

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: Ošetrovatelství B5341

Alena Hejná

Studijní obor: Všeobecná sestra 5341R009

**ODBORNÁ VEŘEJNOST
A CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Zuzana Šafránková

Plzeň 2015

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a všechny použité prameny jsem uvedla v seznamu použitých zdrojů.

V Plzni dne 8. 3. 2015

.....

vlastnoruční podpis

Poděkování

Děkuji Mgr. Zuzaně Šafránkové za odborné vedení práce, poskytování cenných rad a trpělivost při zpracování bakalářské práce.

OBSAH

ANOTACE.....	8
ANNOTATION.....	9
ÚVOD.....	10
TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1 TRENDY OVLIVŇUJÍCÍ ZDRAVOTNÍ MANAGEMENT.....	12
2 HISTORICKÉ MEZNÍKY.....	13
2.1 Historie do roku 1945.....	13
2.2 Historie v letech 1945–1989.....	13
2.3 Ošetřovatelství po roce 1989.....	13
2.3.1 Vyšší zdravotnické školy.....	14
2.3.2 Vysokoškolské studium.....	14
3 SMĚRNICE EU PRO VZDĚLÁVÁNÍ VŠEOBECNÝCH SESTER.....	16
3.1 Legislativní normy.....	16
4 REGISTRACE.....	18
4.1 Registr zdravotnických pracovníků.....	18
5 VZDĚLÁVÁNÍ SESTER.....	19
5.1 Kvalifikační vzdělávání sester.....	19
5.2 Specializační vzdělávání sester.....	21
5.2.1 Atestační zkouška.....	22
5.3 Navazující vysokoškolský program.....	23
6 PŘIZNÁNÍ SPECIALIZOVANÉ ZPŮSOBILOSTI.....	24
7 CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ A JEHO KONTROLA.....	25
8 VZDĚLÁVÁNÍ VŠEOBECNÝCH SESTER V ZAHRANIČÍ.....	28
PRAKTICKÁ ČÁST.....	29
9 FORMULACE PROBLÉMU.....	30

10	CÍL VÝZKUMU.....	31
10.1	Dílčí cíle.....	31
11	CHARAKTERISTIKA SOUBORU.....	32
12	METODA SBĚRU DAT	33
13	ORGANIZACE VÝZKUMU	34
14	PREZENTACE A INTERPRETACE ZÍSKANÝCH ÚDAJŮ	35
15	ANALÝZA UDAJŮ	39
16	DISKUZE	72
17	ZÁVĚR	76

SEZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZŮ

SEZNAM ZKRATEK

SEZNAM GRAFŮ

SEZNAM PŘÍLOH

Přílohy

ANOTACE

Příjmení a jméno: Hejná Alena

Katedra: Ošetrovatelství a porodní asistence

Název práce: Odborná veřejnost a celoživotní vzdělávání

Vedoucí práce: Mgr. Zuzana Šafránková

Počet stran – číslované: 75

Počet stran – nečíslované: 85

Počet příloh: 3

Počet titulů použitých literatury: 23

Klíčová slova: celoživotní vzdělávání, registrace, kreditní systém

Souhrn:

Teoretická část bakalářské práce se zaměřuje na historii vývoje vzdělávání všeobecných sester, na současný systém vzdělávání, registrace, na princip kreditního systému.

Praktická část je věnována průzkumu potřeby celoživotního vzdělávání podle názoru všeobecných sester. Dále na dosažitelnost vzdělávacích akcí, na náhled zaměstnavatele na vzdělání a délku praxe, a na finanční ohodnocení oslovených zdravotníků.

ANNOTATION

Surname and name: Hejná Alena

Department: Nursing and Midwifery

Title of thesis: Profesional Community and Continuing Education

Consultant: Mgr. Zuzana Šafránková

Number of pages – numbered: 75

Number of pages – unnumbered: 85

Number of appendices: 3

Number of literature items used: 23

Keywords: lifelong learning, registration, credit system

Summary:

Theoretical part of the bachelor's thesis is focused on history of nurse's education development, on current system of education, registration and on a principle of credit system.

Practical part is about research of continuing education need by opinion of nurses. The secondly it is about availability of educational programme on employer's opinion on education and length of practise and on a incentive payment of spoken medical personnel.

ÚVOD

„Povolání zdravotní sestry/ošetřovatelky je krásné a náročné, na vědomosti, na psychickou výbavu sestry, komunikační dovednosti, schopnost empatie.

Každá sestra, reprezentantka profese ošetřovatelství, může být na své povolání a na svou volbu hrdá!“ (8, str. 11)

Tato definice se mi velmi líbila, protože podle mého názoru vystihuje osobnost všeobecné sestry, jaká by měla být. Není zde zmínka o nutnosti celoživotního vzdělávání zdravotnických pracovníků, což je téma, kterému se budu věnovat ve své práci. Je to téma, které v posledních letech vyvolává poměrně bouřlivé emoce a já bych ráda znala názor nás, všeobecných sester.

