívá v práci odborných sekcí a regionů. Jednotlivé sekce a regiony pořádají pravidelné odborné vzdělávací akce, semináře, konference. ČAS se také aktivně účastní mezinárodních kongresů a symposií v ČR a v zahraničí. Svoji sekci v ČAS mají porodní asistentky<sup>58</sup>, které kromě ČAS sdružuje Česká komora porodních asistentek a Unie porodních asistentek.

V roce 2015 proběhla konference skupiny VAMED Mediterra na téma zdravotnický asistent, kde se začalo neoficiálně formovat sdružení zdravotnických asistentů České republiky. S narůstajícím nedostatkem všeobecných sester, se zvyšuje zastoupení této profese v řadách ošetrovatelského týmu. Jestli však takové sdružení vznikne, je nejasné.<sup>59</sup>

Další organizací, která je považována za profesní sdružení je i Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče ČR (dále jen „OSZSP ČR“), třebaže jeho hlavní účel je, jak je patrné již z názvu, odlišný. OSZSP ČR je samostatným, dobrovolným, politicky, ekonomicky a organizačně nezávislým odborovým sdružením, s právní osobností založeným na demokratických principech. OSZSP ČR nabízí členství všem občanům ČR nebo cizím státním příslušníkům starším 15 let, kteří:

- a) jsou v pracovněprávním vztahu ve zdravotnictví, sociálních službách, a dalších veřejných službách, či veřejné správě, nebo u zaměstnavatele, jehož činnost bezprostředně souvisí se zdravotnickými, sociálními a případně jinými veřejnými službami,

<sup>57</sup> §3 zákona č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře.

<sup>58</sup> Viz <http://www.ckpa.cz/ckpa/o-nas.html>

<sup>59</sup> SVOBODA, David, SUPOVÁ, Barbora a POULOVÁ, Kateřina. Formuje se sdružení zdravotnických asistentů, In: *Zdravi.euro.cz* [online]. 19.10.2015 [cit. 10.10.2016]. Dostupné z: <http://zdravi.euro.cz/denni-zpravy/komentare/formuje-se-sdruzeni-zdravotnickych-asistentu-480134>.

- b) jsou ve výše uvedených oblastech osobami samostatně výdělečně činnými, nezaměstnávající žádné zaměstnance,
- c) jsou zaměstnanci, žáky nebo studenty školy zaměřené na vzdělávání pracovníků pro zdravotnictví, sociální služby, případně další veřejné služby.

Tato odborová organizace je jedinou profesní organizací, která nabízí členství i pomocným ošetrovatelským profesím v ČR. OSZSP ČR vykonává svou činnost v oblasti jednotlivých sekcí, přičemž pomocné ošetrovatelské profese spadají do sekce nelékařských zdravotnických pracovníků. Za profesní sdružení je považována vzhledem k tomu, že kromě pracovních podmínek a otázek jejich sociální ochrany se zabývá také jejich odborností, způsobilostí, kompetencemi a profesním vzděláváním svých členů. Posláním odborového svazu je tedy chránit, obhajovat a všemi zákonnými a demokratickými prostředky prosazovat práva, potřeby a zájmy svých členů v oblasti pracovněprávní, mzdové, sociální, odborné a profesní, včetně potřeb odborných. OSZSP ČR v souladu se svým posláním sdružuje své členy za účelem hájení všech jejich oprávněných zájmů a potřeb.<sup>60</sup>

### **2.3.2. Možnosti profesního sdružování pomocných ošetrovatelských profesí v SR**

Na Slovensku existuje obdoba OSZSP ČR, a to Slovenský odborový zväz zdravotníctva a sociálnych služieb (dále jen SOZ ZaSS). Je největším oborovým svazem v rezortu zdravotnictví v SR. Činnost svazu se zaměřuje zejména na zpracování stanovisek k předkládaným zákonům, vyhláškám a dalším právním předpisům, kolektivní vyjednávání se zaměstnavatelskými asociacemi na národní úrovni, pomoc základním oborovým organizacím při kolektivním vyjednávání na podnikové úrovni a právní poradenství pro členy svazu. SOZ ZaSS je samostatným, dobrovolným, nezávislým a otevřeným sdružením s právní subjektivitou, založeným na principech demokracie a humanismu, který sdružuje pracovníky ve zdravotnictví a sociálních službách. Hlavním posláním svazu je hájit a chránit potřeby a zájmy svých členů, zejména v oblasti pracovněprávní, mzdové, ekonomické, sociální a bezpečnosti a ochrany zdraví při práci. Členové svazu mají svá práva a povinnosti, které jsou obsaženy v aktuálních stanovách z června 2015.<sup>61</sup>

Pomocné ošetrovatelské profese sanitář a zdravotnický asistent se řadí do kategorie Asistent, mezi nelékařské zdravotnické profese. Slovenská komora medicínsko-technických pracovníků (dále jen „SK MPT“) sdružuje kromě jiných i zdravotnické asistenty a sanitáře. Členství je zcela dobrovolné a členem se může stát fyzická osoba, která je způsobilá na výkon povolání, je bezúhonná a požádá o zápis do seznamu členů. SK MPT registruje zdravotnické pracovníky, kteří vykonávají povolání veřejného zdravotníka, zdravotnického laboranta, asistenta výživy, dentální hygieničky, radiologického technika, technika pro zdravotnické pomůcky, optometristy, farmaceutického laboranta, maséra, očního optika, zdravotnického asistenta, zubního asistenta a sanitáře. Dle §63 Zákona č. 578/2004 jsou také zdravotničtí asistenti a sanitáři povinni se v komoře registrovat dle podmínek stanovených tímto zákonem. Registrace ale nepodmiňuje také

<sup>60</sup> Stanovy Oborového svazu zdravotnictví a sociální péče České republiky.

<sup>61</sup> Stanovy Slovenského odborového zväzu zdravotníctva a sociálnych služieb.

členství v komoře.<sup>62</sup>

Komora vznikla na základě zákona 192/2009 Z.z., kterým se mění a doplňuje zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovatelích zdravotní starostlivosti, zdravotnických pracovnících, stavovských organizacích v zdravotnictví a o změně a doplnění některých zákonů v znění neskorších předpisů a o změně a doplnění některých zákonů. Hlavními úkoly komory jsou chránit práva a zájmy svých členů, zastupovat je ve společných otázkách týkajících se výkonu zdravotnického povolání a odborně je zastřešovat. Napomáhá odbornému růstu pracovníků, zprostředkuje informace a právní zastoupení, zabezpečuje kontrolu morální a odborné způsobilosti svých členů a udržuje kontakty s mezinárodními organizacemi. Nadále zabezpečuje proces registrace zdravotnických pracovníků, která je pro všechny pracující zdravotnické pracovníky povinná. Samotná registrace je spojena s dalším okruhem činností komory a tím je proces vytváření, kontroly a zabezpečování celoživotního vzdělávání. Komora spolupracuje s Ministerstvem zdravotnictví SR a Ministerstvem školství SR v oblasti výchovy a vzdělání, se vzdělávacími institucemi a odbornými společnostmi a podílí se na organizaci celoživotního vzdělávání příslušných kategorií zdravotnických pracovníků. Členové komory mají svá práva a povinnosti, která jsou stanovena v hlavě V. stanov komory.<sup>63</sup>

### 2.3.3. Komparace

Jak v ČR, tak v SR existují profesní organizace, která sdružuje veškeré pracovníky v oblasti zdravotnictví a sociální práce. V ČR, na rozdíl od SR, se OSZSP ČR zabývá také profesním vzděláváním svých členů. Na Slovensku tuto funkci pro jednotlivé profese zastává komora. Slovenská komora medicínsko-technických pracovníků registruje a také nabízí dobrovolné členství zdravotnickým asistentům a sanitářům. Aktuální vzdělávací akce pro všechny profese, které komora sdružuje, jsou vypsané na stránkách SK MTP. V ČR se sanitáři, ošetřovatelé a zdravotničtí asistenti, jako nelékařský zdravotničtí pracovníci, mohou zaregistrovat do ČAS.

---

<sup>62</sup> Zákon č. 578/2004 Z.z. o poskytovatelích zdravotní starostlivosti, zdravotnických pracovnících, stavovských organizacích v zdravotnictví a o změně a doplnění některých zákonů.

<sup>63</sup> Stanovy Slovenskej komory medicínsko-technických pracovníkov.



## 2.4. Pracovník v sociálních službách a „Opatrovatel“

### 2.4.1. Současný stav

Na Slovensku se pro profesi ošetřovatel užívá pojmu „opatrovatel“ a tato profese spadá do sféry sociálních služeb. V roce 2012 byl vládou SR přijat zákon č. 50/2012 Z.z., kterým sa mení a dopĺňa zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov (ďalej jen „ zákon č. 50/2012 Z.z.“), který tvoří právní rámec povolání „opatrovatel“. Obdobou slovenské profese „opatrovatel“ je v ČR pracovník v sociálních službách. Podmínky k výkonu povolání pomocníka v sociálních službách stanovuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

#### 2.4.1.1. Systém vzdělávání v oboru pracovník v sociálních službách

Podmínkou výkonu povolání pracovníka v sociálních službách je zdravotní způsobilost, bezúhonnost a odborná způsobilost. Odbornou způsobilost získá:

- 1) Absolvent základního nebo středního vzdělání a akreditovaného kvalifikačního kurzu. Způsobilost k výkonu tohoto povolání mají podle zvláštního právního předpisu osoby, které získaly způsobilost k výkonu povolání ošetřovatele<sup>64</sup> a osoby, které získaly způsobilost k výkonu povolání sociálního pracovníka. Osoby, které splňují tyto podmínky, mohou vykonávat přímou obslužnou činnost o pacienty v ambulantních, pobytových zařízeních nebo zařízeních sociálních služeb.
- 2) Absolvent středního odborného nebo úplného středního odborného vzdělání a akreditovaného kvalifikačního kurzu. Kurz se nevyžaduje podle zvláštního právního předpisu osob, které získali odbornou způsobilost k výkonu povolání ergoterapeut<sup>65</sup> a u osob, které mají odbornou způsobilost k výkonu povolání sociální pracovník. Tyto osoby mohou vykonávat základní výchovnou nepedagogickou činnost.
- 3) Absolvent základního, středního vzdělání, středního odborného vzdělání a úplného středního odborného vzdělání a akreditovaného kvalifikačního kurzu. Kurz se nevyžaduje u osob, které získali způsobilost k výkonu povolání ošetřovatel<sup>66</sup> nebo sociální pracovník. Osoby, které splňují tyto podmínky, mohou vykonávat pečovatelskou činnost v domácnosti klienta.
- 4) Absolvent základního, středního vzdělání, úplného středního odborného vzdělání, úplného středního vzdělání nebo vyššího odborného vzdělání a akreditovaného kvalifikačního kurzu. Kurz není vyžadován u osob způsobilých k výkonu povolání sociální

---

<sup>64</sup> §36 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).

<sup>65</sup> § 7 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).

<sup>66</sup> §36 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).

pracovník. Tyto absolventi můžou vykonávat vybrané činnosti pod dohledem sociálního pracovníka.<sup>67</sup>

Minimální rozsah akreditovaného kvalifikačního kurzu pro pracovníky v sociálních službách je 150 vyučovacích hodin a skládá se z obecné a zvláštní části, přičemž zvláštní část kurzu je zaměřena a typickou problematiku sociální péče a činí minimálně 80 hodin.<sup>68</sup>

#### **2.4.1.2. Systém vzdělávání v oboru „opatrovatel“**

Dle § 84, odst. 9, zákona č. 448/2008 Z.z., o sociálních službách a o změně a doplnění zákona č. 455/1991 Zb., o živnostenském podnikání (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov (dále je „ zákon č. 448/2008 Z.z.“), je „opatrovatel“ fyzická osoba, která je bezúhonná, zdravotně způsobilá a absolvovala:

- a) vyšší odborné vzdělání získané v odboru vzdělávání se zaměřením na opatrování nebo na poskytování zdravotní péče,
- b) úplné střední odborné vzdělání získané v odboru vzdělávání se zaměřením na opatrování nebo na poskytování zdravotní péče,
- c) má střední odborné vzdělání získané v odboru vzdělávání se zaměřením na opatrování nebo na poskytování zdravotní péče,
- d) nižší střední odborné vzdělání získané v odboru vzdělávání se zaměřením na opatrování nebo na poskytování zdravotní péče,
- e) akreditovaný „opatrovatelský“ kurz v rozsahu nejméně 220 hodin.

Dále tato novela rozšiřuje okruh osob, o které můžou pečovat dle § 110b o fyzické osoby, které k 29. únoru 2012 dosáhly věku 55 let a vykonávají „opatrovanie“, kterým se rozumí pomoc při odkázanosti fyzické osoby na pomoc jiné fyzické osoby, nejméně tři roky, přičemž tyto osoby nejsou povinný plnit podmínku stanovenou v § 84 zákona č. 50/2012 Z.z..<sup>69</sup> Podrobný popis odborných, obslužných a dalších činností v oblasti sociálních služeb stanovuje § 16 až § 18 zákona č. 448/2008 Z.z.

#### **2.4.1.3. Komparace**

V ČR musí budoucí pracovníci v sociálních službách absolvovat akreditovaný kvalifikační kurz, a to bez ohledu na předchozí vzdělání. Výjimku tvoří pouze sociální pracovníci, ošetřovatelé a ergoterapeuti s odbornou způsobilostí. Na Slovensku musí „opatrovatel“ rovněž absolvovat akreditovaný kvalifikační kurz, avšak způsobilost k výkonu povolání „opatrovatel“ mají také absolventi nižšího středního vzdělání, odborného středního vzdělání, úplného středního odborného vzdělání nebo vyššího odborného vzdělání v oborech se zaměřením na opatrování nebo poskytování zdravotní péče a také osoby, které před koncem února 2012 dosáhly věku 55 let, vykonávaly toto povolání minimálně 3 roky. Kurz pro pracovníky v sociálních službách probíhá v rozsahu 150, zatím co kurz pro „opatrovatelov“ v rozsahu 220 vyučovacích hodin. Na Slovensku

<sup>67</sup> §116 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

<sup>68</sup> § 37 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách

<sup>69</sup> Zákon č. 50/2012 Z.z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 448/2008 Z. z., o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov v znení neskorších predpisov.

poskytují osoby způsobilé k výkonu povolání „opatrovatel“ odborné, obslužné a další činnosti v rozsahu stanoveném zákonem bez ohledu na vzdělání.<sup>70</sup> V ČR je okruh kompetencí rozdělený na obslužnou péči, základní výchovnou nepedagogickou péči, pečovatelskou činnost v domácím prostředí a sociálním pracovníkem vedenou činnost při sociálním poradenství, přičemž jednotlivé okruhy těchto činností mohou vykonávat pracovníci v sociálních službách v závislosti na předchozím vzdělání, výjimku tvoří sociální pracovníci a ergoterapeuti. Jako pracovník v sociálních službách může pracovat fyzická osoba i bez potřebné kvalifikace, a to pod odborným dohledem osoby způsobilé k výkonu tohoto povolání. Nejpozději do 18 měsíců od nástupu do zaměstnání je však takový zaměstnanec povinen absolvovat kvalifikační kurz.<sup>71</sup>

## **2.4.2. Povinnost, podmínky a možnosti celoživotního vzdělávání v oblasti sociálních služeb**

### **2.4.2.1. Celoživotní vzdělávání v oboru pracovník v sociálních službách**

Je zákonnou povinností zaměstnavatele umožnit sociálnímu pracovníku další vzdělávání v rozsahu nejméně 24 hodin za kalendářní rok, kterým si obnovuje, upevňuje a doplňuje kvalifikaci, a to formou:

- a) specializačního vzdělávání k výkonu povolání sociálního pracovníka
- b) účasti kurzů s akreditovaným programem
- c) odborné stáže
- d) účasti na školních akcích
- e) účasti na konferencích

Pokud pracovní poměr sociálního pracovníka u jednoho zaměstnavatele netrvá celý kalendářní rok, rozsah dalšího vzdělávání činí jednu dvanáctinu stanoveného rozsahu vzdělání za každý kalendářní měsíc trvání pracovního poměru.<sup>72</sup>

### **2.4.2.2. Celoživotní vzdělávání v oboru „opatrovatel“**

Dalším vzděláváním v oblasti poskytování sociálních služeb na Slovensku se rozumí prohlubování kvalifikace odborných zaměstnanců s cílem udržování a zlepšování odborných vědomostí a schopností. Další vzdělávání může probíhat formou:

- a) specializačního vzdělání navazujícího na získanou kvalifikaci
- b) akreditovaných kurzů
- c) účasti na školících akcích v sociální oblasti
- d) účasti na sociálně-psychologických výcvicích
- e) pravidelné lektorské a publikační činnosti<sup>73</sup>

---

<sup>70</sup> § 16 až § 18 zákona č. 448/2008 Z.z., o sociálních službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov v znení neskorších predpisov.

<sup>71</sup> § 116 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

<sup>72</sup> § 111 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

<sup>73</sup> § 84 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálních službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov.

### **2.4.2.3. Komparace**

V ČR i SR jsou možnosti celoživotního vzdělávání stanoveny zákonem. V ČR však zákon stanovuje zaměstnavatelům pracovníků v sociálních službách povinnost umožnit těmto pracovníkům další vzdělávání v rozsahu stanoveném zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Na rozdíl od toho na Slovensku tato povinnost pro „opatrovatelov“ zákonem stanovena není.

### **2.4.3. Možnosti profesního sdružování v oblasti sociálních služeb**

#### **2.4.3.1. Možnosti profesního sdružování v oboru pracovníků v sociálních službách**

V oblasti sociálních služeb působí v ČR několik profesních organizací, a to Společnost sociálních pracovníků ČR, Profesní komora sociálních pracovníků a Profesní svaz sociálních pracovníků v sociálních službách. Společnost sociálních pracovníků ČR, která sdružuje sociální pracovníky a jiné pracovníky v sociálních službách, byla založena v roce 1990 a podporuje všestranný rozvoj oboru sociální práce.<sup>74</sup> Profesní komora sociálních pracovníků ČR sdružuje také sociální pracovníky a pracovníky v sociálních službách, tato organizace poskytuje svým členům vzdělávání, členství v různých odborných společnostech, vytváří sítě sociálních pracovníků napříč obory a organizuje neformální a poloformální setkání samotných členů.<sup>75</sup> Profesní svaz sociálních pracovníků v sociálních službách je odborné uskupení, jehož cílem je podpora sociální práce jako profese a zejména rozvoj odborné úrovně sociální práce v sociálních službách.<sup>76</sup> Pracovníci v sociálních službách se můžou stát rovněž členy OSZSP ČR, která má pro oblast sociální práce zřízenou sekci Sociál.<sup>77</sup>

#### **2.4.3.2. Možnosti profesního sdružování v oboru „opatrovatel“**

V dubnu roku 2013 vznikla „Asociácia odborných pracovníkov sociálních služeb“ (dále jen „AOPSS“). AOPSS zastupuje všechny odborné pracovníky v oblasti sociálních služeb, a to ředitele, sociální pracovníky, terapeutky, sestry a „opatrovatelov“. Cíle AOPSS jsou podpora vzdělávání, výchovy a profesionalizace v oblasti sociální práce a služeb, zastupování zájmů svých členů před veřejnými institucemi a jiným právníckých osobami, kterých rozhodnutí ovlivňují pracovní podmínky v oblasti sociální práce a služeb.<sup>78</sup> „Opatrovateľov“, jako pracovníky v oblasti sociálních služeb, sdružuje na Slovensku i SOZ ZaSS.

<sup>74</sup> Viz <http://socialnipracovnici.cz/sekce-socialnich-pracovniku/article/kdo-jsme>

<sup>75</sup> Viz <http://www.pksp.cz/onas.php>

<sup>76</sup> Viz <http://www.apsscr.cz/profesni-svaz-socialnich-pracovniku/>

<sup>77</sup> Stanovy Oborového svazu zdravotnictví a sociální péče České republiky.

<sup>78</sup> Stanovy občanského združenia Asociácia odborných pracovníkov sociálních služeb OZ.

### **2.4.3.3. Komparace**

V ČR, ani na Slovensku není zákonem stanoveno členství v profesní komoře pro pracovníky v sociálních službách a „opatrovatelů“. V obou státech však existuje několik dobrovolných profesních organizací, která nabízí své členství i zaměstnancům v oblasti sociálních služeb a svým členům nabízí obdobné služby.

## 3. Výzkumná část

### 3.1. Výzkumné cíle a otázky

Hlavním výzkumným cílem této práce je: zmapovat současnou situaci pomocných ošetrovatelských profesí na území ČR a SR a provést jejich komparaci.

Dílčí cíle jsou:

1. Zjistit současnou situaci pomocných ošetrovatelských profesí v oblasti profesního sdružování v obou státech a provést jejich komparaci.
2. Zjistit současnou situaci pomocných ošetrovatelských profesí v oblasti celoživotního vzdělávání v obou státech a provést komparaci.
3. Zjistit stanovisko pomocných ošetrovatelských profesí k vzdělávacím programům těchto profesí v obou státech a provést jejich komparaci.
4. Zjistit rozdíly mezi kompetencemi, a to jak formálními, tak i skutečným výkonem povolání zdravotnických asistentů, ošetrovatelů, sanitářů a pomocných pracovníků ve zdravotnictví v ČR a SR.

Ve výzkumné části jsou zkoumány tyto otázky:

1. Jaká je současná situace pomocných ošetrovatelských profesí v oblasti profesního sdružování v ČR a SR a jaké výhody a nevýhody členství v profesních organizacích přináší?
2. Jaká je současná situace pomocných ošetrovatelských profesí v oblasti celoživotního vzdělávání v ČR a SR z hlediska dostupnosti celoživotního vzdělávání, přístupu nadřízených a z toho plynoucích výhod a nevýhod?
3. Jak hodnotí pomocné ošetrovatelské profese v ČR a SR současné vzdělávací programy svých profesí?
4. Jaké jsou rozdíly mezi formálními kompetencemi a skutečným výkonem povolání zdravotnických asistentů, ošetrovatelů, sanitářů a pomocných pracovníků ve zdravotnictví v ČR a SR?

### 3.2. Metodika výzkumu

Pro vypracování mé bakalářské práce jsem zvolila metodu kvantitativního výzkumného šetření. Kvantitativní šetření probíhalo formou dotazníkového šetření (viz příloha č. 1). Dotazníky byly rozdány pomocnému ošetrovatelskému personálu na vybraných odděleních jedné české a jedné srovnatelně velké a strukturálně podobné slovenské nemocnice. Dotazník byl zcela anonymní a tvořily ho uzavřené, polouzavřené a polytomické otázky.

Identifikační údaje respondentů zahrnují otázky č. 1, 2, 3, 4 a 5. K výzkumné otázce č. 1. Jaká je současná situace pomocných ošetrovatelských profesí v oblasti profesního sdružování v ČR a SR a jaké výhody a nevýhody členství v profesních organizacích přináší?, se vztahují otázky č. 6, 7 a 8. Na výzkumnou otázku č. 2. Jaká je současná situace pomocných ošetrovatelských profesí v oblasti celoživotního vzdělávání v ČR a SR z hlediska dostupnosti celoživotního vzdělávání, přístupu nadřízených a z toho plynoucích výhod a nevýhod?, jsou zaměřeny otázky č. 9, 10, 11, 12, 13 a 14. Otázky č. 15 a 16 se vztahují k výzkumné otázce č. 3. Jak hodnotí pomocné ošetrovatelské profese v ČR a SR současné vzdělávací programy svých profesí? K výzkumné otázce č. 4. Jaké jsou rozdíly

mezi formálními kompetencemi a skutečným výkonem povolání zdravotnických asistentů, ošetřovatelů, sanitářů a pomocných pracovníků ve zdravotnictví v ČR a SR?, se vztahují otázky č. 17, 18 a 19.

Dotazníkové šetření probíhalo s povolením vedení Thomayerovy nemocnice a vrchních sester jednotlivých oddělení, na kterých šetření probíhalo (viz příloha č. 2), s povolením etické komise a vedení Nemocnice akademika Ladislava Déřera v Bratislavě a vedením jednotlivých klinik, na kterých šetření probíhalo (viz příloha č. 3).

### 3.3. Charakteristika výzkumného souboru

Pro dotazníkové šetření jsem vybrala dvě z hlediska struktury a velikosti podobné nemocnice, a to Thomayerovu nemocnici v Praze a Nemocnici akademika Ladislava Déřera v Bratislavě. Výzkumný soubor pro kvantitativní dotazníkové šetření reprezentovali zdravotničtí asistenti, ošetřovatelé a sanitáři vybraných oddělení Thomayerovy nemocnice a zdravotničtí asistenti, sanitáři a pomocní pracovníci ve zdravotnictví na vybraných odděleních Nemocnice akademika Ladislava Déřera. V Thomayerově nemocnici byly dotazníky rozdány na oddělení geriatry a následné péče, gynekologicko-porodnickém oddělení, chirurgické klinice, interním oddělení, neurologickém oddělení a na novorozeneckém oddělení. V Nemocnici akademika Ladislava Déřera proběhlo dotazníkové šetření na klinice geriatry, gynekologicko-porodnické klinice, chirurgické klinice, interních klinikách, neurologické klinice a na klinice anesteziologie a intenzivní medicíny. Dotazníkové šetření v Thomayerově nemocnici bylo realizováno v měsících červenec a srpen 2016. Dotazníkové šetření v Nemocnici akademika Ladislava Déřera v Bratislavě proběhlo v prosinci 2016.

Thomayerova nemocnice v Praze je velké zdravotnické zařízení, které tvoří celkem 43 různých oddělení. Tato nemocnice byla až do roku 2012 fakultní nemocnici 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy. V době podání žádosti o dotazníkový průzkum měla Thomayerova nemocnice okolo 2100 zaměstnanců.<sup>79</sup> V Thomayerově nemocnici bylo rozdáno celkem 140 dotazníků, z nichž bylo vyplněno 96, avšak 14 dotazníků bylo vyplněno pouze částečně a proto byly tyto dotazníky vyřazeny. Celkem tedy správně vyplnilo dotazník 82 respondentů (59%).

