

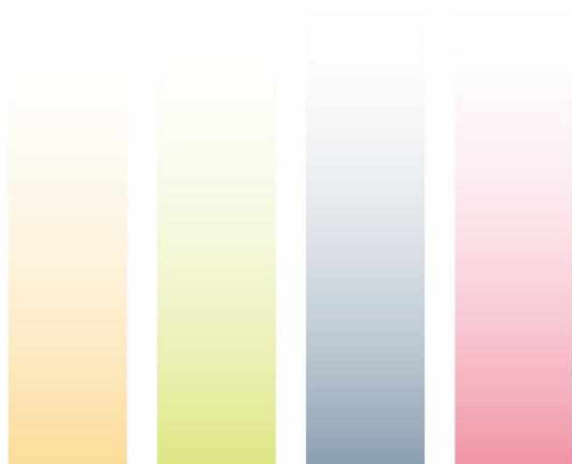


MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

KONCEPCE OŠETŘOVATELSTVÍ

Zpráva o průběhu realizace
implementačního plánu

2024



Obsah

1.	Základní informace	3
2.	Zpráva o průběhu implementace, její účel a struktura	5
3.	Vyhodnocení plnění Akčního plánu za rok 2024.....	6
3.1	Plán aktivit	6
3.2	Řízení rizik	17
3.3	Implementační struktura.....	19
3.4	Řízení změn	20
3.5	Komunikační plán	20
3.6	Indikátorová soustava	20
4.	Závěrečné shrnutí a doporučení.....	21

1. Základní informace

Název hodnotícího dokumentu	Třetí hodnotící zpráva průběhu implementace Koncepce ošetrovatelství za rok 2024 (dle Akčního plánu do roku 2030)
Zadavatel hodnotícího dokumentu	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
Gestor tvorby hodnotícího dokumentu	Vrchní ředitel pro zdravotní péči
Koordinátoři tvorby hodnotícího dokumentu	Ředitel/ředitelka odboru ošetrovatelství a nelékařských oborů Zástupce ÚZIS
Garant tvorby hodnotícího dokumentu	Ředitel/ředitelka NCO NZO
Rok zpracování hodnotícího dokumentu	2025
Schvalovatel hodnotícího dokumentu	Porada vedení Ministerstva zdravotnictví České republiky
Datum schválení	4. dubna 2025
Forma schválení	Porada vedení Ministerstva zdravotnictví České republiky
Hodnocené období	Leden–prosinec 2024
Odpovědnost za implementaci	Ministerstvo zdravotnictví České republiky a jednotliví gestoři

Seznam zkratek:

ADLF – Asociace děkanů lékařských fakult

AVVNZP – Asociace vysokoškolských vzdělavatelů nelékařských zdravotnických profesí

AZV ČR – Agentura pro zdravotnický výzkum

ČSÚ – Český statistický úřad

MD – Mateřská dovolená

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

MZD – Ministerstvo zdravotnictví

NCO NZO – Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů

NIKEZ – Národní institut kvality a excelence zdravotnictví

NLZP – Nelékařský zdravotnický pracovník

NZIS – Národní zdravotnický informační systém

OECD – Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj

PL – Praktický lékař

PLDD – Praktický lékař pro děti a dorost

PR – Public relation

PS – Pracovní skupina

PZS – Poskytovatel zdravotních služeb

RD – Rodičovská dovolená

SHNU – Systém hlášení nežádoucích událostí

SPPK – Odborná společnost pro porty a permanentní katétrů

ÚZIS – Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

VOŠ – Vyšší odborná škola

VŠ – Vysoká škola

ZZS – Zdravotnická záchranná služba

2. Zpráva o průběhu implementace, její účel a struktura

Ministerstvo zdravotnictví (dále jen „MZD“), na základě schválené Koncepce ošetrovatelství (dále jen „Koncepce“) ze dne 27. dubna 2021, předkládá třetí Zprávu o průběhu realizace implementace Akčního plánu (dále jen „Hodnotící zpráva“) Koncepce, schváleného poradou vedení MZD dne 25. 3. 2022, za období leden až prosinec roku 2024.

Hodnotící zprávu, na základě údajů poskytnutých předsedy jednotlivých pracovních skupin dle jednotlivých specifických cílů, vypracoval garant tvorby strategického dokumentu Akčního plánu ve spolupráci koordinátory. Před předložením Hodnotící zprávy Poradě vedení MZD byla Hodnotící zpráva projednána v rámci Odborné rady pro ošetrovatelství a řízení implementace a hodnocení úspěšnosti Koncepce ošetrovatelství (dále jen „Odborná rada pro ošetrovatelství“), jež je odborným poradním orgánem MZD k řízení implementace a hodnocení úspěšnosti Koncepce a řešení dalších odborných problémů souvisejících zejména s výkonem povolání a vzděláváním zdravotnických pracovníků poskytujících ošetrovatelskou péči. Odborná rada pro ošetrovatelství zahrnuje všechny klíčové struktury včetně dotčených sekcí MZD, zástupců poskytovatelů zdravotních služeb, profesních sdružení a odborných společností, vzdělavatelů i dalších partnerů. Bližší popis jejich složení a vzájemného vztahu je obsažen níže v podkapitole 3.3. Implementační struktura (Graf 3).

Smyslem Hodnotící zprávy provádějícího dokumentu, tj. Akčního plánu, a tedy i obecně smyslem hodnocení implementace Koncepce, je poskytnout pohled na úspěšnost plnění vytyčených opatření prostřednictvím realizovaných aktivit, zejména ve vztahu k cílům, indikátorům a časovému harmonogramu.

Hodnotící zpráva zohledňuje neustále se měnící prostředí v oboru Ošetrovatelství, obsahuje veškeré významné informace, které popisují vlastní postup realizace prací na plnění opatření, ev. návrhy revize a aktualizace, které budou i v následujícím období v rámci Akčního plánu reflektovány v návaznosti na plnění těchto opatření a aktivit.