Povolání lékaře nebo všeobecné sestry je spojeno s poměrně vysokou mírou odpovědnosti každého, kdo je vykonává. Chybu, která se stane, nelze již často napravit, a proto by mělo být celoživotní vzdělávání zdravotnických pracovníků součástí pracovního života každého zdravotníka. (19, str. 13)

Celoživotní vzdělávání je považováno za kontinuální proces získávání a zdokonalování vědomostí, intelektových schopností a v neposlední řadě i praktických dovedností, často i nad rámec počátečního vzdělávání. (13, str. 54)

Realizace probíhá formou formální (organizovanou), neformální (individuální zájmová činnost) nebo informální (bezděčně). (20, str. 167)

TEORETICKÁ ČÁST

1 TRENDY OVLIVŇUJÍCÍ ZDRAVOTNÍ MANAGEMENT

Rostoucí úroveň sester, která je ovlivněna legislativou, kdy stále více sester získává bakalářský nebo magisterský titul, dříve nepředstavitelná situace, která se dnes v celé řadě zdravotnických zařízení stává běžnou. Toto má za následek snížení poměru starších sester bez vysokoškolského vzdělání.

Rostoucí gramotnost pacientů je jedním z důvodů, proč se lidé stále více zajímají o odbornou stránku poskytované péče, nejčastějším zdrojem je dnes internet. Pacienti chtějí stále více aktivně zasahovat do práce zdravotníků, mají větší množství otázek, konzultací, zajímají se o možnosti alternativní léčby.

V neposlední řadě se zvyšují také nároky na komunikaci zdravotníků s klienty a jejich rodinami. Samozřejmostí je poskytování špičkové péče pacientům, která vyžaduje efektivní vedení organizace. (14, str. 31)

Sílící konkurence mezi zdravotnickými zařízeními je také ovlivněna zveřejňováním žebříčku nemocnic, na tomto základě se také někteří pacienti rozhodují pro určité zařízení. Tuto prestiž nepochybně zvyšuje počet vysokoškolsky vzdělaných sester. (6, str. 10)

„Právní odpovědnost sestry je v České republice upravena zejména v zákoně č. 96/2004 sb. o nelékařských zdravotnických povolání a vyhlášce č.55/2011, kterou se stanoví činnost zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. Stručně řečeno, sestra je zodpovědná za to, že bude provádět činnosti v rozsahu dosaženého vzdělání.“ (5, str. 66)

Tento zákon byl novelizován v roce 2011 zákonem č. 105/2011 Sb.

2 HISTORICKÉ MEZNÍKY

Všeobecné sestry patří k nejpočetnější profesní skupině ve zdravotnictví a řadí se k nelékařským zdravotnickým povoláním. Role všeobecné sestry se během 19–20. století rozvíjela především jako role komplementární k roli lékaře. (9, str. 106).

2.1 Historie do roku 1945

Ošetřovatelství prošlo dlouhým vývojem od jednoduchého pojetí péče o nemocného až po dnešní propracovanou koncepci ošetřovatelství. Florence Nightingalová stála u zrodu koncepce ošetřovatelství ve světě a v roce 1860 založila v Londýně první ošetřovatelskou školu. V Čechách byla první ošetřovatelská škola otevřena v roce 1874 a další v roce 1916.

Jejich absolventky položily základ ošetřovatelského vzdělávání u nás. Válečné události přerušily rozvoj našeho zdravotnického školství a vzdělávání sester pokračovalo až po osvobození v roce 1945. (18, str. 12)

2.2 Historie v letech 1945–1989

V roce 1947 bylo na našem území 40 církevních a civilních škol. V roce 1954–1955 z ošetřovatelských škol vznikly vyšší sociálně zdravotní školy a k nim se připojily i odborné školy pro ženská povolání.

Školský zákon č. 186/ 1960 Sb. zařadil zdravotnické školy mezi školy druhého cyklu s názvem Střední zdravotnické školy. V těchto letech se na školách měnily i délky studia. Dvouleté studium bylo prodloužené na čtyřleté, později pro nedostatek vzdělaných sester zkrácené na tříleté a z důvodu nízkého věku absolventek opět prodlouženo na čtyřleté.

Profesní příprava všeobecných sester na středních školách nevyhovovala na konci padesátých let potřebám praxe a vynutila si v roce 1960 vznik Institutu pro další vzdělávání zdravotnických pracovníků v Brně a Bratislavě. (9, str. 75–77)

2.3 Ošetřovatelství po roce 1989

Rok 1989 přinesl změny v politickém i společenském životě, ale také změny v chápání sociální a zdravotní péče.

Cílem transformace po roce 1989 bylo přispět ke zvýšení úrovně poskytované péče a zajistit určitá pravidla vzdělávání sester v souladu s kritérii Evropské unie.

V 90. letech dvacátého století na středních školách studovali studenti v oboru všeobecná sestra, zdravotní laborant, farmaceutický laborant, zubní technik. Tyto obory prošly na počátku 21. století významnými změnami.