Nemocnice akademika Ladislava Déřera v Bratislavě je největší z pěti nemocnic, které tvoří Univerzitní nemocnici v Bratislavě. Univerzitní nemocnice v Bratislavě je největší zdravotnické zařízení na Slovensku a je univerzitní nemocnicí Slovenské zdravotnické univerzity. Nemocnici Akademika Ladislava Déřera tvoří celkem 23 různých klinik a oddělení a v době podání žádosti o dotazníkové šetření měla 1544 zaměstnanců.<sup>80</sup> V Nemocnici akademika Ladislava Déřera bylo rozdáno celkem 106 dotazníků, z nichž bylo vyplněno 80, avšak 9 dotazníků bylo vyplněno pouze částečně, a proto byly tyto dotazníky vyřazeny. Celkem tedy správně vyplnilo dotazník 71 respondentů (67%).

---

<sup>79</sup> MACURA, Ondřej. *Informace* [elektronická pošta]. Message to:spanova.katarina@gmail.com. 7. dubna 2016 v 21:46 [cit. 2017-03-07]. Osobní komunikace.

<sup>80</sup> JENDRÁLOVÁ, Katarína. *Chcel by som požiadať o informácie* [elektronická pošta]. Message to:spanova.katarina@gmail.com. 8. dubna 2016 v 9:07 [cit. 2017-03-07]. Osobní komunikace.

### 3.4. Výsledky

#### Otázka č. 1 Věk

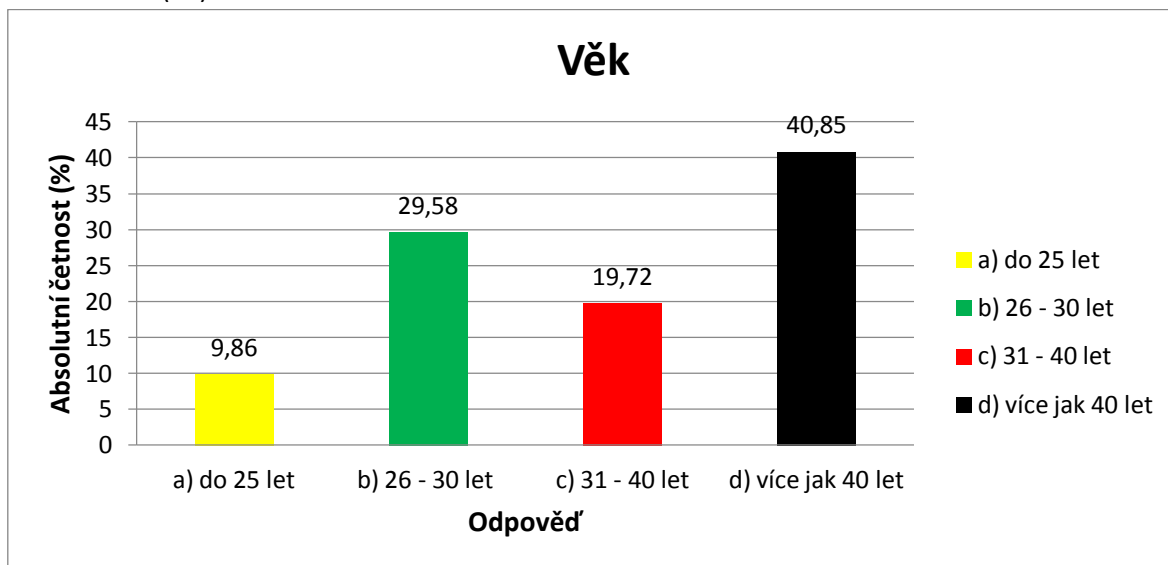
Tabulka č. 1 Věk (SR)

Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
do 25 let	7	9,86
26-30 let	21	29,58
31-40 let	14	19,72
více jak 40 let	29	40,85
Celkem	71	100,00

Tabulka č. 2 Věk (ČR)

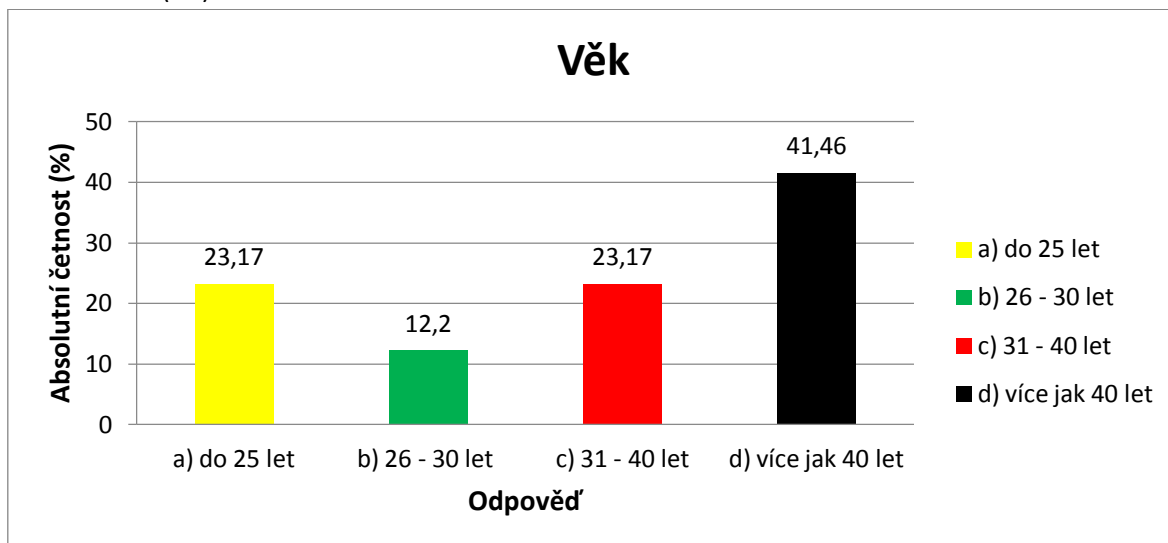
Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
do 25 let	19	23,17
26-30 let	10	12,20
31-40 let	19	23,17
více jak 40 let	34	41,46
Celkem	82	100,00

Graf č. 1 Věk (SR)





Graf č. 2 Věk (ČR)



Z celkového počtu 71 (100%) respondentů dotazníkového průzkumu na Slovensku má největší zastoupení pomocných ošetřovatelských pracovníků skupina ve věku více než 40 let, a to 29 (40,85%) respondentů. Druhé největší zastoupení, 21 (29,58%) respondentů, tvoří věková skupina 26-30 let. Celkem 14 (19,72%) respondentů tvoří skupina ve věku 31-40 let. Nejmenší zastoupení, 7 (9,86%), má věková kategorie do 25 let. Viz tabulka č. 1. a graf č. 1.

Z celkového počtu 82 (100%) respondentů dotazníkového šetření v české republice má největší zastoupení pomocných ošetřovatelských pracovníků, 34 (41,46 %) respondentů, skupina ve věku více než 40 let. Skupina o 19 (23,17 %) respondentech je ve věku do 25 let a rovněž 19 (23,17 %) dotazovaných je ve věku 31-40let. Pouze 10 (12,2 %) respondentů je ve věkové kategorii do 26-30 let. Viz tabulku č. 2 a graf č. 2.

## Otázka č. 2 Pohlaví

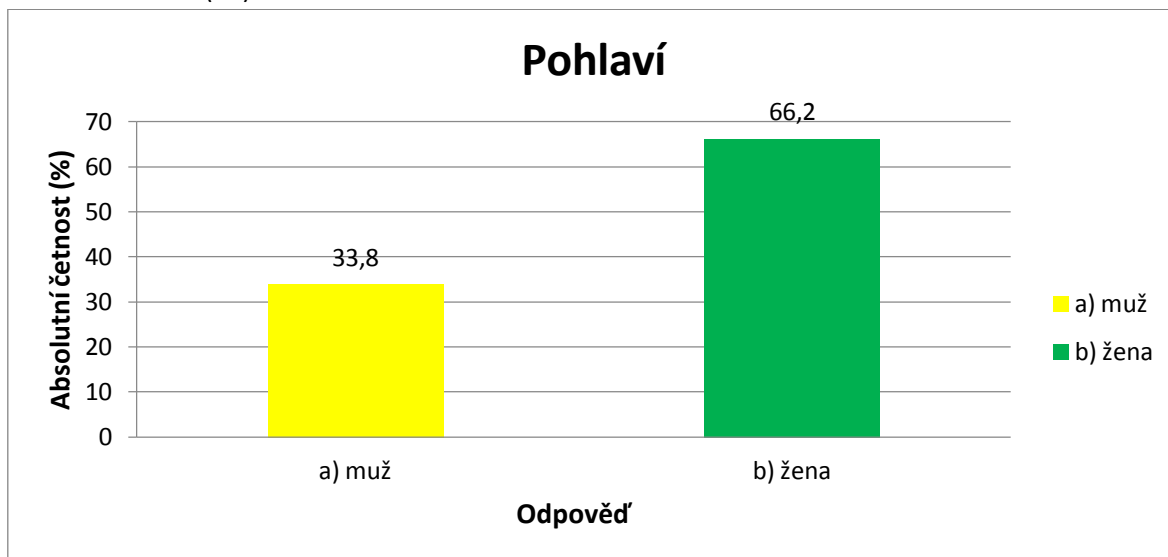
Tabulka č. 3 Pohlaví (SR)

Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
muž	15	21,13
žena	56	78,87
Celkem	71	100,00

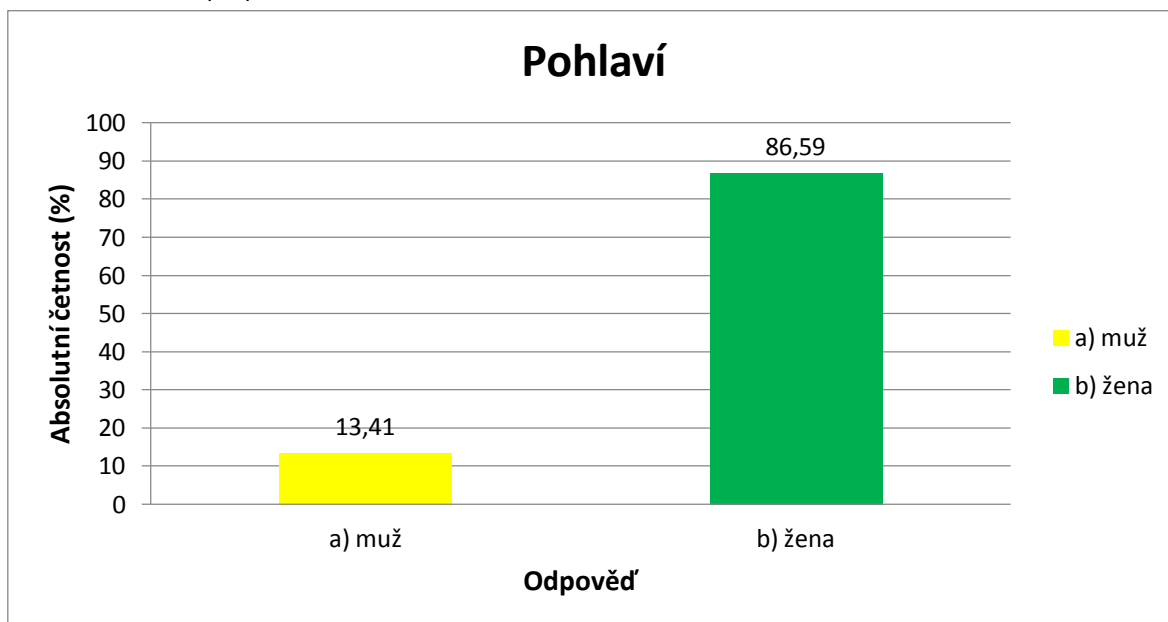
Tabulka č. 4 Pohlaví (ČR)

Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
muž	11	13,41
žena	71	86,59
Celkem	82	100,00

Graf č. 3 Pohlaví (SR)



Graf č. 4 Pohlaví (ČR)



Z celkového počtu 71 (100%) slovenských respondentů je 15 (21,13%) mužů a 56 (78,87%) žen. Viz tabulka č. 3. a graf č. 3.

U respondentů dotazníkového šetření v ČR výrazně převažují ženy, celých 71 (86,59 %) respondentů je ženského pohlaví. Mužského pohlaví je 10 (13,41 %) dotazovaných. Viz tabulku č. 4 a graf č. 4.

### Otázka č. 3 Nejvyšší dosažené vzdělání

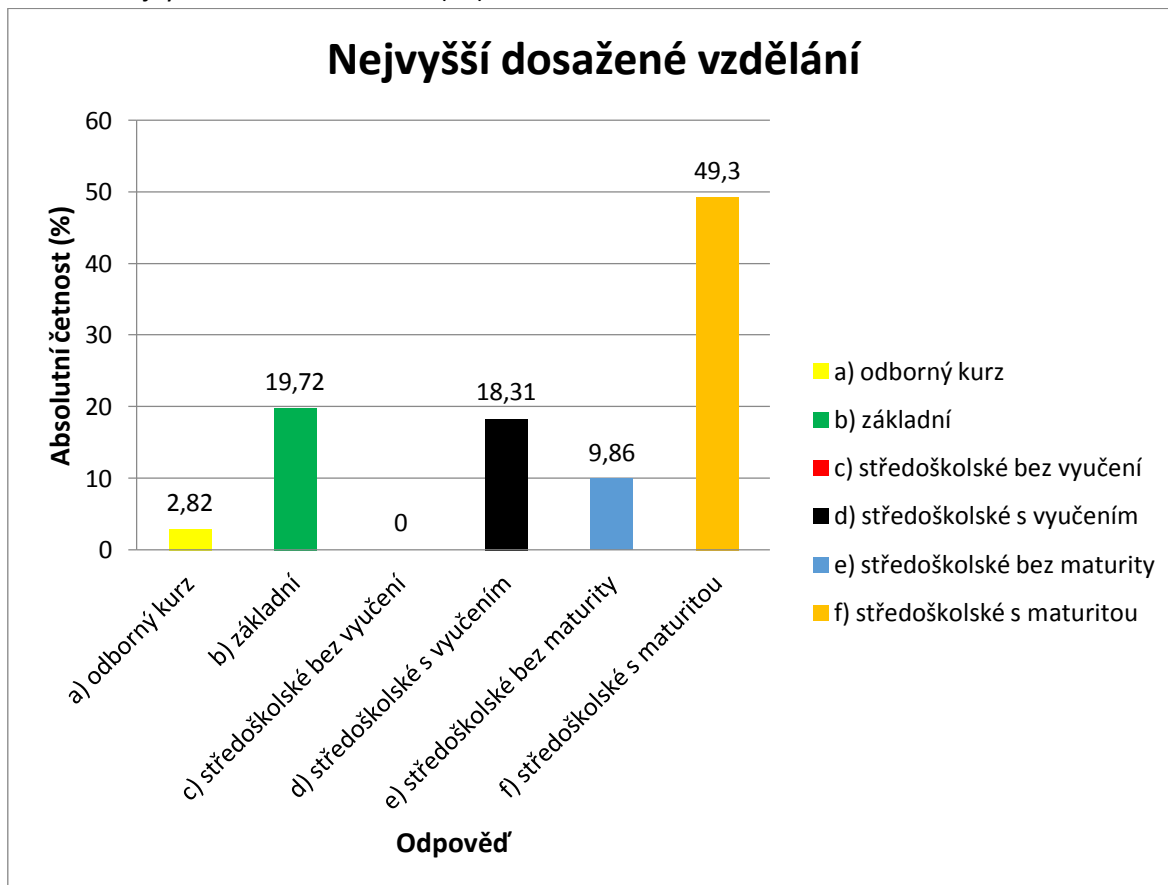
Tabulka č. 5 Nejvyšší dosažené vzdělání (SR)

Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
odborný kurz	2	2,82
základní	14	19,72
středoškolské bez vyučení	0	0,00
středoškolské s vyučením	13	18,31
středoškolské bez maturity	7	9,86
středoškolské s maturitou	35	49,30
Celkem	71	100,00

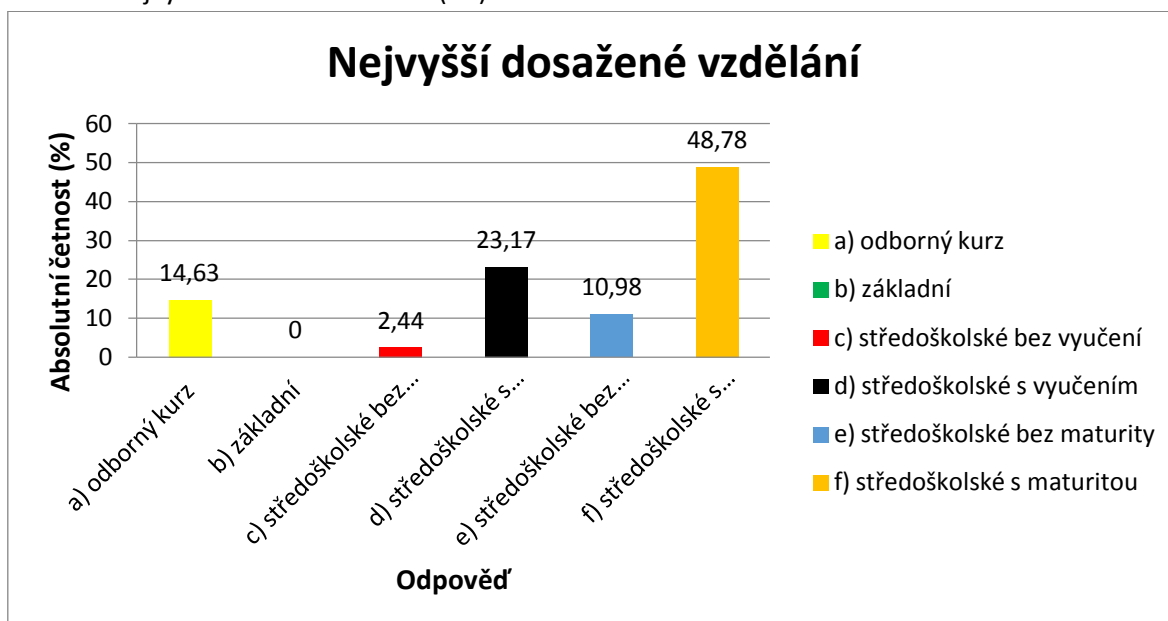
Tabulka č. 6 Nejvyšší dosažené vzdělání (ČR)

Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
odborný kurz	12	14,63
základní	0	0,00
středoškolské bez vyučení	2	2,44
středoškolské s vyučením	19	23,17
středoškolské bez maturity	9	10,98
středoškolské s maturitou	40	48,78
Celkem	82	100

Graf č. 5 Nejvyšší dosažené vzdělání (SR)



Graf č. 6 Nejvyšší dosažené vzdělání (ČR)



Vzhledem k různým nárokům na vzdělání jednotlivých pomocných ošetrovatelských profesí, je žádoucí provést roztřídění dle úrovně vzdělání respondentů. Až 35 (49,3%) respondentů dotazníkového průzkumu v Nemocnici akademika Ladislava Dérera v Bratislavě má středoškolské vzdělání s maturitou. Základní vzdělání má 14 (19,72%) respondentů. Celkem 13 (18,31%) pomocných ošetrovatelských pracovníků má středoškolské vzdělání s vyučením. Středoškolské vzdělání bez maturity má 7 (9,86%) respondentů a odborný kurz mají 2 (2,82%) respondenti. Středoškolské vzdělání bez vyučení nemá mezi respondenty žádné zastoupení. Viz tabulka č. 5 a graf č. 5.

V oblasti úrovně vzdělání pomocného ošetrovatelského personálu téměř polovina, přesně 40 (48,78 %), českých respondentů uvádí středoškolské vzdělání s maturitou. Středoškolské vzdělání s vyučením má 19 (23,17 %) respondentů. Celkem 12 (14,63 %) z dotazovaných jsou absolventi odborných kurzů. Středoškolské vzdělání bez maturity uvádí jako nejvyšší dosažené vzdělání 9 (10,98 %) respondentů. Středoškolské vzdělání bez vyučení uvádí 2 (2,44 %) respondenti. Žádný z dotazovaných neuvádí, jako nejvyšší dosažené, základní vzdělání. Viz tabulku č. 6 a graf č. 6.

#### Otázka č. 4 Nejvyšší dosažená způsobilost v oboru

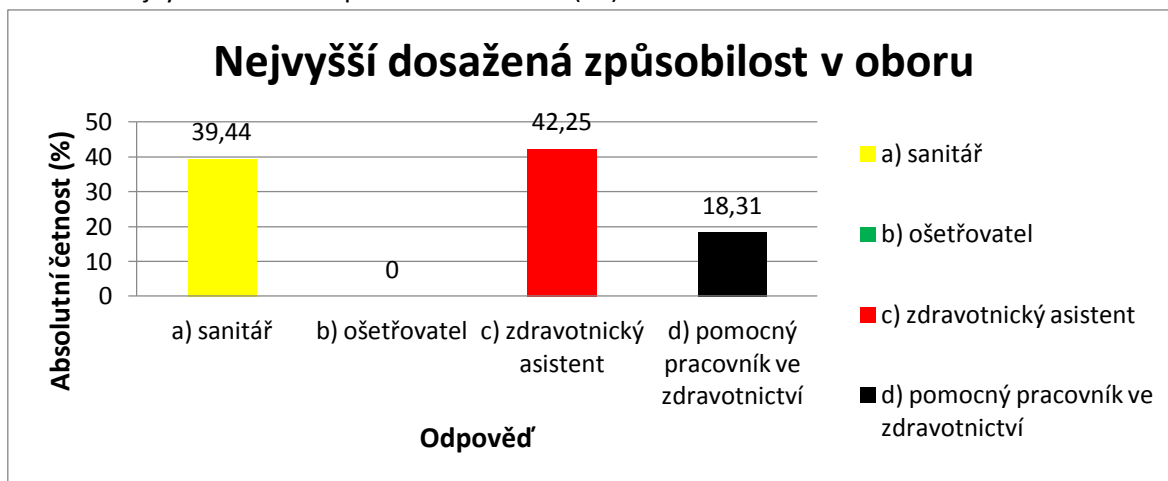
Tabulka č. 7 Nejvyšší dosažená způsobilost v oboru (SR)

Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
sanitář	28	39,44
ošetrovatel	0	0,00
zdravotnický asistent	30	42,25
pomocný pracovník ve zdravotnictví	13	18,31
Celkem	71	100,00

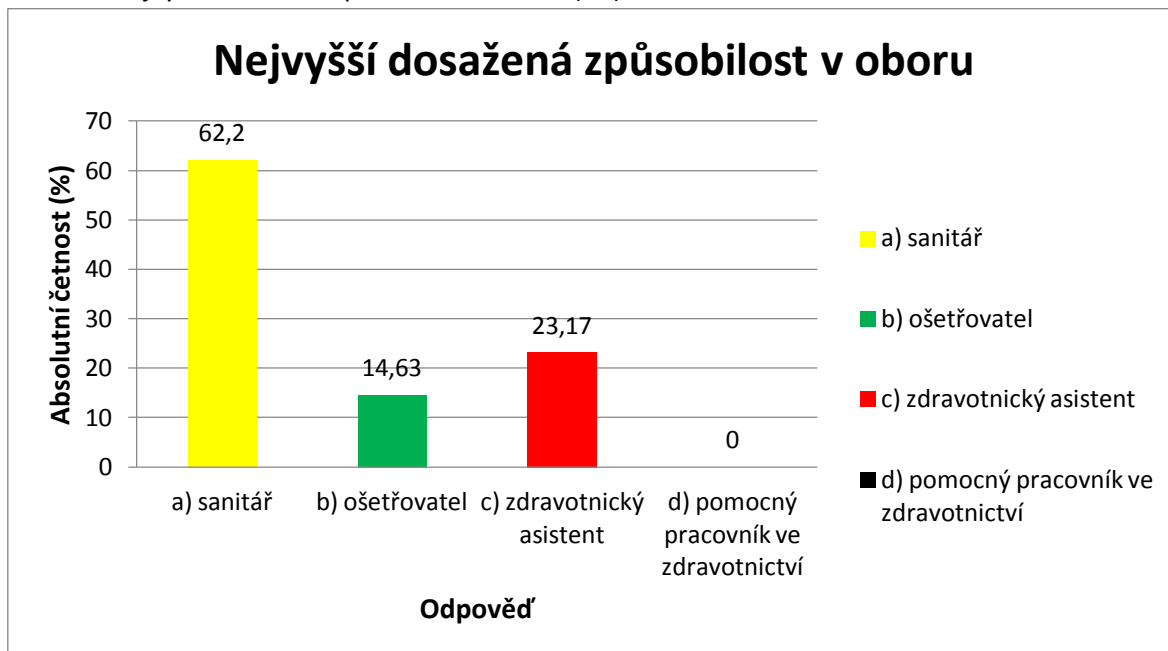
Tabulka č. 8 Nejvyšší dosažená způsobilost v oboru (ČR)

Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
sanitář	51	62,20
ošetřovatel	12	14,63
zdravotnický asistent	19	23,17
pomocný pracovník ve zdravotnictví	0	0,00
Celkem	82	100

Graf č. 7 Nejvyšší dosažená způsobilost v oboru (SR)



Graf č. 8 Nejvyšší dosažená způsobilost v oboru (ČR)



Pomocné ošetřovatelské profese tvoří více odborností s různým pracovním zařazením, a proto je nutné a žádoucí provést roztrídění respondentů. Největší zastoupení mezi slovenskými respondenty má profese zdravotnický asistent, která tvoří skupinu 30 (42,25%) pracovníků. O něco menší zastoupení, 28 (39,44%) respondentů, tvoří skupina sanitářů. Nejméně zastoupenou

profesí je pomocný pracovník ve zdravotnictví, tvoří skupinu o 13 (18,31%) respondentech. Profese ošetřovatel nemá žádné zastoupení. Viz tabulka č. 7 a graf č. 7.

Profesní zastoupení pomocných ošetřovatelských pracovníků dotazníkového šetření v ČR má v největší míře profese sanitáře, a to u 51 (62,2 %) respondentů. Ke způsobilosti v oboru zdravotnický asistent se hlásí 19 (23,17 %) dotazovaných. Profesi ošetřovatele tvoří skupina o 12 (14,63 %) respondentech. Profese pomocného pracovníka ve zdravotnictví neuvádí žádný z respondentů. Viz tabulka č. 8 a graf č. 8.

