

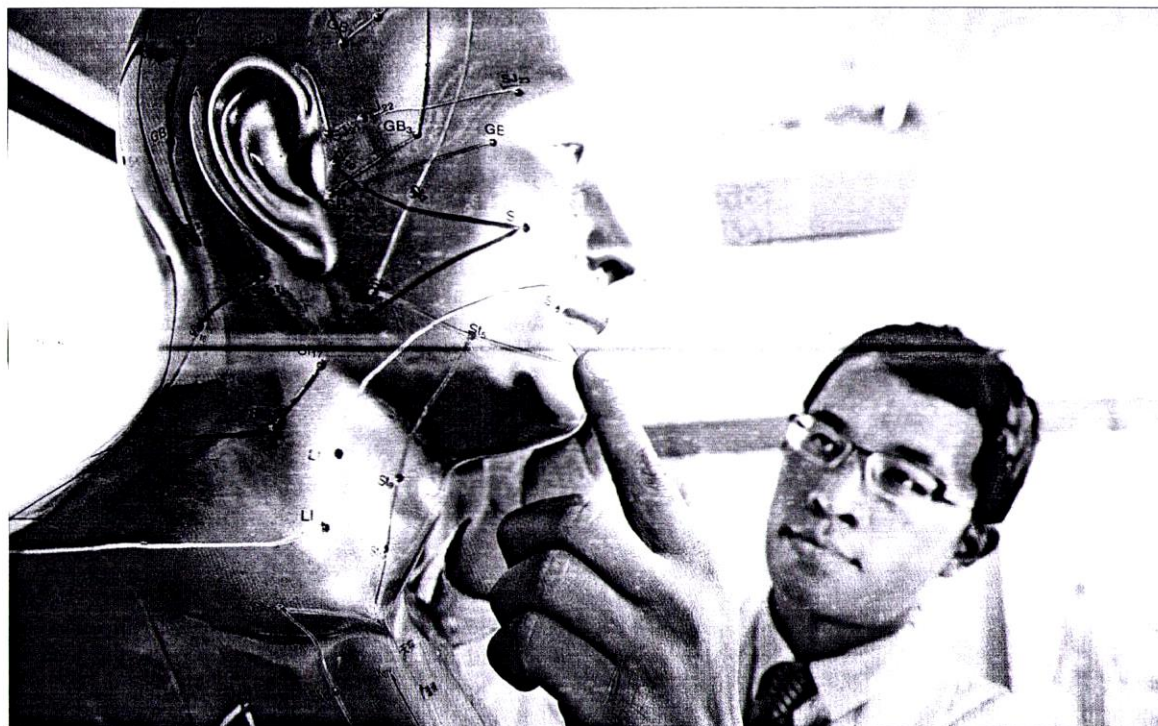
# Změny ve vzdělávání sester prošly senátem i s čínskými léčiteli

Ačkoliv se před nedávnem zdravotnický výbor senátu postavil proti zákonu o vzdělávání nelékařů a všeobecně se tak očekávalo, že senátoři poslancům předlohu vrátí, norma nakonec prošla relativně hladce, když se proti ní se svým „ne“ postavilo pouze 5 senátorů – většinou lékařů, kteří kritizovali především přilepek poslance Rostislava Výzuly o zařazení terapeuta a specialisty tradiční čínské medicíny mezi zdravotnická povolání (viz komentář R. Výzuly na straně 3). Problematika sester – zjednodušení, resp. zkrácení minimální délky studia pro získání kvalifikace všeobecná sestra na model 4+1 – už takové vášně zdaleka nevzbuzovala. Přesto však i od některých politiků později zaznívaly hlasy proti, které v souladu s postojem profesních sdružení nelékařů varovaly před úpadkem prestiže a kvality ošetrovatelské péče. Většina zákonodárců se ale do velké míry ztotožnila s názorem ministra zdravotnictví Miloslava Ludvíka, podle kterého je třeba do nemocnic přitáhnout co nejrychleji nové posily, k čemuž by přý mohlo zkrácení minimální délky studia sester dopomoci. „Doufám, že tato norma konečně pomůže urychlit nástup nových zdravotnic a zdravotníků do praxe, která nutně potřebuje posily v oblasti prakticky všech nelékařských zdravotnických povolání. Návrh zákona si klade za cíl jednak stabilizovat a zkvalitnit kvalifikační vzdělávání a jednak přispět ke zvýšení počtu především všeobecných a dětských sester. Zafungovat by měla novelou zaváděná větší prostupnost studijních programů,“ prohlásil ministr zdravotnictví po klíčovém hlasování v senátu, ve kterém senátoři vyslyšeli jeho žádost, aby schválili zákon beze změn.