Obor všeobecná sestra absolvovali v roce 2007 poslední studenti. Tento obor byl nahrazen studijním oborem, zdravotnický asistent. Asistenti mohou pracovat pod odborným dohledem nebo přímým vedením všeobecné sestry nebo lékaře.

První studenti tohoto oboru nastoupili do prvních ročníků ve školním roce 2004/2005. V prvních dvou ročnících je důraz kladen na jazykové, společenskovední a přírodovědní předměty. Další ročníky se věnují především odborným předmětům. Nezastupitelnou úlohu samozřejmě hraje i praktická výuka. Toto studium je zakončeno maturitou. (9, str. 78–79)

2.3.1 Vyšší zdravotnické školy

V roce 1996 vznikly ze zákona Vyšší zdravotnické školy, které byly určeny maturantům středních zdravotnických škol. Pro obory diplomovaná všeobecná sestra, diplomovaná dětská sestra, diplomovaná sestra pro intenzivní péči, diplomovaný fyzioterapeut, zdravotní laborant, diplomovaný radiologický asistent, diplomovaný zubní technik, diplomovaný farmaceutický asistent, diplomovaná porodní asistentka, diplomovaný ergoterapeut.

Po obsahové stránce se vyšší škola blížila škole vysoké, toto studium bylo zakončeno absolutoriem. Po této závěrečné zkoušce byl absolventům přiznán titul diplomovaný specialista, zkratka DiS.

V současné době v rámci sjednocení s evropskými obory na vyšších školách postupně zanikají. (9, str. 79–80)

2.3.2 Vysokoškolské studium

Vysoká odborná a psychická náročnost zdravotnického povolání vede k nutnosti přípravy zdravotníků v bakalářských a následně magisterských oborech na univerzitách.

Od devadesátých let 20. století se začíná rozvíjet bakalářská forma studia a vzápětí na něj navazující magisterská forma studia pro obory všeobecná sestra, porodní asistentka, fyzioterapeut, radiologický asistent a jiné.

V bakalářském studiu jsou základem medicínské a ošetrovatelské předměty, v magisterském studiu již směřují k určité ošetrovatelské specializaci.

V roce 1992 bylo na několika univerzitách otevřeno bakalářské studium ošetrovatelství (Univerzita Karlova v Praze, Univerzita Palackého v Olomouci). Pro velký zájem, zejména sester z praxe, které pociťovaly potřebu vzdělávání, bylo bakalářské a navazující magisterské studium akreditováno na dalších fakultách v České republice. (9, str. 80)

3 SMĚRNICE EU PRO VZDĚLÁVÁNÍ VŠEOBECNÝCH SESTER

Směrnice Evropské unie pro vzdělávání sester zařadily povolání sester a porodních asistentek mezi regulované profese automatickým uznáváním v rámci Evropské unie, které předpokládalo koordinaci vzdělání a odborné přípravy.

Prvním účelem této těchto regulací vyjádřeným v Smlouvě o založení Evropského společenství je koordinace členských států na přípravu a výkon povolání s cílem usnadnit vzájemné uznávání kvalifikací v rámci zabezpečení volného pohybu pracovníků.

Vzájemné uznání kvalifikací je jednou z podmínek skutečně volného pohybu osob, což je jednou ze základních svobod vnitřního trhu EU. Zákaz jakékoli diskriminace z důvodu státní příslušnosti, pokud jde o zaměstnání, odměňování práce a ostatní pracovní podmínky je základní zásadou svobody pohybu.

I když je účelem institutu uznávání kvalifikace je usnadnění volného pohybu osob, nelze přehlédnout standardizační účinky na zdravotnictví. Členské země EU musí dodržovat stanovené požadavky na přípravu i tehdy, příslušníci profese nemají v úmyslu vykonávat své povolání v jiné členské zemi. Členská země je tak povinná své regulační předpisy harmonizovat, i kdyby si dokonce nepřála, aby vzdělání jejich občanů bylo v ostatních členských státech uznáváno. (1, str. 36–37)

3.1 Legislativní normy

Pracovníci ve zdravotnictví jsou specifickou skupinou s odborným veřejným zdravotnickým vzděláváním. Jejich činnost spočívá v preventivní péči, ve výchově ke zdraví, v léčebné péči, návratné – rehabilitaci a zdravotně sociální péči. Právní předpisy jim definují podmínky spjaté s problematikou výkonu povolání a vzdělávání ve zdravotnictví. (2, str. 89)

- **Zákon č. 105/ 2011 Sb.**, kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznání způsobilosti výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče.
- **Věstník MZ ČR č. 9/2004** koncepce ošetřovatelství

