LEGISLATIVNÍ BROŽURA

PRO NELÉKAŘSKÉ PRACOVNÍKY ZÁCHRANNÝCH SLUŽEB

Komora záchranářů zdravotnických záchranných služeb České republiky pro vás připravila brožuru, která si klade za cíl poskytnout vám souhrnný materiál o platné legislativě vztahující se k profesi nelékařského personálu na záchranné službě. Myšlenkou pro její vytvoření byly a jsou četné dotazy z řad pracujících i studentů, dle čeho se ve své praxi vlastně řídit.

Přejeme vám příjemné a poučné čtení!

Brožura bude dle aktuálních změn pozměněna a doplněna.

Aktualizace 2018 / 05 / 1.2

Autoři Radomír Vlk, Denisa Šrotířová

PRÁVNÍ ŘÁD ČR

.

MEZINÁRODNÍ SMLOUVY

.

ÚMLUVA O LIDSKÝCH PRÁVECH A BIOMEDICÍNĚ

.

ÚSTAVA ČR

.

LEGE ARTIS

.

ZÁKONY VZTAHUJÍCÍ SE K ZZS

.

KRAJSKÉ ZZS

.

KVALIFIKACE NLZP

.

ČINNOSTI NLZP

.

STUDIUM

.

DOPORUČENÉ POSTUPY V PNP

PRÁVNÍ ŘÁD ČESKÉ REPUBLIKY

Právní řád je systém předpisů a pravidel, které řídí a organizují život ve společnosti na území konkrétního státu a chrání zájmy jednotlivých obyvatel. Právní řád si můžeme představit jako soubor všech publikovaných právních předpisů. [1]

Základním zákonem státu a jeho nejvyšší právní normou je ústava. Definuje existenci státu, vytváří pravidla výkonu státní moci a zaručuje základní lidská práva a má největší právní sílu. Všechny navazující zákonné a podzákonné právní předpisy musí být s ústavou v souladu. Na ústavu navazují zákony, které jsou obecně závaznými právními předpisy přijatých parlamentem. Jsou podřízeny ústavě, ústavním zákonům a jim na roveň postaveným mezinárodním smlouvám. Některé zákony musí být doplněny nižšími podzákonnými předpisy, které rozvádějí jejich obsah. Vláda tak vydává prováděcí vládní nařízení a jednotliví ministři vydávají prováděcí vyhlášky. V samostatné působnosti mohou vydávat vyhlášky také obce a kraje.

MEZINÁRODNÍ SMLOUVY

Mezinárodní smlouvy jsou jedny z hlavních pramenů mezinárodního práva. Nemají vyšší právní sílu než zákony, ale je jim udělována aplikační přednost. Upravují projev společné vůle smluvních států. Pravomoc sjednat mezinárodní smlouvu zakládá u každého státu jeho vnitrostátní právo, zejména ústava. Kromě pojmu smlouva jsou používány rovnocenné výrazy: úmluva, charta, dohoda, konvence, protokol, pakt a statut [3]. Mezinárodní smlouvy lze uzavírat ústně, obvykle jsou však uzavírány písemně. Pokud smlouvu uzavřou mezi sebou jen dvě strany, jedná se o tzv. bilaterální smlouvu. Mnohostranné smlouvy se nazývají multilaterální. U některých mezinárodních smluv lze umožnit přístup dalším subjektům (otevřené). Přístup nového subjektu může být vázán na souhlas dosavadních smluvních stran (polootevřené, polozavřené smlouvy) nebo již další strana nemůže přistoupit (uzavřené smlouvy) [4].

Mezi mezinárodní smlouvy, které se přímo dotýkají zdravotnictví, patří zejména Úmluva o lidských právech a biomedicíně, Dodatkový protokol o zákazu klonování lidských bytostí a Evropská Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod.

V České republice na základě rozhodnutí prezidenta republiky (Rozhodnutí č. 144/1993 Sb.) lze mezinárodní smlouvy rozdělit na tři kategorie [5]:

- prezidentské – o nejzávažnějších politických otázkách, sjednává je prezident republiky. K ratifikaci je většinou zapotřebí souhlasu parlamentu
- vládní – obecné smlouvy, sjednává je předseda vlády nebo jím pověřený člen vlády
- rezortní – o otázkách spadajících do kompetence určitého ministerstva nebo jiného ústředního orgánu státní správy, sjednává je proto příslušný ministr nebo vedoucí úřadu

Přistoupení ke smlouvě se děje tzv. ratifikací. Na základě souhlasu parlamentu prezident republiky podepíše ratifikační listinu. Podpisem prohlašuje, že stát chce dodržovat uzavřenou smlouvu.

Případné spory mezi státy řeší Mezinárodní soudní dvůr, který je hlavním orgánem Organizace spojených národů (OSN). Vznikl na základě Charty OSN roku 1945. Československo bylo jedním z 51 zakládajících členů této organizace. V důsledku rozdělení Československa musely oba nástupnické státy požádat o přijetí do OSN jako nové členské státy. Přijímací proces byl ukončen 19. ledna 1993 [6].

ÚMLUVA O LIDSKÝCH PRÁVECH A BIOMEDICÍNĚ

Rychlý vývoj přírodních a lékařských věd, nových biotechnologických a bioinženýrských možností vyvolává řadu otázek dotýkajících se sociálních, kulturních, právních a zejména etických problémů. Jedná se například o problematiku klonování, zásahů do lidského genomu, problematiku xenotransplantací nebo výzkumu kmenových buněk [7].

Úmluva o lidských právech a biomedicíně (dále ULPB) je etickým minimem, jež má být respektováno v právním řádu signatářských zemí. Celý název této smlouvy je Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny (96/2001 Sb. mezinárodních smluv). ULPB byla přijata členskými státy Rady Evropy v roce 1997. Česká republika úmluvu ratifikovala v roce 2001. Z úmluvy vyplývají odpovídající povinnosti poskytovatelů zdravotních služeb, ke kterým patří i ZZS. Tato mezinárodní smlouva je nadřazena všem vnitrostátním pramenům práva (ústavě, zákonům, vyhláškám, atd.) a upravuje práva pacientů v souvislosti s medicínou, léčbou i výzkumem.

Postupem doby jak se vyvíjí medicína a vznikají nové otázky, určené odborné skupiny připravují dodatkové protokoly. Protokoly jsou pak standardním způsobem schvalovány smluvními stranami a úmluva se neustále aktualizuje. Úmluva není žádnou úmluvou o etice, nýbrž vyjádřením minimálních etických standardů, usilujících o mezinárodní právní akceptaci [7]. V našem právním řádu je ULPB nejvíce patrna v Zákonu 372/2011 Sb. zákonu o zdravotních službách.