## Konec celoživotního vzdělávání sester?

Co tedy nový zákon přinese na poli vzdělávání nelékařů? Kromě velkého očeká-

**Pro mnohé kontroverzní novela zákona o nelékařských zdravotnických povoláních překonala všechny překážky legislativního procesu, a pokud se proti nepostaví prezident republiky, zdravotníci se budou od 1. září tohoto roku vzdělávat podle nových pravidel. Přibudou i nová nelékařská „zdravotnická“ povolání – např. terapeut a specialista tradiční čínské medicíny – která nakonec vzbudila možná ještě více povyku než samotná změna ve vzdělávání sester.**



Ilustrační foto: Depositphotos

vání přílivu nových sester k lůžkům pacientů, rozšíření pravomocí stávajících zdravotnických asistentů, vytvoření nových studijních oborů a řady dalších změn (viz přehled změn na straně 2), dojde také ke zrušení tzv. kreditního systému a systému registrace zdravotnických pracovníků v rámci kontroly celoživotního vzdělávání. Právě tato část zákona

je profesními sdruženími často kritizována. Přesto, že nedostatky byly vyčítány i stávajícímu systému celoživotního vzdělávání sester, jeho faktické zrušení bez adekvátní náhrady je přý velkou chybou. Podle předsedy Profesní a odborové unie zdravotnických pracovníků Tomáše Války je ošetrovatelství natolik progresivní obor, že si nelze vystačit pouze s pre-

graduálním vzděláváním nelékařů a to postgraduální nechat jen na uvážení každého jednotlivce či na jednotlivých zaměstnavatelích (viz komentář T. Válka na straně 3).

## Zoufalý krok zpět

Snaha ministra zdravotnictví o naplnění sesterských stavů v nemocnicích pro-

střednictvím zkrácení vzdělávání je podle profesních organizací velkým krokem zpět. Za zoufalý čin v zoufalé situaci jej považuje i bývalá ministryně zdravotnictví a někdejší ředitelka fakultní nemocnice Zuzana Roithová (KDU-ČSL). „Pokud jde o to vzdělávání, tam to považuju za zoufalý krok v zoufalé situaci nebo spíš vyhlášku ze zoufalství,“ prohlásila Zuzana Roithová v Otázkách Václava Moravce (OVM). Podle ní hrozí v důsledku tohoto zákona úbytek kvality. Souvislost mezi kvalitou poskytované ošetrovatelské péče, vzděláním sester a jejich počtem na jednoho pacienta je podle Roithové doložena studii. „Chtěla bych upozornit na jednu studii, která se dělala v devíti členských zemích Evropské unie na půl milionu pacientů. Bylo zjištěno, že na odděleních, kde měly sestry baka-lářské studium a byly z 60 procent v kolektivu a bylo zde 6 pacientů na jednu sestru, byla o 30 procent nižší úmrtnost než tam, kde těch sester byla méně než polovina a měly více než 6 pacientů.“ poznamenala Z. Roithová, podle níž je pravděpodobné, že se Česká republika v případě tohoto zákona vydala špatným směrem, neboť trend ve vyspělých zemích Evropy je přesně opačný. „Půjdem s kvalitou dolů. Další studie Lancetu z roku 2014 ukazuje, že komplikace jsou mnohem vyšší tam, kde je kvalifikace sester nižší. Jsem tedy přesvědčena o tom, že to je krok špatným směrem. Všechny ostatní země zvyšují kvalifikaci a my jdeme úplně zpátky. Je to opravdu zpátky někam do minulého století,“ myslí si bývalá ministryně zdravotnictví.