3. Vyhodnocení plnění Akčního plánu za rok 2024

3.1 Plán aktivit

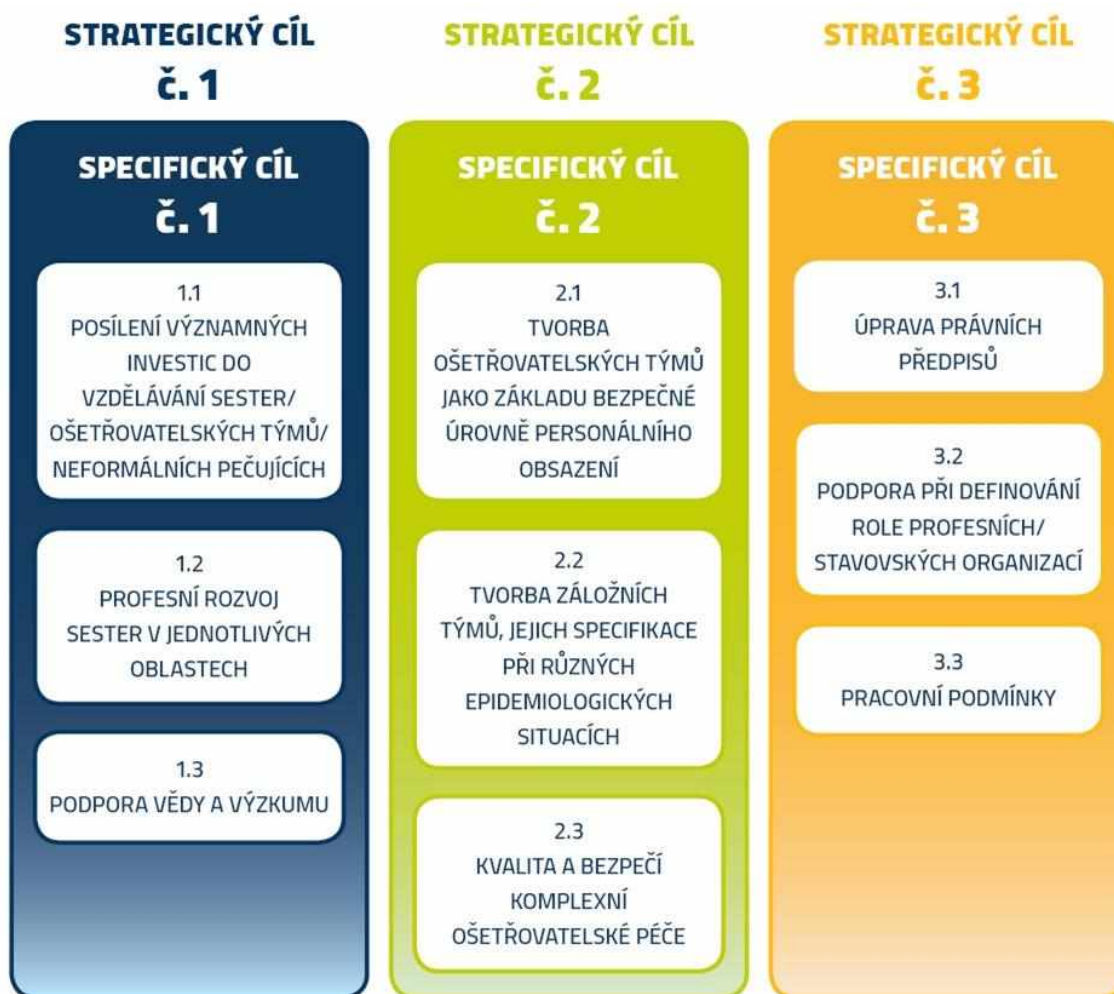
Vyhodnocení postupu prací na plnění jednotlivých opatření a aktivit Akčního plánu v roce 2024 je detailně specifikováno v příloze č. 1 tohoto materiálu. Orientaci v probíraných tématech v rámci celého dokumentu umožňuje **tučné provedení některých slov**. Tato forma zvýraznění slouží ve všech kapitolách pouze pro snazší orientaci. Sama o sobě neodráží důležitost sdělení, ani nenahrazuje hodnocení. **V rámci semaforu použitého v příloze č. 1 jsou zeleně označeny splněné aktivity, oranžově ty, které jsou rozpracované a červeně aktivity, u nichž ještě nebyly započaty žádné práce.**

V roce 2024 pracovní skupiny pokračovaly v práci na implementaci Akčního plánu dle definovaných opatření a aktivit jednotlivých strategických a specifických cílů (Graf 1 a Graf 2).

Graf 1 Hierarchické dělení strategických cílů



Graf 2 Hierarchické dělení specifických cílů



V roce 2021 ustanovené pracovní skupiny pokračovaly v rozpracovaných aktivitách dle nastaveného harmonogramu. Do jednotlivých skupin byli dle potřeby přizváni další odborníci. Setkání pracovních skupin byla realizována dle potřeb, většinou v režimu online setkávání. Postup v plnění aktivit jednotlivých pracovních skupin je rozepsán níže.

Zápisy z jednání jednotlivých pracovních skupin i výsledky jejich práce jsou průběžně ukládány na úložišti v MS Teams, které bylo zřízeno Odbornou radou pro ošetřovatelství.

Akční plán v hodnoceném období leden-prosinec 2024 byl na základě zjištěných informací v rámci realizace a porovnání s výchozím předpokládaným plánem implementace následující:

Strategický cíl 1 Vzdělávání a praxe založená na spolupráci všech zainteresovaných stran, navýšení počtů přijímaných uchazečů v ošetrovateľských povolaniach

Specifický cíl 1.1 Posílení významných investic do vzdělávání sester/ošetrovateľských týmů/neformálních pečujících

Pro svou obsahovou náročnost a různé stupně vzdělávání, z nichž jedno je zaměřeno na prohlubování odborného vzdělávání sester/ošetrovateľských týmů a druhé na poskytování vzdělávání pro neformální pečující/dobrovolníky, plní aktivity dvě pracovní skupiny.

1. Pracovní skupina: Posílení významných investic do vzdělávání sester/ošetrovateľských týmů (opatření 1.1.1)

Pracovní skupina (dále jen „PS“) pokračovala aktivitou č. 2 (*Analýza ekonomické náročnosti studia oboru všeobecná sestra a ostatních členů ošetrovateľského týmu. Analýza příčin odchodu absolventů mimo obor. Analýza počtu pedagogických pracovníků/mentorů vzhledem k předpokládaného počtu žáků/studentů včetně finančního ohodnocení s cílem zajištění stabilizace pedagogických pracovníků/mentorů, predikční model potřeby počtu členů ošetrovateľského týmu*), resp. **byly dokončeny podklady pro zahájení systémového řešení** situace výrazného a neustále se prohlubujícího nedostatku všeobecných a dětských sester a dalších nelékařských zdravotnických pracovníků a další analýzy a to: kapacity sester, produkce vzdělávacích institucí, ekonomická náročnost studia v oboru všeobecná sestra, počty pedagogických pracovníků/mentorů. Na základě připravených podkladů **byl vypracován a zaslán návrh dlouhodobého vládního programu na podporu navýšení kapacit ve vysokoškolských oborech Ministerstvu školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen „MŠMT“), který je inspirován modelem podpory Všeobecného lékařství z roku 2019.** Materiál byl projednán opakovaně v Poslanecké sněmovně, v Senátu, s Asociací děkanů lékařských fakult, Asociací vysokoškolských vzdělavatelů nelékařských zdravotnických pracovníků, odbornými společnostmi a mnoha dalšími, včetně ministra školství. **MŠMT přislíbilo, že financování akademického roku 2025–2026 bude v prvních 4 měsících financováno z tzv. Fondu vzdělávací politiky rozpočtu vysokých škol. Od roku 2026 a po zbývající roky trvání podpory by prostředky měly být poskytovány prostřednictvím plánovaného dlouhodobého vládního programu v délce 12 let z tzv. ukazatele P (společenské priority) z rozpočtu vysokých škol. Podpora je cílena na celkem 6 bakalářských studijních programů všeobecná sestra, dětská sestra, porodní asistentka, zdravotnický záchranář, radiologický asistent a nutriční terapeut. Základním parametrem modelu programu je celkové navýšení počtu studujících o 20 procent po dobu 12 let s maximální prioritizací oborů Všeobecné ošetrovateľství, Pediatrické ošetrovateľství a Zdravotnické záchranářství. Tato aktivita č. 2 je tímto splněna (100 %).**

PS zároveň dále pokračovala k aktivitě č. 3 (*Tvorba a využití správné metodiky pro výpočet vývoje počtu sester do roku 2050, stanovení dostatečné kapacity vyšších odborných škol (dále jen „VOŠ“) a vysokých škol (dále jen „VŠ“) ošetrovateľských oborů a metodiky pro výpočet personálu u poskytovatelů zdravotních služeb (dále jen „PZS“)*) společně s Ústavem

zdravotnických informací a statistiky ČR (dále jen „ÚZIS“) pilotním měřením, resp. evidencí a vykazováním zdravotních výkonů v referenčních nemocnicích po dobu 3 měsíců. Získaná data budou dále analyzována a zpracována do připravované metodiky.

Aktivita je i nadále naplňována též zapojením se MZD do mezinárodního projektu Joint Action on HEalth woRkOrce to meet health challEnges, (dále jen „JA HEROES“) v programu Evropské unie (dále jen „EU“) pro zdraví. Společná akce JA HEROES si klade za cíl vytvořit sady nástrojů pro řízení lidských zdrojů ve zdravotnictví za účelem udržení či zvýšení personálních kapacit ve zdravotnictví. (60 %).