- **Novelizace č. 4/2010 Sb.**, kterou se stanoví kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků, který mění vyhláška č. 423/2004 Sb.
- **Novelizace č. 55/2011 Sb.**, kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků
- **Novelizace č. 413/2006 Sb.**, kterou se stanoví seznam nemocí, stavů nebo vad, které vylučují zdravotní způsobilost k výkonu povolání lékaře, zubního lékaře, farmaceuta a k výkonu povolání dalšího zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka, druhy, četnost a obsah lékařských prohlídek a náležitostí lékařského posudku
- **Novelizace č. 31/2010 Sb.**, kterou se stanoví obory specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí
- **Vyhláška č. 39/2005/ Sb.**, kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského povolání (1)

4 REGISTRACE

Registrace zdravotnických pracovníků má svoji historii už od roku 1971, kdy existovala dobrovolná registrace. Tento projekt zahájila Thomayerova nemocnice v Praze. Vycházel z toho, že se až 70% všeobecných sester po ukončení školy nevzdělává a že je nutno tento trend změnit. Podílely se na ní Marta Staňková a Dana Jurásková. Dobrovolná registrace byla ukončena účinností zákona č. 96/ 2004 Sb. (9, str. 82)

4.1 Registr zdravotnických pracovníků

Registr vznikl rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví České republiky k 1. 5. 2004, z důvodu potřeby registrování zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.

Osvědčením o způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se získává oprávnění:

1. k výkonu povolání bez odborného dohledu, k výkonu činností, ke kterým je zdravotnický pracovník způsobilým na základě indikace lékařem, zubního lékaře nebo farmaceuta, který provádí bez ohledu na přítomnost nebo dosažitelnost rady a pomoci lékaře, stomatologa nebo farmaceuta
2. k vedení praktického vyučování ve studijních oborech, akreditačních, kvalifikačních kurzech a v certifikovaných kurzech (1, str. 117)

„Počty kreditů určuje 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, pouze v případě specializačního vzdělávání a certifikovaných kurzů určuje počty kreditů vzdělávací program.“ (22, str. 111)

5 VZDĚLÁVÁNÍ SESTER

„Činnost sester a poskytování zdravotní péče obecně patří mezi regulované činnosti, tedy činnosti, u nichž právní předpisy určují, kdo, kde a za jakých podmínek ji vykonává. Konkrétní zákon o zdravotních službách stanovuje, že zdravotní péči mohou poskytovat zásadně pouze poskytovatelé zdravotních služeb, ve zdravotnických zařízeních a prostřednictvím k tomu kvalifikovaných zdravotnických pracovníků či jiných odborných pracovníků. Povolání sestry je pak regulováno specificky zákonem o nelékařských zdravotnických povoláních, který zejména stanovuje, které osoby lze na území České republiky považovat za všeobecné sestry.“ (22, str. 104)

5.1 Kvalifikační vzdělávání sester

Odborná způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry se na území České republiky získává absolvováním zdravotnických akreditovaných oborů vysokých škol, oborů vyšších a středních zdravotnických škol nebo účastí na akreditovaných kvalifikovaných kurzech. V současné době však všeobecné sestry získávají odbornou způsobilost pouze prvními dvěma typy vzdělání. Studenti středních zdravotnických škol získávají způsobilost pouze jako zdravotničtí asistenti, bez velkého množství kompetencí všeobecné sestry.

Za akreditované zdravotnické obory vysokých škol zákony o způsobilosti k výkonu zdravotnických povolání považují ty obory vysokých škol, ke kterým vydalo Ministerstvo zdravotnictví stanovisko, že jejich absolventi jsou způsobilí vykonávat zdravotnické povolání. Ministerstvo zdravotnictví je povinné každý rok zveřejňovat na svých internetových stránkách seznam vysokých i vyšších odborných škol a jejich oborů, kterými lze způsobilost k výkonu zdravotnického povolání získat.

Zdravotnický pracovník musí splňovat požadavky vyhlášky č. 39/2005 Sb., kterou jsou stanoveny minimální požadavky na studijní programy, nutné k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání. Vyhláška určuje základní požadavky na studenty, zejména celkový počet hodin vyučování a minimum hodin praktické výuky. (7, str. 59)

Z hlediska obsahu jsou určeny předměty, ale ne poměry hodinových dotací jednotlivých předmětů. Školy mohou předměty libovolně slučovat nebo naopak rozdělovat. Vyhláška o minimálních požadavcích na tyto nelékařské obory stanoví definice praktického

vyučování a možnosti započítání praxe z předchozího vzdělávání nebo i k výkonu zdravotnického povolání do hodin praktické výuky.