## Nedostatek to nevyřeší

Podle mnohých kritiků, ale vlastně i samotného ministra zdravotnictví, tento zákon sám o sobě problém nedostatku zdravotnic sester v nemocnicích nevyřeší. Je potřeba kontinuálně zlepšovat jak finanční ohodnocení, tak i pracovní podmínky. To, že se sestrám přidávají  
*Dokončení na straně 2*

# Změny ve vzdělávání sester prošly senátem...

Dokončení ze strany 1

peníze, považují za krok dobrým směrem v podstatě všechny zainteresované strany, ale v oblasti pracovních podmínek panujících zejména na pracovištích s třísměnným nebo nepřetržitým provozem je třeba provést velké množství změn. Podle ministra zdravotnictví totiž není problém s nedostatkem sester v ambulancích, ale právě a jen u lůžek. „Základní problém, který já opakuji, je v tom, že díky velmi nízké nezaměstnanosti v České republice – a díky Bohu za ni – není tak atraktivní povolání ve směnách. To znamená, ve chvíli, kdy má ta dáma s příslušným vzdě-

láním na výběr, jestli může pracovat v jednosměnném nebo vícesměnném provozu, tak každá dá přednost jednosměnnému provozu. To je dnes náš největší problém,“ potvrdil ministr zdravotnictví v OVM. Další rovinou, která výrazně ovlivňuje pracovní podmínky sester v těchto nepřetržitých provozech, je i nedostatek nižšího a pomocného zdravotnického personálu. Právě na ten si kvalifikované sestry spolu s přemírou administrativní zátěže stěžují nejvíce. Jsou totiž nuceny vykonávat práce, které jejich kvalifikaci nenáležejí, ale jsou nesmírně potřebné pro pacienty, a sestrami

tak nezbyvá dostatek času na jejich vlastní odbornou práci. Podle Zuzany Roithové zde však naprosto chybí jakékoliv rozbor počtu těchto pracovníků ve zdravotnictví. „Chybí analýza, kolik potřebujeme sanitářů, ošetřovatelů a i těch asistentek – to znamená těch, co jsou pod dozorem a kolik opravdu potřebujeme všeobecných sester a kolik v rámci různých specializací,“ připomněla Z. Roithová. Její slova v zápětí potvrdil i ministr zdravotnictví, podle kterého se na řešení problému intenzivně pracujete, aby registry zdravotnických pracovníků byly funkční v prvním čtvrtletí příštího roku. „My opravdu na ministerstvu zdravotnictví nebo v České republice nemáme vůbec seznam zdravotnických pracovníků – registry. Teď se tedy dodělává doslova „štandopéde“ – jak to jde nejrychleji – národní registr zdravotnických pracovníků, který by měl fungovat k 1. únoru 2018. Docela zajímavá debata byla na vládě, když jsem zjistil, že my máme dneska registrovanou každou krávu – to mi řekl ministr zemědělství – máme pro ni číslo, máme pro ni popis, ale my vůbec nevíme, kolik máme lékařů, jakou mají kvalifikaci, kde pracují. Nevíme kolik máme sester a dokonce nemáme ani registr hrazených služeb a národní registr poskytovatelů,“ potvrdil sebekriticky ministr zdravotnictví.

## Obavy z čínských léčitelů

Zatímco problematika nedostatku lékařů a sester již mnoho let plní stránky novin, novým tématem pro zdravotníky i média se stali ve spojitosti s tímto zákonem čín-

ští léčitelé, resp. terapeuti a specialisté tradiční čínské medicíny. Tento nový nelékařský zdravotnický obor, který byl do zákona přidán na návrh předsedy Výboru pro zdravotnictví poslanecké sněmovny Rostislava Vyzuly, obohatil nejen samotný materiál, ale i diskuse v obou komorách parlamentu a mezi zdravotníky. Na jedné straně stojí obhájeví zákona s argumentem, že je třeba získat nástroj, jenž umožní oddělit „zrno od plev“ a ochránit tak pacienty tíhnoucí k alternativním způsobům léčby před podvodníky. Na druhé straně pak oponenti varují před povyšováním „šarlatánství“ na úroveň zdravotnického povolání. Obě strany se ale víceméně shodují v tom, že léčitelství jako takové je třeba nějakým způsobem regulovat a že na prvním místě musí zůstat západní medicína založená na důkazech. Alternativní metody léčby jsou v populaci čím dál tím oblíbenější, jejich služeb využívá stále více lidí a do jisté míry se tak jedná i o lukrativní byznys. Lékaři dnes uznávají některé z metod tradiční čínské medicíny, jako je například akupunktura, ale přesto léčitelství jako také nepovažují za zdravotnické povolání, a to dokonce ani za to nelékařské – regulace povolání terapeuta tradiční čínské medicíny a další alternativci by podle nejvýznamnějších zástupců lékařů i nelékařů měli být regulováni skrze samostatný zákon. „Čínská medicína je podle mě obor léčitelství, není to lékařský obor. Pokud schválíme čínskou medicínu, tradiční čínskou medicínu, je to průlom do zdravotnictví. Mám negativní stanovisko 7 děkanů 7 lékařských fakult ve smyslu tradiční čínské medicíny. Stanovisko České lékařské