2. Pracovní skupina: Podpora neformálních pečujících, dobrovolníků a osob s vlastní zkušeností s onemocněním (opatření 1.1.2)

PS k aktivitě č. 1 (*Tvorba návrhů vzdělávacích aktivit a spolupráce na vytvoření programů posilující roli neformálních pečujících a dobrovolníků, osob s vlastní zkušeností s onemocněním*) pokračovala v práci na přípravě metodického doporučení k nastavení systému vzdělávání neformálních pečujících v prostředí domova. Pro zvýšení informování neformálních pečujících probíhají jednání se zástupcem Národního zdravotnického informačního portálu (dále jen „NZIP“) ve věci vytvoření záložky na stránkách NZIP v sekci Životní situace, která by byla určena pro neformální pečující a vedla k lepšímu zorientování se v problematice péče o své blízké. Představou PS je, že všechny informace a možnosti, které se pečujícím budou nabízet, stejně tak jako rady a doporučení, by byly dohledatelné v této složce na stránkách NZIP. Problematice vzdělávání neformálních pečujících se věnují také dva projekty jejichž realizátorem je NCO NZO. Oba projekty – Zvyšování kvality a dostupnosti domácí péče prostřednictvím zavádění nových metod a technologií reg. č. CZ.03.02.02/00/22_046/0004250 a Podpora zavedení modelu transdisciplinární péče o pacienty s neurodegenerativním onemocněním reg. č. CZ.03.02.02/00/22_046/0004592 byly zahájeny v roce 2024, nicméně jsou teprve na začátku a aktivity zaměřené na vzdělávání neformálních pečujících ještě zahájeny nebyly. (50 %)

Specifický cíl 1.2 Profesionální rozvoj sester v jednotlivých oblastech

Tomuto specifickému cíli se věnuje jedna PS: Profesionální rozvoj sester, přičemž její činnost je provázána s aktivitami dalších pracovních skupin. Pro naplňování jednotlivých opatření a aktivit využívá též závěry dalších skupin, např. PS Podpora vědy a výzkumu, Ošetrovatelské týmy, Záložní týmy, Pracovní podmínky, a navazuje na ně.

1. Opatření 1.2.1: Revize vzdělávání sester a dalších členů ošetrovatelského týmu výstupních znalostí – příprava na výkon povolání

PS k naplnění aktivity č. 2 (*Analýza minimálních požadavků na studijní/vzdělávací programy*) zvolila porovnání standardů vzdělávání, protože všichni vzdělavatelé na VOŠ i VŠ musí standardy akceptovat. Z diskuzí vyplynulo, že by bylo vhodné upravit vzdělávací programy pregraduálního vzdělávání tak, aby část byla společná (tedy prostupná pro všechny obory) a v další části by byla profilace na jednotlivé obory. Při zájmu o změnu oboru by následně bylo možné dostudovat pouze tu část, která by zájemci chyběla. Pro srovnání byly využity standardy vzdělávání pro všeobecnou sestru, dětskou sestru, zdravotnického záchranáře a porodní

asistentky. Na základě porovnání těchto standardů vznikl návrh společného základu pro tato čtyři povolání a zaměření. (100 %).

V návaznosti na porovnání standardů vzdělávání k aktivitě č. 3 (*Analýza učebních dokumentů/studijní a vzdělávací programy/ošetrovatelských oborů*) a také k návrhu společného základu **PS navrhla anotaci předmětů pro tento společný základ**. Tyto návrhy jsou umístěny ve sdíleném prostředí na MS Teams. (100 %)

K plnění aktivity č. 4 (*Doplnění problematiky zaměřené na péči o vlastní psychiku, sebereflexi, zvládání stresových situací, sociálních dovedností/zákonitosti vztahů v týmu, na pracovišti/, podpora peer aktivit a jiných aktivit pro péči o psychiku sester a ostatních členů týmu, ale i psychická podpora neformálních pečujících, ergonomie práce a prevence myoskeletárních chorob*) byla v rámci Systému psychosociální intervenční služby (dále jen „SPIS“) **navázána spolupráce s Asociací vyšších odborných škol (dále jen „AVOŠ“)**. **Krajští koordinátoři provádějí školení o SPIS v jednotlivých ročnících zdravotnických škol**. Na základě informací od ředitelů škol není nutné doplňovat problematiku zaměřenou na péči o vlastní psychiku, sebereflexi, zvládání stresových situací, sociálních dovedností/zákonitosti vztahů v týmu, na pracovišti, protože problematika je řešena v rámci předmětů psychologie, komunikace a management. Vítají však informace od krajských koordinátorů SPIS především z důvodu, že jsou studenti podrobně informováni o možnostech využití systému. V některých školách je navázána i spolupráce s peery SPIS. Současně probíhají setkání se zástupci jednotlivých krajů ještě k širšímu zapojení zdravotnických škol a PZS. Pro zvýšení povědomí k této problematice **proběhlo také jednání na pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci, kde se vzdělávají učitelé pro zdravotnické školy a byla navázána spolupráce, kdy krajský koordinátor opakovaně v každém ročníku bude informace o SPIS prezentovat**. Naplnění této aktivity v roce 2024 na již ukončený projekt Prevence II (Zmírnění negativních dopadů psychické a fyzické zátěže na nelékařské zdravotnické pracovníky prostřednictvím systémového opatření) navázal **projekt Koncepce zavádění inovativních strategií ke zvýšení psychické a fyzické odolnosti zdravotníků vedoucí k posílení odolnosti zdravotního systému** registrační číslo CZ.03.02.02/00/22_046/0004556 (dále jen „Odolnost“), který je zaměřen na péči o zaměstnance prostřednictvím vzdělávacích aktivit a nabídky ověřených opatření jako budování týmů psychosociální podpory s důrazem na specifika poskytování intervencí u poskytovatelů zdravotních služeb lůžkové péče, zavedení telefonické peer podpory na bázi krizové linky, prevenci vzniku muskuloskeletálních poruch (dále jen „MSD“) souvisejících s prací, zavádění podpory osvojení vhodných zvládacích technik s důrazem na souvislosti mezi MSD a psychosociálními rizikovými faktory. Tento projekt by měl zapojit do ukotvení SPIS minimálně 42 PZS ve všech 14 krajích ČR. (80 %).

2. Opatření 1.2.2: Nastavení celoživotního profesního rozvoje sester a dalších členů ošetrovatelského týmu a na vzdělávání založeného na důkazech

PS aktivita č. 1 (*Analýza aktuálních vzdělávacích potřeb v klinické praxi a tvorba návrhu plánů vzdělávání s ohledem na demografický vývoj obyvatelstva a s ohledem na možné závažné epidemiologické nebo jiné krizové situace*) provedla **dotazníkové šetření u PZS a absolventů studia všeobecná sestra, dětská sestra a praktická sestra**. Bylo osloveno 150 PZS, z nich reagovalo celkem 31, tedy asi jedna pětina. PS konstatovala, že vzhledem k tomu, že se ve vyplněných dotaznících nevyskytly rozporuplné odpovědi, není třeba dotazník rozesílat znovu. Z dotazníkového šetření **vyplývala potřeba na posílení tří oblastí komunikace:**

komunikace s pacienty, interpersonální komunikace a komunikace vedoucí x podřízený. Tato potřeba je posílena i závěrem pracovní skupiny ke specifickému cíli 3.3 Pracovní podmínky, která rovněž navrhuje vzdělávání vedoucích pracovníků v těchto oblastech. Z dotazníků vyplynula **dále potřeba zavedení mentorů u PZS, kteří by velmi usnadnili start nových členů pracovních týmů.** I tato aktivita je úzce provázána s pracovní skupinou specifickému cíli 3.3 Pracovní podmínky. Další plnění v oblasti návrhů plánů vzdělávání s ohledem na možné závažné epidemiologické nebo jiné krizové situace je dle výstupu PS pro Tvorbu záložních týmů, jejich specifikace při různých epidemiologických situacích velmi problematické. Na základě analýzy této PS nelze jednotně stanovit požadavky na vzdělávání záložních týmů, protože jednotliví PZS mají specifické potřeby. PS tedy tuto problematiku uzavřela s tím, že **vytváření záložních týmů nebude vyžadovat specializované vzdělávání formou kurzu, neboť se primárně bude jednat o standardní postupy poskytovatele, se kterými členy záložních týmů seznámí poskytovatelem určení pracovníci.** Aktivita je tím tedy splněna. (100 %)

Aktivita č. 2 (*Analýza efektivnosti, hospodárnosti, účelnosti a prostupnosti specializačního vzdělávání*) byla splněna (100 %) v roce 2022.