Metodické pokyny pro přípravu všeobecných sester, které vydalo Ministerstvo zdravotnictví společně s Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy, určují podrobnosti pro průběh vzdělávání v těchto oborech, zejména doporučené počty hodin jednotlivých předmětů. Tyto metodické pokyny stanovují předvídatelný rámec pro činnost obou ministerstev pro akreditaci vzdělávacích programů vysokých i vyšších odborných škol, požadavky jsou pro oba typy škol shodné. (22, str. 104–105)

„Zákon o nelékařských zdravotnických povoláních uvádí celou řadu oborů a typů studia, kterými lze získat způsobilost k výkonu povolání všeobecné zdravotní sestry přímo ze zákona, z nichž však pouze první dva jsou možné v současnosti (akreditovaný zdravotnický obor pro přípravu všeobecných sester na VŠ a obor vyšší zdravotnické školy diplomovaná všeobecná sestra), ostatní mají charakter přechodných ustanovení. Jde o dřívější magisterské vysokoškolské obory (psychologie - péče o nemocné, pedagogika - ošetrovatelství, pedagogika - péče o nemocné, péče o nemocné nebo učitelství odborných předmětů pro střední zdravotnické školy), specializované obory vyšších zdravotních škol (diplomovaná dětská sestra, diplomovaná sestra pro psychiatrii nebo diplomovaná porodní asistentka) a obory středních zdravotnických škol (všeobecná sestra, zdravotní sestra, dětská sestra, sestra pro psychiatrii, ženská sestra nebo porodní asistentka).“ (22, str. 105)

Způsobilost k výkonu povolání mají i porodní asistentky, které své vzdělání zahájily před vstupem České republiky do Evropské unie. Jestliže všeobecná sestra získala způsobilost na střední zdravotnické škole a neabsolvovala později jakýkoliv vysokoškolský obor ošetrovatelského zaměření, může vykonávat své povolání bez odborného dohledu až po třech letech praxe.

Uznání odborné způsobilosti je možné získat na základě uznání kvalifikace získané v cizině. Systém uznání kvalifikace v zemích Evropské unie a mimo ní jsou odlišné. Absolvování předepsaného kvalifikačního vzdělávání, popřípadě přiznání či uznání odborné způsobilosti je podmínkou nutnou, ale ne dostačující pro možnost vykonávat na území České republiky povolání sestry samostatně, tedy bez odborného dohledu. (1, str. 36)

Dříve samostatný obor dětská sestra, který byl na přechodnou dobu přesunut na vyšší odborné školy, byl definitivně zrušen v roce 2004. V současnosti jsou dětské sestry připravovány postkvalifikačně jako specializační obor.

Porodní asistentky, které své vzdělání zahájily po 1. květnu 2004, nejsou nadále zastupitelné všeobecnými sestrami, tedy stejně jak to u nás bylo praktikováno do roku 1953. Dnešní porodní asistentky poskytují ošetrovatelskou péči ženám v rámci gynekologicko–porodnické péče. Určitým mezníkem je průnik činností porodních asistentek a sester v péči o novorozence, zde mohou všeobecné sestry působit samostatně až po získání specializované způsobilosti dětské sestry. Na jiných pracovištích mají porodní asistentky způsobilost pracovat pouze v rámci povolání zdravotnického asistenta.

Podobná je situace zdravotnického záchranáře, jen s tím rozdílem, že celý rozsah jeho působnosti se překrývá se způsobilostí všeobecné sestry. Opět pokud pracuje na jiném typu pracovišť, může poskytovat ošetrovatelskou péči pouze pod odborným dohledem jako zdravotnický asistent.

Zdravotnický asistent má v dnešní době statut víceméně sestry druhé úrovně. Kromě studia střední zdravotnické školy může způsobilost získávat v rámci akreditovaných kvalifikačních kurzů, pokud před vstupem do něj složil maturitní zkoušku, tedy absolvoval úplné střední vzdělání. Seznam všech těchto kurzů s akreditací je zveřejněn na stránkách Ministerstva zdravotnictví a je pravidelně aktualizován. Pro tento typ vzdělání získala akreditaci například Fakultní nemocnice Plzeň nebo Psychiatrická léčebna Bílá Voda.

V České republice je určitou tradicí kontrola počáteční fáze výkonu povolání, dříve se nazývala nástupní praxí, její ukončení bylo formalizované a do roku 2004 bylo podmínkou pro vydání registrace nestátního zdravotnického zařízení. Nástupní praxe byla v roce 2004 zrušena. (23, str. 18)

V našem právním řádu však i po zrušení formalizované nástupní praxe středních zdravotnických pracovníků zůstala povinnost zaměstnavatele zabezpečit všem absolventům vyšších i vysokých škol přiměřenou odbornou praxí pro získání praktických dovedností.

Tato úprava však byla odbornou ošetrovatelskou veřejností označena jako nedostatečná a po zrušení nástupní praxe začaly vznikat vnitřní předpisy nemocnic, které toto řešily. Ministerstvo zdravotnictví následně v roce 2010 vydalo metodický pokyn, který tento adaptační proces vymezuje podrobněji. (22, str. 106–110)

5.2 Specializační vzdělávání sester

„Specializovaná způsobilost není u sester podmínkou k samostatnému výkonu povolání. Nezbytná je pouze v případě vysoce specializované činnosti, kterou mohou sestry bez

specializované způsobilosti vykonávat pouze pod odborným dohledem specialistky. Je potřeba upozornit na skutečnost, že tato povinnost není často v praxi dodržována.“ (22, str. 110)

Tato způsobilost se získává většinou složením atestační zkoušky pro splnění podmínek specializačního vzdělávání.