komory a její vědecké rady je také negativní – stejně jako stanovisko České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně. To jsou myslím ty nejvyšší celebrity v rámci zdravotnictví v naší republice,“ argumentovala v rozpravě lékařka a nezařazená senátorka Alena Dernerová, podle níž je sice třeba mít léčitele pod dozorem, ale ne prostřednictvím zákona o vzdělávání sester. Nejsm proti akupunktuře nebo fytoterapii, ale nemá co dělat v rámci zdravotnictví jako takového. Já si myslím, že bychom se měli začít bavit o tom, že by mělo vzniknout – jako tomu je třeba ve Švýcarsku – nějaké zarámcování těchto léčitelství. A mohla by to být zrovna takzvaná komplementární medicína, která by zastřešovala třeba akupunkturu, tradiční čínskou medicínu nebo fytoterapii, cokoli jiného. Měli bychom ji pod dozorem také. Nemůžeme ji mít pod dozorem tím, že ji přilepíme ke vzdělávání sester,“ snažila se své kolegy přesvědčit Alena Dernerová (stanovisko Vědecké rady ČLK a komentář prezidenta ČLK viz strana 3). Leč tyto argumenty Aleny Dernerové a některých dalších senátorů nedopadly na úrodnou půdu – většina nakonec vyhověla ministru zdravotnictví a rozhodla se navzdory četným výhradám hlasovat pro zákon, případně se zdržet hlasování a umožnit tak hladký průchod normy beze změn. Potřeba řešení skomírajících stavů sester v českých nemocnicích tak převládla nad kontroverzemi spojenými s unikátním zařízením terapeutů tradiční čínské medicíny do kategorie zdravotnických povolání.

Filip Kůt Citores

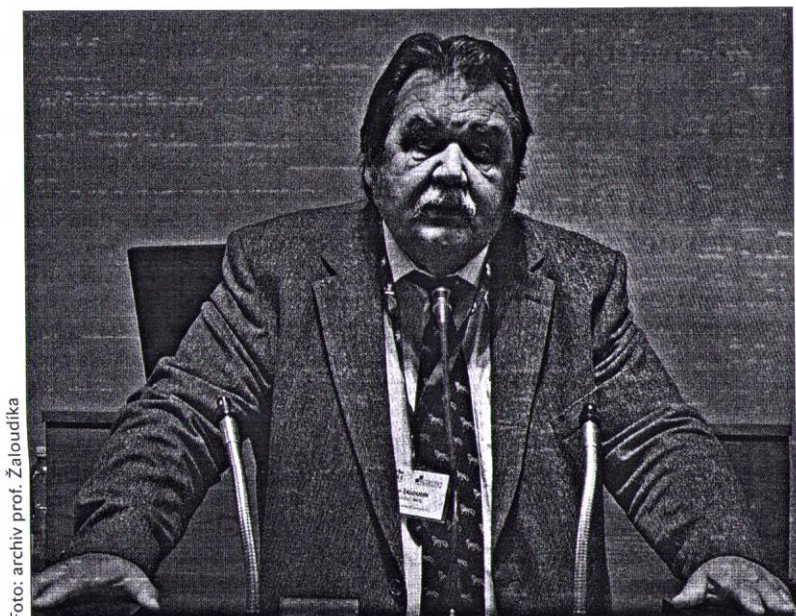


Foto: archiv prof. Žaloudíka

„Trochu šarlatán, moc šarlatán. Jak toto odlišit,“ pokládá řečnickou otázku senátor prof. MUDr. Jan Žaloudík, CSc.

# Ošetrovatelství.info: Přehled změn ve vzdělávání nelékařů



## Zdravotnický asistent se přejmenovává na praktickou sestru, která bude pracovat bez odborného dohledu

Zdravotnický pracovník, který získal odbornou způsobilost k výkonu povolání zdravotnický asistent podle § 29 zákona č. 96/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, se považuje za zdravotnického pracovníka způsobilého k výkonu povolání praktická sestra podle § 21b zákona č. 96/2004 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona. Za výkon povolání praktické sestry se považuje poskytování ošetrovatelské péče. Dále se praktická sestra ve spolupráci s lékařem nebo zubním lékařem podílí na preventivní, léčebné, rehabilitační, paliativní, neodkladné, diagnostické a dispenzární péči.