Vzhledem k práci na předchozích aktivitách **nebyly zahájeny práce** na aktivitě č. 3 (*Tvorba efektivního systému specializačního vzdělávání se zaměřením na obory s nutností prokazování vysoké míry vědomostí, dovedností a samostatnosti a jeho navázání na systém vykazování úhrad*) a aktivitě č. 4 (*Tvorba návrhu efektivního systému vzdělávání dalších členů ošetrovatelského týmu*). **Na těchto dvou aktivitách bude PS pracovat v roce 2025.**

3. Opatření 1.2.3: Nastavení kariérního růstu

PS k aktivitě č. 1 (*Tvorba návrhu systému kariérního růstu z hlediska funkčního nastavení a odbornosti*) konstatovala provazbu na výsledky PS Pracovní podmínky. **PS bude na aktivitě pracovat v roce 2025.**

Specifický cíl 1.3 Podpora vědy a výzkumu

Ve vzniku samostatného panelu pro obor ošetrovatelství a zapojení sester do organizační struktury Agentury pro zdravotnický výzkum ČR (dále jen „AZV ČR“) **nedošlo v roce 2024 k žádnému posunu.** Nepodařilo se ani Odbornou radou pro ošetrovatelství nominovanou osobu prosadit za hodnotitele současného panelu č. 09. Pro možnost další negociace s AZV ČR byla získána data s přehledy vědecko-výzkumných aktivit VŠ vzdělavatelů NLZP. V aktivitě č. 2 (*Analýza učebních dokumentů zaměřených na výzkum v ošetrovatelství a úprava studijních a vzdělávacích programů se zaměřením na výzkumnou základnu, tvorba profesních standardů pro praxi a pro akreditaci programů*) byly úkoly splněny. Byla provedena analýza za AVVNZP – **všichni VŠ vzdělavatelé mají výzkum zařazen ve studijních plánech v souladu s kvalifikačním standardem** (100 %). K posunu došlo v aktivitě č. 3 (*Evidence grantových a dotačních programů, tvorba přehledu programů na národní a lokální úrovni a definování prioritních témat v ošetrovatelském výzkumu do roku 2030*), kdy **PS oslovila 24 institucí sdružených v AVVNZP se žádostí o přehled publikací a projektů.** Z těchto institucí reagovala 13 a PS zpracovala z poskytnutých informací jak přehled publikací (odborné články, knihy, kapitoly v knihách), tak podrobný přehled projektů, a to jak tuzemských, tak mezinárodních. Projektová činnost byla zaměřena na Zkvalitňování zdravotních služeb a péče (opomíjená péče/rationed and missed

care/, nežádoucí události, prevence a podpora zdraví u konkrétní skupiny obyvatel nemocných i v kontextu regionálních potřeb, oblast přednemocniční i akutní lůžkové péče a komunity, zdravotní gramotnost a podpora laické veřejnosti), Pracovně-právní otázky, management ve zdravotnictví (fluktuace a retence zdravotnických pracovníků, péče o budoucí profesionály/studenty/, zkvalitňování pracovního prostředí a sladování osobního a profesního života, nákladovost péče a cost-effectiveness apod.) a na Specifické otázky ve vztahu ke konkrétní lékařské odbornosti (kardiologie, chirurgie, rehabilitace a fyzioterapie, vývoj a inovace zdravotnických prostředků). Z vědecko-výzkumné činnosti vzdělavatelů sdružených v AVVNZP je zřejmé, že je majoritně i s ohledem na kompetence NLZP a charakter jejich činností zaměřena na oblast, která je úzce spjata s poskytováním zdravotních služeb (přímá péče, role příjemců i poskytovatelů). Tzv. preklinický výzkum (fundamentální/laboratorní), není hlavní doménou vzdělavatelů NLZP. Zapojení NLZP jako výzkumníků bývá v této oblasti jako metodických odborníků, koncepčních koordinátorů případně osob koordinujících sběr dat NLZP anebo v návaznosti na implementaci konkrétního výsledku do klinické praxe. Z výše uvedeného jednoznačně vyplývá, že vysokoškolští vzdělavatelé NLZP přispívají k rozvoji vědy a výzkumu. Jsou nositeli poznání a jejich výsledky jsou akceptovány na národní i mezinárodní úrovni, o čemž svědčí množství odborných publikací a zájem o mezinárodní spolupráci s nimi. Nejvýznamnější institucí, která aktuálně podporuje projektovou a grantovou činnost v posuzovaném kontextu je AZV ČR, přičemž by bylo vhodné opakovaně vyhodnotit poměr zapojených členů za NLZP. Při sledování počtu aktuálně podávaných a úspěšných projektů v AZV ČR panelu č. 09, je evidentní posun směrem k projektům preklinickým, což značně diskvalifikuje odborníky v ošetrovatelství a příbuzných humanitních vědách. Ošetrovatelství staví na metodologii výzkumu v sociologii, psychologii, pedagogice a medicíně, což vyplývá z požadavku, že jedinec (příjemce i poskytovatel péče) musí být vnímán holisticky jako bio-psycho-sociální-spirituální bytost. Odbornost vědců v ošetrovatelství stojí na pomezí humanitně-sociálních a přírodních věd a z toho důvodu i na základě výše uvedeného bude ve spolupráci s ONP MZD ČR opět iniciováno jednání s Vědeckou radou AZV ČR k nalezení cest k podpoře výzkumu v ošetrovatelství a dalších nelékařských odbornostech (100 %).

Strategický cíl 2 Bezpečná úroveň personálního obsazení a kvalita poskytované ošetrovatelské péče

Specifický cíl 2.1 Tvorba ošetrovatelských týmů jako základu bezpečné úrovně personálního obsazení

Aktivita č. 2 (*Specifikace jednotlivých úrovní profesí v ošetrovatelských týmech, specifikace činností jednotlivých profesí v ošetrovatelských týmech, mapování*) byla splněna v roce 2023 (100 %).