Úmluva obsahuje celkem 14 kapitol a 38 článků. V úvodní preambuli jsou připomenuty různé předchozí mezinárodní dokumenty (Všeobecná deklarace lidských práv, OSN - 1948, Úmluva na ochranu lidských práv a základních svobod, 1950) [7]. Preambule dále poukazuje na zrychlující se vývoj biologie a medicíny a vyjadřuje přesvědčení o potřebě respektovat lidskou bytost jednak jako jednotlivce a zároveň jako člena lidského rodu a uznávajíce důležitost zajištění důstojnosti lidské bytosti; vědomy si toho, že zneužití biologie a medicíny může vést k činům ohrožujícím lidskou důstojnost; potvrzujíce, že pokrok v biologii a medicíně by se měl použít ve prospěch současné i budoucích generací; zdůrazňujíce potřebu mezinárodní spolupráce, aby celé lidstvo mohlo mít užitek z biologie a medicíny; uznávajíce důležitost podpory veřejné diskuse nad otázkami, které přináší aplikace biologie a medicíny, a důležitost diskuse nad odpověďmi na ně; přejíce si připomenout všem členům společnosti jejich práva a odpovědnosti [8].

V navazujících článcích jsou uvedeny závazky smluvních stran přijmout do svého právního řádu opatření nezbytná pro zajištění účinnosti ustanovení této Úmluvy (čl. 1), zajistit rovnou dostupnost zdravotní péče patřičné kvality (čl. 3). Článek 2 uvádí klíčový závazek, že zájmy a blaho lidské bytosti jsou nadřazeny zájmům společnosti nebo vědy. Profesní standarty upravuje Článek 4. Obecná pravidla v Článku 6 zdůrazňují poskytnutí svobodného a informovaného souhlasu dotčenou osobou a nutnosti předem takovou osobu informovat o zákroku. Články 6 a 7 řeší problematiku ochrany osob neschopných dát souhlas, ochranu osob s duševní poruchou. [8].

Pokud v situacích nouze nelze získat příslušný souhlas, jakýkoliv nutný lékařský zákrok lze provést okamžitě, pokud je nezbytný pro prospěch zdraví dotyčné osoby (čl. 8). Na dříve vyslovená přání pacienta ohledně lékařského zákroku, bude brán zřetel, pokud pacient v době zákroku není ve stavu, kdy může vyjádřit své přání. [8].

V článku 10 je řešena ochrana soukromí a právo na informace, kdy má každý právo na ochranu soukromí ve vztahu k informacím o svém zdraví. Každý je oprávněn znát veškeré informace shromažďované o jeho zdravotním stavu. Nicméně přání každého nebýt takto informován je nutno respektovat. Pokud je to v zájmu pacienta, může ve výjimečných případech zákon omezit uplatnění práv podle odstavce 2. [8].

Články, které zde nejsou uvedeny se věnují například lidskému genomu (čl. 11 - 14), vědeckým výzkumům (čl. 15 - 18), odběrům orgánů a tkání z žijících dárců pro účely transplantace (čl. 19 a 20), otázkám souvisejícím s porušením ustanovení Úmluvy (kapitola VIII čl. 23 - 25), vztahu Úmluvy k ostatním právním úpravám (čl. 26 a 27), výkladu a dodržování Úmluvy (čl. 29-30), protokolům rozvíjejícím zásady Úmluvy v dalších konkrétních oblastech (čl. 31), dodatkům k Úmluvě (čl. 32) a závěrečným ustanovením (čl. 33 - 38) [7].

Slovníček pojmů:

pramen práva - označuje vnější formu, kterou jsou sdělovány právní normy

preambule - zpravidla slavnostní, část textu písemného dokumentu stanovující smysl textu navazujícího za preambulí.

ratifikace - závazné potvrzení platnosti smlouvy, například mezinárodní smlouvy.

ÚSTAVA

Ústava státu je základní zákon státu a nejvyšší právní norma jeho právního řádu. Ústava je právním výrazem existence státu a vytváří pravidla výkonu státní moci a zaručuje občanům základní lidská práva.[9] Zákony a podzákonné právní předpisy musejí být v souladu s Ústavou a ústavními zákony.

Česká ústava je tvořena preambulí a 8 hlavami, zahrnujícími základní ustanovení, moc zákonodárnou, moc výkonnou, moc soudní, Nejvyšší kontrolní úřad, Českou národní banku, územní samosprávu a přechodná a závěrečná ustanovení. Ústava byla v průběhu své existence několikrát novelizována. Vymezuje základy politického systému a institucí zprostředkovávající vztah mezi občanem a státem. V ústavě jsou uvedeny hodnoty a tradice, ze kterých stát vychází. Ústava spojuje skupiny s nestejným postavením ve společnosti a z rozdílných sfér společenského života. Plní tak funkci organizační, ideově kulturní a integrační. Mimo jiné je v preambuli ústavy zdůrazněna úcta k lidským právům a zásadám občanské společnosti [10].

LEGE ARTIS

Pojem lege artis (podle pravidel umění lékařského) není v právním řádu definován, jedná se spíše o hovorový termín. V odborné veřejnosti je chápán jako “odborně správný postup” lékařských i nelékařských zdravotnických pracovníků. Jestli konkrétní postup byl odborně správný, vychází ze závazných právních předpisů, doporučení odborných společností, stanovisek ČLK a konečně na základě vyjádření soudních znalců. Soudní znalec by měl případ posuzovat podle toho, jak se jevil zdravotníkovi v době, kdy se rozhodoval o léčebném postupu a ne ex post, kdy je již výsledek znám [11].

> Pouhá chyba v diagnóze sama o sobě neznamená ještě postup non lege artis, pokud se lékař přidržel uznávaných medicínských postupů a zásad. Za non lege artis lze považovat leda bezdůvodné nevyužití základních diagnostických metod, které byly v daném místě a čase dostupné a které lékař nevyužil, ač jich využít měl a mohl (J. Mach, 2010, str. 14.).

V Úmluvě o lidských právech a biomedicíně se v článku 4 v souvislosti s pojem lege artis pravý: *"Jakýkoliv zákrok v oblasti péče o zdraví, včetně vědeckého výzkumu, je nutno provádět v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy."* [12]. Občanský zákoník hovoří, že *„Poskytovatel postupuje podle smlouvy s péčí řádného odborníka, a to i v souladu s pravidly svého oboru“* [13]. V Zákonu o zdravotních službách se můžeme dozvědět, že "*pacient má právo na poskytování zdravotních služeb na náležité odborné úrovni."*

Náležitou odbornou úrovní se podle tohoto zákona rozumí *"Poskytování zdravotních služeb podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti."* [14].

PŘEHLED ZÁKONŮ VZTAHUJÍCÍCH SE K PROFESI ZDRAVOTNICKÉHO ZÁCHRANÁŘE A ŘIDIČE NA ZZS

V každé profesi je nutné být seznámen s legislativou, která se k výkonu daného povolání vztahuje. Níže uvedený soupis tedy vezměte jako literaturu, kterou je vhodné si přečíst a spolu s obligátní větou "neznalost zákona neomlouvá" býti tzv. v obraze. Veškeré dokumenty vždy hledejte i v aktuálním znění dle pozdějších předpisů.