### Otázka č. 5 Délka odpracované zdravotnické praxe

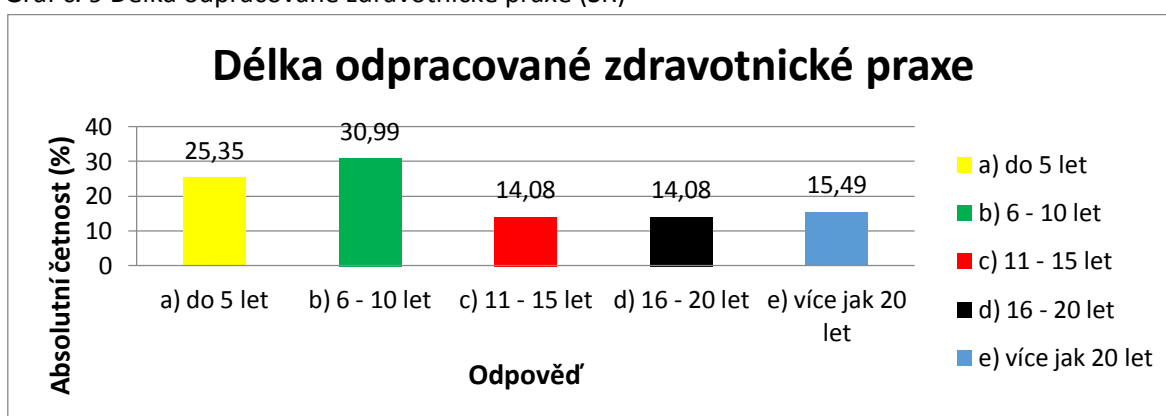
Tabulka č. 9 Délka odpracované zdravotnické praxe (SR)

Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
do 5 let	18	25,35
6 - 10 let	22	30,99
11 - 15 let	10	14,08
16 - 20 let	10	14,08
více jak 20 let	11	15,49
Celkem	71	100,00

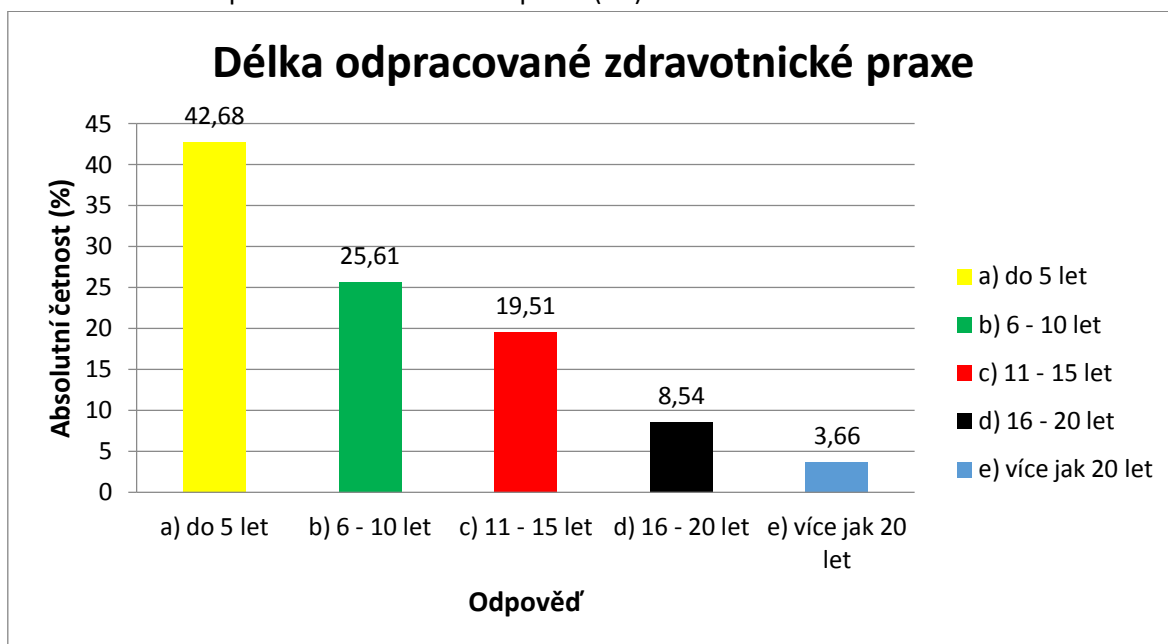
Tabulka č. 10 Délka odpracované zdravotnické praxe (ČR)

Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
do 5 let	35	42,68
6 - 10 let	21	25,61
11 - 15 let	16	19,51
16 - 20 let	7	8,54
více jak 20 let	3	3,66
Celkem	82	100

Graf č. 9 Délka odpracované zdravotnické praxe (SR)



Graf č. 10 Délka odpracované zdravotnické praxe (ČR)



Délka odpracované praxe je důležitým parametrem k vyhodnocování dotazníku, a to především v otázkách zaměřených na vzdělávací program. S odstupem času a nabytím praxe si uvědomujeme význam a hodnotu vzdělání. Výrazné zastoupení mezi slovenskými respondenty mají skupiny respondentů s délkou praxe 6-10 let, a to 22 (30,99%) a s délkou praxe do 5 let, a to 18 (25,35%) pomocných ošetrovatelských pracovníků. Skupinu o 11 (15,49%) respondentech tvoří pracovníci, kteří mají více jak 20 let praxe. Stejně zastoupení, a to po 10 (14,08%) respondentech mají pracovníci s délkou odpracované praxe 11-15 let a 16-20 let. Viz tabulka č. 9 a graf č. 9.

Největší zastoupení v délce odpracované praxe má skupina s praxí do 5 let, a to 35 (42,68 %) respondentů dotazníkového šetření v ČR. Praxi v rozsahu 6-10 let uvádí 21 (25,61 %) dotazovaných. Celkem 16 (19,51 %) respondentů má délka odpracované praxe v rozsahu 11-15 let. Praxi ve svém oboru v rozsahu 16-20 let uvádí 7 (8,54 %) respondentů. Nejmenší zastoupení má skupina o 3 (3,66 %) respondentech s praxí delší než 20 let. Viz tabulku č. 10 a graf č. 10.

#### Otázka č. 6 Jste členem profesní organizace?

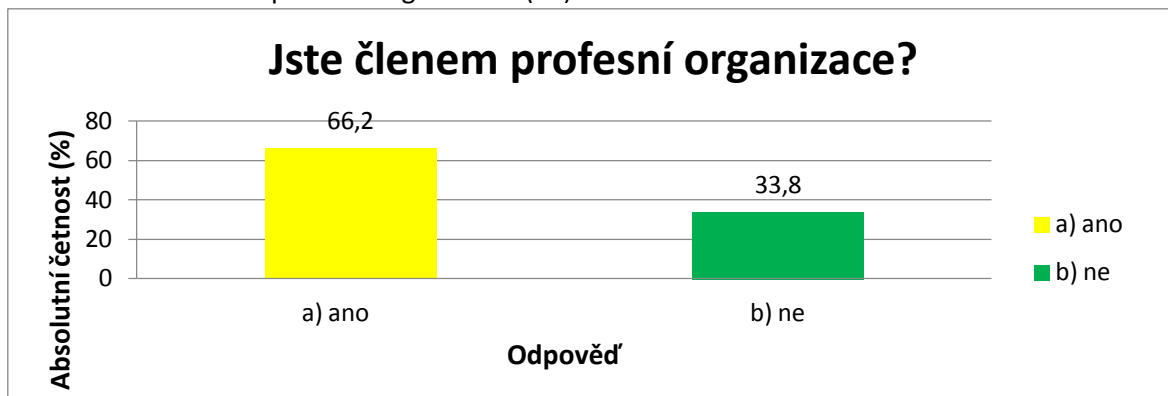
Tabulka č. 11 Jste členem profesní organizace? (SR)

Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
ano	47	66,20
ne	24	33,80
Celkem	71	100,00

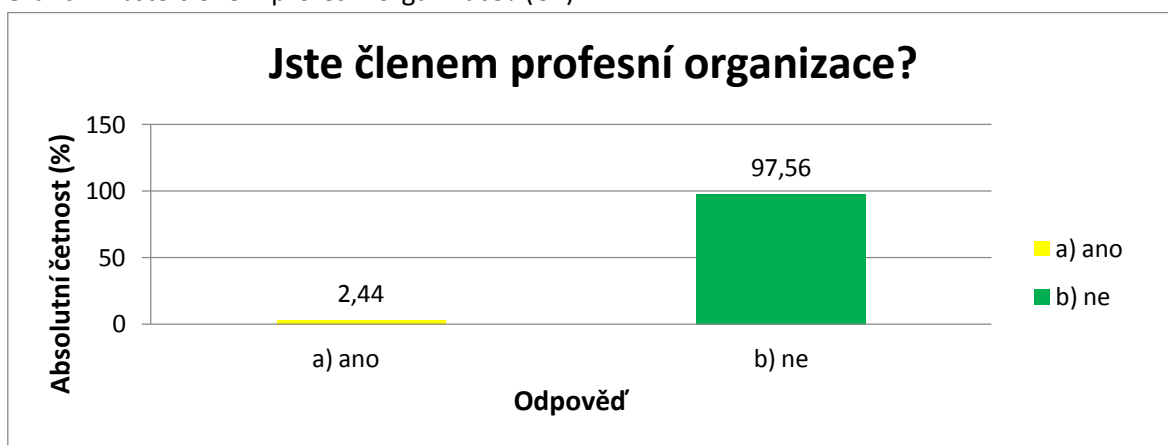
Tabulka č. 12 Jste členem profesní organizace? (ČR)

Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
ano	2	2,44
ne	80	97,56
Celkem	82	100

Graf č. 11 Jste členem profesní organizace? (SR)



Graf č. 12 Jste členem profesní organizace? (ČR)



Z celkového počtu 71 (100%) respondentů na Slovensku je 47 (66,2%) členů profesní organizace a zbylých 24 (33,8%) respondentů se k žádné profesní organizaci nehlásí. Viz tabulka č. 11 a graf č. 11.

Převážná většina českých respondentů, 80 (97,56 %), nejsou členy profesní organizace. Pouze 2 (2,44 %) respondenti uvádí členství v profesní organizaci. Viz tabulku č. 12 a graf č. 12.

#### Otázka č. 7 Shledáváte v členství v profesní organizaci výhody? Pokud ano, vyjmenujte

Tabulka č. 13 Shledáváte v členství v profesní organizaci výhody? Pokud ano, vyjmenujte (SR)

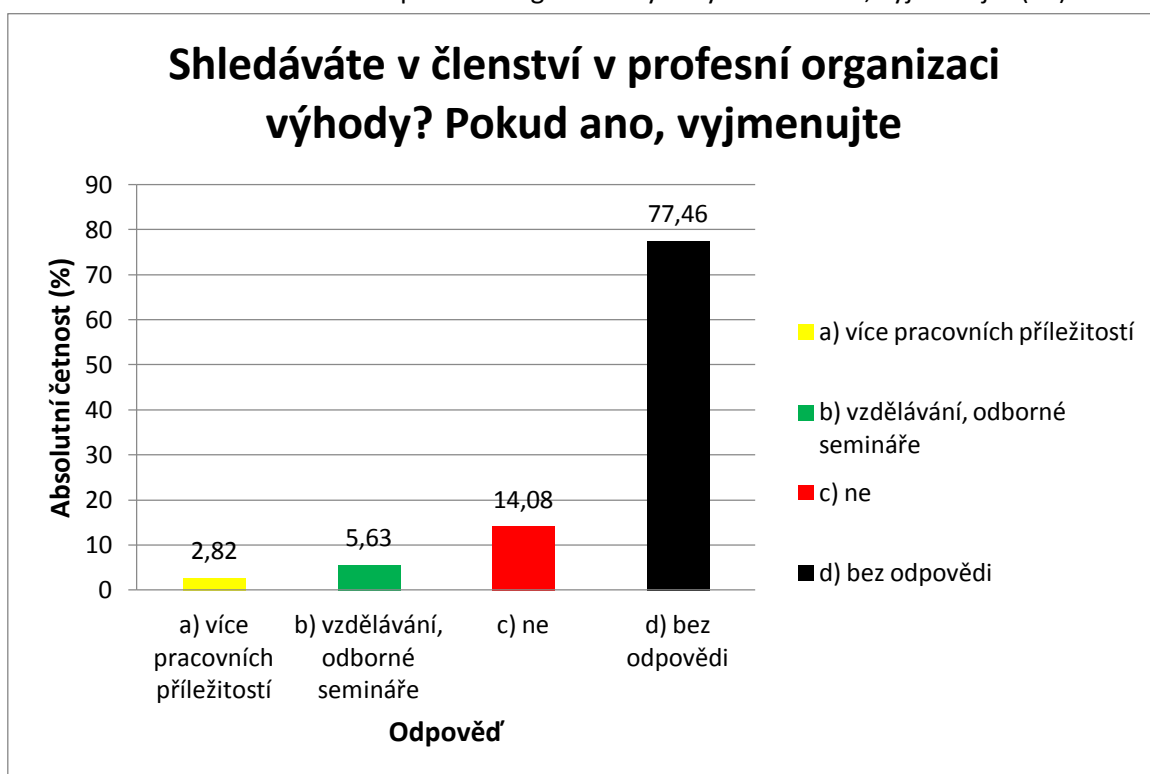
Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
více pracovních příležitostí	2	2,82
vzdělávání, odborné semináře	4	5,63
ne	10	14,08
bez odpovědi	55	77,46
Celkem	71	100,00



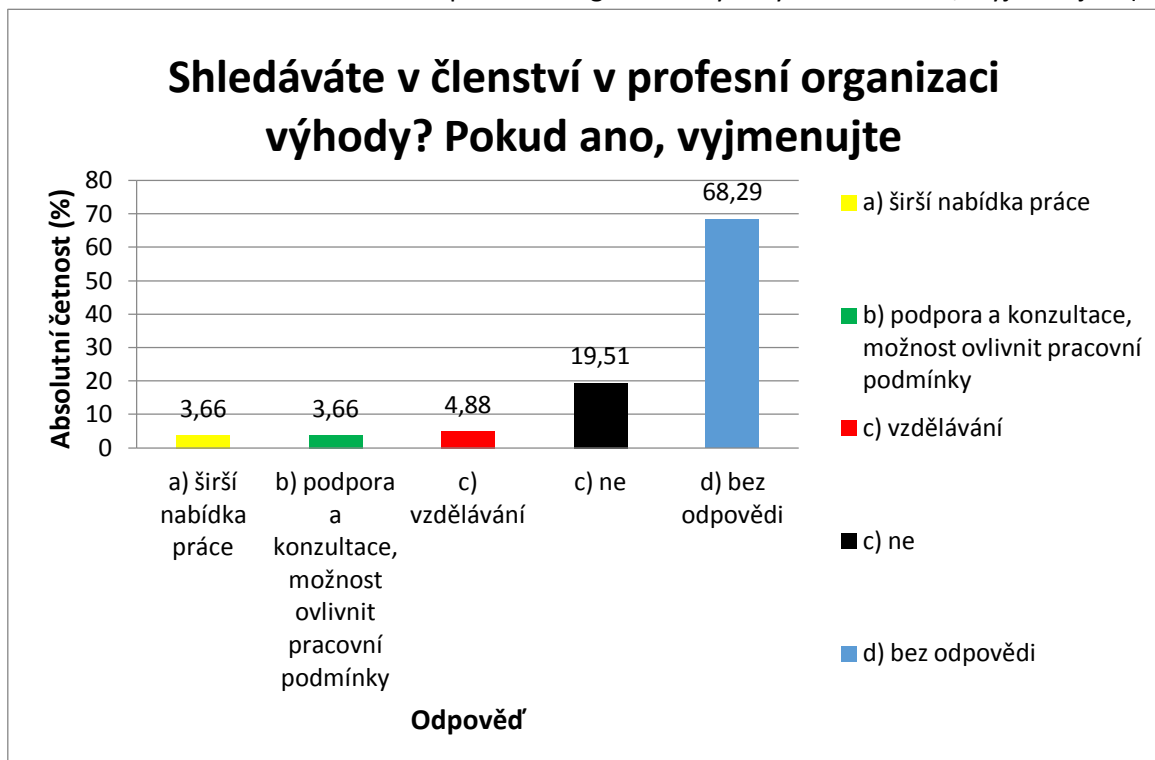
Tabulka č. 14 Shledáváte v členství v profesní organizaci výhody? Pokud ano, vyjmenujte (ČR)

Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
širší nabídka práce	3	3,66
podpora a konzultace, možnost ovlivnit pracovní podmínky	3	3,66
vzdělávání	4	4,88
ne	16	19,51
bez odpovědi	56	68,29
Celkem	82	100

Graf č. 13 Shledáváte v členství v profesní organizaci výhody? Pokud ano, vyjmenujte (SR)



Graf č. 14 Shledáváte v členství v profesní organizaci výhody? Pokud ano, vyjmenujte (ČR)



Tato otázka sleduje výhody, které respondenti shledávají v členství profesní organizace. Otázka je otevřená, a umožňuje tak respondentům odpovědět vlastními slovy. Odpovědi, které se opakují dva a více krát jsou zpracovány v tabulce a grafu. Až 55 (77,46%) slovenských respondentů na otázku neodpovídá. Žádné výhody v členství v profesní organizaci neshledává 10 (14,08%) respondentů. Za výhodu členství v profesní organizaci považují 4 (5,63%) respondenti vzdělávání a odborné semináře. Celkem 2 (2,82%) respondenti shledávají výhodu ve formě více pracovních příležitostí. Viz tabulka č. 13 a graf č. 13.

Tato otázka je v ČR až u 56 (68,29 %) dotazovaných nezodpovězena. Odpovědi, které se objevují minimálně dvakrát, jsou zpracovány v tabulce a grafu. Žádné výhody v členství v profesní organizaci neuvádí 16 (19,51 %) respondentů. Přínos v oblasti podpory, konzultace a možnosti ovlivňování pracovních podmínek uvádí 3 (3,66 %) respondentů. Pro 3 (3,66 %) dotazovaných má členství v profesní organizaci pozitivní přínos v oblasti širší nabídky práce. Jako hlavní přínos pro členy profesní organizace uvádí 4 (4,88 %) respondentů možnost vzdělávání. Viz tabulku č. 14 a graf č. 14.

#### Otázka č. 8 Shledáváte v členství v profesní organizaci nevýhody? Pokud ano, vyjmenujte

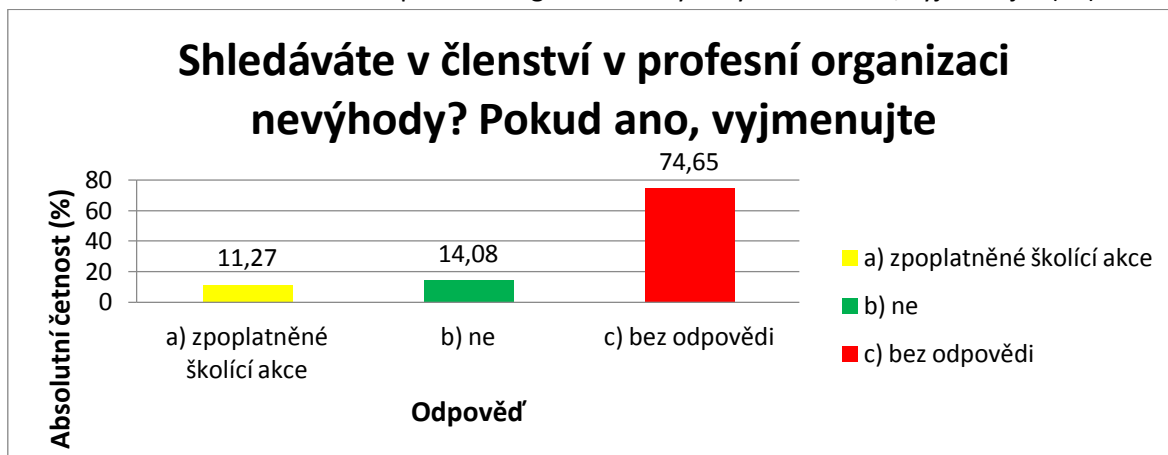
Tabulka č. 15 Shledáváte v členství v profesní organizaci nevýhody? Pokud ano, vyjmenujte (SR)

Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
zpoplatněné školící akce	8	11,27
ne	10	14,08
bez odpovědi	53	74,65
Celkem	71	100,00

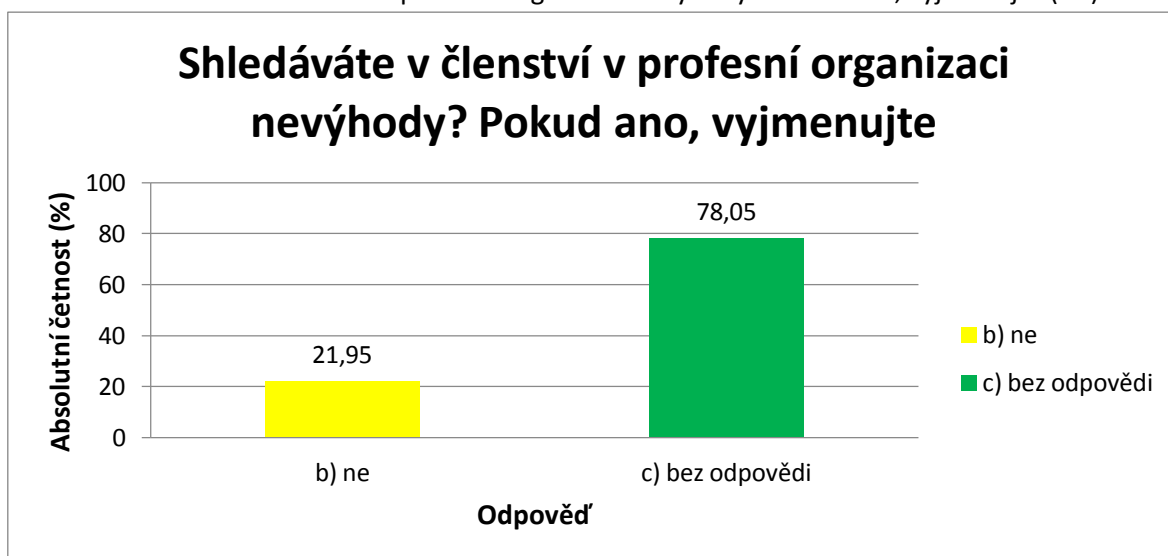
Tabulka č. 16 Shledáváte v členství v profesní organizaci nevýhody? Pokud ano, vyjmenujte (ČR)

Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
ne	18	21,95
bez odpovědi	64	78,05
Celkem	82	100

Graf č. 15 Shledáváte v členství v profesní organizaci nevýhody? Pokud ano, vyjmenujte (SR)



Graf č. 16 Shledáváte v členství v profesní organizaci nevýhody? Pokud ano, vyjmenujte (ČR)



Tato otázka dává respondentům, rovněž jako otázka č. 7, možnost otevřeně vyjádřit nevýhody plynoucí z členství v profesní organizaci. Odpovědi, které se vyskytují dva a více krát, jsou zpracovány do tabulky a grafu. Celých 53 (74,65%) respondentů na Slovensku na tuto otázku neodpovídá. Skupina 10 (14,8%) respondentů v členství v profesní organizaci neshledává žádné nevýhody. Za nevýhodu považuje 8 (11,27%) respondentů zpoplatněné školící akce. Viz tabulka č. 1 a graf č. 15.

Na tuto otázku neodpovídá 64 (78,05 %) českých respondentů. Zbýlých 18 (21,95 %) respondentů neshledává v členství v profesní organizaci žádné nevýhody. Viz tabulka č. 16 a graf č. 16.

### Otázka č. 9 Věnujete se v rámci Vašeho oboru celoživotnímu vzdělávání?

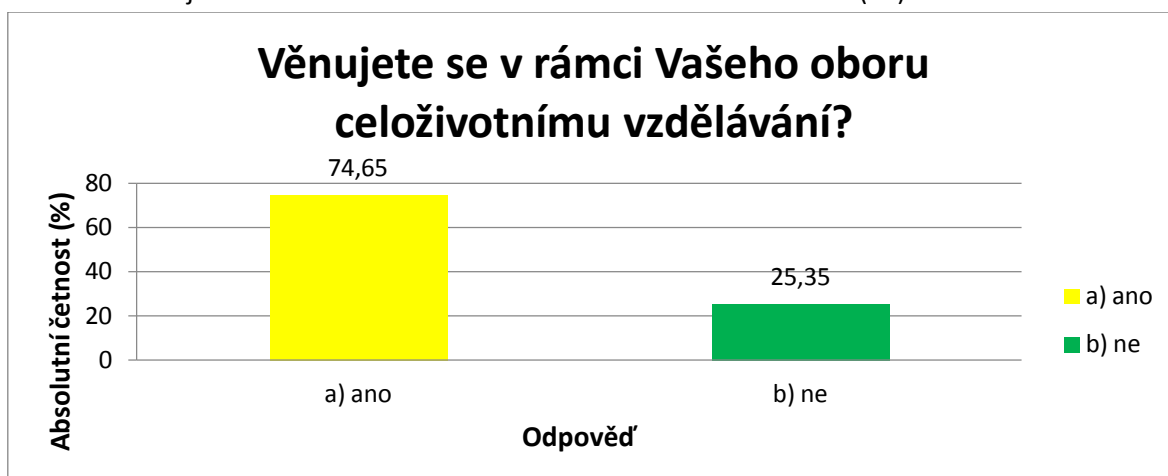
Tabulka č. 17 Věnujete se v rámci Vašeho oboru celoživotnímu vzdělávání? (SR)

Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
ano	53	74,65
ne	18	25,35
Celkem	71	100,00

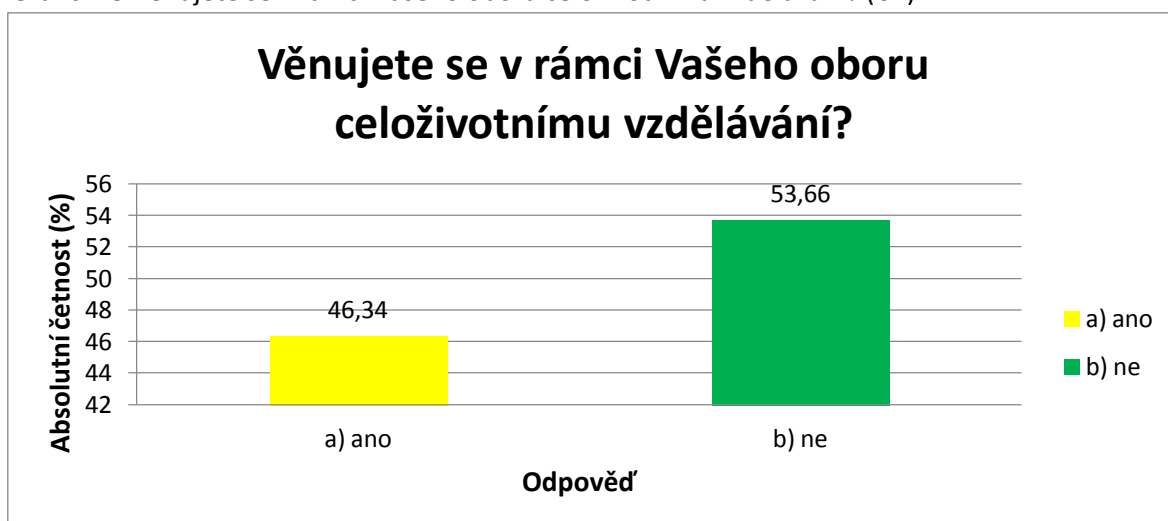
Tabulka č. 18 Věnujete se v rámci Vašeho oboru celoživotnímu vzdělávání? (ČR)

Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
ano	38	46,34
ne	44	53,66
Celkem	82	100

Graf č. 17 Věnujete se v rámci Vašeho oboru celoživotnímu vzdělávání? (SR)



Graf č. 18 Věnujete se v rámci Vašeho oboru celoživotnímu vzdělávání? (ČR)



Celoživotnímu vzdělávání se věnuje 53 (74,65 %) z celkového počtu 71 (100 %) slovenských respondentů. Zbýlých 18 (25,35 %) respondentů se celoživotnímu vzdělávání nevěnuje. Viz tabulka č. 17 a graf č. 17.