K aktivitě č. 3 (*Tvorba návrhů na zvyšování vybraných kompetencí v ošetrovatelských týmech*) se **PS shodla na návrzích a doporučeních:** na úpravě vyhlášky č. 55/ 2011 Sb., a to úpravě a **sjednocení textace ve vyhlášce 55/2011 Sb.** v platném znění vyjadřující stejné kompetence u profesí všeobecná sestra, dětská sestra, porodní asistentka a zdravotnický záchranář, dále **na zavedení specializačního oboru Intenzivní péče a Intenzivní péče v pediatrii pro zdravotnické záchranáře, na doplnění dalšího možného způsobu získání odborné způsobilosti k výkonu povolání praktické sestry po absolvování části kvalifikačního studia**

pro přípravu dětské sestry. V oblasti kompetencí pro všeobecnou sestru PS nenavrhuje navýšení, v současné době jsou potřeby praxe pokryty, do budoucna se to může s vývojem medicíny a potřeb praxe měnit. **Komplexní řešení se nabízí se zavedením sester s pokročilou praxí. U praktické sestry PS navrhuje navýšení o možnost technického provedení EKG záznamu bez interpretace křivky, u ošetřovatele/ošetřovatelky o výkony rehabilitačního ošetřovatelství, neinvazivní měření fyziologických funkcí a o odběr glykemie z prstu.** U sanitáře není navrženo navýšení kompetencí, v současné době jsou potřeby praxe pokryty, **u fyzioterapeutů je návrh na začlenění do kvalifikační přípravy obsah vzdělávání sanitářů/ošetřovatelů – jako potenciál pro řešení krizových situací. Konsenzus je na podpoře prostupnosti kvalifikačního vzdělání všeobecné sestry, dětské sestry, zdravotnického záchranáře, porodní asistentky, včetně specializačního vzdělávání – řeší PS ke specifickému cíli 1.2 Profesní rozvoj sester v jednotlivých oblastech. PS po úpravě vzdělávacího programu souhlasí s prostupností Pracovníka v sociálních službách a sanitáře (řešeno mimo tuto PS). Aktivita je splněna (100 %).**

V dalším období bude pokračováno plněním aktivity č. 4 (*Tvorba návrhů na zapojení neformálních pečujících do systému péče, dobrovolníků a osob s vlastní zkušeností s onemocněním*) (0 %).

Specifický cíl 2.2 Tvorba záložních týmů, jejich specifikace při různých epidemiologických situacích

K aktivitě č. 2 (*Analýza právních předpisů, stanovení kriticky významných situací pro nutnost tvorby záložních týmů, specifikace personálního a finančního zajištění záložních týmů a systému vzdělávání těchto týmů*) bylo PS diskutováno vytipování kriticky významných situací a složení záložních týmů pro tyto situace. Kriticky významné situace byly stanoveny v roce 2023. Vzhledem k výrazným personálním změnám na Oddělení krizového řízení a bezpečnosti MZD a nedostatečnému personálnímu obsazení PS pro Tvorbu záložních týmů byla PS obměněna a doplněna. **PS na svém jednání hlasováním přijala návrh předsedkyně PS o změně plnění cíle (namísto vytvoření *Metodiky pro fungování záložních týmů* bude přistoupeno k implementování fungování záložních týmů do krizového plánu MZD, kdy při jeho aktualizaci v něm bude uložena povinnost přímo řízeným organizacím, zanést fungování záložních týmů do jejich krizových plánů).** PS provedla analýzu krizových situací a mimořádných událostí, při kterých by byla předpokládána potřeba vytvoření záložních týmů, a na jejím základě byly navrženy a určeny kriticky významné situace pro činnost záložních týmů. Na základě provedené analýzy došla PS k závěru, že ke specifickým potřebám jednotlivých poskytovatelů zdravotních služeb nelze jednotně stanovit personální obsazení záložních týmů. Vzhledem ke specifickým potřebám jednotlivých poskytovatelů zdravotních služeb (počet zaměstnanců, struktura organizace) nelze na základě analýzy PS specifikovat ani finanční zajištění. V rámci PS došlo ke shodě, že **vytváření záložních týmů nebude vyžadovat specializované vzdělávání formou kurzu, neboť se primárně bude jednat o standardní postupy poskytovatele, které budou vykonávat jím určení pracovníci.** V této aktivitě tedy došlo k významnému posunu, PS připravila návrh a bude jej předkládat ke schválení (80 %).

Specifický cíl 2.3 Kvalita a bezpečí komplexní ošetrovatelské péče

K aktivitě č. 2 (*Analýza sledování kvality ošetrovatelské péče prostřednictvím standardů ošetrovatelské péče, NOP a klinických doporučených postupů, revize kompetencí v ošetrovatelském systému a kořenové analýzy jednotlivých nežádoucích událostí*) (30 %) PS pokračovala ve zpracování kořenových analýz, ty budou v následujícím období komunikovány se zástupci SHNU. Výkonná rada Národního institutu kvality a excelence ve zdravotnictví (dále jen „NIKEZ“) na svém zasedání dne 15. 1. 2024 schválila Metodiku procesu tvorby a aktualizace Národních Standardizovaných Operativních Protokolů v ošetrovatelství. Národní standardizované operativní protokoly (dále jen „NSOP“), které představují krok směrem k sjednocení a zlepšení kvality ošetrovatelské péče v České republice a v prevenci možných pochybení v klinické praxi. PS se chtěla zapojit do transformace NOP do NSOP. **V březnu 2024 byl zahájen projekt NCO NZO Národní standardizované operativní protokoly (NSOP) a klinicky doporučené nebo doporučené postupy (KDP/DP) v ošetrovatelství reg č. CZ.03.02.02/00/22_046/0004593 (dále jen „projekt NSOP“), který pilotně ověřil výše uvedenou Metodiku, kterou se nastavuje proces (obsahové i strukturální požadavky) pro jednotnou přípravu NSOP a též zahájil práce na tvorbě registračního formuláře. Revizí bylo zjištěno, že je nutné postupy Metodiky ještě doplnit. Dále koncem listopadu bylo realizováno proškolení metodiků, kteří by řešitelským týmům poskytli podporu při tvorbě NSOP.** PS se na základě doporučení vedení NCO NZO rozhodla pro odložení transformace stávajících NOP na NSOP a tvorbě nových NSOP do vydání aktualizace Metodiky, spuštění registračního formuláře a do vyškolení metodiků. Vzhledem k tomu, že aktualizovaná Metodika nebyla v roce 2024 schválena výkonnou radou NIKEZ a vyškolení metodiků bylo dokončeno až koncem listopadu 2024, bude transformace NOP a tvorba nových NSOP zahájena až v roce 2025. Revize kompetencí v ošetrovatelském systému zatím zahájena nebyla. Kořenové analýzy jednotlivých nežádoucích událostí by měly probíhat v klinické praxi v souladu s metodikou SHNU. PS navrhuje příklady dobré praxe řešení kořenových analýz umístit na stránkách SHNU k využití v praxi. Dochází tedy k posunu termínu plnění u aktivity č. 2 na konec roku 2026 a u aktivity č. 3 (*Vypracování návrhu doporučených postupů v ošetrovatelství a metodik ke snížení rizik poškození pacientů*), která dosud nebyla zahájena v návaznosti na aktivitu č. 2 na konec roku 2027.

Strategický cíl 3 Posílení postavení sester

Specifický cíl 3.1 Úprava právních předpisů

PS pro přezkum právních předpisů Akčního plánu Koncepce ošetrovatelství se v roce 2024 nesešla. Analýzy právních předpisů k jednotlivým opatřením se budou zpracovávat až na základě finálních výstupů dalších pracovních skupin k jednotlivým opatřením projednaných a schválených Odbornou radou pro ošetrovatelství. **V roce 2024 byla provedena novela vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, provedená vyhláškou č. 324/2024 Sb.** Platný právní stav nereflektoval změny v nařízení vlády č. 31/2010 Sb. provedené jeho novelou (nařízením vlády č. 97/2023 Sb.). Do vyhlášky č. 55/2011 Sb. se doplnilo nové ustanovení § 67c, kterým se upravily činnosti, které je sestra specialista – sestra pro hojení ran oprávněna vykonávat buď bez odborného dohledu a bez indikace lékaře či bez odborného dohledu na základě indikace lékaře. Dále bylo