5.2.1 Atestační zkouška

Všeobecná sestra se u nás v současnosti může specializovat v deseti následujících specializačních oborech: intenzivní péče (sestra pro intenzivní péči), perioperační péče (sestra pro perioperační péči), ošetrovatelská péče v pediatrii (dětská sestra), intenzivní péče v pediatrii (dětská sestra pro intenzivní péči), komunitní ošetrovatelská péče (komunitní sestra), ošetrovatelská péče v interních oborech (sestra pro péči v interních oborech), ošetrovatelská péče v psychiatrii (sestra pro psychiatrii), ošetrovatelská péče v chirurgických oborech (sestra pro péči v chirurgických oborech), perfuziologie (sestra pro perfuziologii) a organizace a řízení ve zdravotnictví (specialista pro organizaci a řízení ve zdravotnictví).

Jednotlivé obory specializací byly značně pozměněny v roce 2010, kdy byla zrušena možnost získat specializovanou způsobilost pouze pro dílčí činnosti v rámci zaměření specializací.

Do specializačního vzdělávání žadatele zařazuje v současnosti Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů na základě pověření Ministerstva zdravotnictví. Uchazeč si sám vybírá akreditované pracoviště, pouze v situaci, že si nevybral nebo je naplněná kapacita, je mu doporučeno jiné vhodné akreditované pracoviště.

Ministerstvo zdravotnictví má právo a vlastně i povinnost průběh vzdělávání kontrolovat, ale za průběh specializačního vzdělávání odpovídá akreditované pracoviště, ve kterém vzdělávání probíhá. Školitel, který je přidělený každému účastníkovi specializačního vzdělávání, je zdravotnický pracovník se specializovanou způsobilostí v určitém oboru, který je držitelem osvědčení k výkonu povolání bez odborného dohledu. Školitel průběžně kontroluje praktické i teoretické znalosti uchazeče a vypracovává studijní plán plnění praktických výkonů, které má účastník vzdělávání v průběhu specializace absolvovat. Sestry nemusí v průběhu specializačního vzdělávání vůbec pracovat v oboru, ale vzhledem k tomu, že musí absolvovat praktickou výuku v daném

rozsahu, je pro ně výhodnější v oboru pracovat. Uchazeč musí splnit praxi stanovenou vzdělávacím programem, z toho musí být určitá část splněna na akreditovaném pracovišti.

Specializační vzdělávání se standardně ukončuje atestační zkouškou před atestační komisí, která je jmenována Ministerstvem zdravotnictví a organizačně ji zajišťuje Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských oborů.

Podmínkou pro připuštění k atestační zkoušce je splnění daného rozsahu praktické i teoretické výuky, prokázání výkonu povolání v daném oboru specializace (v rozsahu minimálně jednoho roku z období posledních 6 let) a získání počtu kreditů stanovených programem a absolvování modulů, které jsou ve vzdělávacím programu určeny jako povinné.

Další možností ukončení specializačního vzdělávání může nastat rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví o ukončení z důvodu závažného nesplnění studijních povinností. (1, str. 117–123)

5.3 Navazující vysokoškolský program

Navazující vysokoškolský program je další možnost, jak mohou sestry získat specializovanou způsobilost.

„Tímto je specializovanou způsobilost možné získat pouze u oborů, které odpovídají některému specializačnímu oboru stanovenému Nařízením vlády č.31/2010 Sb., o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí, a za předpokladu, že byl tomuto oboru již vydán vzdělávací program.“ (22, str. 114)

Ministerstvo zdravotnictví zveřejňuje na svých internetových stránkách obory, kterými lze specializaci takhle získat. Například sestry pro intenzivní péči mohou získat způsobilost na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy, Lékařské fakultě Univerzity Palackého v Olomouci, sestry pro péči v klinických oborech na Univerzitě Pardubice, dětské sestry na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích nebo na Ostravské univerzitě. (22, str. 110–113)

6 PŘIZNÁNÍ SPECIALIZOVANÉ ZPŮSOBILOSTI

Přiznání specializované způsobilosti získané na základě vzdělání absolvovaného podle dříve platných předpisů je odlišné od lékařů.

Specializovanou způsobilost získávají absolventi:

- dřívějších oborů pomaturitního specializačního studia
- dřívějších specializačních oborů středních a vyšších zdravotnických škol
- podle praxe zavedené Ministerstvem zdravotnictví je také přiznávána specializovaná způsobilost dětské sestry (ošetřovatelská péče v pediatrii) rozhodnutím absolventům oboru střední zdravotnické školy dětská sestra, pokud nástupní praxi ukončili podle dřívějších předpisů na úseku péče o dítě, stejným způsobem je přiznávána způsobilost i absolventkám oboru všeobecná sestra nebo zdravotní sestra, které absolvovaly kurz pedagogiky a psychologie (22, str. 111)

7 CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ A JEHO KONTROLA

Povinnost celoživotního vzdělávání je společná všem zdravotnickým i jiným odborným pracovníkům.