Na otázku, jestli se dotazovaní věnují celoživotnímu vzdělávání, odpovídá 44 (53,56 %) českých respondentů ne. V rámci svého oboru se celoživotnímu vzdělávání věnuje 38 (46,34 %) respondentů. Viz tabulku č. 18 a graf č. 18.

#### Otázka č. 10 K celoživotnímu vzdělávání Vás vede

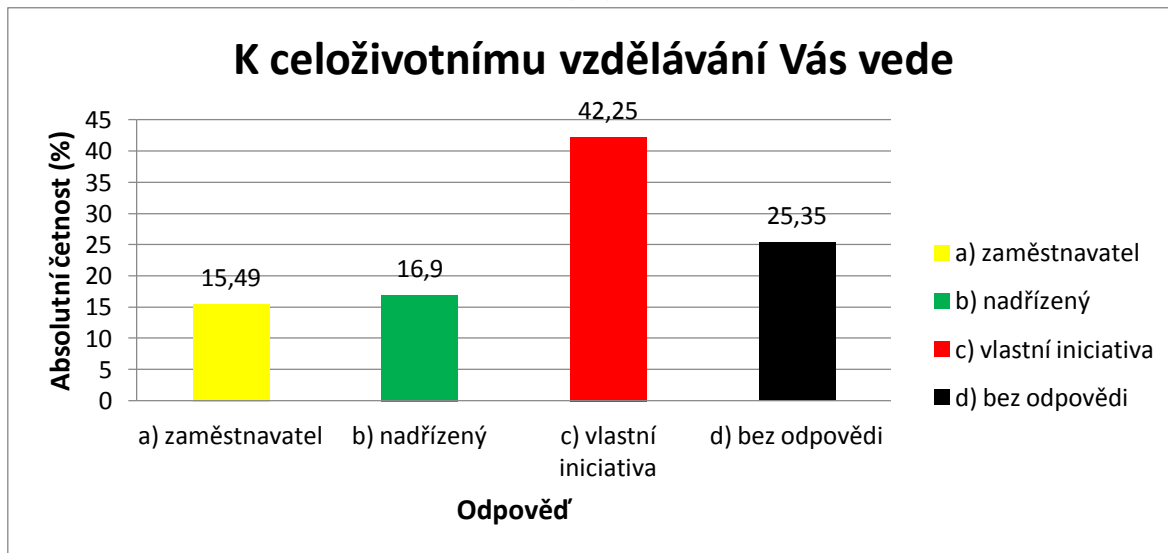
Tabulka č. 19 K celoživotnímu vzdělávání Vás vede (SR)

Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
zaměstnavatel	11	15,49
nadřízený	12	16,90
vlastní iniciativa	30	42,25
bez odpovědi	18	25,35
Celkem	71	100,00

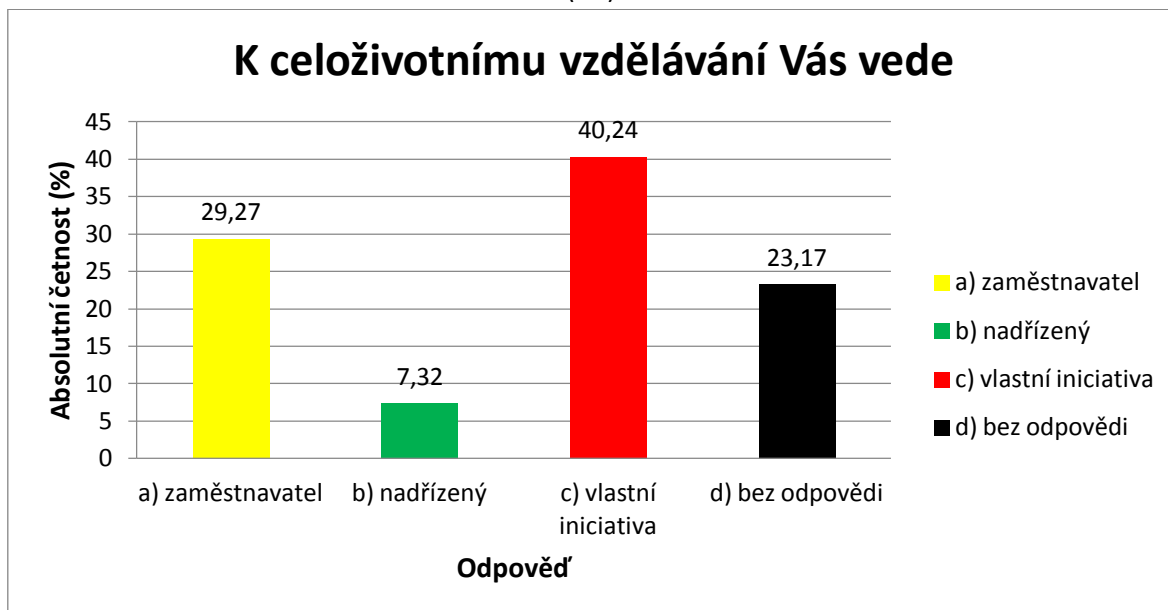
Tabulka č. 20 K celoživotnímu vzdělávání Vás vede (ČR)

Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
zaměstnavatel	24	29,27
nadřízený	6	7,32
vlastní iniciativa	33	40,24
bez odpovědi	19	23,17
Celkem	82	100

Graf č. 19 K celoživotnímu vzdělávání Vás vede (SR)



Graf č. 20 K celoživotnímu vzdělávání Vás vede (ČR)



Iničiační faktor k celoživotnímu vzdělávání zkoumá otázka č. 10. Až 30 (42,25 %) slovných respondentů vede k celoživotnímu vzdělávání vlastní iniciativa. Na tuto otázku neodpovídá 18 (25,35 %) respondentů. Nadřízený vede k celoživotnímu vzdělávání 12 (16,9 %) dotazovaných. A nejmenší zastoupení iniciátora celoživotního vzdělávání má zaměstnavatel, a to u 11 (15,49 %) respondentů. Viz tabulka č. 19 a graf č. 19.

V ČR je nejvýznamnější skupina o 33 (40,24 %) respondentech, kteří uvádí, že je k celoživotnímu vzdělávání vede vlastní iniciativa. Zaměstnavatel vede k celoživotnímu vzdělávání 24 (29,27 %) dotazovaných. Na tuto otázku neodpovídá 19 (23,17 %) respondentů. Pro 6 (7,32 %) dotazovaných je iniciátorem k celoživotnímu vzdělávání zaměstnavatel. Viz tabulka č. 20 a graf č. 20.

#### Otázka č. 11 Je dostupnost příležitostí k celoživotnímu vzdělávání ve Vašem oboru dostačující?

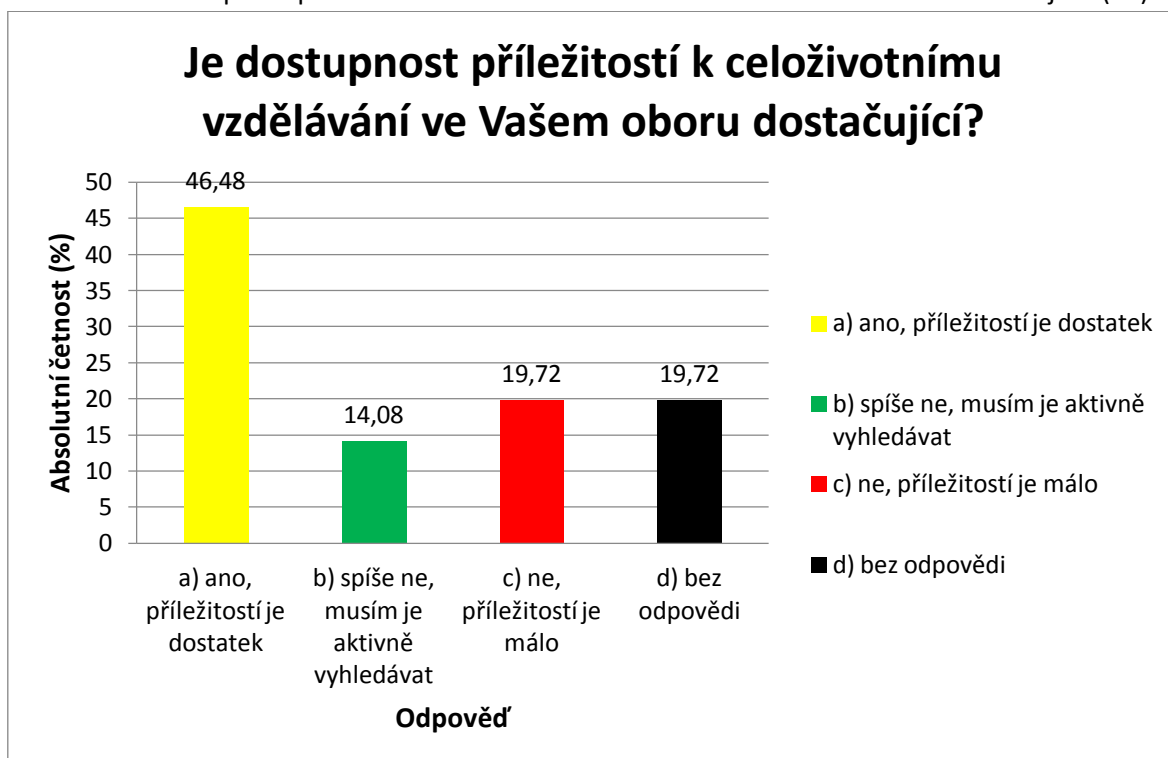
Tabulka č. 21 Je dostupnost příležitostí k celoživotnímu vzdělávání ve Vašem oboru dostačující? (SR)

Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
ano, příležitostí je dostatek	33	46,48
spíše ne, musím je aktivně vyhledávat	10	14,08
ne, příležitostí je málo	14	19,72
bez odpovědi	14	19,72
Celkem	71	100,00

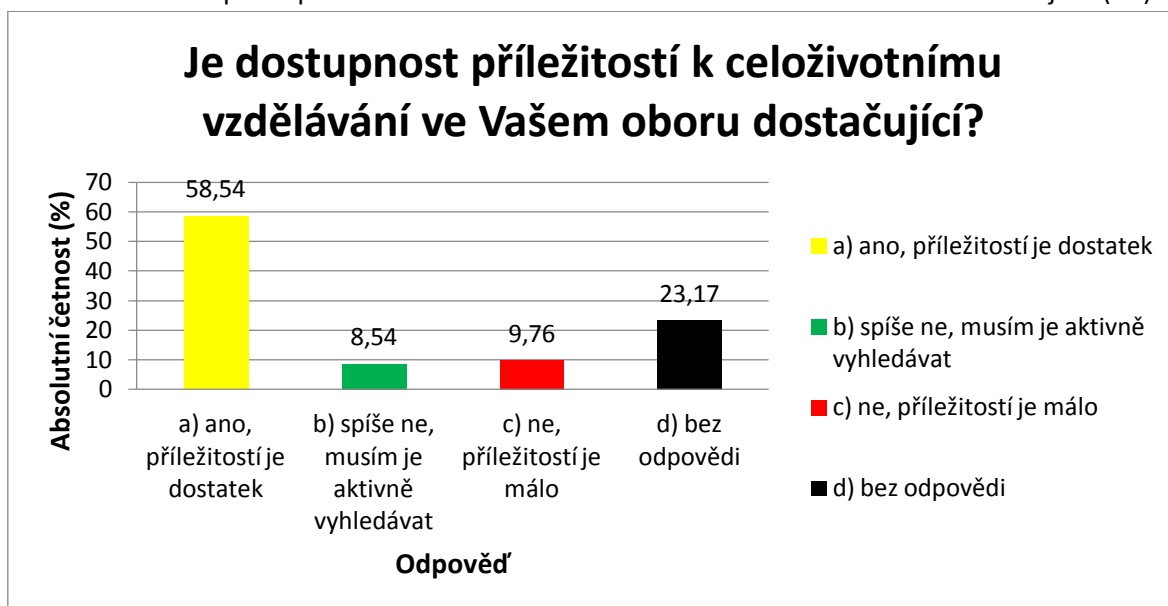
Tabulka č. 22 Je dostupnost příležitostí k celoživotnímu vzdělávání ve Vašem oboru dostačující? (ČR)

Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
ano, příležitostí je dostatek	48	58,54
spíše ne, musím je aktivně vyhledávat	7	8,54
ne, příležitostí je málo	8	9,76
bez odpovědi	19	23,17
Celkem	82	100

Graf č. 21 Je dostupnost příležitostí k celoživotnímu vzdělávání ve Vašem oboru dostačující? (SR)



Graf č. 22 Je dostupnost příležitostí k celoživotnímu vzdělávání ve Vašem oboru dostačující? (ČR)



Celoživotní vzdělávání je důležitou součástí profesního života zdravotníků. Do jaké míry je celoživotní vzdělávání dostupné pro sanitáře, ošetřovatele a zdravotnické asistenty? Za dostatečnou považuje dostupnost celoživotního vzdělávání 33 (46,48%) slovenských respondentů. Celkem 14 (19,72 %) si myslí, že příležitostí k celoživotnímu vzdělávání je nedostatek. Rovněž 14 (19,72 %) dotazovaných na tuto otázku neodpovědělo. Nejméně respondentů, 10 (14,08 %) dostupnost příležitostí k celoživotnímu vzdělávání považuje za spíše nedostatečnou a musí je aktivně vyhledávat. Viz tabulka č. 21 a graf č. 21.

Více než polovina dotazovaných českých respondentů, 48 (58,54 %), je názoru, že příležitostí k celoživotnímu vzdělávání v jejich oborech je dostatek. Tato otázka zůstává bez odpovědi u 19 (23,17 %) dotazovaných. Skupina 8 (9,67 %) respondentů je názoru, že příležitostí je nedostatek. Nejmenší skupina dotazovaných, 7 (8,54 %), musí příležitosti aktivně vyhledávat. Viz tabulka č. 22 a graf č. 22.

#### Otázka č. 12 Jaký je přístup Vašeho zaměstnavatele a nadřízeného k celoživotnímu vzdělávání?

Tabulka č. 23 Jaký je přístup Vašeho zaměstnavatele a nadřízeného k celoživotnímu vzdělávání? (SR)

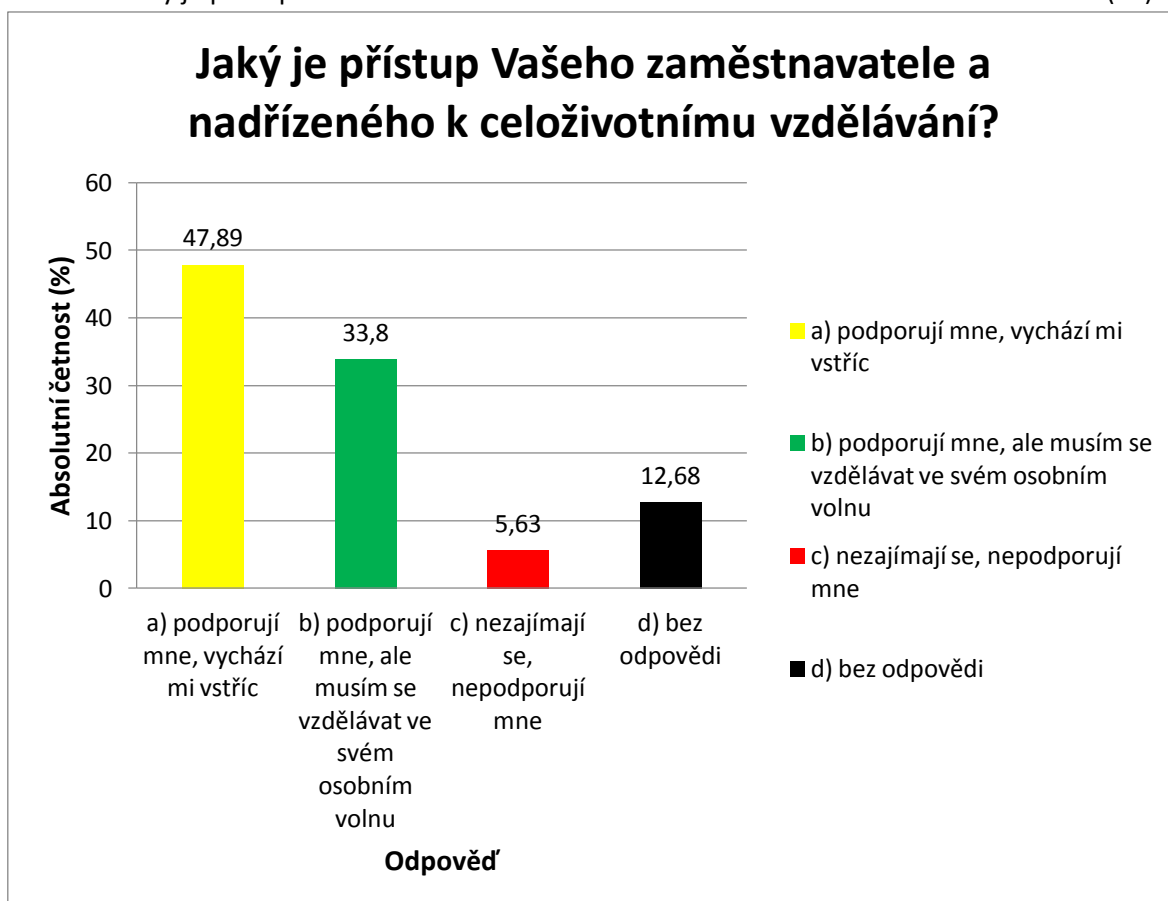
Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
podporují mne, vychází mi vstříc	34	47,89
podporují mne, ale musím se vzdělávat ve svém osobním volnu	24	33,80
nezajímají se, nepodporují mne	4	5,63
bez odpovědi	9	12,68
Celkem	71	100,00



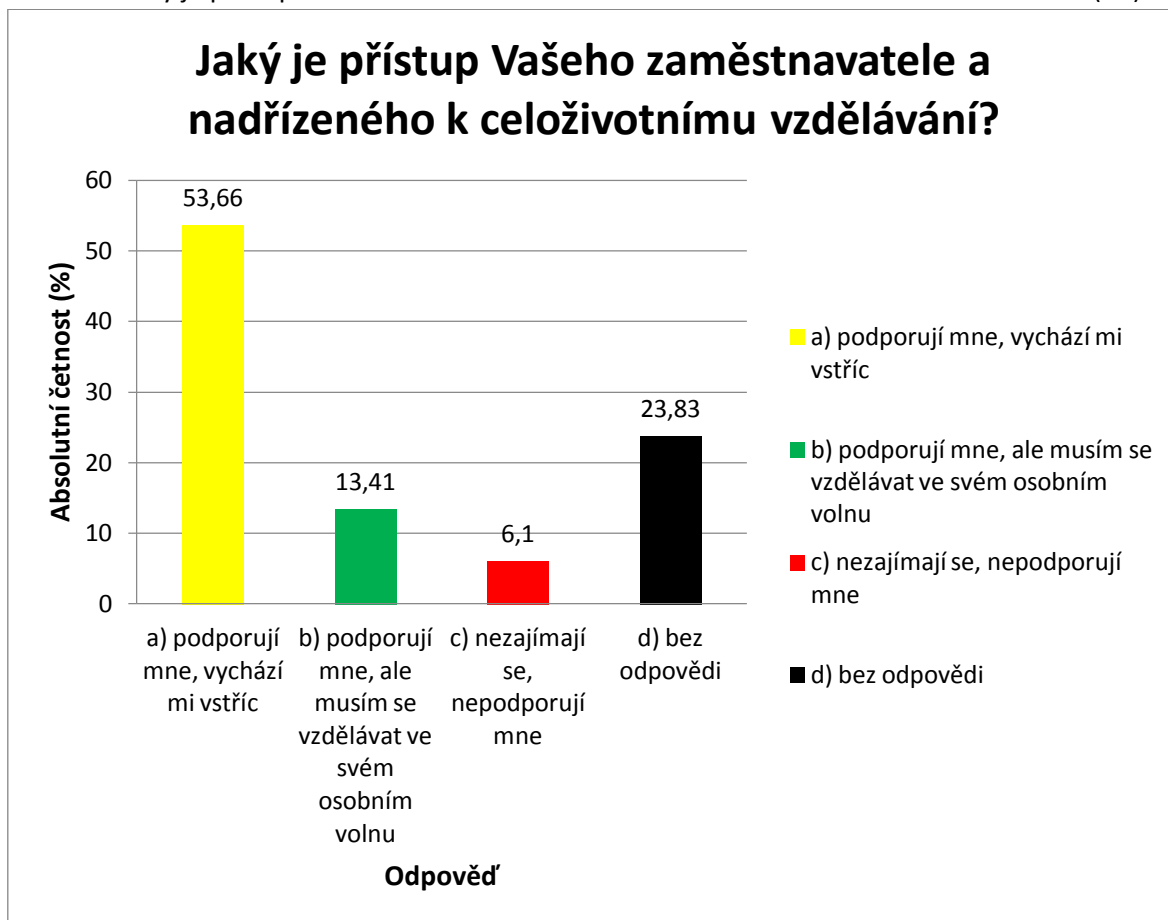
Tabulka č. 24 Jaký je přístup Vašeho zaměstnavatele a nadřízeného k celoživotnímu vzdělávání? (ČR)

Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
podporují mne, vychází mi vstříc	44	53,66
podporují mne, ale musím se vzdělávat ve svém osobním volnu	11	13,41
nezajímají se, nepodporují mne	5	6,10
bez odpovědi	22	26,83
Celkem	82	100

Graf č. 23 Jaký je přístup Vašeho zaměstnavatele a nadřízeného k celoživotnímu vzdělávání? (SR)



Graf č. 24 Jaký je přístup Vašeho zaměstnavatele a nadřízeného k celoživotnímu vzdělávání (ČR)



Přístup nadřízených a zaměstnavatelů k celoživotnímu vzdělávání svých zaměstnanců zkoumá otázka č. 12. Celých 34 (47,89 %) dotazovaných na Slovensku je v oblasti celoživotního vzdělávání podporováno a nadřízený a zaměstnavatel jim vychází vstříc. Ve svém osobním volnu se musí vzdělávat 24 (33,8 %) respondentů. Bez odpovědi je tato otázka u 9 (12,68 %) respondentů. Nejmenší zastoupení má skupina, která postrádá zájem a podporu v oblasti celoživotního vzdělávání ze strany nadřízených, a to 4 (5,63 %) respondenti. Viz tabulka č. 23 a graf č. 23. Až 44 (53,66 %) českých respondentů uvádí, že nadřízený a zaměstnavatel jim vychází vstříc a podporují je. Žádnou odpověď neuvádí 22 (23,83 %) respondentů. Podporu u svých nadřízených nalézá skupina 11 (13,41 %) respondentů, avšak vzdělávání se musí věnovat ve svém osobním volnu. Celkem 5 (6,1 %) respondentů uvádí, že se jejich nadřízený a zaměstnavatel o jejich celoživotní vzdělávání nezajímá a nepodporuje je. Viz tabulka č. 24 a graf č. 24.