- Zákon č. 2/1993 Sb. Listina základních práv a svobod
- Sdělení č. 96/2001 Sb.m.s. Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny

- Zákon č. 262/2006 Sb. zákoník práce
- Nařízení vlády č. 222/2010 Sb., o katalogu prací ve veřejných službách a správě

- Zákon č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (novel. 147/2016 Sb.)
- Zákon č. 373/2011 Sb. o specifických zdravotních službách
- **Zákon č. 374/2011 Sb.** o zdravotnické záchranné službě
- Vyhláška č. 240/2012 Sb., kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě
- Vyhláška č. 98/2012 Sb. o zdravotnické dokumentaci
- Vyhláška č. 99/2012 Sb., o minimálních personálních požadavcích zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče
- Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče
- Vyhláška č. 296/2012 Sb. o požadavcích na vybavení poskytovatele zdravotnické dopravní služby, poskytovatele zdravotnické záchranné služby a poskytovatele přepravy pacientů neodkladné péče dopravními prostředky a o požadavcích na tyto dopravní prostředky
- Zákon č. 239/2000 Sb. o integrovaném záchranném systému

- **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 č. 96/2004 Sb. aktuálně prošel novelizací platnou od 1.9.2017, podrobnosti o změnách naleznete v následujících kapitolách

- **Vyhláška č. 55/2011 Sb.** o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků

  ve znění novely č. 391/2017 platné od 14.12.2017

- **Vyhláška č. 423/2004 Sb.**, kterou se stanoví kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků

  vyhláška č. 423/2004 Sb. se prozatím nezrušila, přestože se v zákoně č. 96/2004 Sb. se hovoří o zrušení vydávání osvědčení k výkonu zdravotnického pracovníka i kreditního systému

  celoživotní forma vzdělávání ovšem zůstává, tedy se očekává, že i tato vyhláška bude novelizována

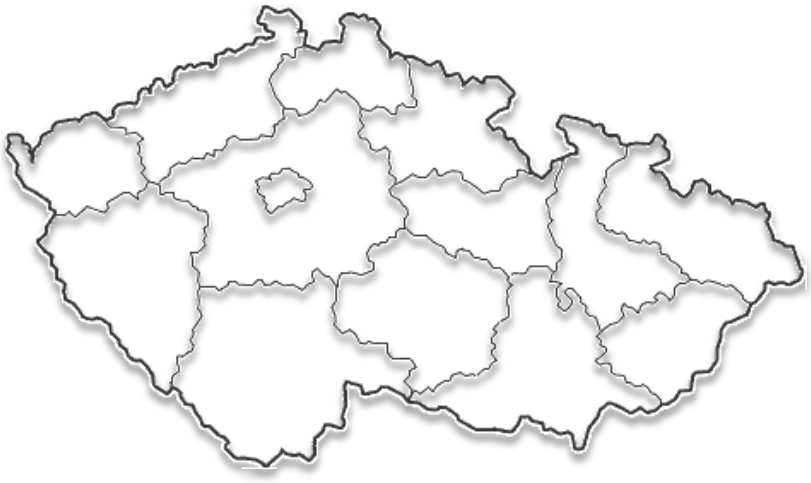
ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA

Zřizovatelem zdravotnických záchranných služeb v České republice jsou jednotlivé kraje a hlavní město Praha. Tyto samosprávné orgány zdravotnickou záchrannou službu nejen zřizují formou příspěvkových organizací, ale nesou i nejvyšší podíl na jejím financování. Díky tomuto krajskému uspořádání je v České republice 14 víceméně totožně organizovaných krajských zdravotnických záchranných služeb a zdravotnických operačních středisek, pod která patří další oblastní střediska s jednotlivými výjezdovými základnami [15]. Jiná forma organizace, např. soukromý poskytovatel, Báňská záchranná služba, Horská služba aj., má odlišnou strukturu a smluvně poskytovanou péči.

Ministerstvo zdravotnictví České republiky je tedy pro zdravotnické záchranné služby zástupcem objednatele (státu), nositelem legislativních direktiv a orgánem, který metodicky řídí poskytování přednemocniční neodkladné péče a medicíny katastrof na území České republiky, včetně letecké záchranné služby. Od roku 2013 se okrajově podílí i na financování záchranných služeb formou příspěvku na krizovou připravenost [15].

Zdravotní pojišťovny přispívají a vyplácí jen tu část financí, která se přednemocniční péčí skutečně vydělá.

Organizace, členění, činnosti a další fakta vztahující se ke zdravotnické záchranné službě jsou zvlášť popsány v zákoně č. 374/2011 Sb. Zákon o zdravotnické záchranné službě. Rozmístění výjezdových základen je dáno plánem pokrytí území kraje výjezdovými základnami v závislosti na demografických, topografických a rizikových parametrech území jednotlivých obcí a městských částí tak, aby místo události bylo dosažitelné z nejbližší výjezdové základny v dojezdové době do 20 minut od převzetí pokynu k výjezdu posádkou. Vybavení jednotlivých krajských záchranných služeb vozovým parkem, zdravotnickými pomůckami, osobními ochrannými pomůckami a prostředky, aj. bývá vzhledově rozličné, přestože je legislativně splněno.



Seznam územních středisek zdravotnických záchranných služeb, p.o. a jejich kontakty:

ZZS hl.m. Prahy	www.zzshmp.cz
ZZS Středočeského kraje	www.uszssk.cz
ZZS Plzeňského kraje	www.zzspk.cz
ZZS Karlovarského kraje	www.zzskvk.cz
ZZS Ústeckého kraje	www.zzsuk.cz
ZZS Libereckého kraje	www.zzslk.cz
ZZS Královéhradeckého kraje	www.zzskhk.cz
ZZS Pardubického kraje	www.zzspak.cz
ZZS Kraje Vysočina	www.zzsvysocina.cz
ZZS Jihočeského kraje	www.zzsjck.cz
ZZS Jihomoravského kraje	www.zzsjmk.cz
ZZS Olomouckého kraje	www.zzsol.cz
ZZS Moravskoslezského kraje	www.uszsmsk.cz
ZZS Zlínského kraje	www.zzszlin.cz

V současné době lze jako zdravotník ve zdravotnické záchranné službě pracovat především na pozici lékaře, zdravotnického záchranáře, řidiče a operátora zdravotnického operačního střediska. Přijímací podmínky na jednotlivé pozice se krajsky liší.

Bezpodmínečně musí uchazeč splňovat příslušné vzdělání doložitelné diplomem s kvalifikací dle zákona č. 96/2004 Sb., avšak délka zdravotnické praxe, praxe v řízení vozidel či řidičské oprávnění dané skupiny může být vyžadována odlišně.

Finanční ohodnocení se řídí tabulkovým platem pracovníka ve veřejných službách a správě.

Nařízení vlády č. 222/2010 Sb., o katalogu prací ve veřejných službách a správě
Nařízení vlády č. 316/2016 Sb. o navyšování platů v následujících letech,
pro zdravotnické pracovníky platí příloha č. 6, což jsou zaměstnanci uvedení v § 5 odst. 6

KVALIFIKACE ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ

Abyste mohli svoji profesi nelékařského zdravotnického pracovníka (nejen) na záchranné službě vykonávat, je potřeba řídit se zákonem č. 96/2004 Sb., jenž byl od doby svého vzniku již podesáté novelizován. Nutno podotknout, že ani poslední novelizace není vůči zdravotnickým záchranářům vstřícná, ba naopak. Přes značné připomínky Komory záchranářů ZZS ČR do něj byla zařazena nesmyslná podmínka praxe, u níž si lze pouze domyslet, díky které zákulisní lobby vznikla. Za pozitivum lze považovat zrušení kreditního systému, ne však celoživotního vzdělávání, aby nedošlo k mýlce. Ostatně učíme se stále.