Odbornou způsobilost k výkonu povolání praktická sestra má také zdravotnický pracovník, který získal odbornou způsobilost k výkonu povolání zdravotnického záchranáře nebo porodní asistentky.

## Obor zdravotnický asistent na SZŠ se ruší

Půjde studovat nejpozději ve školním roce 2018/2019, následující školní rok bude nahrazen oborem praktická sestra.

## 4+1 roční studium na VOŠ

Zdravotničtí pracovníci, kteří získali způsobilost k výkonu povolání praktická sestra (dříve ZA), porodní asistentky, zdravotnického záchranáře nebo dětské sestry (bakalářka či DiS.), budou moci získat způsobilost všeobecné sestry zkráceným studiem na vyšší odborné škole za předpokladu, že budou přijati do vyššího než prvního ročníku vzdělávání v oboru diplomovaná všeobecná sestra. Studium bude klasicky ukončeno absolutoriem a úspěšný absolvent získává neakademický titul DiS. Tomuto systému se říká zkrácené 4+1.

Podle návrhu má zákon platit už letos, roční studium na VOŠ bude ale pravděpodobně možné nejdříve od školního roku 2018/2019, těžko si

představit, že by se to od září stihlo, navíc dle zákona MŠMT má rok od vydání zákona na posouzení stávajících učebních dokumentů studijních oborů SZŠ a VOZŠ a ev. vydá nové učební dokumenty nejpozději do 2 let ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.

## Příprava na povolání dětské sestry se vrací na kvalifikační úroveň

Odborná způsobilost k výkonu povolání dětské sestry se bude získávat v bakalářském oboru na VŠ, v tříletém studiu na VOŠ a POZOR! také ročním studiem na VOŠ, jde-li o zdravotnického pracovníka, který získal odbornou způsobilost k výkonu povolání praktické sestry, všeobecné sestry, zdravotnického záchranáře nebo porodní asistentky, byl-li přijat do vyššího než prvního ročníku vzdělávání.

Kdo momentálně studuje specializaci Ošetrovatelská péče v pediatrii, normálně ho dokončí. Do této specializace se budou zařazovat uchazeči ještě následujících 5 let. Mgr. v pediatrii bude možné naposledy započít ve školním roce 2019/2020

## Systém registrace a kreditní systém ke kontrole celoživotního vzdělávání se ruší

Ruší se tedy i vyhláška č. 4/2010 Sb., kterou se stanoví kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu a ruší se Registr v NCON-ZO.

## Zavádí se povinnost doškolení při dlouhodobém přerušení výkonu zdravotnického povolání

Pokud zdravotnický pracovník nebo jiný odborný pracovník přerušil výkon povolání na dobu, která za posledních 7 let činila v celkovém součtu více než 6 let, je povinen se bezodkladně po skončení přerušení výkonu povolání doškolit v rozsahu nejméně 60 pracovních dnů na pracovišti poskytovatele zdravotních služeb poskytujícího zdravotní služby v oboru povolání zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka. Doškolení probíhá pod vedením zdravotnického pracovníka způsobilého pracovat bez odborného dohledu, který vydá o průběhu a ukončení doškolení potvrzení.

## Nová povinnost pro zdravotnické záchranáře

Zdravotnický záchranář může provádět bez odborného dohledu činnosti v rámci specifické ošetrovatelské péče při poskytování přednemocniční neodkladné péče až po 1 roce výkonu

povolání při poskytování akutní lůžkové péče intenzivní, včetně péče na urgentním příjmu. Toto platí pouze pro nové záchranáře, kteří dokončí vzdělání v době platnosti tohoto zákona. ZZ může vykonávat činnosti při poskytování akutní lůžkové péče intenzivní, včetně péče na urgentním příjmu

## Uspadnění aprobační zkoušky pro cizince

Zkoušku vykonávají pracovníci, kteří získali způsobilost k výkonu zdravotnického povolání v některém mimo členském státě EU a chtějí pracovat v ČR. Zkušební komise ověřuje aprobační zkouškou odborné vědomosti, dovednosti, znalost systému zdravotnictví v ČR a schopnost odborně se vyjadřovat v českém jazyce. Písemnou část aprobační zkoušky bude nyní možné vykonat nejenom v českém jazyce, ale i anglickém, francouzském, německém nebo ruském.

## Vznikají nová nelékařská zdravotnická povolání

- terapeut tradiční čínské medicíny
- specialista tradiční čínské medicíny
- behaviorální analytik
- asistent behaviorálního analytika
- behaviorální technik