### Otázka č. 13 Co jsou pro Vás hlavní pozitiva celoživotního vzdělávání?

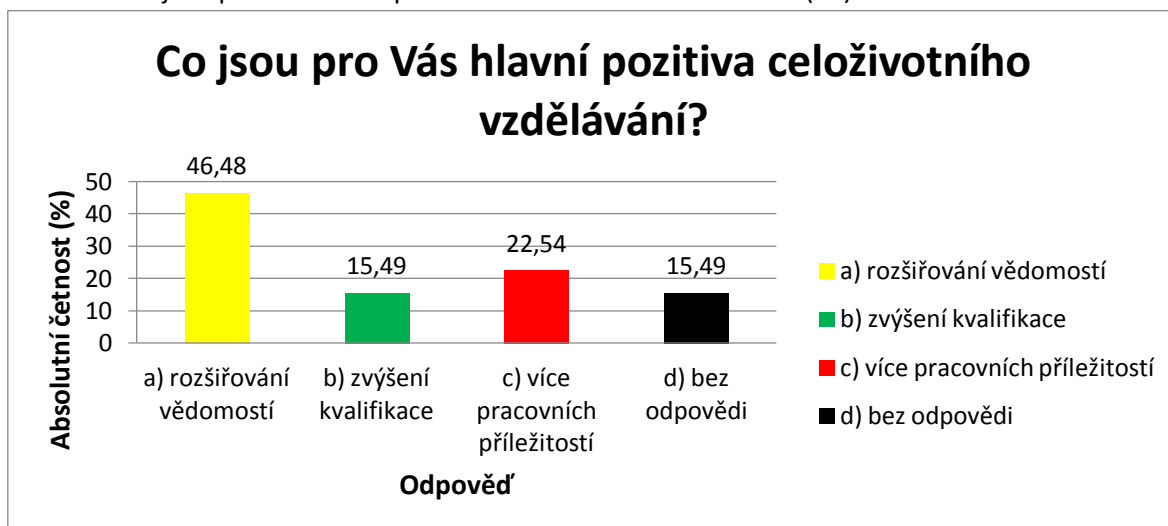
Tabulka č. 25 Co jsou pro Vás hlavní pozitiva celoživotního vzdělávání? (SR)

Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
rozšiřování vědomostí	33	46,48
zvýšení kvalifikace	11	15,49
více pracovních příležitostí	16	22,54
bez odpovědi	11	15,49
Celkem	71	100,00

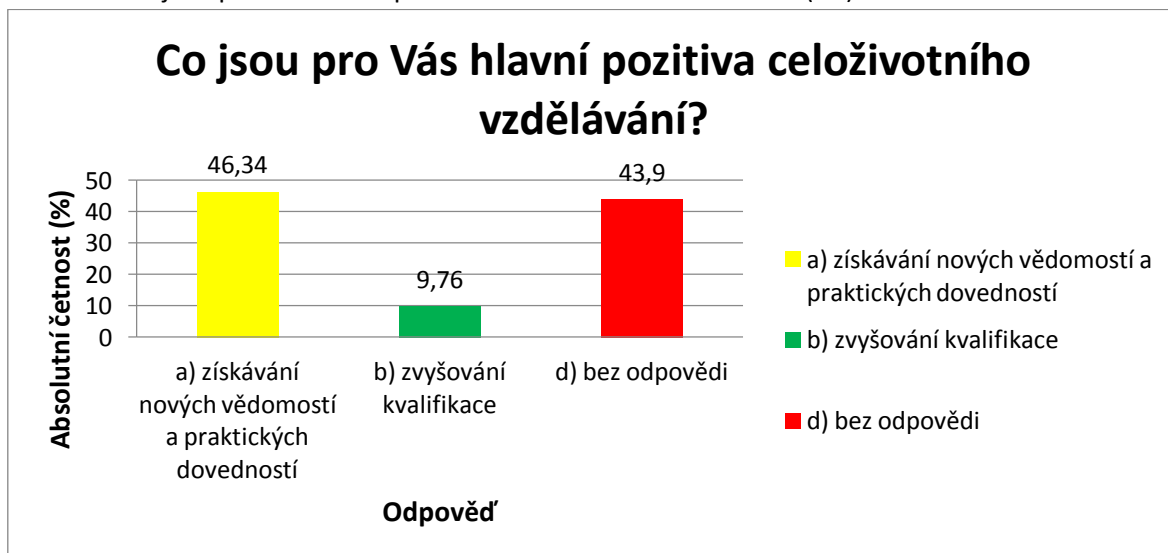
Tabulka č. 26 Co jsou pro Vás hlavní pozitiva celoživotního vzdělávání? (ČR)

Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
získávání nových vědomostí a praktických dovedností	38	46,34
zvyšování kvalifikace	8	9,76
bez odpovědi	36	43,90
Celkem	82	100

Graf č. 25 Co jsou pro Vás hlavní pozitiva celoživotního vzdělávání? (SR)



Graf č. 26 Co jsou pro Vás hlavní pozitiva celoživotního vzdělávání? (ČR)



Otázka č. 13 se zabývá přínosy celoživotního vzdělávání. Tato otázka je otevřena a odpovědi, které se objevují minimálně dvakrát, jsou zpracovány do tabulky a grafu. Za hlavní pozitivum celoživotního vzdělávání považuje 33 (46,48 %) dotazovaných na Slovensku rozšiřování vědomostí. Více pracovních příležitostí uvedlo jako pozitivum 16 (22,54 %) respondentů. Pro 11 (15,49 %) respondentů je hlavním pozitivem zvyšování kvalifikace a rovněž 11 (15,49 %) dotazovaných na otázku neodpovědělo. Viz tabulku č. 25 a graf č. 25.

Získávání nových vědomostí a praktických dovedností uvádí jako největší pozitivum celoživotního vzdělávání 38 (46, 34 %) českých respondentů. Na otázku neodpovídá 36 (43,9 %) dotazovaných. Největším přínosem celoživotního vzdělávání je pro 8 (9,76 %) respondentů zvyšování kvalifikace. Viz tabulku č. 26 a graf č. 26.

#### Otázka č. 14 Co jsou pro Vás hlavní negativa celoživotního vzdělávání?

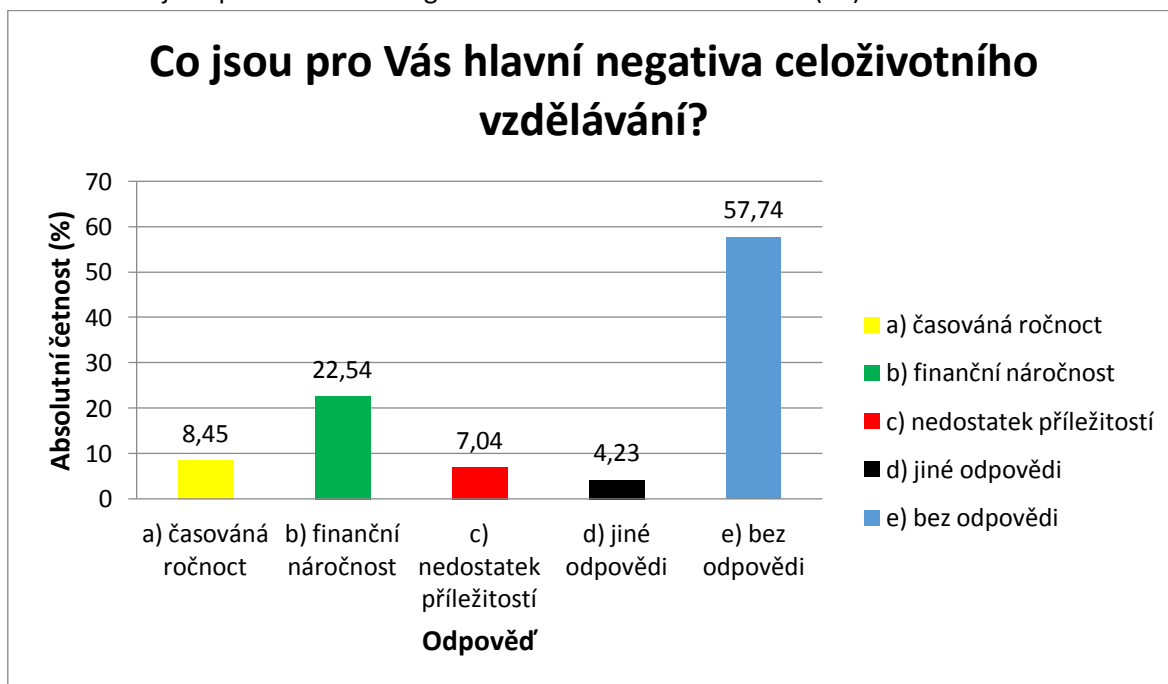
Tabulka č. 27 Co jsou pro Vás hlavní negativa celoživotního vzdělávání? (SR)

Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
časová náročnost	6	8,45
finanční náročnost	16	22,54
nedostatek příležitostí	5	7,04
jiné odpovědi	3	4,23
bez odpovědi	41	57,74
Celkem	71	100,00

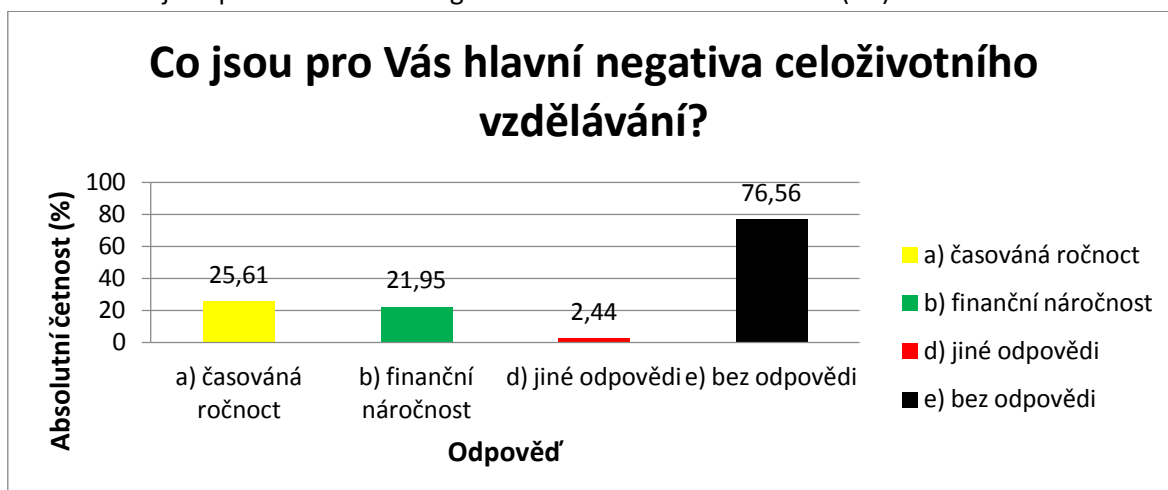
Tabulka č. 28 Co jsou podle Vás hlavní negativa celoživotního vzdělávání? (ČR)

Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
časová náročnost	21	25,61
finanční náročnost	18	21,95
jiné odpovědi	2	2,44
bez odpovědi	62	75,61
Celkem	82	100

Graf č. 27 Co jsou pro Vás hlavní negativa celoživotního vzdělávání? (SR)



Graf č. 28 Co jsou podle Vás hlavní negativa celoživotního vzdělávání? (ČR)



Tak jako pozitiva, přináší celoživotní vzdělávání také negativa. Otázka negativ celoživotního vzdělávání je rovněž jako předchozí otázka otevřena do tabulky a grafu jsou zpracovány odpovědi, které se objevují více než dvakrát, ostatní odpovědi jsou označeny jako jiné. Na otázku negativ v oblasti celoživotního vzdělávání až 41 (57,74 %) slovenských respondentů neuvádí žádnou odpověď. Za největší negativum považuje 16 (22,54 %) respondentů finanční náročnost. Pro 6 (8,45 %) dotazovaných je to časová náročnost. Celkem 5 (7,04 %) nenachází k celoživotnímu vzdělávání dostatek příležitostí. Odpovědi, které se objevují pouze jednou, jsou celkem 3 (4,23 %). Viz tabulku č. 27 a graf č. 27.

Na otázku negativního vlivu celoživotního vzdělávání neuvádí žádnou odpověď 62 (76,56 %) českých respondentů. Pro 21 (25,61 %) je největším negativem časová náročnost. Finanční náročnost je hlavním negativem celoživotního vzdělávání pro 18 (21,95 %) respondentů. Jiné odpovědi se objevují u 2 (2,44 %) respondentů. Viz tabulku č. 28 a graf č. 28.

#### Otázka č. 15 V čem shledáváte výhody vzdělávacího programu Vaší profese?

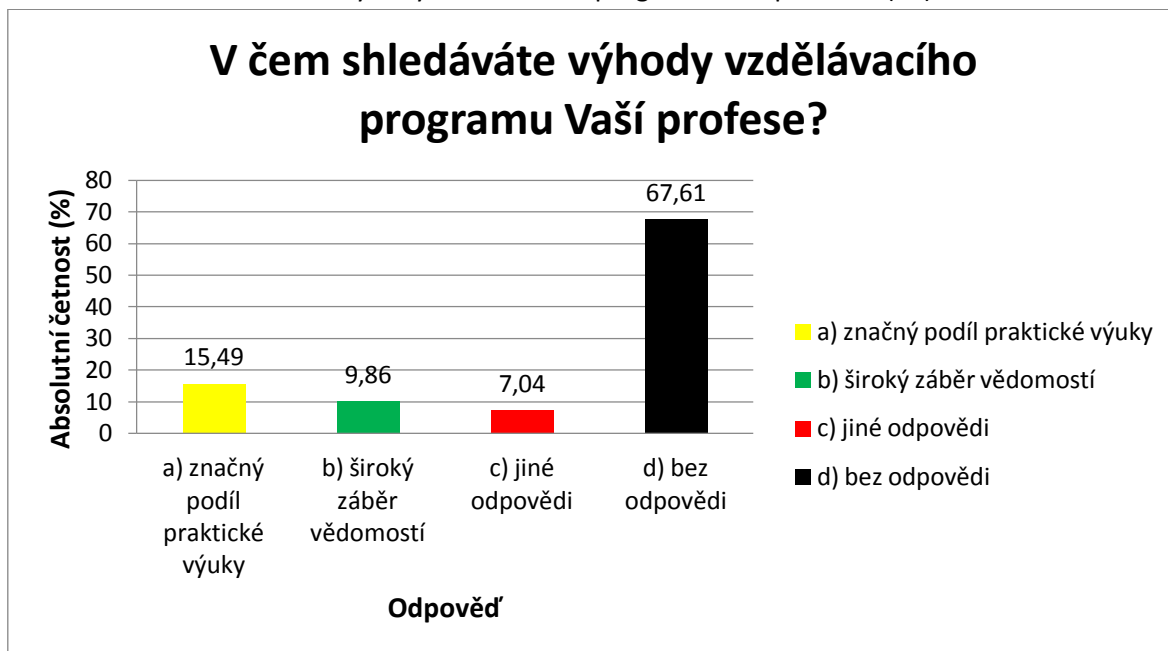
Tabulka č. 29 V čem shledáváte výhody vzdělávacího programu Vaší profese? (SR)

Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
značný podíl praktické výuky	11	15,49
široký záběr vědomostí	7	9,86
jiné odpovědi	5	7,04
bez odpovědi	48	67,61
Celkem	71	100,00

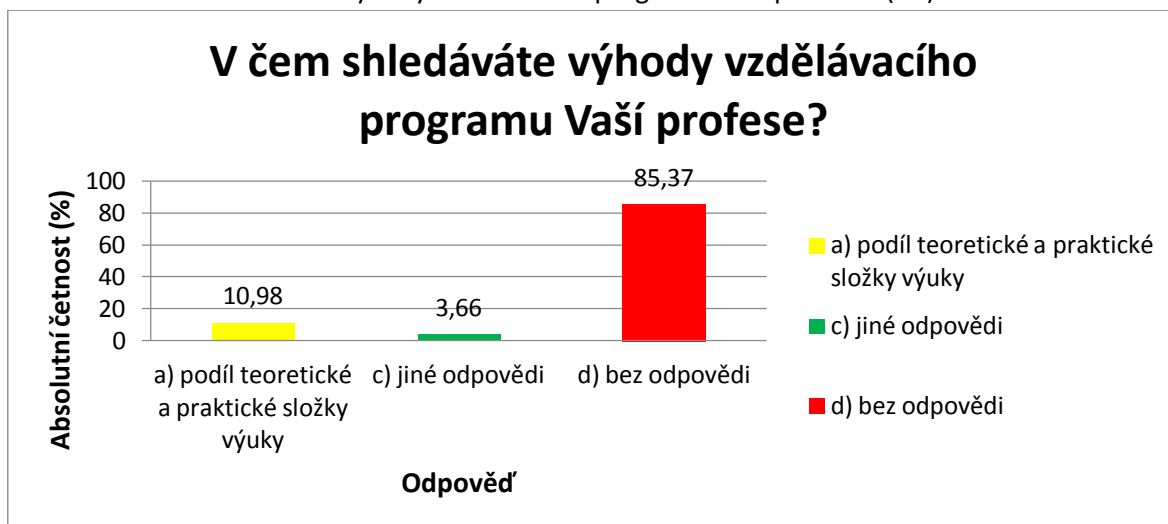
Tabulka č. 30 V čem shledáváte výhody vzdělávacího programu Vaší profese? (ČR)

Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
podíl teoretické a praktické složky výuky	9	10,98
jiné odpovědi	3	3,66
bez odpovědi	70	85,37
Celkem	82	100

Graf č. 29 V čem shledáváte výhody vzdělávacího programu Vaší profese? (SR)



Graf č. 30 V čem shledáváte výhody vzdělávacího programu Vaší profese? (ČR)



Různorodost vzdělávacích programů jednotlivých pomocných ošetrovatelských profesí v ČR a SR je značná. Otázka č. 15 se zabývá výhodami vzdělávacího programu a tato otázka je otevřena. Na tuto otázku však celých 48 (67,61 %) slovenských respondentů neuvádí žádnou odpověď. Za pozitivní považuje 11 (15,49 %) dotazovaných značný podíl praktické výuky. Široký záběr vědomostí považuje za výhodu vzdělávacího programu ve své profesi 7 (9,86 %) respondentů. Odpovědi, které se objevují pouze jednou, jsou označeny jako jiné odpovědi a tvoří skupinu 5 (7,04 %) respondentů. Viz tabulku č. 29 a graf č. 29.

U většiny, 70 (85,37 %), českých respondentů není zodpovězena. Výhodu vzdělávání ve svém oboru shledává 9 (10,98 %) respondentů v podílu teoretické a praktické složky výuky. Odpovědi, které se vyskytují pouze jednou, jsou označeny jako jiné odpovědi a objevují se u 3 (3,66 %) respondentů. Viz tabulku č. 30 a graf č. 30.

### Otázka č. 16 V čem shledáváte nevýhody vzdělávacího programu Vaší profese?

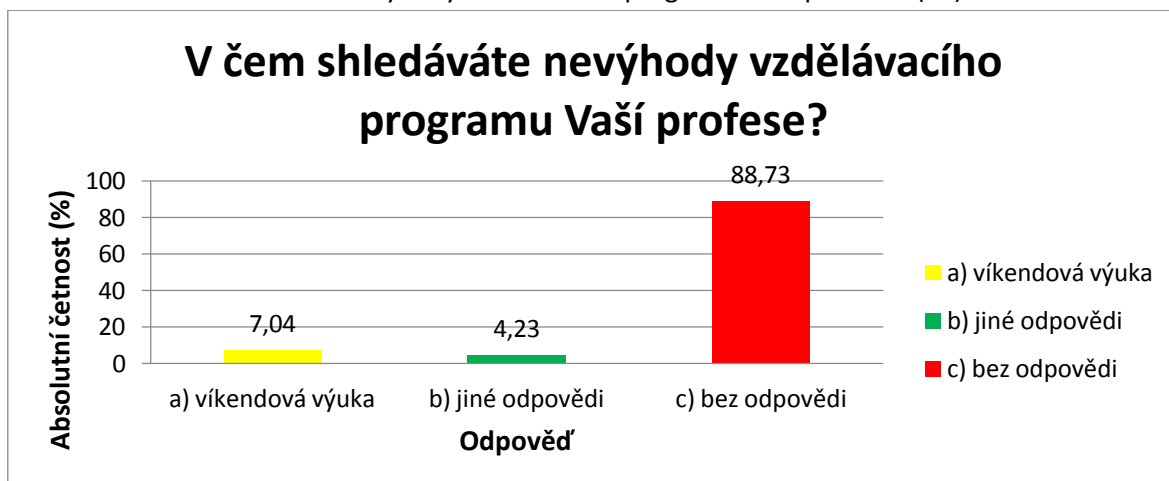
Tabulka č. 31 V čem shledáváte nevýhody vzdělávacího programu Vaší profese? (SR)

Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
víkendová výuka	5	7,04
jiné odpovědi	3	4,23
bez odpovědi	63	88,73
Celkem	71	100,00

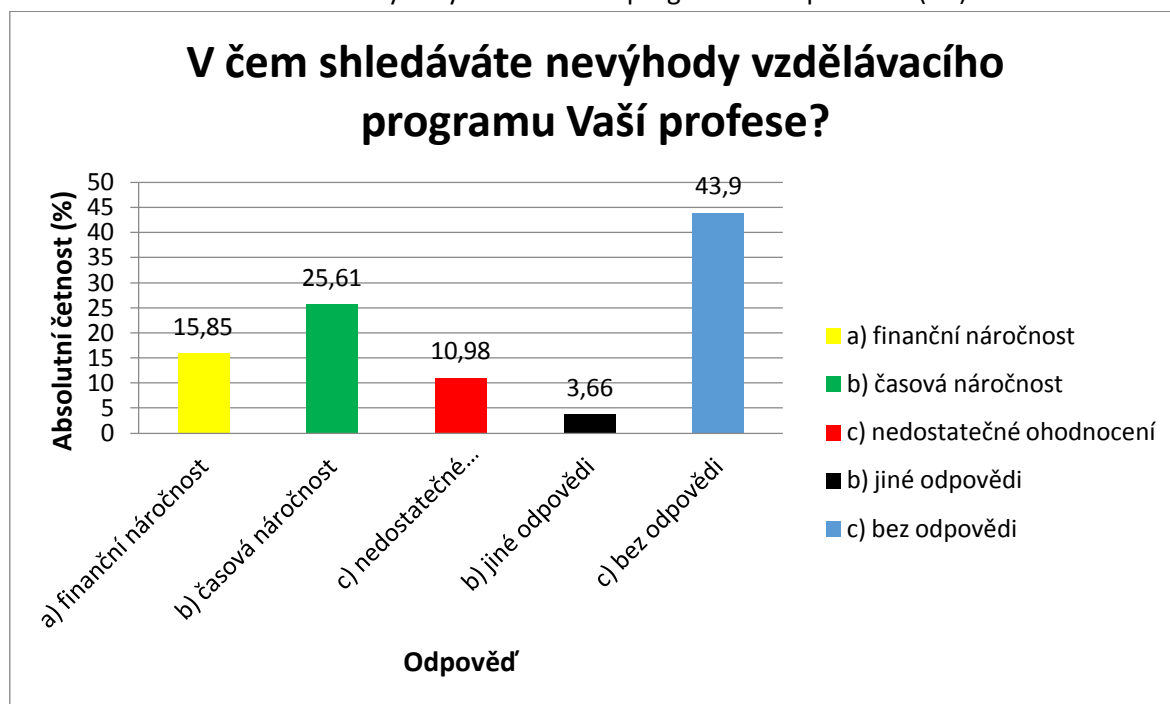
Tabulka č. 32 V čem shledáváte nevýhody vzdělávacího programu Vaší profese? (ČR)

Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
finanční náročnost	13	15,85
časová náročnost	21	25,61
nedostatečné ohodnocení	9	10,98
jiné odpovědi	3	3,66
bez odpovědi	36	43,90
Celkem	82	100

Graf č. 31 V čem shledáváte nevýhody vzdělávacího programu Vaší profese? (SR)



Graf č. 32 V čem shledáváte nevýhody vzdělávacího programu Vaší profese? (ČR)



Otázka, která zkoumá nevýhody vzdělávacích programů pomocných ošetrovatelských profesí je otevřena. Otázka je otevřena a odpovědi, které se objevují minimálně dvakrát, jsou zpracovány do tabulky a grafu. Tato otázka je však až u 63 (88,73 %) slovenských respondentů nezodpovězena. Za negativum považuje 5 (7,04 %) respondentů víkendovou výuku. Odpovědi, které se objevují pouze jednou, jsou označeny jako jiné odpovědi a vyskytují se u 3 (4,23 %) dotazovaných. Viz tabulku č. 31 a graf č. 31.

Na tuto otázku neodpovídá 36 (43,9 %) českých respondentů. Hlavním negativem je pro 21 (25,61 %) respondentů časová náročnost vzdělávání. Finance jsou největším problémem pro 13 (15,85 %) dotazovaných. Za hlavní nevýhodu považuje 9 (10,98 %) respondentů nedostatečné ohodnocení. Jiné odpovědi, které se v dotaznících vyskytují pouze jednou, se objevují ve 3 (3,66 %) případech. Viz tabulku č. 32 a graf. 32.