Jak již bylo zmíněno v předchozí kapitole, je důležité seznámit se s legislativou celkově, a tedy nespoléhat se jen na výňatky textů. Přesto se zde uvádí citace pouze těch paragrafů výše uvedeného novelizovaného zákona č. 96/2004 Sb., a v následující kapitole navazující vyhlášky č. 55/2011 Sb., které se naší profese dotýkají.

HLAVA I OBECNÁ USTANOVENÍ

§ 4 Výkon povolání zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka

(1) Za výkon povolání zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka se považuje výkon činností stanovených tímto zákonem a prováděcím právním předpisem a zvláštním právním předpisem, a dále řídící, metodická, koncepční, kontrolní, výzkumná a vzdělávací činnost v příslušném oboru nebo činnost související s poskytováním zdravotní péče, pokud je vykonávána zaměstnanci poskytovatele zdravotních služeb.

(3) Za výkon povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu (dále jen "výkon povolání bez odborného dohledu") se považuje výkon činností, ke kterým je zdravotnický pracovník způsobilý; tento zákon a prováděcí právní předpis stanoví činnosti, které zdravotnický pracovník může vykonávat bez indikace, které vykonává na základě indikace a které pod přímým vedením lékaře, zubního lékaře, farmaceuta, klinického psychologa nebo klinického logopeda. Součástí výkonu povolání bez odborného dohledu je též kontrolní činnost podle jiného právního předpisu.

činnosti NLZP viz vyhláška č. 55/2011 Sb.

(4) Za výkon povolání pod odborným dohledem se považuje výkon činností, ke kterým je zdravotnický pracovník nebo jiný odborný pracovník způsobilý nebo ke kterým způsobilost získává, při dosažitelnosti rady a pomoci zdravotnického pracovníka způsobilého k výkonu těchto činností bez odborného dohledu a v rozsahu, který tento zdravotnický pracovník určí. Odborný dohled může vykonávat také lékař, zubní lékař, farmaceut, klinický psycholog nebo

klinický logoped v rozsahu své způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání; rozsah těchto činností stanoví prováděcí právní předpis.

(5) Za výkon povolání pod přímým vedením se považuje výkon činností, ke kterým je zdravotnický pracovník nebo jiný odborný pracovník způsobilý nebo ke kterým způsobilost získává, při stálé přítomnosti a podle pokynů zdravotnického pracovníka způsobilého k výkonu těchto činností bez odborného dohledu a v rozsahu, který tento zdravotnický pracovník určí. Přímé vedení může vykonávat také lékař, zubní lékař, farmaceut, klinický psycholog nebo klinický logoped v rozsahu své způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání; rozsah těchto činností stanoví prováděcí právní předpis.

(6) Zdravotnický pracovník, který vykonává povolání uvedené v Hlavě II

a) dílu 1, je způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu v rozsahu vyplývajícím z tohoto zákona po získání odborné způsobilosti, *mj. zdravotnický záchranář*

b) dílu 2, je způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu v rozsahu vyplývajícím z tohoto zákona po získání specializované způsobilosti, pokud není dále uvedeno jinak; prováděcí právní předpis stanoví činnosti, které je zdravotnický pracovník způsobilý vykonávat bez odborného dohledu již před získáním specializované způsobilosti,

c) dílu 3, není způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu. *mj. řidič vozidla ZZS*

HLAVA II ZÍSKÁVÁNÍ ZPŮSOBILOSTI ZDRAVOTNICKÉHO PRACOVNÍKA

DÍL 1 Zdravotnický pracovník způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu po získání odborné způsobilosti

§ 18 Odborná způsobilost k výkonu povolání zdravotnického záchranáře

(1) Odborná způsobilost k výkonu povolání zdravotnického záchranáře se získává absolvováním

a) akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu zdravotnických záchranářů,

b) nejméně tříletého studia v oboru diplomovaný zdravotnický záchranář na vyšších zdravotnických školách, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2018/2019, nebo

c) střední zdravotnické školy v oboru zdravotnický záchranář, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 1998/1999.

(2) Odbornou způsobilost k výkonu povolání zdravotnického záchranáře má také zdravotnický pracovník, který získal odbornou způsobilost k výkonu povolání všeobecná sestra podle § 5 a specializovanou způsobilost v oboru sestra pro intenzivní péči a byl členem

výjezdové skupiny zdravotnické záchranné služby nejméně v rozsahu alespoň poloviny týdenní pracovní doby po dobu 5 let v posledních 6 letech.

(3) Za výkon povolání zdravotnického záchranáře se považuje činnost v rámci specifické ošetřovatelské péče při poskytování přednemocniční neodkladné péče, a dále při poskytování akutní lůžkové péče intenzivní, včetně péče na urgentním příjmu. Dále se zdravotnický záchranář podílí na neodkladné, léčebné a diagnostické péči.

(4) Zdravotnický záchranář může bez odborného dohledu činnosti v rámci specifické ošetřovatelské péče při poskytování přednemocniční neodkladné péče provádět až po 1 roce výkonu povolání při poskytování akutní lůžkové péče intenzivní, včetně péče na urgentním příjmu.

zde se skrývá ta komplikace nutné praxe pro výkon práce nově nastoupivšího zdravotnického záchranáře na ZZS, pokud studium ukončuje po 1.9.2017

nepochybně to znamená nastoupit do zaměstnání ve zdravotnickém zařízení s akutní lůžkovou péčí intenzivní či urgentním příjmem, projít jejich adaptačním procesem, posléze se znovu ucházet o místo na ZZS a projít adaptačním procesem ZZS

formulaci „zdravotnický záchranář může bez odborného dohledu činnosti provádět až po 1 roce výkonu povolání“ lze pravděpodobně obejít zařazením do výjezdové skupiny s lékařem

Čl. II.

Přechodná ustanovení (úplně na konci zákona)

21. Ustanovení § 18 odst. 4 zákona č. 96/2004 Sb., ve znění tohoto zákona, se nepoužije pro zdravotnického pracovníka, který získal odbornou způsobilost k výkonu povolání zdravotnický záchranář přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona.