novelizováno NV č. 248/2007 Sb., o oceněních v oblasti zdravotnictví, udělovaných Ministerstvem zdravotnictví, provedené NV č. 334/2024 Sb. Od roku 2025 lze udělit ročně tři ocenění PhDr. Alice Garrigue Masarykové namísto jednoho ocenění. Oceňovat lze kromě zásluh o rozvoj ošetrovatelství také za mimořádný přínos v oblasti zdravotní péče poskytované nelékařskými zdravotnickými pracovníky. **V posilování role sester je pokračováno návrhem úpravy § 18 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů.** Navrženou úpravou ustanovení § 18 by mělo být dosaženo toho, aby sestřám v domácí péči, které úspěšně absolvovaly specializační vzdělávání, bylo umožněno upravovat či doplňovat indikaci ošetrovatelské péče vystavené ošetřujícím lékařem, pokud toto lékař v rámci indikace umožní. Novela zákona je t.č. projednávána v Poslanecké sněmovně. **V souvislosti s administrací a digitalizací specializačního vzdělávání zdravotnických pracovníků připraven návrh úpravy zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, ve znění pozdějších předpisů.** Transpoziční novelou zákona č. 96/2004 Sb., transponující do českého právního řádu úpravu směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2024/505 ze dne 7. února 2024, kterou se mění směrnice 2005/36/ES, pokud jde o uznávání odborných kvalifikací zdravotních sester a ošetrovatelů odpovědných za všeobecnou péči, kteří absolvovali odbornou přípravu v Rumunsku, **se navrhuje též úprava ustanovení § 21b odst. 3 zákona (podmínky získávání odborné způsobilosti k výkonu povolání praktická sestra).** Tato úprava § 21b zákona č. 96/2004 Sb. si klade za cíl zkrácení vzdělávací cesty studentů studijních programů Ošetrovatelství, Pediatrické ošetrovatelství, Záchranářství a oborů vzdělávání Diplomovaná všeobecná sestra, Diplomovaná dětská sestra k získání odborné způsobilosti praktické sestry. Studenti těchto studijních programů/oborů vzdělávání budou moci v průběhu studia vykonávat zdravotnické povolání praktické sestry a poznávat tak provoz zdravotnických zařízení bezprostředněji než umožňuje běžné praktické vyučování. Obě navrhované novely zákona č. 96/2004 Sb. se nyní projednávají v Poslanecké sněmovně.

Specifický cíl 3.2 Podpora při definování role profesních/stavovských organizací

K aktivitě č. 2 (*Tvorba doporučení k roli profesních/stavovských organizací v rámci poskytovaných zdravotních služeb*) PS pokračovala v jednáních k ustavení Komory sester a její role. Stále trvá jednoznačná **shoda na vytvoření Komory sester, která by měla být určena pro všeobecné sestry, dětské sestry a praktické sestry, které by byly součástí jako „přidružený“ spolek.** Též trvá **shoda na nepovinném členství, i když členové PS by doporučili povinné členství v komoře, v případě, že by to nebylo překážkou pro vznik komory.** V této chvíli by však tato podmínka byla překážkou vzniku Komory. PS se shodla na následujících doporučených činnostech Komory: Garance vzdělávání včetně celoživotního, Vzdělávací aktivity, Etické aspekty péče o pacienty, Etické aspekty členů ošetrovatelského týmu, Uznání samostatnosti k provádění výkonů a udělování licencí – např. DP, sestry s pokročilou praxí apod., Spolupráce na kvalitě a bezpečí v rámci poskytované ošetrovatelské péče, spolupráce na tvorbě NSOP, Právní zastupování členů, Vzdělávací licence, Mentorské licence, Manažerské licence, Možnost účasti člena komory na aprobačních zkouškách, atestacích, zvláště v případě stížností na jejich průběh, Možnost vydávat potvrzení členům při žádosti o práci v zahraničí nebo zahraničních stážích vycházející z činnosti komory, např. není proti danému členovi vedeno žádné kárné řízení, aj. V této chvíli je aktivita č. 2 splněna (100 %).

Specifický cíl 3.3 Pracovní podmínky

K aktivitě č. 2 (*Analýza současného stavu, nastavení systému péče o členy ošetrovatelského týmu a vymezení pozice ombudsmana*) (80 %), která se prolíná s aktivitou č. 3 (*Tvorba metodiky vedení adaptačního procesu se zaměřením se na vstup nových absolventů k poskytovatelům zdravotních služeb. Metodika systému péče o členy ošetrovatelského týmu včetně podpory návratu z mateřské dovolené (dále jen „MD“), rodičovské dovolené (dále jen „RD“) nabídkou nižších úvazků a možnosti přestupů u poskytovatelů zdravotních služeb. Tvorba návrhu na Public Relations (dále jen „PR“) aktivity*) (80 %) PS vytvořila návrh Metodického pokynu k realizaci a ukončení adaptačního procesu a doškolení pro nelékařské zdravotnické pracovníky. Tento návrh byl MZD ČR vydán jako **Metodické doporučení k realizaci a ukončení adaptačního procesu a uskutečňování doškolení po přerušení výkonu povolání nelékařského zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka**. Práce PS, v oblasti využívání supervize, intervize a peer podpory u poskytovatelů zdravotních služeb, je podpořena projektem NCO NZO Supervize a kompetence všeobecných sester, dětských sester a porodních asistentek a dalších nelékařských zdravotnických pracovníků reg. č. CZ.03.02.02/00/22_045/0004001 (dále jen SUKO“) a již výše zmíněným projektem Odolnost. Projekt SUKO byl zahájen v roce 2024 a jeho realizace reaguje a řeší potřebu zvyšování kvality a rozvoje vzdělávání s důrazem na rozvoj kompetencí v oblasti odborné, koncepční, strategické a manažerské. Nedílnou součástí rozvoje kompetencí v rámci Projektu SUKO je zavádění supervize a intervize. V projektu SUKO je supervize chápána jako příležitost k sebereflexi a reflexi profesionální pozice s cílem umožnit případnou změnu v profesionálním přístupu a jeho kvalitativním zlepšení, dále jako příležitost k získání nadhledu v obtížných životních situacích, se kterými se zdravotník potká v profesní praxi. Výsledkem je vhled, podpora, pomoc, jak situace řešit, a tím pádem rozšíření nebo upevnění kompetencí. V projektu je intervize a supervize pojímána jako nástroj, který pomáhá, poskytuje podporu a příležitosti k reflexi a je i přínosem v péči o samotného zdravotnického pracovníka. Podporuje sebereflexi, reflexi pracovních vztahů a zapojení v týmu, vede ke zlepšování komunikačních dovedností, uvědomění si vlastní profesní pozice a přínosu pracovnímu týmu a tím vede ke zlepšení efektivity práce. Toto vše se děje mimo jiné prostřednictvím a realizace 6 typů certifikovaných kurzů pro nelékařské zdravotnické pracovníky s důrazem na klíčové zaměstnance, např. vrchní a staniční sestry za účelem rozvoje kompetencí včetně práce s kompetenčními modely a řízení multigeneračních týmů. PS dále v rámci péče o členy ošetrovatelského týmu navrhuje vzdělávání v oblasti ergonomie práce v rámci prevence přetížení zaměstnanců při manipulaci s břemeny, která je na základě výstupů z prověrek BOZP velmi častou příčinou poranění zad v oblasti beder. Tento požadavek je obsahem projektu NCO NZO Odolnost. Výstupem v této oblasti budou nejen vzdělávací akce, ale také volně přístupná videa a webináře, která budou aktivně poskytnuta PZS. K podpoře vzdělávání vedoucích pracovníků zahájila PS **šetření, jehož finální výstupy budou prezentovány na jaře roku 2025. Z prvních výsledků vyplývá potřeba vzdělávání při výběru vedoucího pracovníka a koučink, zapracování do specializace v Organizaci a řízení a do vyhlášky č. 55/2011 Sb. - kompetence vedoucího pracovníka při řízení ošetrovatelské péče**. V oblasti zavedení mentorů u PZS PS navrhuje otevření diskuze s MŠMT o financování v této oblasti, která je velmi časově náročná, avšak pro studenty a nově nastupující členy pracovních týmů zcela zásadní a může je svou kvalitou velmi ovlivnit v jejich rozhodování o budoucí práci. V oblasti další péče o členy zdravotnických týmů PS navrhuje aktivity jako např. rehabilitaci, lázeňskou péči, zvýhodnění zdravotnických pracovníků snížením

důchodového věku apod. Aktivita jsou tedy z velké části splněny. Přestože v rámci těchto aktivit došlo k významnému posunu, je třeba prodloužit termín plnění v návaznosti na projekt SUKO realizovaný NCO NZO a na dopracování návrhu další péče o členy ošetrovatelského týmu, který ještě musí projít schvalovacím procesem. Termín je prodloužen do konce roku 2026.