**Otázka č. 17 Myslíte si, že v praxi vykonáváte výkony nad rámec svých kompetencí? Pokud ano, co Vás k tomu vede?**

Tabulka č. 33/1 Myslíte si, že v praxi vykonáváte výkony nad rámec svých kompetencí? Pokud ano, co Vás k tomu vede? (SR)

Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
ano	59	83,10
ne	12	16,90
Celkem	71	100,00



Tabulka č. 33/2 Myslíte si, že v praxi vykonáváte výkony nad rámec svých kompetencí? Pokud ano, co Vás k tomu vede? (SR)

Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
pověření vedením pracoviště	6	10,17
pověření směnové/ho kolegy/ně s vyšší kvalifikací	12	20,34
nedostatečná kapacita personálu kompetentního k danému výkonu	14	23,73
protože se to tak u nás dělalo vždy a kolegové to ode mne očekávají	17	28,81
vlastní iniciativa	10	16,95
Celkem	59	100,00

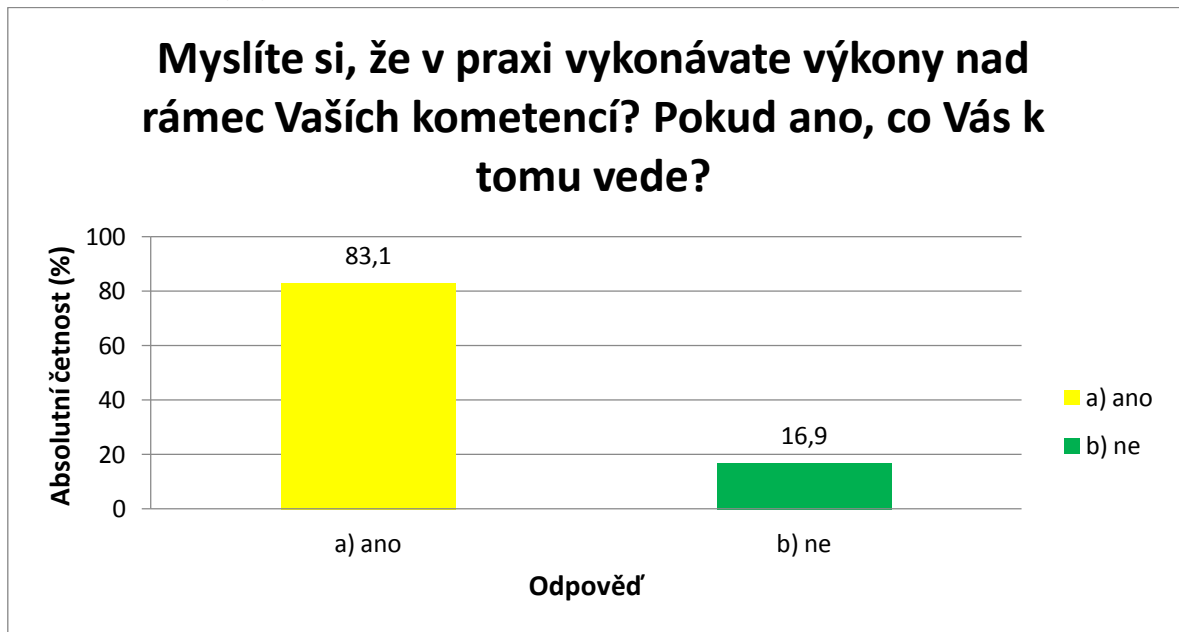
Tabulka č. 34/1 Myslíte si, že v praxi vykonáváte výkony nad rámec vašich kompetencí? Pokud ano, co Vás k tomu vede? (ČR)

Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
ano	75	91,46
ne	7	8,54
Celkem	82	100,00

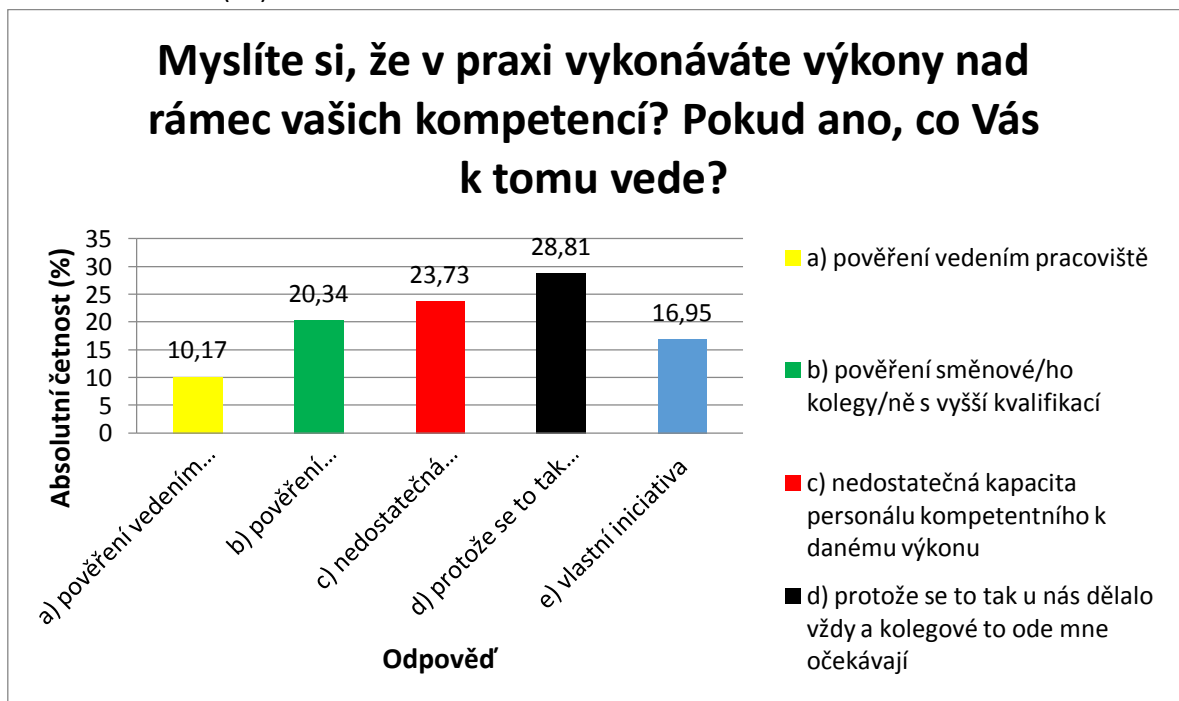
Tabulka č. 34/2 Myslíte si, že v praxi vykonáváte výkony nad rámec vašich kompetencí? Pokud ano, co Vás k tomu vede? (ČR)

Odpovědi respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
pověření vedením pracoviště	10	13,33
pověření směnové/ho kolegy/ně s vyšší kvalifikací	6	8,00
nedostatečná kapacita personálu kompetentního k danému výkonu	16	21,33
protože se to tak u nás dělalo vždy a kolegové to ode mne očekávají	28	37,33
vlastní iniciativa	15	20,00
Celkem	75	100

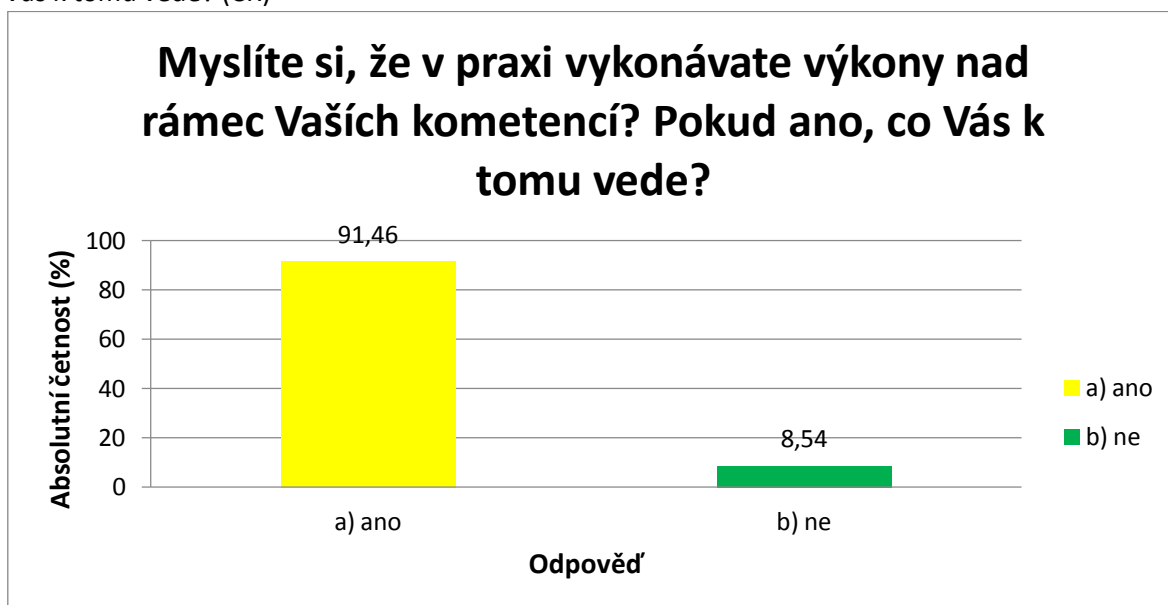
Graf č. 33/1 Myslíte si, že v praxi vykonáváte výkony nad rámec svých kompetencí? Pokud ano, co Vás k tomu vede? (SR)



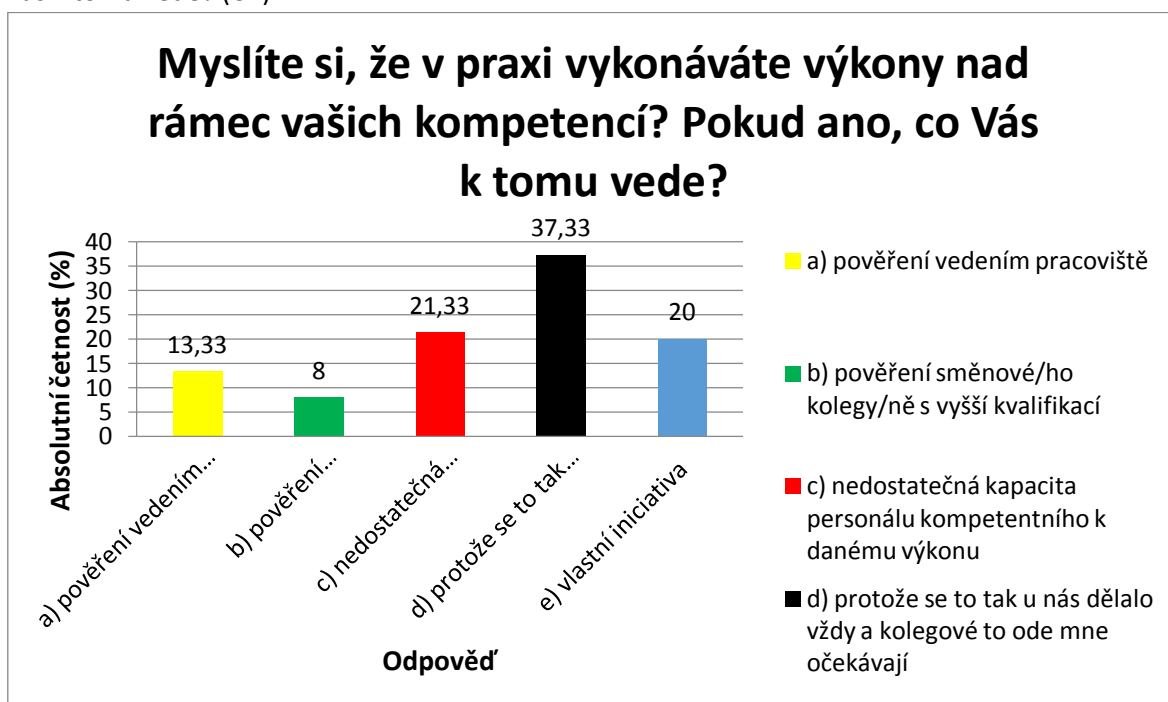
Graf č. 33/2 Myslíte si, že v praxi vykonáváte výkony nad rámec svých kompetencí? Pokud ano, co Vás k tomu vede? (SR)



Graf č. 34/1 Myslíte si, že v praxi vykonáváte výkony nad rámec vašich kompetencí? Pokud ano, co Vás k tomu vede? (ČR)



Graf č. 34/2 Myslíte si, že v praxi vykonáváte výkony nad rámec vašich kompetencí? Pokud ano, co Vás k tomu vede? (ČR)



Porušování kompetencí je velmi důležitou součástí výzkumu. Otázka č. 17 zkoumá zda-li a z jakého důvodu pomocný ošetřovatelský personál pracuje nad rámec svých kompetencí. Až 59, (83,10 %), slovenských respondentů odpovědělo ano. Z toho největší skupinu, 17 (28,10 %), tvoří pracovníci, kteří porušují kompetence proto, že je to na jejich pracovišti takto zažito a tudíž se to od nich očekává. Z důvodu nedostatku personálu porušuje kompetence 14 (23,73 %) respondentů. Pověření kolegy s vyšší kvalifikací vede k práci nad rámec svých kompetencí 12 (20,34 %) dotazovaných. Rovněž 12 (16,9 %) respondentů si nemyslí, že porušuje své kompetence. Nad rámec kompetencí pracuje 10 (14,08 %) respondentů z vlastní iniciativy. A 6 (10,17 %) respondentů odpovědělo ne.

respondentů je k výkonům, které nejsou v jejich kompetencích, pověřeno vedením pracoviště. Viz tabulku č. 33/1 a 33/2 a graf č. 33/1 a 33/2.

Celých 75 (91,46 %) českých respondentů uvádí, že pracuje nad rámec svých kompetencí. Z toho až 28 (37,33 %) respondentů uvádí, že pracují nad rámec kompetencí z důvodů zvyklostí oddělení. Z důvodu nedostatku způsobilého personálu porušuje kompetence 16 (21,33 %) dotazovaných. Z vlastní iniciativy pracuje nad rámec kompetencí 15 (20,00 %) respondentů. Až 10 (13,33 %) respondentů je k provádění výkonů, ke kterým nejsou kompetentní, pověřeno vedením pracoviště. Celkem 6 (8,00 %) respondentů se domnívá, že nepracuje nad rámec svých kompetencí. Směnový kolegové s vyšší kvalifikací vedou k porušování kompetencí 6 (7,32 %) respondentů. Viz tabulku č. 34/1 a 34/2 a graf č. 34/1 a 34/2.

**Otázka č. 18 Označte prosím, jak často danou činnost vykonáváte**

Tabulka č. 35/1 Označte prosím, jak často danou činnost vykonáváte (SR)

	při každé směně		více než 2x týdně		méně než 2x týdně	
	absolutní četnost	relativní četnost (%)	absolutní četnost	relativní četnost (%)	absolutní četnost	relativní četnost (%)
odběr venózní krve	5	7,04				
odběr kapilární krve z prstu	13	18,3			2	2,81
zavedení permanentního močového katetru	5	7,04			2	2,81
zavedení periferního žilního katetru	21	29,57	5	7,04		
zavedení nasogastrické sondy	7	9,85	1	1,4		
aplikace injekčních léků a infuzí	8	11,26	9	12,67		
manipulace s léky a jejich příprava	21	29,57	4	5,63		
příprava infuzí	16	22,53	5	7,04		
podávání léků per os	33	46,47				
aplikace intramuskulárních injekcí	15	21,12	6	8,45		
aplikace subkutánních injekcí (heparinů)	19	26,76	6	8,45		
aplikace inzulinu	18	25,35	9	12,67		
odsávání horních cest dýchacích	26	36,62	3	4,22	3	4,22

Tabulka č. 35/2 Označte prosím, jak často danou činnost vykonáváte (SR)

	více než 2x měsíčně		méně než 2x měsíčně		jen výjimečně	
	absolutní četnost	relativní četnost (%)	absolutní četnost	relativní četnost (%)	absolutní četnost	relativní četnost (%)
odběr venózní krve					10	14,08
odběr kapilární krve z prstu			3	4,22	8	11,26
zavedení permanentního močového katetru			3	4,22	7	9,85
zavedení periferního žilního katetru					3	4,22
zavedení nasogastrické sondy					6	8,45
aplikace injekčních léků a infuzí			1	1,4		
manipulace s léky a jejich příprava			2	2,81		
příprava infuzí					3	4,22
podávání léků per os						
aplikace intramuskulárních injekcí			2	2,81	2	2,81
aplikace subkutánních injekcí (heparinů)			3	4,22		
aplikace inzulinu					2	2,81
odsávání horních cest dýchacích	1	1,4			5	7,04

Tabulka č. 36/1 Označte prosím, jak často danou činnost vykonáváte (ČR)

	při každé směně		více než 2x týdně		méně než 2x týdně	
	absolutní četnost	relativní četnost (%)	absolutní četnost	relativní četnost (%)	absolutní četnost	relativní četnost (%)
odběr venózní krve	13	15,85	6	7,32	3	3,66
odběr kapilární krve z prstu	19	23,17	5	6,09		
zavedení permanentního močového katetru	7	8,54	13	15,85		
zavedení periferního žilního katetru	16	19,51	5	6,06		
zavedení nasogastrické sondy	6	7,32	4	4,88	2	2,44
aplikace injekčních léků a infuzí	20	24,39	1	1,21		
manipulace s léky a jejich příprava	22	26,82				
příprava infuzí	22	26,82				
podávání léků per os	26	31,70	1	1,21		
aplikace intramuskulárních injekcí	19	23,17	6	7,32		
aplikace subkutánních injekcí (heparinů)	20	24,39	2	2,44	2	2,44
aplikace inzulínu	14	17,07	4	4,88		
odsávání horních cest dýchacích	7	8,54	3	3,66		

Tabulka č. 36/2 Označte prosím, jak často danou činnost vykonáváte (ČR)

	více než 2x měsíčně		méně než 2x měsíčně		jen výjimečně	
	absolutní četnost	relativní četnost (%)	absolutní četnost	relativní četnost (%)	absolutní četnost	relativní četnost (%)
odběr venózní krve						
odběr kapilární krve z prstu					1	1,21
zavedení permanentního močového katetru	3	3,66	2	2,44		
zavedení periferního žilního katetru	2	2,44				
zavedení nasogastrické sondy	1	1,21	3	3,66	3	3,66
aplikace injekčních léků a infuzí						
manipulace s léky a jejich příprava						
příprava infuzí			2	2,44		
podávání léků per os			4	4,88		
aplikace intramuskulárních injekcí						
aplikace subkutánních injekcí (heparinů)			2	2,44	3	3,66
aplikace inzulinu	4	4,88				
odsávání horních cest dýchacích	4	4,88	2	2,6	5	6,06

Otázka č. 18 obsahuje tabulku s 13 výkony a frekvenci, s kterou daný výkon respondenti vykonávají. Z tabulky jasně vyplývá, že ve většině případů, kdy se kompetence porušují, je frekvence tohoto porušování vysoká. Alarmující procenta se vyskytli u výkonů, jako jsou: podávání léků per os, odsávání horních dýchacích cest, zavádění periferních žilních katetrů, manipulace s léky, aplikace subkutánních, intramuskulárních injekcí a inzulinu, či příprava infuzí. Téměř polovina dotazovaných, 33 (46,47 %), podává léky per os při každé směně. Odsávání horních dýchacích cest provádí při každé směně až 26 (36,62 %) respondentů. Až 21 (29,57 %) dotazovaných při každé směně zavádí periferní žilní katetry a manipuluje s léky a aplikaci



subkutánních injekcí provádí při každé směně 19 (26,76 %) respondentů. Veškeré kompetence s frekvencí jejich vykonávání jsou zpracovány v tabulkách č. 35/1 a 35/2.

I u českých respondentů se nejvyšší hodnoty objevují u výkonů s frekvencí provádění při každé směně. Celých 26 (31,70 %) respondentů podává při každé směně léky per os. Respondenti ve 22 (26,28 %) případech uvádí manipulaci s léky a přípravu léku a infuzí. Aplikaci injekčních léků, infuzí a subkutánních injekcí při každé směně provádí 20 (26,82 %) respondentů. Odběr kapilární krve z prstu a aplikaci intramuskulárních injekcí provádí 19 (23,17 %) dotazovaných při každé směně. Zavedení periferního žilního katetru je výkon, který vykonává 16 (19,51 %) respondentů také při každé směně. Podrobně je frekvence jednotlivých výkonů popsána v tabulce č. 36/1 a grafu č. 36/2.

#### **Otázka č. 19 Jaká je, dle Vašeho názoru, současná situace zdravotnických asistentů, ošetřovatelů a sanitářů ve Vaší nemocnici?**

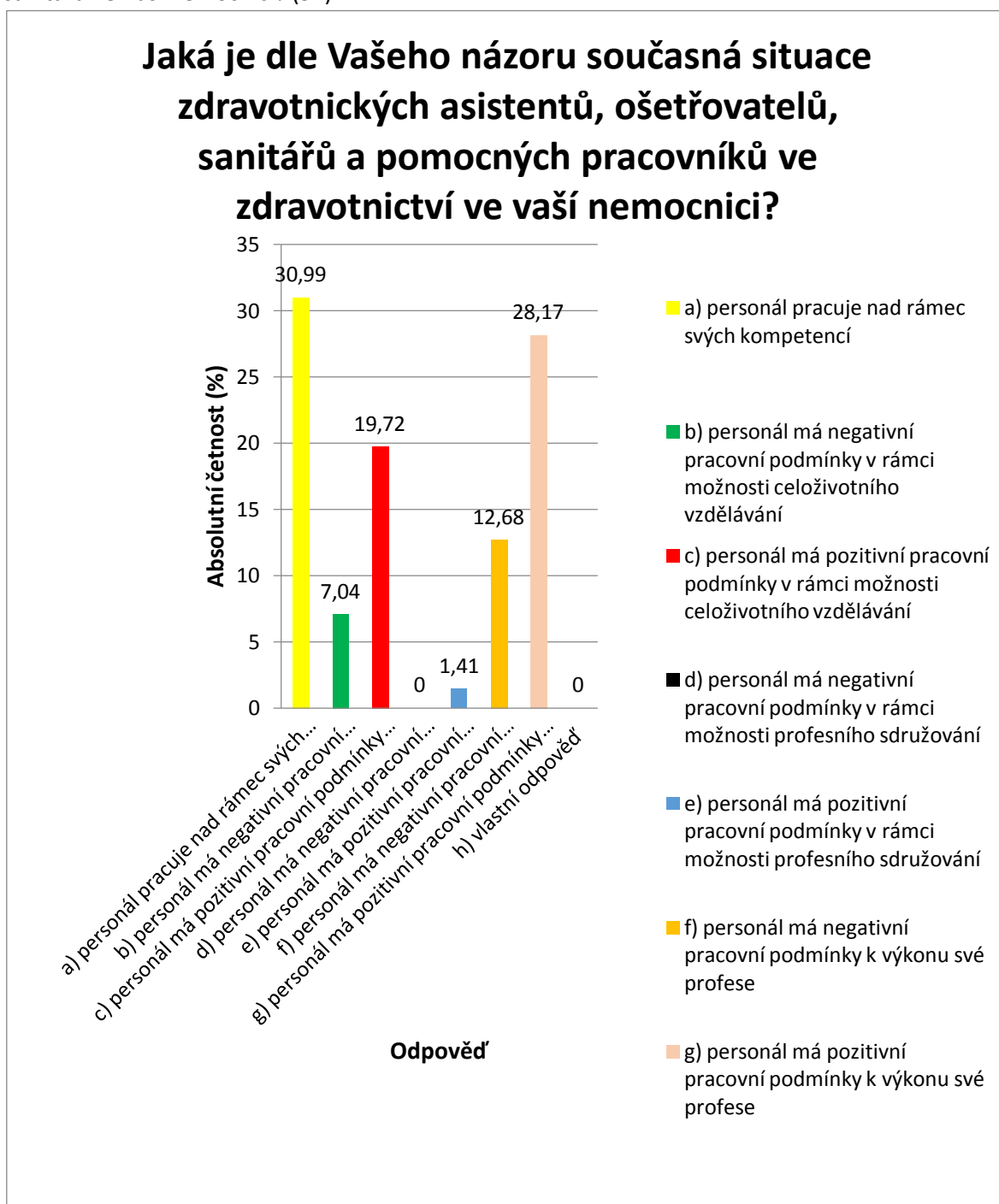
Tabulka č. 37 Jaká je, dle Vašeho názoru, současná situace zdravotnických asistentů, ošetřovatelů a sanitářů ve Vaší nemocnici? (SR)

<b>Odpovědi respondentů</b>	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost (%)</b>
personál pracuje nad rámec svých kompetencí	22	30,99
personál má negativní pracovní podmínky v rámci možnosti celoživotního vzdělávání	5	7,04
personál má pozitivní pracovní podmínky v rámci možnosti celoživotního vzdělávání	14	19,72
personál má negativní pracovní podmínky v rámci možnosti profesního sdružování	0	0,00
personál má pozitivní pracovní podmínky v rámci možnosti profesního sdružování	1	1,41
personál má negativní pracovní podmínky k výkonu své profese	9	12,68
personál má pozitivní pracovní podmínky k výkonu své profese	20	28,17
vlastní odpověď	0	0,00
<b>Celkem</b>	<b>71</b>	<b>100,00</b>

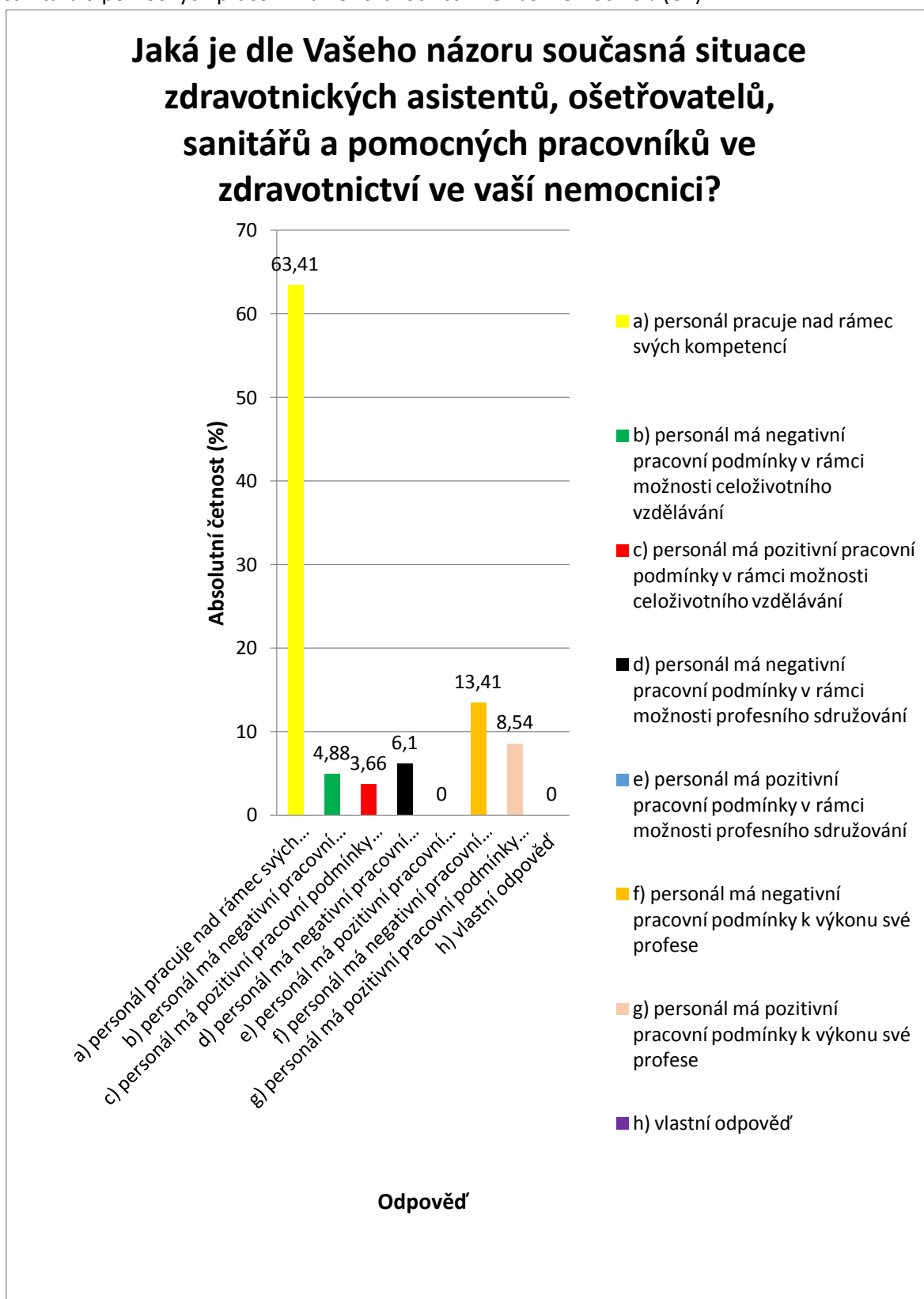
Tabulka č. 38 Jaká je dle Vašeho názoru současná situace zdravotnických asistentů, ošetřovatelů, sanitářů a pomocných pracovníků ve zdravotnictví ve vaší nemocnici? (ČR)

<b>Odpovědi respondentů</b>	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost (%)</b>
personál pracuje nad rámec svých kompetencí	52	63,41
personál má negativní pracovní podmínky v rámci možnosti celoživotního vzdělávání	4	4,88
personál má pozitivní pracovní podmínky v rámci možnosti celoživotního vzdělávání	3	3,66
personál má negativní pracovní podmínky v rámci možnosti profesního sdružování	5	6,10
personál má pozitivní pracovní podmínky v rámci možnosti profesního sdružování	0	0,00
personál má negativní pracovní podmínky k výkonu své profese	11	13,41
personál má pozitivní pracovní podmínky k výkonu své profese	7	8,54
vlastní odpověď	0	0,00
<b>Celkem</b>	<b>82</b>	<b>100</b>

Graf č. 35 Jaká je, dle Vašeho názoru, současná situace zdravotnických asistentů, ošetřovatelů a sanitářů ve Vaší nemocnici? (SR)



Graf č. 36 Jaká je dle Vašeho názoru současná situace zdravotnických asistentů, ošetřovatelů, sanitářů a pomocných pracovníků ve zdravotnictví ve vaší nemocnici? (ČR)



Pohled na současnou situaci zdravotnických asistentů, ošetřovatelů, sanitářů a pomocných pracovníků v nemocnici, ve které pracují, zkoumá otázka č. 19. Celkem 22 (30,99 %) slovenských

respondentů uvádí, že personál pracuje nad rámec svých kompetencí. Za pozitivní považuje pracovní podmínky k výkonu své profese 20 (28,17 %) dotazovaných. Skupina 14 (19,2 %) respondentů považuje své pracovní podmínky za pozitivní v oblasti celoživotního vzdělávání. Za negativní považuje pracovní podmínky k výkonu svého povolání 9 (12,68 %) respondentů. Pro 5 (7,04 %) dotazovaných jsou podmínky k celoživotnímu vzdělávání negativní. Pouze 1 (1,41%) respondent si myslí, že personál má pozitivní pracovní podmínky v rámci možnosti profesního sdružování. Vlastními slovy neodpovídá žádný z respondentů. Viz tabulku č. 37 a graf č. 35.