A dále zdravotnický záchranář získáním své odborné způsobilosti získává odbornou způsobilost:

- Praktické sestry podle § 21b 40 ods. (2) písm. a) bez odborného dohledu
- Ošetřovatele podle § 36 písm. g) po 4 semestrech bakalářského studia nebo VOZŠ a dle písm. h) po 1,5 roku studia na SZŠ
- Sanitáře podle § 42 písm. b) po 2 semestrech bakalářského studia nebo VOZŠ
- Řidiče DZS podle § 40 ods. (2) písm. b)

A dále možnost získat odbornou způsobilost v oborech všeobecná sestra a dětská sestra za 1 rok studia:

- Všeobecné sestry podle § 5 písm. c) studia v oboru diplomovaná všeobecná sestra na vyšší zdravotnické škole v délce nejméně jeden rok, jde-li o zdravotnického pracovníka, který získal odbornou způsobilost k výkonu povolání praktické sestry, zdravotnického záchranáře, porodní asistentky nebo dětské sestry podle § 5a odst. 1 písm. a) nebo b), byl-li přijat do vyššího než prvního ročníku vzdělávání,
- Dětské sestry podle § 5a písm. c) studia v oboru diplomovaná dětská sestra na vyšší zdravotnické škole v délce nejméně jeden rok, 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,

HLAVA II ZÍSKÁVÁNÍ ZPŮSOBILOSTI ZDRAVOTNICKÉHO PRACOVNÍKA

DÍL 3 Zdravotnický pracovník způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením

§ 35 Odborná způsobilost k výkonu povolání řidiče vozidla zdravotnické záchranné služby

(1) Odborná způsobilost k výkonu povolání řidiče vozidla zdravotnické záchranné služby se získává absolvováním akreditovaného kvalifikačního kurzu v oboru řidič vozidla zdravotnické záchranné služby, řidič vozidla rychlé zdravotnické pomoci nebo řidič vozidla rychlé lékařské pomoci.

(2) Za výkon povolání řidiče vozidla zdravotnické záchranné služby se považuje činnost v rámci přednemocniční neodkladné péče, zdravotnické dopravní služby a přepravy pacientů neodkladné péče, kdy se pod odborným dohledem podílí na poskytování zdravotní péče na úseku neodkladné péče.

A dále řidič vozidla ZZS získáním své odborné způsobilosti získává odbornou způsobilost:

- Řidiče dopravní zdravotní služby (DZS) podle § 40 ods. (2) písm. a)

důvod doplnění byl ten, že od roku 2011 v kurzu pro řidiče vozidel ZZS už není vstupní podmínkou absolvování kurzu DNR, a tak by noví absolventi kurzu nemohli bez kurzu DNR k dopravní zdravotní službě

HLAVA V FORMY VZDĚLÁVÁNÍ

DÍL 2 Celoživotní vzdělávání

§ 53

(1) Celoživotním vzděláváním se rozumí průběžné obnovování, zvyšování, prohlubování a doplňování vědomostí, dovedností a způsobilosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků v příslušném oboru v souladu s rozvojem oboru a nejnovějšími vědeckými poznatky v zájmu zachování bezpečného a účinného výkonu příslušného povolání. Ministerstvo oznámí Evropské Komisi znění právních předpisů upravujících celoživotní vzdělávání.

(2) Celoživotní vzdělávání je povinné pro všechny zdravotnické pracovníky a jiné odborné pracovníky.

§ 54

(1) Formy celoživotního vzdělávání jsou
a) specializační vzdělávání,
b) certifikované kurzy,
c) inovační kurzy v akreditovaných zařízeních, která jsou akreditována pro vzdělávací program, kterým se získává odborná, specializovaná nebo zvláštní odborná způsobilost pro konkrétní činnosti, v nichž si má zdravotnický pracovník obnovit znalosti a dovednosti; inovační kurzy pro činnosti, které jsou součástí odborné způsobilosti, mohou pořádat také poskytovatelé zdravotních služeb, kteří zajišťují praktické vyučování pro střední, vyšší odborné nebo vysoké školy v příslušném oboru,
d) odborné stáže v akreditovaných zařízeních, která jsou akreditována pro vzdělávací program, kterým se získává odborná, specializovaná nebo zvláštní odborná způsobilost pro konkrétní činnosti, v nichž si má zdravotnický pracovník stáží prohloubit znalosti a dovednosti,

e) účast na školicích akcích, konferencích, kongresech a sympoziích,
f) publikační, pedagogická a vědecko-výzkumná činnost, vypracování standardu nebo nového postupu,
g) e-learningový kurz, nebo
h) samostatné studium odborné literatury.
(2) Za celoživotní vzdělávání se pro účely tohoto zákona považuje také studium navazujících studijních programů. Navazujícím studijním programem se pro účely tohoto zákona rozumí akreditovaný doktorský studijní obor, akreditovaný magisterský nebo akreditovaný bakalářský studijní obor nebo studijní obor vyšší odborné školy, který je zdravotnického zaměření nebo svým zaměřením úzce souvisí s odborností příslušného zdravotnického pracovníka a je absolvován po předchozím získání odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání [celá kap. 16].

DÍL 3 **Specializační vzdělávání,** a zde zejména nahlédněte na **§ 55 - 60**

HLAVA VI **OSVĚDČENÍ K VÝKONU ZDRAVOTNICKÉHO POVOLÁNÍ BEZ ODBORNÉHO DOHLEDU**

byla zrušena

Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů k tomuto uvádí:

Oprávnění vykonávat příslušné zdravotnické ***povolání bez odborného dohledu již není podmiňováno získáním osvědčení****. Nová osvědčení se již nevydávají a neprodlužuje se platnost vydaných osvědčení. Správní řízení, která nebyla ukončena pravomocným rozhodnutím do dne 1. 9. 2017, se zastavují.* ***Ruší se kreditní systém*** *spjatý s vydáváním osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. Cílem upuštění od kreditního systému je dát profesnímu vzdělávání reálný a v praxi realizovatelný základ, aby bylo fakticky přínosné pro kvalitu poskytování zdravotních služeb a bylo tak zúčastněnými stranami také vnímáno.* ***Povinnost celoživotního vzdělávání zůstává zachována*** *v souladu s čl. 22 písm. b) směrnice 2005/36/ES. Vnitřní systém plánování a kontroly celoživotního vzdělávání svých zaměstnanců musí zajistit každý poskytovatel zdravotních služeb a tato povinnost by měla být kontrolována zejména v rámci hodnocení kvality poskytované zdravotní péče.*

Doklady o absolvovaných vzdělávacích aktivitách, které nebyly uplatněné v rámci registrací, si uschovejte pro případné předložení zaměstnavateli v rámci plnění povinnosti celoživotního vzdělávání [17].

Dále bude dle dosavadních údajů vytvořen nový registr nelékařských zdravotnických pracovníků, který ale bude statistický a neveřejný.

další očekávané změny v legislativě

- Vyhláška č. 423/2004 Sb., o celoživotním vzdělávání ve znění vyhlášky č. 321/2008 Sb. a vyhlášky č. 4/2010 Sb.
- Vyhláška č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání, ve znění vyhlášky č. 3/2016 Sb.
- Nařízení vlády č. 222/2010 Sb., o katalogu prací ve veřejných službách a správě

ČINNOSTI ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ

Vyhláška č. 55/2011 o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků ve znění novely č. 391/2017 platné od 14.12.2017.