U sester je systém plnění této povinnosti v současnosti založen na kreditním systému a ten je kontrolován v rámci vydávání osvědčení k výkonu povolání bez odborného dohledu. Povinnost celoživotně se vzdělávat mají i ty sestry, které nejsou způsobilé k samostatnému výkonu povolání a stejně tak i ostatní zdravotničtí pracovníci, i když není tato povinnost nikde definována. Rozsah a obsah celoživotního vzdělávání musí být takový, aby sestra mohla vykonávat své povolání na náležité odborné úrovni - tedy lege artis.

Celoživotním vzděláváním se obecně rozumí prohlubování kvalifikace ve smyslu zákoníku práce, a to v případě zájmu zaměstnavatele (účast ve specializačních vzdělávání, inovační kurzy, certifikované kurzy, účast na školicích akcích, odborných konferencích). Pokud jde o publikační, pedagogickou a vědecko-výzkumnou činnost, tj. zbývající forma celoživotního vzdělávání, není zde zákonem o nelékařských zdravotnických povoláních stanoveno, zda se jedná o prohlubování či zvyšování kvalifikace. Především u studia navazujících studijních oborů je třeba posoudit konkrétní okolnosti, zejména obsah studijního programu v souvislosti s prací, která je sjednaná v pracovní smlouvě. (12, str. 89)

Certifikovanými kurzy se získává odborná způsobilost k úzce vymezeným činnostem, například zdravotnický asistent. Tedy i pro „nesamostatné“ zdravotnické pracovníky. Velké množství certifikovaných kurzů se v dnešní době zabývá vzděláváním všeobecných sester s důrazem na uspokojování potřeb nemocného. (21, str. 7)

Akreditované certifikované kurzy jsou pravidelně zveřejňované a aktualizované na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví. Inovační kurzy jsou určeny k obnovení znalostí a dovedností. Jsou pořádány zdravotnickými zařízeními akreditovanými pro akreditovaný kvalifikační kurz, obor specializačního vzdělávání nebo certifikovaný kurz v oboru, ve kterém si má zdravotník obnovit znalosti.

Odborné stáže mohou být také pro účely získání kreditů pořádány výhradně akreditovanými zařízeními. Za stáž lze považovat jen takový pobyt na pracovišti, který má za cíl prohloubení znalostí. Tato stáž musí být prováděna na jiném pracovišti, než na kterém zdravotník pracuje a je vždy pod odborným dohledem. Semináře, školicí akce,

konference, kongresy a sympozia jsou také ohodnocena určitým počtem kreditů. Počet kreditů uznaných za účast na těchto akcích je stanoven vyhláškou o kreditním systému a profesní sdružení uděluje souhlasné stanovisko se zařazením vzdělávací akce do systému.

Publikační činností se rozumí publikování v periodickém tisku i v neperiodických publikacích, i v jejich elektronických podobách, které mají odborný charakter a obsahově se týkají oboru nelékařského zdravotnického povolání nebo zdravotní péče obecně. Za publikační činnost nejsou považovány recenze, články osobního charakteru a různé diskuzní příspěvky.

Pedagogická činnost je definována jako jakákoli výuka v rámci specializačního vzdělávání, inovačních či certifikovaných kurzů. Za pedagogickou činnost můžeme považovat i činnost nazvanou jinými výrazy, například školení či vedení odborné praxe.

Další možností vzdělávání je vědecko-výzkumná činnost, což je účast ve výzkumných projektech nebo záměrech.

Navazujícím studijním oborem je rozuměn jakýkoliv obor vysoké nebo vyšší odborné školy zdravotnického zaměření nebo svým zaměřením úzce souvisí s odborností příslušného zdravotnického pracovníka a je absolvován po získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání. Z oborů jiných než se zdravotním zaměřením, může jít například o studium psychologie, pedagogiky nebo sociální práce.

Další formou celoživotního vzdělávání je samostatné studium odborné literatury, avšak za toto nelze získat kredity. Toto studium za účelem vydání osvědčení ověřuje Ministerstvo zdravotnictví v rámci zkoušky.

Za princip celoživotního vzdělávání lze v širším smyslu považovat i adaptační proces, který ale také není ohodnocen kredity.

Účast na jednotlivých akcích celoživotního vzdělávání se zaznamenává buď do průkazu odbornosti nebo se vydává samostatné potvrzení o účasti na příslušné vzdělávací akci, které obsahuje iniciály účastníka, datum konání akce a další skutečnosti důležité pro přiznání příslušného počtu kreditů, jako je například délka trvání a druh účasti.

Jak již bylo popsáno výše je osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu podmínkou pro samostatný výkon povolání nejen sestry, ale i všech nelékařských zdravotnických pracovníků.

Platnost vydaného osvědčení je v současné době prodloužena na deset let. Držitel tohoto osvědčení je zapsán do Registru nelékařských zdravotnických pracovníků bez odborného dohledu a může ke svému jménu a profesnímu označení připojit „registrovaný, registrovaná“.