Lze konstatovat, že PS k plnění jednotlivých cílů se schází a průběžně pracují na naplnění implementace Akčního plánu. U specifického cíle 2.2 došlo ke změně kritéria plnění, kdy původní kritérium plnění „Metodika pro fungování záložních týmů“ bylo nahrazeno novým, a to „Implementace fungování záložních týmů do aktualizace Krizového plánu MZD ČR“. Ke zpoždění termínu plnění však touto změnou nedošlo. Vzhledem k úpravě Metodiky tvorby a aktualizace NSOP a z důvodu potřeby vyškolení metodiky pro tvorbu NSOP a dále z důvodu zpoždění zahájení projektu NCO NZO SUKO, na který mají navazovat další aktivity, nedošlo k naplnění některých aktivit ve stanovené lhůtě, a proto se prodlužuje doba realizace plnění specifických cílů, konkrétně:

- SC 2.3, opatření 2.3.1, aktivita 2 a 3 a SC 3.3, opatření 3.3.1, aktivita 2 a 3 (viz příloha 1).

V rámci vzájemné spolupráce všech PS a pro komplexní řešení implementace Koncepce bude v následujícím roce 2025 realizována garantem (ředitelem/ředitelkou NCO NZO) minimálně dvě společné schůzky všech PS.

Nelze opomenout, že při Odborné radě pro ošetrovatelství byl v závěru roku 2024 zřízen **Panel mládež, který se bude prostřednictvím interaktivní spolupráce s Odbornou radou pro ošetrovatelství spolupodílet na tvorbě, monitorování a vyhodnocování politiky mládeže, která přímo ovlivňuje jejich situaci a postavení ve společnosti.** Cílem je, aby kroky k implementaci Koncepce ošetrovatelství vznikaly přímo ve spolupráci s mladými lidmi, kteří dokážou nejlépe říct, jaké problémy je trápí, co vnímají jako hlavní výzvy ve svém životě a jaká řešení budou nejvíce přínosná. V roce 2025 zástupci mladých zdravotníků či zástupci studentů připravující se na výkon povolání všeobecná sestra, dětská sestra, praktická sestra, ošetrovatel, budou moci přispívat do debaty a vyjadřovat názory a podněty na probíraná témata Odborné rady pro ošetrovatelství.

3.2 Řízení rizik

Cílem řízení rizik Akčního plánu je předcházet situacím, které by mohly ohrozit úspěšnou realizaci Akčního plánu prostřednictvím definovaných cílů, opatření a jednotlivých aktivit.

V rámci sledovaného **období leden–prosinec 2024 nedošlo v Registru rizik ke změně seznamu definovaných rizik na úrovni implementačního plánu, ani ke změně určení významnosti rizika či seznamu navrhovaných nápravných opatření ke snížení rizika.** Registr rizik tak zůstává pro další období beze změn.

Z průběžných setkání PS je možné detekovat **první riziko s názvem „Nedostatečné či nedostatečně kvalitní personální zajištění plnění cílů Koncepce a konkrétních prováděcích akčních plánů SC 1, SC 2, SC 3“** v důsledku personální fluktuace a v jednom případě i nedostatečné aktivity některých členů PS. Eliminace rizika je průběžně řešena, dříve zařazení členové jsou nahrazováni novými. Vzhledem k potřebě nových členů do problematiky proniknout se někdy zpomaluje práce skupiny a v návaznosti na to nasedá **třetí riziko s názvem Nedodržení harmonogramu plnění aktivit a opatření, ukotvených v Akčních plánech SC 1, SC 2, SC 3.** Revize harmonogramu a případné posuny termínů jednotlivých aktivit budou provedeny na základě diskuze v rámci setkání PS v roce 2025.



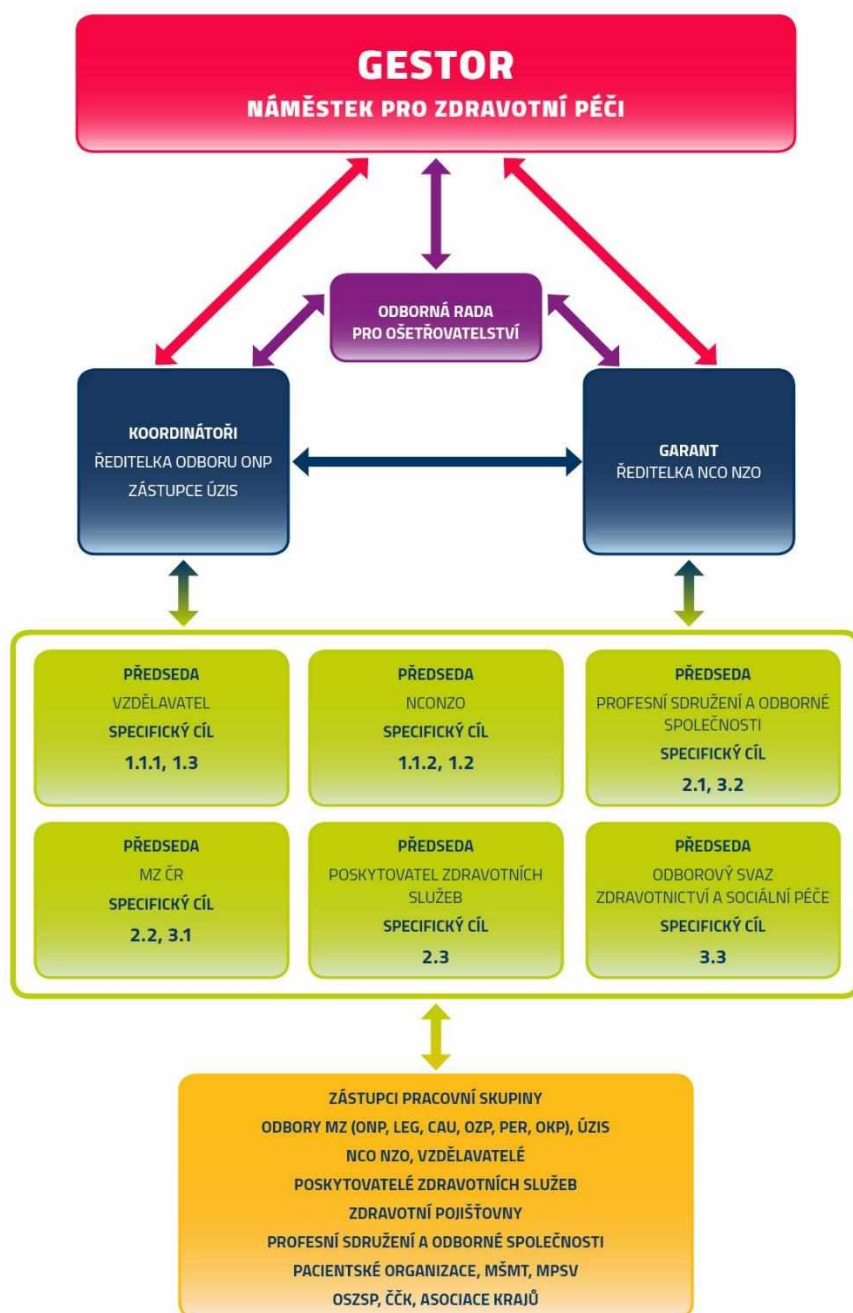
V souvislosti s výše uvedenými informacemi dochází k naplňování **šestého rizika** v následujícím roce 2025 „**Nenaplnění stanovených cílových hodnot monitorovacích indikátorů**“. Sedmé riziko „**Nedostatečné finanční zajištění plnění Koncepce a realizace Akčních plánů SC 1, SC 2, SC 3 včetně jednotlivých opatření**“ bylo v roce 2024 částečně eliminováno z důvodu zahájení projektů z programu OPZ+. Zdrojem financování, preferovaný u většiny opatření Koncepce, je uveden evropský zdroj (tzv. EU fondy nebo zdroje nového programového období 2021+, popř. po vyjednání z dotačního titulu Švýcarského příspěvku 2019-2029 - Swiss contribution II). V současné době probíhá také příprava projektu v rámci dotačního titulu Švýcarského příspěvku 2019-2029 - Swiss contribution II.