ČÁST DRUHÁ ČINNOSTI ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ PO ZÍSKÁNÍ ODBORNÉ ZPŮSOBILOSTI

§ 3 Činnosti zdravotnického pracovníka s odbornou způsobilostí

(1) Zdravotnický pracovník uvedený v § 4 až 29 *(mj. zdravotnický záchranář)* bez odborného dohledu a bez indikace v rozsahu své odborné způsobilosti

a) poskytuje zdravotní péči v souladu s právními předpisy a standardy,

b) dbá na dodržování hygienicko-epidemiologického režimu v souladu s právními předpisy upravujícími ochranu veřejného zdraví,

c) provádí zápisy do zdravotnické dokumentace a další dokumentace vyplývající z jiných právních předpisů, pracuje s informačním systémem poskytovatele zdravotních služeb,

d) poskytuje pacientovi informace v souladu se svou odbornou způsobilostí, případně pokyny lékaře, zubního lékaře, farmaceuta, klinického psychologa nebo klinického logopeda,

e) podílí se na praktickém vyučování ve studijních oborech k získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání uskutečňovaných středními školami a vyššími odbornými školami, v akreditovaných zdravotnických studijních programech k získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání uskutečňovaných vysokými školami v České republice a ve vzdělávacích programech akreditovaných kvalifikačních kurzů,

f) podílí se na přípravě standardů,

g) motivuje a edukuje jednotlivce, rodiny a skupiny osob k přijetí zdravého životního stylu a k péči o sebe,

h) podílí se na zajištění zapracování nově nastupujících zdravotnických pracovníků,

i) provádí opatření při řešení následků mimořádné události nebo krizové situace.

(2) Zdravotnický pracovník uvedený v § 30 až 43 *(mj. řidič vozidla ZZS)* po získání odborné způsobilosti pod odborným dohledem zdravotnického pracovníka způsobilého k výkonu povolání bez odborného dohledu v rozsahu své odborné způsobilosti

a) poskytuje zdravotní péči v souladu s právními předpisy a standardy,

b) pracuje se zdravotnickou dokumentací a s informačním systémem zdravotnického zařízení.

(3) Pokud zdravotnický pracovník vykonává činnosti zvláště důležité z hlediska radiační ochrany, musí splňovat zvláštní požadavky stanovené jiným právním předpisem.

(4) Zdravotnický pracovník, který vykonává činnosti pod odborným dohledem zdravotnického pracovníka se specializovanou způsobilostí, může také vykonávat z těchto činností úzce vymezené činnosti pod odborným dohledem zdravotnického pracovníka, který je v rozsahu své zvláštní odborné způsobilosti k výkonu takových úzce vymezených činností způsobilý.

§ 17 Zdravotnický záchranář

(1) Zdravotnický záchranář vykonává činnosti podle § 3 odst. 1 a dále bez odborného dohledu a bez indikace vykonává činnosti v rámci specifické ošetřovatelské péče při poskytování přednemocniční neodkladné péče, a dále při poskytování akutní lůžkové péče intenzivní, včetně péče na urgentním příjmu. Přitom zejména může

a) monitorovat a hodnotit vitální funkce včetně snímání elektrokardiografického záznamu, průběžného sledování a hodnocení poruch rytmu, vyšetření a monitorování pulzním oxymetrem,

b) zahajovat a provádět kardiopulmonální resuscitaci s použitím ručních křísicích vaků, včetně defibrilace srdce elektrickým výbojem po provedení záznamu elektrokardiogramu,

c) zajišťovat periferní žilní nebo intraoseální vstup, aplikovat krystaloidní roztoky a provádět nitrožilní aplikaci roztoků glukózy u pacienta s ověřenou hypoglykemií,

d) provádět laboratorní vyšetření určená pro neodkladnou péči a hodnotit je,

e) obsluhovat a udržovat vybavení všech kategorií dopravních prostředků, řídit pozemní dopravní prostředky, a to i v obtížných podmínkách jízdy s využitím výstražných zvukových a světelných zařízení,

f) provádět první ošetření ran, včetně zástavy krvácení,

g) zajišťovat nebo provádět bezpečné vyproštění, polohování, imobilizaci, transport pacientů a zajišťovat bezpečnost pacientů během transportu,

h) vykonávat v rozsahu své odborné způsobilosti činnosti při řešení následků mimořádných událostí při provádění záchranných a likvidačních prací v rámci integrovaného záchranného systému,

i) zajišťovat v případě potřeby péči o tělo zemřelého,

j) přejímat, kontrolovat a ukládat léčivé přípravky, manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dostatečnou zásobu,

k) přejímat, kontrolovat a ukládat zdravotnické prostředky a prádlo, manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dezinfekci a sterilizaci a jejich dostatečnou zásobu,

m) provádět neodkladné výkony v rámci probíhajícího porodu a první ošetření novorozence,

n) přijímat, evidovat a vyhodnocovat tísňové výzvy z hlediska závažnosti zdravotního stavu pacienta a podle stupně naléhavosti, zabezpečovat odpovídající způsob jejich řešení za

použití telekomunikační a sdělovací techniky,
o) provádět telefonní instruktáž k poskytování první pomoci a poskytovat další potřebné rady za použití vhodného psychologického přístupu,
p) zavádět a udržovat inhalační a kyslíkovou terapii.

(2) Zdravotnický záchranář při poskytování přednemocniční neodkladné péče, a dále při poskytování akutní lůžkové péče intenzivní, včetně péče na urgentním příjmu může bez odborného dohledu na základě indikace lékaře vykonávat činnosti při poskytování diagnostické a léčebné péče. Přitom zejména může
a) zajišťovat dýchací cesty dostupnými pomůckami, zavádět a udržovat inhalační kyslíkovou terapii, zajišťovat přístrojovou ventilaci s parametry určenými lékařem, pečovat o dýchací cesty pacientů i při umělé plicní ventilaci,
b) podávat léčivé přípravky, včetně krevních derivátů,
c) asistovat při zahájení aplikace transfuzních přípravků a ošetřovat pacienta v průběhu aplikace a ukončovat ji,
d) provádět katetrizaci močového měchýře žen a dívek nad 10 let,
e) odebírat biologický materiál na vyšetření.

(3) Zdravotnický záchranář dále při poskytování přednemocniční neodkladné péče, a dále při poskytování akutní lůžkové péče intenzivní, včetně péče na urgentním příjmu, vykonává činnosti podle § 4 odst. 1 písm. d), f), n):
d) rozdělovat stravu pacientům podle diet a dbát na jejich dodržování, dohlížet na dodržování pitného režimu, sledovat bilanci tekutin, pečovat o vyprazdňování,
f) provádět sociální aktivizaci zejména v rámci péče o seniory,
n) poskytovat a zajišťovat psychickou podporu umírajícím a jejich blízkým a po stanovení smrti lékařem zajišťovat péči o tělo zemřelého a činnosti spojené s úmrtím pacienta

§ 36 Řidič vozidla zdravotnické záchranné služby

(1) Řidič vozidla zdravotnické záchranné služby vykonává činnosti podle § 3 odst. 2 a dále pod odborným dohledem lékaře nebo jiného zdravotnického pracovníka způsobilého k poskytování neodkladné péče bez odborného dohledu může
a) vyprošťovat osoby v havarijních situacích v součinnosti s ostatními složkami integrovaného záchranného systému,
b) asistovat při provádění diagnosticko-třídicí činnosti v místě zásahu,
c) provádět jednoduché výkony v rámci neodkladné přednemocniční péče; a to
1. první ošetření ran, včetně zástavy krvácení,
2. neinvazivní zajištění dýchacích cest a nepřímou srdeční masáž,
3. přemísťování a polohování pacientů,

4. imobilizaci,
5. udržování inhalační kyslíkové léčby,
6. sledování vitální funkce,

d) zabezpečovat odborný transport pacientů,

e) udržovat rádiovou komunikaci se zdravotnickým operačním střediskem, případně i s jinými složkami integrovaného záchranného systému,

f) obsluhovat a udržovat vybavení všech kategorií zdravotnických vozidel, řídit je, a to i v obtížných podmínkách jízdy s využitím výstražných zařízení,

g) v rozsahu své odborné způsobilosti vykonávat činnosti při přejímání, kontrole, manipulaci a uložení léčivých přípravků,

h) vykonávat v rozsahu své odborné způsobilosti činnosti při přejímání, kontrole a uložení zdravotnických prostředků a prádla, manipulaci s nimi, jejich dezinfekci a sterilizaci a zajištění jejich dostatečné zásoby.