Celých 52 (63,41 %) českých respondentů uvádí, že personál pracuje nad rámec svých kompetencí. Negativní pracovní podmínky uvádí 11 (13,41 %) dotazovaných. V 7 (8,54 %) případech respondenti uvádí negativní pracovní podmínky k výkonu své profese. Negativní podmínky v oblasti profesního sdružování uvádí 5 (6,1 %) respondentů a negativní podmínky v oblasti celoživotního vzdělávání uvádí 4 (4,88 %) respondenti. Za pozitivní považují podmínky k celoživotnímu vzdělávání ve svém pracovním zařízení 3 (3,66 %) respondenti. Vlastní odpověď nevolí žádný z dotazovaných a rovněž nikdo neuvádí pozitivní podmínky k profesnímu sdružování. Viz tabulku č. 38 a graf č. 36.

## 4. Diskuse

Dotazníkové šetření bylo určeno pro absolventy vybraných vzdělávacích programů nelékařských zdravotnických pracovníků. Úvodní část dotazníku obsahuje identifikační otázky, které klasifikují soubor respondentů dle osobních údajů. Další soubor otázek tvoří otázky zaměřeny na vzdělání, výši praxe, profesní sdružování, celoživotní vzdělávání a práci nad rámec kompetencí a hodnocení těchto aspektů z pohledu respondentů. Je důležité uvést, že hodnoty a výsledky výzkumu se vztahují pouze na dvě nemocnice, ve kterých byl výzkum proveden, nikoli na zastoupení pomocných ošetrovatelských profesí obecně, tudíž to snižuje srovnatelnost výsledků. Také bych chtěla upozornit na to, že malý počet respondentů neumožňuje provedení statistické analýzy, tudíž hodnoty výzkumu z pohledu jednotlivých profesí nebyly zpracovány do tabulek a grafů a budou analyzovány v diskuzi.

Věkové zastoupení respondentů v ČR tvoří až 40,85 % a v SR až 41,46 % skupina zdravotníků nad 40 let. Ze získaných výsledků identifikační části dotazníku rovněž vyplývá nerovnoměrné zastoupení pohlaví s výraznou převahou žen v obou státech. Ošetrovatelství stále patří mezi ženské profese a z dotazníkového šetření vyplývá, že i pomocné ošetrovatelské profese jsou převážně vykonávány ženami. Na jednu stranu je ošetrovatelství původně ženskou profesí a až postupem času se k ošetrovatelské profesi hlásili i muži. Na stranu druhou jsou tyto profese pro muže neatraktivní z pohledu finančního ohodnocení.

V obou státech má téměř polovina respondentů středoškolské vzdělání s maturitou, v SR 49,30 % a v ČR 48,78 %. Odborný kurz v SR uvedlo jen 2,82 % respondentů a základní vzdělání celých 19,72 %. Naopak v ČR má 14,63 % respondentů odborný kurz a základní vzdělání neuvádí nikdo z pomocného ošetrovatelského personálu. Tato skutečnost má souvislost s existencí slovenské profese pomocný pracovník ve zdravotnictví, kterou mohou vykonávat i absolventi základního vzdělání a absencí profese ošetrovatel na Slovensku. V ČR naopak nemůže zdravotnické profese vykonávat absolvent pouze základního vzdělání a způsobilost k profesi ošetrovatel je možno, kromě jiného, získat absolvováním odborného kurzu.

Profesní zařazení respondentů v ČR a SR se výrazně liší. Nejvýrazněji jsou mezi slovenskými respondenty zastoupeni zdravotničtí asistenti, a to ve 42,25 %. V ČR tvoří skupinu zdravotnických asistentů celkem 23,17 % respondentů. Nejvíce zastoupenou skupinou mezi českými respondenty, 62,20 %, má profese sanitář, odpovídající profesi na Slovensku – pomocný pracovník ve zdravotnictví vykonává pouze 18,31 % slovenských respondentů. U respondentů v SR je významně zastoupena profese sanitář, a to ve 39,44 %. V ČR je odpovídající profesí profese ošetrovatel, která byla mezi českými respondenty zastoupena z 14,63 %. Vzhledem k různým nárokům na vzdělání je i zastoupení jednotlivých profesí v ČR a SR různé. Nejmenší nároky na vzdělání má pomocný pracovník ve zdravotnictví, kterému stačí pouze základní vzdělání, domnívám se, že jeho nízké zastoupení mezi pomocným ošetrovatelským personálem má souvislost s nízkým finančním ohodnocením. Nejvýrazněji zastoupená profese sanitář mezi českými respondenty, je profese, která má ze všech pomocných ošetrovatelských profesí nejnižší nároky na vzdělání.

Převážnou část respondentů v ČR tvoří pracovníci s praxí 6-10 let (30,99 %) a do 5 let (25,35 %). Nejvýznamnější skupinu respondentů dotazníkového šetření na Slovensku, tvoří skupina

pracovníků s praxí do 5 let (42,68 %) a 6-10 let (25,61 %). Pomocný ošetrovatelský personál v obou státech tvoří tedy více než z poloviny mladý personál s praxí do 10 let. Tyto hodnoty můžeme přisoudit mladému konceptu vzdělávání v oboru zdravotnický asistent v ČR a SR, a také změně ve vzdělávání v oboru sanitář v ČR z roku 2011.

Celkem 66,2 % slovenských respondentů jsou členy profesní organizace, z toho je 74,65 % sanitářů a 25,45 % asistentů. Naopak, až 97,56 % respondentů v ČR se k členství v žádné profesní organizaci nehlásí. Tyto hodnoty jsou odrazem existence SK MTP, která umožňuje členství i zdravotnickým asistentům a sanitářům v SR, v ČR obdobná organizace neexistuje (viz kapitolu č. 2.3 Možnosti profesního sdružování pomocných ošetrovatelských profesí). Celkem 77,46 % slovenských a 68,29 % českých respondentů na otázku, jaké shledávají výhody v členství v profesní organizaci, neodpovědělo. Žádné výhody v členství neshledává 14,08 % slovenských respondentů, přičemž takto odpověděli převážně, až v 94,6%, sanitáři. Žádné výhody v členství v profesních organizacích neshledává 19,51 % českých pomocných ošetrovatelských pracovníků, z toho jsou to až v 74,65 % zdravotničtí asistenti. Otázka nevýhod členství v profesní organizaci byla u 74,65 % slovenských respondentů a 78,05 % českých respondentů bez odpovědi. Otázky o výhodách a nevýhodách byly otevřené a z převážné většiny na ně respondenti neodpověděli. S největší pravděpodobností je to nedostatkem personálu a pracovním vytížením a tím i nedostatkem času k vyplňování dotazníku.

Celoživotnímu vzdělávání se v SR věnuje 74,65 % respondentů, z toho jsou to až v 56,2 % zdravotničtí asistenti v 35,61 % sanitáři. V ČR se celoživotnímu vzdělávání věnuje jen necelá polovina, a to 46,34 % respondentů, a to ve většině, 68,61 %, zdravotničtí asistenti a ve 27,56 % ošetrovatelé. Z daného lze dovodit, že celoživotnímu vzdělávání se v obou státech věnují převážně zdravotničtí asistenti. Nelze však opomenout významné zastoupení slovenských sanitářů v oblasti celoživotního vzdělávání, což je odrazem rozdílného postavení profese sanitář v ošetrovatelském týmu a různých nárocích na vzdělávání sanitářů v obou státech (viz kapitola č. 2.1 Vzdělávání a kompetence pomocných ošetrovatelských profesí). Iniciačním faktorem celoživotního vzdělání je v obou státech ve většině vlastní iniciativa, a to v SR ve 42,25 % a v ČR ve 40,24 %. Zatím co slovenské respondenty pouze v 15,49 % vede k celoživotnímu vzdělávání zaměstnavatel, v ČR je tomu tak až u 29,27 % respondentů. Také dostupnost příležitostí k celoživotnímu vzdělávání je přibližně na stejné úrovni u respondentů v obou státech, dostupnost hodnotí kladně 46,48 % respondentů v SR a 58,54 % v ČR. Podporu v oblasti celoživotního vzdělávání nachází u svého zaměstnavatele přibližně polovina českých a slovenských respondentů, a to 47,86 % slovenských a 53,66 % českých respondentů. Největším přínosem celoživotního vzdělávání je pro 46,48 % respondentů na Slovensku rozšiřování vědomostí, naopak zvyšování kvalifikace uvádí pouze 15,49 %. V ČR je tomu podobně, a pro 46,34 % respondentů je hlavním pozitivem získávání nových vědomostí a pouze u 9,76 % je to zvyšování kvalifikace. Respondenti byli otevřeně dotazováni i na negativa a tato otázka byla nezodpovězena u většiny respondentů v obou státech, u 57,74 % slovenských a u 75,61 % českých respondentů. Jako druhé největší negativum uvedlo v SR až 22,54 % respondentů finanční náročnost, v ČR až 25,61 % uvádí hlavní negativum na druhém místě časovou náročnost. Tyto hodnoty jsou však vzhledem k zákonné povinnosti celoživotního vzdělávání pro všechny zdravotnické pracovníky alarmující. Oba průzkumy proběhly ve hlavních městech obou států, kde je velké zastoupení zdravotnických vzdělávacích institucí, přesto jen zhruba polovina respondentů v obou státech hodnotí dostupnost příležitostí jako dostatečnou.

Z toho je možné vyvodit, že respondenti odlišují celoživotní vzdělávání a zvyšování kvalifikace a velké procento respondentů i jejich nadřízených opomíná zákonnou povinnost celoživotního vzdělávání zdravotníků.

Celkem 67,61 % českých respondentů a 85,37 % slovenských respondentů na otázku, jaké shledávají pozitiva ve vzdělávacím programu jejich profese, neodpovědělo. Na otázku negativ neodpovědělo 88,73 % slovenských respondentů. V ČR na otázku nevýhod vzdělávacích programů neodpovědělo 43,9 % respondentů. Celkem 25,61 % českých respondentů, z toho je přibližně polovina, 46,48 %, sanitářů a přibližně čtvrtina, 25,66 %, zdravotnických asistentů, uvedlo jako největší negativum časovou náročnost. Otázky zaměřeny na výhody a nevýhody vzdělávacích programů pomocných ošetrovatelských profesí v ČR a SR byly otevřeny, a tak jako jiné otevřené otázky, i tyto byly z většiny bez odpovědi. Domnívám se, že otevřené otázky v dotazníku pro pomocné ošetrovatelské profese nebyly správnou volbou. Vzhledem k nízké odezvě dotazovaných považuji za nerelevantní hodnotit názor respondentů pozitiva a negativa vzdělávacích programů jednotlivých profesí.

Slovenský pomocný ošetrovatelský personál pracuje nad rámec svých kompetencí až 23,94 % z důvodu zvyklostí oddělení, v 19,72 % je důvodem nedostatečná kapacita kompetentního personálu. Čeští respondenti až ve 34,15 % odpovědělo, že je tomu tak proto, že je to zvyklostí oddělení a kolegové to od nich očekávají. Nedostatek personálu uvedlo jako důvod porušování rozsahu kompetencí 19,51 % respondentů v ČR. Z toho je možné vyvodit, že nedostatečná kapacita personálu se řeší prováděním výkonů nekompetentním personálem. Rovněž je možno dovodit, že praktické zařazení poměrně nové profese zdravotnický asistent v ošetrovatelském týmu a zákonem stanovený rozsah kompetencí se rozchází. Je důležitá si uvědomit, že rozsah kompetencí jednotlivých pomocných ošetrovatelských profesí v ČR a SR se výrazně liší (viz kapitola č. 2.1. Vzdělávání a kompetence pomocných ošetrovatelských profesí). Nedostatek personálu je problém, s kterým bojuje jak slovenské tak české zdravotnictví. Až 31,7 % českých respondentů podává pacientům léky per os při každé směně, z toho takto odpovědělo až 85,66 % zdravotnických asistentů, kteří mohou podávat léky per os pod odborným dohledem dle zákona<sup>81</sup> a 10,41 % sanitářů, ti však k tomuto výkonu dle zákona způsobilí nejsou.<sup>82</sup> Čeští respondenti ve 26,82 % při každé směně manipulují s léky a připravují léky a infuze, opět je tomu tak ale ve většině případů u zdravotnických asistentů a to až v 78,91 %, kteří jsou k tomuto způsobilí pod odborným dohledem. K aplikaci injekčních léků, infuzí a subkutánních injekcí při každé směně se přihlásilo 24,39 % respondentů v ČR, a to až v 85,46% zdravotničtí asistenti, kteří mohou tyto výkony vykonávat pod odborným dohledem všeobecné sestry, porodní asistentky a lékaře.<sup>83</sup> Na

---

<sup>81</sup> § 29 zákona č. 105/2011 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. 634/2004 Sb., o správných poplatcích, ve znění pozdějších předpisů a § 30 vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků

<sup>82</sup> § 43 vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

<sup>83</sup> § 29 zákona č. 105/2011 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. 634/2004 Sb., o správných poplatcích,



Slovensku je nejčastěji prováděným výkonem podávání léku per os při každé směně, a to u 46,47 % respondentů, z toho tak činí 45,61 % asistentů a 36,6 % sanitářů, přičemž podávat léky per os mohou pouze zdravotničtí asistenti, nikoli sanitáři. Celých 36,62 % slovenských respondentů při každé směně odsává horní dýchací cesty, a to až v 44,6 % zdravotničtí asistenti a v 50,44 % sanitáři, v obou případech jde o vykonávání výkonů nad rámec zákonem stanovených kompetencí.<sup>84</sup> Téměř třetina slovenských respondentů, 29,57 %, při každé směně připravuje léky, až v 87,8 % jsou to zdravotničtí asistenti, kteří nejsou způsobilí k manipulaci s léky. Celkem 29,57 % slovenských respondentů, z toho většinou zdravotničtí asistenti, 96,61 %, zavádí periferní žilní katetr, přičemž nejsou k tomuto výkonu způsobilí.<sup>85</sup> Subkutánní injekce při každé směně aplikuje 26,76 % respondentů v SR a z toho přibližně polovina zdravotnických asistentů, 46,61 % a polovina sanitářů, 42,23 %, zatím co zdravotnický asistent může dle zákona aplikovat subkutánní injekce, sanitář nikoli. Je zajímavé sledovat, že jak v SR, tak v ČR jsou výkony nad rámec kompetencí prováděny v největší míře ve směnné frekvenci. Tuto skutečnost můžeme přisoudit faktu, že přibližně třetina českých a slovenských respondentů pracuje nad rámec svých kompetencí z důvodu zvyklostí oddělení. Můžeme tedy předpokládat, že kolegové s vyšší kvalifikací „zaučí“ pomocný ošetrovatelský personál k výkonům, které nejsou v jejich kompetencích, ale je to zvykem oddělení, a poté tito pracovníci vykonávají dané výkony již při každé směně.

V hodnocení současné situace zdravotničtí asistenti, sanitáři a pomocní pracovníci ve zdravotnictví na Slovensku uvádí ve 30,99 %, že personál pracuje nad rámec svých kompetencí, z toho takto odpovědělo až 66,3 % zdravotnických asistentů, 30,7 % sanitářů a pouze 8 % pomocných pracovníků ve zdravotnictví. Čeští respondenti uvádí práci nad rámec svých kompetencí až v 63,41 %, z toho v 56,75 % to byli zdravotničtí asistenti a v 42,55 % sanitáři. Z toho lze dovodit, že výkony které zdravotničtí asistenti označili v dotazníku, v otázce č. 18, a ke kterým jsou způsobilí pouze pod odborným dohledem, vykonávají i bez odborného dohledu všeobecné sestry, porodní asistentky a lékaře. Výzkum v ČR i v SR prokázal, že v obou nemocnicích pracují nad rámec povinností převážně zdravotničtí asistenti. Skupina 28,17 % slovenských respondentů a pouze 8,54 % českých respondentů označili pracovní podmínky za pozitivní. Na Slovensku 19,72 % a v ČR jen 3,66 % respondentů uvádí pozitivní podmínky v oblasti celoživotního vzdělávání. Za nepříznivé považuje pracovní podmínky 12,68 slovenských a 13,41 % českých respondentů. Je zajímavé, že v ČR práci nad rámec kompetencí uvádí, v otázce současných pracovních podmínek, přibližně dvakrát víc respondentů než v SR, přičemž je zastoupení profese zdravotnický asistent mezi českými respondenty výrazně nižší. Domnívám se, že to souvisí s výraznějším zastoupením profese sanitář mezi českými respondenty a tedy větším nedostatkem kompetentního personálu. Slovenští respondenti jsou s pracovními podmínkami a podmínkami k celoživotnímu vzdělávání spokojenější než čeští.

Výsledky výzkumu bakalářské práce nebylo možné srovnávat s jinými výzkumnými pracemi z důvodu absence podobných výzkumných prací.

---

ve znění pozdějších předpisů a § 30 vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků

<sup>84</sup> Štátny vzdelávací program pre odborné vzdelávanie na stredných zdravotníckych školách, učebný odbor: 5371 3 sanitár a Štátny vzdelávací program pre odborné vzdelávanie na stredných zdravotníckych školách, učebný odbor: 5356 M zdravotnícky asistent.

<sup>85</sup> Štátny vzdelávací program pre odborné vzdelávanie na stredných zdravotníckych školách, učebný odbor: 5356 M zdravotnícky asistent.

## 4.1. Doporučení pro praxi

Pomocné ošetřovatelské profese jsou důležitými a rovnocennými členy ošetřovatelského týmu. Ošetřovatelská péče je týmová práce a všichni členové ošetřovatelského týmu mají teoretické znalosti i praktické dovednosti potřebné k poskytování péče v rámci své odbornosti. Kategorizace zdravotnických pracovníků a rozdíly v systému jejich vzdělávání je nastavena tak, aby ošetřovatelský tým byl schopný poskytnout pacientům komplexní ošetřovatelskou péči.

Výsledky výzkumu tyto bakalářské práce budou předány hlavní sestře Nemocnice akademika Ladislava Dérera v Bratislavě, hlavní sestře Thomayerovy nemocnice v Praze a vrchním sestřím jednotlivých klinik a oddělení, na kterých výzkumné šetření proběhlo. Jak hlavní, tak vrchní sestry projeví zájem o tuto bakalářskou práci. Výsledky výzkumu poslouží jako informační materiál o současné situaci pomocného ošetřovatelského personálu v obou nemocnicích a jako podkladový materiál pro zlepšení pracovních podmínek těchto profesí a zvýšení kvality poskytovaných zdravotnických služeb v obou zdravotnických zařízeních.

Potřeba vzdělávání pomocných ošetřovatelských pracovníků, tak jako všech zdravotnických pracovníků, narůstá vzhledem k rozvoji a modernizaci medicíny. Od roku 2004 platí na území ČR i SR povinnost celoživotního vzdělávání pro všechny zdravotnické pracovníky.<sup>86</sup> Zákonnou povinností celoživotního vzdělávání zdravotnických pracovníků se však míní i zákonná povinnost zaměstnanců a nadřízených umožnit toto vzdělávání svým zaměstnancům a podřízeným. Vzděláváním zdravotnických pracovníků se zvyšuje kvalita poskytované péče a snižuje riziko poškození zdraví pacientů. Hodnoty, které byly zjištěny dotazníkovým šetřením, jsou alarmující, a to jak na straně zaměstnavatelů, tak na straně pomocného ošetřovatelského personálu. Měli bychom si uvědomit, že tyto hodnoty svědčí o porušování zákona a tím ohrožování lidského zdraví a života.

Zákonem stanoven je též rozsah kompetencí zdravotnických asistentů, ošetřovatelů, sanitářů a pomocných pracovníků ve zdravotnictví. Obzvláště ve zdravotnictví je porušování rozsahu kompetencí velmi závažnou záležitostí. Je důležité si uvědomit, že zejména v medicíně si nesmíme dovolit porušovat kompetence a že následky z toho plynoucí jsou často nereverzibilní a mnohdy fatální. Zdravotnický pracovník, který vykonává činnost, ke které není dle zákona způsobilý, ohrožuje svým jednáním pacienta, sebe i zdravotnické zařízení, ve kterém pracuje. Proto by zejména nadřízení a zaměstnavatelé měli dohlížet na dodržování kompetencí a regulovat činnost svých zaměstnanců v rámci právních předpisů. Podporou vzdělávání totiž zvyšujeme kvalifikaci zdravotnického personálu, a tím můžeme pozitivně ovlivnit rozsah výkonů prováděných nad rámec kompetencí.

---

<sup>86</sup> Zákon č. 578/2004 Z.z., o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov a Hlava V. zákona č. 96/2004 Sb., o podmínekách 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).

## 5. Závěr

V bakalářské práci s názvem Pomocné ošetrovateľské profese – srovnání české a slovenské úpravy jsem se zabývala vývojem, vzděláváním, profesním sdružováním a kompetencemi pomocných ošetrovateľských profesí v ČR a SR. Toto téma jsem zvolila z důvodu absence komplexního zpracování situace těchto profesí. Práce byla vypracovaná s ohledem na aktuální legislativu i připravované legislativní změny.

Pro účel bakalářské práce jsem stanovila jeden hlavní výzkumný cíl a čtyři dílčí cíle. Hlavním výzkumným cílem práce bylo zmapovat současnou situaci pomocných ošetrovateľských profesí v ČR a SR a provést jejich komparaci. První dílčí cíl práce byl zjistit současnou situaci pomocných ošetrovateľských profesí v oblasti profesního sdružování v ČR a SR a provést jejich komparaci. Druhý dílčí cíl měl za úkol zjistit současnou situaci pomocných ošetrovateľských profesí v obou státech v oblasti celoživotního vzdělávání a provést jejich komparaci. Třetím dílčím cílem bylo zjistit stanovisko pomocných ošetrovateľských profesí k vzdělávacím programům těchto profesí na území obou států a provést komparaci. Posledním dílčím cílem bylo zjistit rozdíly mezi kompetencemi, a to jak formálními, tak i skutečným výkonem povolání pomocných ošetrovateľských profesí v ČR a SR. Pro empirickou část bakalářské práce jsem zvolila kvantitativní výzkumné šetření, které bylo realizováno pomocí dotazníkového šetření v jedné české a jedné slovenské nemocnici. Oslovení byli zdravotničtí asistenti, sanitáři, ošetrovatelé a pomocní pracovníci ve zdravotnictví.

Hlavní výzkumný cíl byl splněn. Hlavní cíl byl předmětem jak teoretické, tak empirické části bakalářské práce.

Dílčí cíl, který zkoumal situaci v oblasti profesního sdružování, byl splněn částečně. Čeští respondenti téměř z 98 % nejsou členy žádné profesní organizace. Na Slovensku existuje SK MTP, která sdružuje i zdravotnické asistenty a sanitáře, zatím co v ČR obdobná organizace neexistuje. Je důležité podotknout, že registrace v této komoře je povinná, avšak členství je dobrovolné (viz kapitolu č. 2.3 Možnosti profesního sdružování pomocných ošetrovateľských profesí). Členy profesní organizace jsou téměř 70 % slovenských respondentů. Otázky zaměřené na výhody a nevýhody profesního sdružování byly přibližně ze tří čtvrtin nezodpovězeny a z důvodu nedostatku dat nebyly tyto aspekty výzkumu hodnoceny.

Z výsledků dotazníkového šetření je patrné, že pomocný ošetrovateľský personál z velké části podmínky k celoživotnímu vzdělávání nehodnotí kladně a je pořád co zlepšovat, a to jak ze strany zaměstnavatelů a nadřízených, tak ze strany samotného personálu. Celoživotnímu vzdělávání se věnuje více slovenských než českých respondentů, přičemž na Slovensku se celoživotně vzdělávají téměř tři čtvrtiny respondentů, v ČR je tomu tak jen zhruba u poloviny dotazovaných. Dílčí cíl zaměřený na oblast celoživotního vzdělávání byl splněn.

Dílčí cíl, který zkoumal stanovisko pomocných ošetrovateľských profesí k současnému vzdělávání těchto profesí, nebyl splněn, nakolik na otázky zaměřené na současný vzdělávací systém neodpovědělo téměř 70 % slovenských a přibližně 85 % českých respondentů.

Dílčí cíl zaměřený na kompetence pomocných ošetrovateľských profesí byl zkoumán jak v teoretické části (viz kapitolu č. 2.1 Vzdělávání a kompetence pomocných ošetrovateľských profesí), tak empirické části a byl splněn. Nejvýrazněji se rozchází formální kompetence a skutečný výkon povolání u slovenských sanitářů, v ČR je tomu tak nejčastěji zdravotnických asistentů. Toto

zjištění můžeme přisoudit tomu, že sanitář má na Slovensku vyšší nároky na vzdělání a tím jsou i nároky na výkon jeho povolání vyšší. Téměř 50 % slovenských respondentů, z toho téměř polovina sanitářů podává při každé směně léky per os. Téměř třetina respondentů na SK, z toho asi 40% sanitářů a 60 % zdravotnických asistentů odsává při každé směně horní dýchací cesty. V ČR tyto hodnoty byly podstatně nižší, a to z důvodu většího rozsahu kompetencí zdravotnických asistentů pod odborným dohledem (viz kapitolu č. 2.3 Vzdělávání a kompetence pomocných ošetrovatelských profesí). K výkonu povolání nad rámec kompetencí však dochází na území obou států a tato situace je nepříznivá. K porušování kompetencí jak u českých, tak u slovenských respondentů dochází proto, že je to od nich očekáváno a ve zdravotnických zařízeních zažito.