V návaznosti na vysoké pracovní vytížení jednotlivých členů PS se naplňuje **patnácté riziko**, nazvané „**Nedostatečná časová kapacita realizačního týmu k plnění cílů Koncepce z důvodu plnění úkolů, zadaných ad hoc**“. V souvislosti s rizikem nedostatečné časové kapacity je provázáno i **třetí riziko** „**Nedodržení harmonogramu plnění aktivit a opatření, ukotvených v Akčních plánech SC 1, SC 2, SC 3**“, a tedy nesplnění termínů pro realizaci jednotlivých aktivit a opatření definovaných v Akčních plánech.

3.3 Implementační struktura

Implementační struktura byla v hodnoceném období leden–prosinec 2024 dodržena (Graf 3). Předsedové PS průběžně informovali garanta implementačního plánu o realizaci Akčního plánu za jednotlivé stakeholdery. Garant, ve spolupráci s koordinátory, zpracoval Hodnotící zprávu a předložil ji k projednání Odborné radě pro ošetřovatelství. Následně byla Hodnotící zpráva prezentována Koordinátorem na poradě vedení MZD ke schválení. Implementační struktura zůstává pro další období beze změn.

Graf 3 Implementační struktura



3.4 Řízení změn

Řízení změn zůstává pro další období platné ve stejném znění.

3.5 Komunikační plán

Komunikační aktivity byly zaměřeny především na **prezentaci implementace Akčního plánu**, byly šířeny informace o plnění jednotlivých strategických cílů, specifických cílů a opatření k cílovým skupinám.

V rámci pracovních jednání všech zástupců PS (uvedených v Implementační struktuře – Graf 3) byly **podávány informace o existenci a cílech Konceptu**, které mohou být příkladem pro odbornou veřejnost dalších nelékařských odborností k přípravě konceptu a plánů do budoucna pro jejich obor.

Konkrétní aktivity byly:

- **web MZD, Databáze strategií:**
 - průběžné informace o prezentování naplňování Konceptu Ošetřovatelství v sekci „Hlavní sestra“;
- **jednání pracovní skupiny Odborné rady pro ošetřovatelství:**
 - jednání skupiny k řízení implementace a hodnocení úspěšnosti Konceptu ošetřovatelství, jež je odborným poradním orgánem MZD ve dnech 24. 1. 2024, 25. 3. 2024, 23. 04. 2024, 30. 10. 2024 Praha, MZD ČR;
- **informovanost odborné veřejnosti:**
 - informace v rámci realizace specializačního vzdělávání v NCO NZO;
 - informace v rámci konferencí v NCO NZO;
 - III. ročník konference Kvalita;
 - 30. Královéhradecké ošetřovatelské dny;
 - jednání Prezidia České asociace sester (ČAS);
 - jednání výboru ČAS – region plzeňský a sekce managementu;
 - sněm předsedů sekcí a regionů ČAS;

3.6 Indikátorová soustava

Dle hodnocení indikátorů za období **leden–prosinec 2024 lze konstatovat, že indikátory na rok 2024 byly splněny pouze částečně.** (viz příloha 2).

Přehled plnění indikátorů:

Strategický cíl 1: Vzdělání a praxe založená na spolupráci všech zainteresovaných stran

Výsledkové indikátory: Zařazení oboru všeobecné ošetřovatelství mezi obory vysoké společenské potřeby – **indikátor byl splněn.**

Specifický cíl 1.1: Posílení významných investic do vzdělávání sester/ošetřovatelských týmů/neformálních pečujících

Výstupové indikátory:

- Analýza k ekonomické náročnosti studia zdravotnických oborů – **indikátor splněn**

Specifický cíl 1.2: Profesní rozvoj sester v jednotlivých oblastech

Výstupové indikátory:

- Počet vypracovaných analytických dokumentů v oblasti vzdělávání sester – **indikátor splněn.**

Specifický cíl 3.3: Pracovní podmínky

- Počet metodických materiálů upravujících pracovní podmínky – indikátor **pokračuje.**
- Metodika systému péče o členy ošetrovatelského týmu včetně podpory návratu z MD, RD, nabídkou nižších úvazků a možnosti přestupů u poskytovatelů zdravotních služeb – indikátor **pokračuje.**

Implementace koncepce

- Počet zveřejněných hodnotících zpráv postupu implementace Koncepce a jeho Akčního plánu. (2022, 2023, 2024).
- Počet komunikačních aktivit, spojených s implementací Koncepce – 2022 – (První hodnotící zpráva průběhu implementace Koncepce za rok 2022, dle Akčního plánu do roku 2030, 3.5 Komunikační plán); 2023 – (Druhá hodnotící zpráva průběhu implementace Koncepce za rok 2023, dle Akčního plánu do roku 2030, 3.5 Komunikační plán), 2024 – (Třetí hodnotící zpráva průběhu implementace Koncepce za rok 2024, dle Akčního plánu do roku 2030, 3.5 Komunikační plán).

4. Závěrečné shrnutí a doporučení

V hodnoceném období leden-prosinec 2024 byly dle plánu plněny jednotlivé aktivity (viz příloha 1). Dle postupu prací bude třeba upravit harmonogram plnění jednotlivých aktivit (např., SC 2.3, opatření 2.3.1, aktivita č. 2 a 3, SC 3.3, opatření 3.3.1, aktivita 2 a 3), následně jejich plnění pravidelně vyhodnocovat a směřovat k naplňování stanovených opatření.

V uvedeném hodnoceném období leden-prosinec 2024 nebyly vyřešeny finanční nároky spojené s implementací Akčního plánu (*členové PS doposud pracují bez odměny*). I když práce na implementaci postupují, je nutné nalézt systémové řešení financování PS.

Doporučení pro následující období (pro rok 2025) spočívá v/ve:

- hledání řešení alokace finančních prostředků včetně využívání projektů pro naplňování jednotlivých aktivit a opatření;
- provádění potřebných analýz u jednotlivých aktivit k naplňování stanovených opatření;
- realizaci setkání PS a nastavení pravidel další spolupráce;
- spolupráci se zástupci pacientských organizací, s neformálními pečujícími a dobrovolníky;
- spolupráci s relevantními poradními orgány MZD ČR v oblasti výstupů těchto skupin;
- využití závěrů zpracovaných úkolových listů NCO NZO v dané problematice;
- pravidelném informování PS pro specifický cíl 2.3. Kvalita a bezpečí komplexní ošetrovatelské péče o výsledcích NIKEZ (Národní institut kvality a excelence zdravotnictví).

Přílohy:

Příloha 1 – Semafor (vyhodnocení postupu prací na plnění jednotlivých opatření a aktivit Akčního plánu v roce 2023, včetně provedení úpravy harmonogramu plnění aktivit a kritéria plnění)

Příloha 2 - Úprava přílohy č. 3 k AP KO (upravená indikátorová soustava)