(2) Řidič vozidla zdravotnické záchranné služby může asistovat pod přímým vedením lékaře nebo jiného zdravotnického pracovníka způsobilého k poskytování neodkladné péče bez odborného dohledu při provádění dalších zdravotních výkonů v rámci přednemocniční neodkladné péče.

ČÁST ČTVRTÁ ČINNOSTI ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ PO ZÍSKÁNÍ SPECIALIZOVANÉ ZPŮSOBILOSTI

HLAVA VIII Zdravotnický záchranář se specializovanou způsobilostí

§ 108 Operátor zdravotnického operačního střediska

Zdravotnický záchranář po získání specializované způsobilosti vykonává činnosti podle § 17.

§ 109 Zdravotnický záchranář pro urgentní medicínu

Zdravotnický záchranář pro urgentní medicínu vykonává činnosti podle § 17 a § 54 písm. a) a dále poskytuje specifickou ošetřovatelskou péči a neodkladnou diagnosticko-léčebnou péči na úseku neodkladné péče, anesteziologicko-resuscitační péče a v rámci akutního příjmu. Přitom zejména může

a) bez odborného dohledu a bez indikace lékaře

1. zajišťovat dýchací cesty dostupnými pomůckami u pacienta staršího 10 let při prováděné kardiopulmonální resuscitaci,

2. zahájit a provádět kardiopulmonální resuscitaci pomocí použití přístrojů k automatické srdeční masáži, včetně defibrilace srdce elektrickým výbojem po provedení záznamu elektrokardiogramu, a podání léčiv pro resuscitaci bezprostředně nezbytných,
3. odebírat biologický materiál na vyšetření,
4. zavádět a udržovat kyslíkovou terapii,
5. zajišťovat intraoseální vstup,
6. zajišťovat stálou připravenost pracoviště, včetně funkčnosti speciální přístrojové techniky a materiálního vybavení; sledovat a analyzovat údaje na speciální přístrojové technice, rozpoznávat technické komplikace a řešit je,
7. provádět zdravotnickou část záchranných a likvidačních prací při mimořádných událostech v součinnosti s velitelem zásahu;

b) bez odborného dohledu na základě indikace lékaře
1. provádět měření a analýzu fyziologických funkcí pomocí přístrojové techniky, včetně využití invazivních metod,
2. provádět externí kardiostimulaci,
3. provádět tracheobronchiální laváže pacientů s tracheální intubací,
4. zavádět gastrickou sondu a provádět výplach žaludku u pacienta při vědomí,
5. zavádět gastrickou sondu a provádět výplach žaludku u pacienta staršího 10 let v bezvědomí se zajištěnými dýchacími cestami,
6. provádět extubaci tracheální kanyly [celá kap. 16].

u činností vztahující se k vaší kvalifikaci navíc vždy zvažte, zda-li jste i jinak vázáni vnitřními předpisy ve vaší organizaci

STUDIUM

Aneb jak se stát nelékařským pracovníkem na záchranné službě a neztratit iluze. Kapitola se vrací již k výše uváděným kvalifikacím a možnostem, jak je získat.

Studium zdravotnického záchranáře je v dnešní době velice populární, avšak představa o reálné práci se později, ve většině případů, liší od získaných zkušeností. Z tohoto důvodu považuji za vhodné načerpat náhled do prostředí přednemocniční neodkladné péče ještě před započetím studia a poté se rozhodnout, zda-li toto povolání je pro mou osobu vhodné.

Řidič vozidla zdravotnické záchranné služby

Studium pro řidiče ZZS se získává absolvováním akreditovaného kvalifikačního kurzu v oboru řidič vozidla zdravotnické záchranné služby. Ten lze získat v akreditovaných střediscích pro vzdělávání nelékařských pracovníků, doba studia je přibližně dva roky, finanční náklady nemalé. Následné uplatnění a kompetence jsou již zmíněny v kapitolách výše.

Dále je možné uplatnit i již dřívější absolvování kurzů řidič vozidla rychlé zdravotnické pomoci nebo řidič vozidla rychlé lékařské pomoci. Ve výsledku byly tyto dva kurzy shodné, jako jeden společný dnešní.

záleží na personální a finanční rozvaze organizace,
zda raději přijme na pozici řidiče skutečně řidiče či zdravotnického záchranáře;
a i na dalších pozicích vhodně genderově vyvážených

Zdravotnický záchranář

Zdravotnickým záchranářem se lze stát absolvováním akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru na mnoha vysokých školách v ČR se získáním titulu bakalář, nebo tříletého studia v oboru diplomovaný zdravotnický záchranář na vyšších zdravotnických školách se získáním titulu diplomovaný specialista, pokud bylo studium prvního ročníku vyšší zdravotnické školy zahájeno nejpozději ve školním roce 2018/2019.

Dále by bylo možné uplatnit i studium střední zdravotnické školy v oboru zdravotnický záchranář, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 1998/1999. Studium všeobecné sestry a následně specializovanou způsobilost v oboru sestra pro intenzivní péči lze uplatnit tehdy, pokud byl uchazeč členem výjezdové skupiny zdravotnické záchranné služby nejméně v rozsahu alespoň poloviny týdenní pracovní doby po dobu 5 let v posledních 6 letech. Tyto zdravotní sestry poté přešly pod kompetence zdravotnického záchranáře. Nyní je takový postup již nemožný.

Jiná případná kombinace taktéž není nyní možná. Avšak navíc je u nových absolventů nástup na záchrannou službu podmíněn absolvováním jednoleté praxe dle zákona, a dále dle podmínek

jednotlivých personálních oddělení. Vyplývající kompetence, včetně možností pracovat i na pozicích řidiče či operátora zdravotnického operačního střediska poté opět vychází z legislativy. Eventualitou ke zvážení zůstává výkon práce pouze pod odborným dohledem.

Za do budoucna velice přínosný lze považovat proaktivní přístup již v době studia a praxe, účast na soutěžích a školeních, zapojení se do záchranářské komunity. Myslete na to, že vaši školitelé mohou podat reference, na základně kterých se personalista rozhoduje. Nad ostatními lze vynikat nejenom encyklopedickými znalostmi, ale především pokorou k práci kolegů a týmovým duchem.