Po rozdělení Československa došlo v ČR a SR k řadě legislativních změn v oblasti vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků, vznikly nové profese a měnila se úroveň vzdělávání a rozdělení kompetencí. Tato bakalářská práce hodnotí tyto změny očima pomocného ošetrovatelského personálu a přijetí těchto změn v praxi.

## 6. Seznam použité literatury

1. Akreditovaný kvalifikační kurz v oboru Zdravotnický asistent MZČR.
2. ASCHENSCHWANDTNEROVÁ, Anna. 1995. História ošetrovateľstva a zdravotníckeho školstva. *Konferencia o vzdelávaní v obore ošetrovateľstvo s medzinárodnou účasťou*. s. 39-40.
3. BRŮHA Dominik; PROŠKOVÁ, Eva. *Zdravotnícká povolání*. Wolters Kluwer Česká republika, 2011. ISBN 978-80-7357-661-5.
4. FARKAŠOVÁ, Dana. *Ošetrovateľství - teorie*. Martin: Osveta, 2006. ISBN 80-8063-227-8.
5. Vyhláška č. 77/1981 Sb., o zdravotnických pracovních a jiných odborných pracovních ve zdravotnictví.
6. HOFŠTETROVÁ-KNOTKOVÁ, Michaela. 2012. E-learning v celoživotním vzdělávání zdravotníků. *Sestra*. roč. 22, č. 5, s. 18-19.
7. <http://www.apsscr.cz/profesni-svaz-socialnich-pracovniku/>
8. <http://socialnipracovnici.cz/sekce-socialnich-pracovniku/article/kdo-jsme>.
9. <http://www.ckpa.cz/ckpa/o-nas.html>.
10. <http://www.pksp.cz/onas.php>.
11. JENDRÁLOVÁ, Katarína. *Chcel by som požiadať o informácie* [elektronická pošta]. Message to:spanova.katarina@gmail.com. 8. dubna 2016 v 9:07 [cit. 2017-03-07]. Osobní komunikace.
12. MACURA, Ondřej. *Informace* [elektronická pošta]. Message to:spanova.katarina@gmail.com. 7. dubna 2016 v 21:46 [cit. 2017-03-07]. Osobní komunikace.
13. MÜLLEROVÁ, Nina 1955-; MORAVCOVÁ, Karolína. 2008. Role a budoucnost zdravotnických profesí a jejich regulace. *Sestra*. roč. 18. č. 7-8. s. 20.
14. Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 152/2002 Z.z., o odbornej spôsobilosti pracovníkov v zdravotníctve.
15. Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 156/2002 Z.z., o odbornej spôsobilosti pracovníkov v zdravotníctve.
16. Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 296/2010 Z.z., o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností v znení neskorších predpisov.
17. Nariadenie vlády SR č. 322/2006 Z.z., o spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností.
18. PROŠKOVÁ, Eva, 1971-; KONEČNÁ, Jana. 2015. Vývoj vzdelávania zdravotníč sester. 2. díl. *Florence*. roč. 11. č. 7-8. s. 43-45.
19. Rámcový vzdelávací program pro obor vzdělání Zdravotnický asistent MŠMT.
20. Smernica systému hodnotenia sústavného vzdelávania Slovenskej komory medicínsko-technických pracovníkov.
21. Stanovy občanského združenia Asociácia odborných pracovníkov sociálnych služieb OZ.
22. Stanovy Oborového svazu zdravotníctví a sociální péče České republiky.
23. Stanovy Slovenskej komory medicínsko-technických pracovníkov.
24. Stanovy Slovenského odborového zväzu zdravotníctva a sociálnych služieb.

25. SVOBODA, David, SUPOVÁ, Barbora a POULOVÁ, Kateřina. Formuje se sdružení zdravotnických asistentů, In: *Zdravi.euro.cz* [online]. 19.10.2015 [cit. 10.10.2016]. Dostupné z: <http://zdravi.euro.cz/denni-zpravy/komentare/formuje-se-sdruzeni-zdravotnickych-asistentu-480134>.
26. Štátny vzdelávací program pre odborné vzdelávanie na stredných zdravotníckych školách, učebný odbor: 5356 M zdravotnícky asistent.
27. Štátny vzdelávací program pre odborné vzdelávanie na stredných zdravotníckych školách, učebný odbor: 5371 3 sanitár.
28. Vládní návrh zákona, 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. 26.6 2016. Dostupné z: <http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=7&CT=880&CT1=2>.
29. Vyhláška č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání.
30. Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.
31. Vyhláška č. 542/2005 Z.z., ktorou sa mení a dopĺňa vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 321/2005 Z.z. o rozsahu praxe v niektorých zdravotníckych povolaniach.
32. Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.
33. Vzdelávací program akreditovaného kvalifikačního kurzu Ošetřovatel MZČR.
34. Vzdelávací program akreditovaného kvalifikačního kurzu pro sanitáře MZČR.
35. Zákon č. 105/2011 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. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů.
36. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.
37. Zákon č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře.
38. Zákon č. 29/1984 Z.z., o ústave základných a stredných škôl (školský zákon).
39. Zákon č. 50/2012 Z.z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 448/2008 Z. z., o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov v znení neskorších predpisov.
40. Zákon č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
41. Zákon č. 634/ 2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů.
42. Zákon č. 742/2004 Z.z., Nariadenie vlády Slovenskej republiky o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania.
43. 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).

## Seznam zkratek

- *AOPSS*: Asociácia odborných pracovníkov sociálnych služieb
- *BOZP*: Bezpečnost a ochrana zdraví při práci
- *ČAS*: Česká asociace sester
- *ČR*: Slovenská republika
- *MZ ČR*: Ministerstvo zdravotnictví České republiky
- *OSZSP ČR*: Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče České republiky
- *Sb.*: Sbíрка zákonů
- *SK MPT*: Slovenská komora medicínsko-technických pracovníkov
- *SOZ ZaSS*: Slovenský odborový zväz zdravotníctva a sociálnych služieb
- *SR*: Slovenská republika
- *Zb.*: Zbierka zákonov, zkratka používaná u zákonů zapsaných do Zbierky zákonov do roku 1993
- *Z.z.*: Zbierka zákonov, zkratka, která se užívá pro zákony zapsané do Zbierky zákonov od roku 1993



## Seznam grafů

Graf č. 1, Věk (SR)

Graf č. 2, Věk (ČR)

Graf č. 3, Pohlaví (SR)

Graf č. 4, Pohlaví (ČR)

Graf č. 5, Nejvyšší dosažené vzdělání (SR)

Graf č. 6, Nejvyšší dosažené vzdělání (ČR)

Graf č. 7, Nejvyšší dosažená způsobilost v oboru (SR)

Graf č. 8, Nejvyšší dosažená způsobilost v oboru (ČR)

Graf č. 9, Délka odpracované zdravotnické praxe (SR)

Graf č. 10, Délka odpracované zdravotnické praxe (ČR)

Graf č. 11, Jste členem profesní organizace? (SR)

Graf č. 12, Jste členem profesní organizace? (ČR)

Graf č. 13, Shledáváte v členství v profesní organizaci výhody? Pokud ano, vyjmenujte (SR)

Graf č. 14, Shledáváte v členství v profesní organizaci výhody? Pokud ano, vyjmenujte (ČR)

Graf č. 15, Shledáváte v členství v profesní organizaci nevýhody? Pokud ano, vyjmenujte (SR)

Graf č. 16, Shledáváte v členství v profesní organizaci nevýhody? Pokud ano, vyjmenujte (ČR)

Graf č. 17, Věnujete se v rámci Vašeho oboru celoživotnímu vzdělávání? (SR)

Graf č. 18, Věnujete se v rámci Vašeho oboru celoživotnímu vzdělávání? (ČR)

Graf č. 19, K celoživotnímu vzdělávání Vás vede (SR)

Graf č. 20, K celoživotnímu vzdělávání Vás vede (ČR)

Graf č. 21, Je dostupnost příležitostí k celoživotnímu vzdělávání ve Vašem oboru dostačující? (SR)

Graf č. 22, Je dostupnost příležitostí k celoživotnímu vzdělávání ve Vašem oboru dostačující? (ČR)

Graf č. 23, Jaký je přístup Vašeho zaměstnavatele a nadřízeného k celoživotnímu vzdělávání? (SR)

Graf č. 24, Jaký je přístup Vašeho zaměstnavatele a nadřízeného k celoživotnímu vzdělávání? (ČR)

Graf č. 25, Co jsou pro Vás hlavní pozitiva celoživotního vzdělávání? (SR)

Graf č. 26, Co jsou pro Vás hlavní pozitiva celoživotního vzdělávání? (ČR)

Graf č. 27, Co jsou pro Vás hlavní negativa celoživotního vzdělávání? (SR)

Graf č. 28, Co jsou pro Vás hlavní negativa celoživotního vzdělávání? (ČR)

Graf č. 29, V čem shledáváte výhody vzdělávacího programu Vaší profese? (SR)

Graf č. 30, V čem shledáváte výhody vzdělávacího programu Vaší profese? (ČR)

Graf č. 31, V čem shledáváte nevýhody vzdělávacího programu Vaší profese? (SR)

Graf č. 32, V čem shledáváte nevýhody vzdělávacího programu Vaší profese? (ČR)

Graf č. 33/1, Myslíte si, že v praxi vykonáváte výkony nad rámec svých kompetencí? Pokud ano, co Vás k tomu vede (SR)

Graf č. 33/2, Myslíte si, že v praxi vykonáváte výkony nad rámec svých kompetencí? Pokud ano, co Vás k tomu vede (SR)

Graf č. 34/1, Myslíte si, že v praxi vykonáváte výkony nad rámec svých kompetencí? Pokud ano, co Vás k tomu vede (ČR)

Graf č. 34/2, Myslíte si, že v praxi vykonáváte výkony nad rámec svých kompetencí? Pokud ano, co Vás k tomu vede (ČR)

Graf č. 35, Jaká je, dle Vašeho názoru, současná situace zdravotnických asistentů, ošetřovatelů a sanitářů ve Vaší nemocnici? (SR)

Graf č. 36, Jaká je, dle Vašeho názoru, současná situace zdravotnických asistentů, ošetřovatelů a sanitářů ve Vaší nemocnici? (ČR)

## Seznam tabulek

- Tabulka č. 1, Věk (SR)
- Tabulka č. 2, Věk (ČR)
- Tabulka č. 3, Pohlaví (SR)
- Tabulka č. 4, Pohlaví (ČR)
- Tabulka č. 5, Nejvyšší dosažené vzdělání (SR)
- Tabulka č. 6, Nejvyšší dosažené vzdělání (ČR)
- Tabulka č. 7, Nejvyšší dosažená způsobilost v oboru (SR)
- Tabulka č. 8, Nejvyšší dosažená způsobilost v oboru (ČR)
- Tabulka č. 9, Délka odpracované zdravotnické praxe (SR)
- Tabulka č. 10, Délka odpracované zdravotnické praxe (ČR)
- Tabulka č. 11, Jste členem profesní organizace? (SR)
- Tabulka č. 12, Jste členem profesní organizace? (ČR)
- Tabulka č. 13, Shledáváte v členství v profesní organizaci výhody? Pokud ano, vyjmenujte (SR)
- Tabulka č. 14, Shledáváte v členství v profesní organizaci výhody? Pokud ano, vyjmenujte (ČR)
- Tabulka č. 15, Shledáváte v členství v profesní organizaci nevýhody? Pokud ano, vyjmenujte (SR)
- Tabulka č. 16, Shledáváte v členství v profesní organizaci nevýhody? Pokud ano, vyjmenujte (ČR)
- Tabulka č. 17, Věnujete se v rámci Vašeho oboru celoživotnímu vzdělávání? (SR)
- Tabulka č. 18, Věnujete se v rámci Vašeho oboru celoživotnímu vzdělávání? (ČR)
- Tabulka č. 19, K celoživotnímu vzdělávání Vás vede (SR)
- Tabulka č. 20, K celoživotnímu vzdělávání Vás vede (ČR)
- Tabulka č. 21, Je dostupnost příležitostí k celoživotnímu vzdělávání ve Vašem oboru dostačující? (SR)
- Tabulka č. 22, Je dostupnost příležitostí k celoživotnímu vzdělávání ve Vašem oboru dostačující? (ČR)
- Tabulka č. 23, Jaký je přístup Vašeho zaměstnavatele a nadřízeného k celoživotnímu vzdělávání? (SR)
- Tabulka č. 24, Jaký je přístup Vašeho zaměstnavatele a nadřízeného k celoživotnímu vzdělávání? (ČR)
- Tabulka č. 25, Co jsou pro Vás hlavní pozitiva celoživotního vzdělávání? (SR)
- Tabulka č. 26, Co jsou pro Vás hlavní pozitiva celoživotního vzdělávání? (ČR)
- Tabulka č. 27, Co jsou pro Vás hlavní negativa celoživotního vzdělávání? (SR)
- Tabulka č. 28, Co jsou pro Vás hlavní negativa celoživotního vzdělávání? (ČR)
- Tabulka č. 29, V čem shledáváte výhody vzdělávacího programu Vaší profese? (SR)
- Tabulka č. 30, V čem shledáváte výhody vzdělávacího programu Vaší profese? (ČR)
- Tabulka č. 31, V čem shledáváte nevýhody vzdělávacího programu Vaší profese? (SR)
- Tabulka č. 32, V čem shledáváte nevýhody vzdělávacího programu Vaší profese? (ČR)
- Tabulka č. 33/1, Myslíte si, že v praxi vykonáváte výkony nad rámec svých kompetencí? Pokud ano, co Vás k tomu vede (SR)
- Tabulka č. 33/2, Myslíte si, že v praxi vykonáváte výkony nad rámec svých kompetencí? Pokud ano, co Vás k tomu vede (SR)
- Tabulka č. 34/1, Myslíte si, že v praxi vykonáváte výkony nad rámec svých kompetencí? Pokud ano, co Vás k tomu vede (ČR)

Tabulka č. 34/2, Myslíte si, že v praxi vykonáváte výkony nad rámec svých kompetencí? Pokud ano, co Vás k tomu vede (ČR)

Tabulka č. 35/1, Označte prosím, jak často danou činnost vykonáváte (SR)

Tabulka č. 35/2, Označte prosím, jak často danou činnost vykonáváte (SR)

Tabulka č. 36/1, Označte prosím, jak často danou činnost vykonáváte (ČR)

Tabulka č. 36/2, Označte prosím, jak často danou činnost vykonáváte (ČR)

Tabulka č. 37, Jaká je, dle Vašeho názoru, současná situace zdravotnických asistentů, ošetřovatelů a sanitářů ve Vaší nemocnici? (SR)

Tabulka č. 38, Jaká je, dle Vašeho názoru, současná situace zdravotnických asistentů, ošetřovatelů a sanitářů ve Vaší nemocnici? (ČR)

# Seznam příloh

## Příloha č. 1 Dotazník pro pomocné ošetrovatelské profese

Vážená paní, vážený pane,

dovolte mi obrátit se na Vás s prosbou o vyplnění tohoto dotazníku, který slouží k analýze úpravy a současné situace pomocných ošetrovatelských profesí v České republice a na Slovensku.

Tento dotazník je anonymní, všechny Vámi poskytnuté informace budou použity pouze v anonymizované podobě k vypracování bakalářské práce na 1.-LF Univerzity Karlovy v Praze.

U otázek s kroužkovací možností odpovědi, prosím, zakroužkujte nejvhodnější odpověď. U otázek s doplňující možností odpovědi, prosím odpovězte vlastními slovy.

Katarína Macinauerová, studentka oboru všeobecná sestra na 1.-LF Univerzity Karlovy v Praze

1. Věk:
  - a) do 25let
  - b) 26 – 30 let
  - c) 31 – 40 let
  - d) více jak 40 let
  
2. Pohlaví:
  - a) muž
  - b) žena
  
3. Nejvyšší dosažené vzdělání:
  - a) odborný kurz
  - b) základní
  - c) středoškolské bez vyučení
  - d) středoškolské s vyučením
  - e) středoškolské bez maturity
  - f) středoškolské s maturitou
  
4. Nejvyšší dosažená způsobilost v oboru:
  - a) sanitář
  - b) ošetrovatel
  - c) zdravotnický asistent
  - d) pomocný pracovník ve zdravotnictví
  
5. Délka odpracované zdravotnické praxe:
  - a) do 5 let
  - b) 6-10 let
  - c) 11-15 let
  - d) 16-20 let
  - e) více jak 20 let

6. Jste členem profesní organizace:
- a) ano
  - b) ne
7. Shledáváte v členství v profesní organizaci výhody? Pokud ano, vyjmenujte:
8. Shledáváte v členství v profesní organizaci nevýhody? Pokud ano, vyjmenujte:
9. Věnujete se v rámci Vašeho oboru celoživotnímu vzdělávání:
- a) ano
  - b) ne
10. K celoživotnímu vzdělávání Vás vede:
- a) zaměstnavatel
  - b) nadřízený
  - c) vlastní iniciativa
11. Je dostupnost příležitostí k celoživotnímu vzdělávání ve Vašem oboru dostačující:
- a) ano, příležitostí je dostatek
  - b) spíše ne, musím je aktivně vyhledávat
  - c) ne, příležitostí je málo
12. Jaký je přístup Vašeho zaměstnavatele a nadřízeného k celoživotnímu vzdělávání:
- a) podporují mne, vychází mi vstříc
  - b) podporují mne, ale musím se vzdělávat ve svém osobním volnu
  - c) nezajímají se, nepodporují mne.
13. Co jsou pro Vás hlavní pozitiva celoživotního vzdělávání?
14. Co jsou podle vás hlavní negativa celoživotního vzdělávání?
15. V čem shledáváte výhody vzdělávacího programu vaší profese?
16. V čem shledáváte nevýhody vzdělávacího programu vaší profese?
17. Myslíte si, že v praxi vykonáváte výkony nad rámec vašich kompetencí? Pokud ano, co vás k tomu vede?
- a) pověření vedením pracoviště

- b) pověření směnové/ho kolegy/ně s vyšší kvalifikací
- c) nedostatečná kapacita personálu kompetentního k danému výkonu
- d) protože se to tak u nás dělalo vždy a kolegové to ode mě očekávají
- e) vlastní iniciativa
- f) ne, nemyslím

18. Označte prosím, jak často danou činnost vykonáváte.

	při každé směně	více než 2x týdně	méně než 2x týdně	více než 2x měsíčně	méně než 2x měsíčně	jen výjimečně
odběr venózní krve						
odběr kapilární krve z prstu						
zavedení permanentního močového katetru						
zavedení periferního žilního katetru						
zavedení nasogastrické sondy						
aplikace injekčních léků a infúzí						
manipulace s léky a jejich příprava						
příprava infúzí						
podávání léků per os						
aplikace intramuskulárních injekcí						
aplikace subkutánních injekcí (heparinů)						
aplikace inzulinu						
odsávání horních cest dýchacích						

19. Jaká je, dle Vašeho názoru, současná situace zdravotnických asistentů, ošetřovatelů a sanitářů ve Vaší nemocnici?

- a) personál pracuje nad rámec svých kompetencí
- b) personál má negativní pracovní podmínky v rámci možnosti celoživotního vzdělávání
- c) personál má pozitivní pracovní podmínky v rámci možnosti celoživotního vzdělávání
- d) personál má negativní pracovní podmínky v rámci možnosti profesního sdružování
- e) personál má pozitivní pracovní podmínky v rámci možnosti profesního sdružování
- f) personál má negativní pracovní podmínky k výkonu své profese
- g) personál má pozitivní pracovní podmínky k výkonu své profese
- h) vlastní odpověď...

Děkuji Vám za ochotu a čas strávený při vyplňování dotazníku.



Příloha č. 2 Žádost o umožnění sběru dat v Thomayerově nemocnici

Univerzita Karlova v Praze, I. lékařská fakulta



**Žádost o umožnění sběru dat v TN**

Příjmení a jméno žadatele : **Katarína Macinauerová**  
Kontaktní adresa: **Lesní 434/2, 25101 Říčany**  
Telefon: **737 393 587**  
E-mail: **spanova.katarinamail.com**  
Škola/Fakulta: **1 LF UK v Praze**  
Obor studia: **Všeobecná sestra**  
Ročník studia: **3.**

Účel sběru šetření: **bakalářská práce na téma: Pomocné ošetrovatelské profese – srovnání české a slovenské úpravy**

Způsob provedení sběru dat: **dotazníkové šetření**

Použité výzkumné metody, popište, přiložte dokumentaci: **dotazník**

Termín sběru: **červenec-srpen 2016**

Pracoviště, kde bude sběr dat proveden: **Oddělení geriatric a následné péče  
Gynekologicko-porodnické oddělení  
Chirurgické oddělení  
Interní oddělení  
Neurologické oddělení  
Novorozenecké oddělení**

Presentace dat: **data budou zpracována pouze k vypracování bakalářské práce**

**Poučení**

Žadatel se zavazuje, že zachová mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dozví v souvislosti s prováděným sběrem dat. Použitá data budou anonymní. Dokumentace je přílohou žádosti.

Po zpracování žadatel předloží výsledky Centru pro vzdělávání a vědu, budou dále předány příslušnému náměstkovi, který sběr dat povolil.

Prezentace výsledků s uvedením jména Thomayerovy nemocnice je možná pouze s jejím souhlasem.

Datum 16.8.2016 Podpis: [Signature]

Vyplňuje Thomayerova nemocnice

**Vyjádření hlavní sestry TN**

Souhlasím se sběrem dat  ANO  NE

Požaduji vyjádření etické komise  ANO  NE

Stvrzuji, že budou ochráněna osobní data pacientů

16. 08. 2016

Datum: ..... Podpis: .....

cká



**Vyjádření odpovědného náměstka:**  
Souhlasím se sběrem dat

ANO

NE

Mgr. Jaroslav Mršvička, MSc.  
**Thomayerova nemocnice**  
Videňská 800 146 59 Praha 4 - Krč  
Náměstek pro péčeřářská zdravotnická  
sovování

Datum: ..... 16. 08. 2016 .....

.....  
Podpis odpovědného náměstka

### Příloha č. 3 Stanovisko etickej komisie pre získávané údajov k diplomovej práci

#### Stanovisko etickej komisie pre získavanie údajov k diplomovej práci

Názov a adresa etickej komisie <i>Name and address of the Ethics Committee</i>	Etická komisia UN Bratislava, Nemocnica akad. L. Déreza Limbová 5 833 05 Bratislava Slovenská republika
Meno a adresa skúšajúceho <i>Name and address of the investigator</i>	Katarína Macinauerová Lešní 434/2 25101 Říčany
Názov štúdie <i>Name of the trial</i>	<b>Pomocné ošetrovateľské práce - porovnanie českej a slovenskej úpravy.</b>
Sponzor štúdie/ zástupca sponzora v SR <i>Sponsor of the trial / sponsor's representative in SR</i>	zber údajov k bakalárskej práci na KAIM, Neurol. kl., I.int. kl., III. Int. kl., CHK, GPK, Geriatr. kl., Nemocnice akad.L.Déreza
Kód štúdie / Study code	

Etická komisia posúdila žiadosť o klinické skúšanie na základe priložených dokumentov:  
*Ethics Committee reviewed the application for the clinical trial according to following documents:*

Priložené dokumenty / Submitted documents:	Číslo, verzia, dátum vydania / Number, version, date:
Protokol štúdie <i>Study protocol</i>	Dotazník pre zdravotníckych asistentov, ošetrovateľov a sanitárov 4 strany
Súhrn protokolu/Protocol synopsis	
Dodatok k protokolu <i>Protocol amendment</i>	
Informácia o lieku pre skúšajúceho <i>Clinical investigator's brochure</i>	
Informácia pre pacienta a informovaný súhlas <i>Patient information and informed consent</i>	
Poistenie štúdie <i>Insurance</i>	
Záznamník údajov o pacientovi <i>Case report form</i>	
Iné dokumenty / Other documents:	
Súhlas zást. prednostu KAIM	dodané
Súhlas vedúcej sestry KAIM	dodané
Súhlas zást. prednostu I. Internej kl.	dodané
Súhlas vedúcej sestry I. Internej kl.	dodané
Súhlas zást. prednostu III. Internej kl.	dodané
Súhlas vedúcej sestry III. Internej kl.	dodané
Súhlas zást. prednostu CHK	dodané
Súhlas vedúcej sestry CHK	dodané
Súhlas zást. prednostu GPK	dodané
Súhlas vedúcej sestry GPK	dodané
Súhlas zást. prednostu Geriatrickej kl.	dodané
Súhlas vedúcej sestry Geriatrickej kl.	dodané
Súhlas zást. prednostu Neurologického odd.	dodané
Súhlas vedúcej sestry Neurologického odd.	dodané
Súhlas manažérky ošetrovateľstva	dodané

Potvrdenie o návšteve školy	dodané
Čestné prehlásenie o dodržaní etických aspektov a mičanivosti pri získaní údajov.	
Životopis	

Etická komisia **SÚHLASÍ / SÚHLASÍ-S-PRIPOMIENKAMI** (uvedené nižšie) / **NESÚHLASÍ** (dôvody uvedené nižšie) s vykonaním uvedeného prieskumu.

Prípomienky / Comments:

Dátum  
Date

5/10/2016

podpis / pečiatka  
Signature / stamp



**Predseda etickej komisie**  
Chairman of the Ethics Committee

Etická komisia zohľadňuje požiadavky Správnej klinickej praxe (ICH-GCP), Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv (ŠUKL) a platnej legislatívy pre klinické skúšanie v SR.

*The Ethics Committee complies with principles of ICH-GCP and applicable regulatory requirements.*

Klinické skúšanie sa môže vykonať len so súhlasom Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv a príslušného zdravotníckeho zariadenia.

*The trial may be realized only with approval of the State Institute of Drug Control and of particular healthcare provider.*

Zoznam prítomných členov etickej komisie je prílohou tohto dokumentu. Hlasovali len členovia etickej komisie nezávislí od sponzora štúdie. Skúšajúci (pokiaľ bol prítomný) sa hlasovania nezúčastní.

*A list of present members of the Ethics Committee is attached. Only those Ethics Committee members who are independent of the sponsor of the trial have voted. The investigator (if he/she was present) has not participated in the vote of the Ethics Committee.*