Navazující studijní programy

Navazující studium zdravotnického záchranáře v současnosti v ČR není. Pro již vystudovaného bakaláře je možnost ubírat se dalšími obory typu zdravotnický management, veřejné zdravotnictví, učitelství pro zdravotnické obory, aj. Pro již vystudovaného diplomovaného specialistu s touhou dosáhnout vysokoškolského diplomu je možnost studovat výše uvedené obory od začátku, což se jeví jako neefektivní a dvojitě zatěžující systém školství.

Pro zdravotnického záchranáře s praxí je možnost získat specializovanou způsobilost zdravotnického záchranáře pro urgentní medicínu, často nesprávně nazývaného zkráceně „superzáchranář“.

Jiné aktivity

Mimo školská zařízení je pak běžné udržovat svoji erudici absolvováním dalších kurzů specializujících se na různá medicínská témata přednemocniční péče, účastí na konferencích, pro zábavu a srovnání s ostatními účastí na soutěžích, celokrajských školeních ve vaší organizaci, aj. Takové aktivity si vytváří mnoho krajských záchranných služeb samo, nebo je možné si je vyhledat u odborných společností či mezinárodních organizací.

*Do školního roku **2018/2019** bude ještě možné studium zahájit jak na vyšších zdravotnických školách, tak i na vysokých školách v bakalářském programu.*
*Od školního roku **2019/2020** bude studium zdravotnického záchranáře možné výhradně na vysokých školách v bakalářském programu.*
Od roku 2022 budou noví zdravotničtí záchranáři pouze s vysokoškolským diplomem a titulem Bakalář.
Všechny dříve získané odborné způsobilosti v oboru zdravotnický záchranář zůstanou dle § 18 uznávány a žádný zdravotnický záchranář si nebude muset dodělávat vysokou školu !!!

DOPORUČENÉ POSTUPY

Cílem doporučených postupů je sjednocení medicínských postupů, které omezí jejich různorodost a tím způsobené chyby rozdílnými postupy zdravotnických pracovníků. Doporučené postupy (dále DP) zvyšují kvalitu a bezpečí v medicínské praxi a jsou uznávaným a nezbytným prvkem poskytované péče. DP vycházejí z principů medicíny založené na důkazech, z realizovaných studií, statisticky ověřených metod apod. Základním pracovním materiálem při jejich tvorbě jsou existující doporučené postupy, domácí nebo zahraniční, domácí epidemiologická data, doporučená literatura.

Doporučené postupy je třeba vnímat jako expertní doporučení jednotlivých odborných společností ve volbě *Odborně správných postupů* [11] (dříve lege artis). Ponechávají zdravotníkovi právo zvolit odlišný individuální postup v dané klinické situaci u konkrétního pacienta. V takovém případě se však může stát, že nestandardní postup bude muset být obhájen. Pokud bude postup, který se nedržel DP, shledán jako odborně nesprávný postup, odpovědnost ponese odpovědný zdravotnický pracovník.

DP postupy nejsou přímo podmíněny žádnými legislativními normami, nepřímo s nimi však souvisí. *"Jakýkoliv zákrok v oblasti péče o zdraví, včetně vědeckého výzkumu, je nutno provádět v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy*" (Úmluva o lidských právech a biomedicíně [12]), *"poskytovatel postupuje podle smlouvy s péčí řádného odborníka, a to i v souladu s pravidly svého oboru"* (občanský zákoník [13]), *"pacient má právo na poskytování zdravotních služeb na náležité odborné úrovni, podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti"* (Zákon o Zdravotních službách [14]).

DP související s poskytováním PNP jsou zveřejněny Společností urgentní medicíny a medicíny katastrof Česká lékařské společností Jana Evangelisty Purkyně [18]. Aktuálně jsou to tato:

- Telefonicky asistovaná první pomoc
- Konsensuální stanovisko pro cílenou regulaci tělesné teploty v PNP u pacientů po NZO
- Poskytování telefonických informací o obvyklém postupu v případě nezávažných zdravotních potíží
- Používání skóre NACA v podmínkách PNP
- Přednemocniční péče o pacienty s akutní cévní příhodou mozkovou
- Neodkladná resuscitace
- Systémové funkční hodnocení práce ZOS
- Zdravotnické zajištění kulturních a sportovních akcí
- Neurotraumata v PNP
- Nález těla zemřelého
- Indikační kritéria pro nasazení LZS

- Hromadné postižení zdraví - postup řešení ZZS v terénu
- Třídící a identifikační karta pro lékařské třídění
- Ošetření pacienta se závažným úrazem v PNP
- Organizace příjmu pacientů na vstupu nemocnice při mimořádných událostech
- Akutní koronární syndrom v PNP

Ovládnutí DP klade na zdravotnické pracovníky velké nároky v získání a udržování jejich znalostí a dovedností. Jejich dodržování nezvyšuje jen kvalitu a bezpečí poskytované péče, ale také ochranu zdravotnických pracovníků při jejich aplikaci a provádění.

Literatura [-]

1 KNAPP, Viktor. Teorie práva. Praha : C. H. Beck, 1995. ISBN 80-7179-028-1.

2 FILIP, Jan. Ústavní právo České republiky 1. Brno : Masarykova univerzita, 2003. ISBN 80-210-3254-5.

3 MALENOVSKÝ, Jiří. Mezinárodní právo veřejné, jeho obecná část a poměr k jiným právním systémům, zvláště k právu českému. Brno : Masarykova univerzita a Doplněk, 2008. ISBN 978-80-210-4474-6. S. 180–186.

4 POTOČNÝ, Miroslav; ONDŘEJ, Jan. Mezinárodní právo veřejné. Zvláštní část. Praha : C. H. Beck, 2006. ISBN 80-7179-536-4. S. 207

5 Rozhodnutí prezidenta republiky o sjednávání mezinárodních smluv č. 144/1993 Sb.

6 http://www.mzv.cz/mission.vienna/cz/organizace_v_pusobnosti_mise/osn/cr_v_osn/index.html

7 http://www.prolekare.cz/pdf?ida=ul_05_03_10.pdf

8 Delkeskamp-Hayes C. Respecting, protecting, persons, humans, and conceptual muddles in the Bioethics Convention. Journal of Medicine and Philosophy 2000; 25: 147-180

9 FILIP, Jan. Ústavní právo České republiky 1. Brno : Masarykova univerzita, 2003. ISBN 80-210-3254-5. Kapitola 2, s. 94 a násl. (česky)

10 Ústava ČR

11 MACH, Jan, Lékař a právo, Praha: Grada Publishing, a. s., 2010, ISBN 978-80-247-3683-9

12 Česká republika. Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně. In Sbírka mezinárodních smluv. 2001. 96/2001 Sb. m. s.

13 Česká republika. Občanský zákoník. 2012. 89/2012 Sb., § 2643.

14 Česká republika. Zákon o zdravotních službách. 2011. 372/2011 Sb.

15 http://www.azzs.cz/uploads/doc/ostatni/ZZS_v_%C4%8CR_Bavorsku_Sasku.pdf

16 http.://www.zakonyprolidi.cz

17 http://www.nconzo.cz/web/guest/info-registr

18 https://www.urgmed.cz/