Dané osvědčení je možné bez dalších podmínek získat do 18 měsíců od data získání odborné způsobilosti, v pozdějším případě již musí žádající všeobecná sestra doložit výkon povolání nejméně v délce jednoho roku, pokud vykonává povolání přinejmenším v polovině stanoveného rozsahu týdenní pracovní doby, či dvou let, pokud se jedná o kratší pracovní úvazek, přinejmenším však v rozsahu pětiny pracovní doby, v období posledních deseti let. Dále je nutno doložit získání 40 kreditů získaných účastí na akcích celoživotního vzdělávání získaných v období posledních deseti let.

Obě uvedené podmínky lze nahradit složením zkoušky k vydání příslušného osvědčení a to praktickou částí, pokud sestra nesplňuje podmínky výkonu povolání, či teoretickou částí pokud nesplňuje stanovený počet kreditů. Do doby výkonu povolání je ze zákona započtena pouze mateřská dovolená, ale ne rodičovská dovolená v rozsahu 14 týdnů v kalendářním roce. Způsob prodloužení osvědčení je odlišný od jeho vydání, žadatel, který požádá o vydání osvědčení nejpozději 60 dnů před skončením jeho platnosti, bude způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu i po skončení jeho platnosti, a to až do doby vydání pravomocného rozhodnutí ve správním řízení o vydání osvědčení. (22, str. 117–122)

8 VZDĚLÁVÁNÍ VŠEOBECNÝCH SESTER V ZAHRANIČÍ

Všeobecné sestry ve světě se připravují k výkonu svého povolání podle několika různých modelů, protože studium zdravotních sester se i v členských zemích Evropské unie liší.

Kvalifikaci získávají v odborných ošetrovatelských školách, vyšších odborných školách nebo na univerzitách.

V některých skandinávských zemích, ve Slovinsku, v Maďarsku se uplatňuje model studia na vyšších odborných školách, které poskytují kvalifikaci v pomaturitním, zpravidla tříletém vzdělávacím programu. Pro Anglii, Portugalsko, Španělsko, Švédsko se používá model univerzitní kvalifikace. Alternativní kvalifikace, která je kombinací dvou předchozích modelů se používá ke studiu všeobecných sester v Kanadě, USA, Belgii, Polsku. V Německu, Švýcarsku nebo Rakousku probíhá kvalifikační studium na odborných ošetrovatelských školách v trvání 3–4 let, kdy je předpokladem ke studiu 10–12 let všeobecného vzdělání a dosaženého věku alespoň sedmáct let. (13, str. 56)

PRAKTICKÁ ČÁST

9 FORMULACE PROBLÉMU

V současné době vyvolává systém vzdělávání všeobecných sester poměrně velké emoce a diskuze. Často slyším názor, že vysokoškolské vzdělání všeobecných sester je zbytečné a systém vzdělávání by se měl navrátit k původnímu schématu.

Kreditní systém a registrace je další z otázek, které provázejí práci všeobecných sester. Potřeba celoživotního vzdělávání je v našem povolání nutná a měla by být součástí profesního života všeobecné sestry.

Cílem bakalářské práce je dozvědět se, jak na otázku celoživotního vzdělávání pohlíží všeobecné sestry, zda je pohled ovlivněn věkem a délkou praxe, jestli je jim vzdělávání umožněno zaměstnavatelem a jestli jsou dostatečně finančně ohodnocené.

Jak na potřebu celoživotního vzdělávání pohlíží všeobecné sestry?

10 CÍL VÝZKUMU

Cílem výzkumu je zjistit, jak na potřebu celoživotního vzdělávání pohlíží všeobecné sestry ve státním a neziskovém sektoru.

10.1 Dílčí cíle

- **Cíl 1: Zjistit, jak všeobecné sestry hodnotí význam celoživotního vzdělání.**

Předpoklad 1: Předpokládám, že většina všeobecných sester uznává potřebu celoživotního vzdělávání ve svém oboru.

Kritérium: většina= 75 %

Otázky č. 4, 5, 6, 7, 8

- **Cíl 2: Zjistit, zda je celoživotní vzdělávání ovlivněno věkem a délkou praxe.**

Předpoklad 2: Předpokládám, že většina všeobecných sester s praxí ve zdravotnictví delší než 10 let upřednostňují vzdělávání formou konferencí a seminářů.

Kritérium: většina= 75%

Otázky č. 1, 2, 3, 9, 13

- **Cíl 3: Zjistit, zda zaměstnavatel ve státním a neziskovém sektoru umožňuje a podporuje celoživotní vzdělávání.**

Předpoklad 3: Předpokládám, že zaměstnavatel ve státním zdravotnickém zařízení umožňuje většině všeobecných sester další vzdělávání, oproti nestátnímu zdravotnickému zařízení.

Kritérium: většina= 75%

Otázky č. 10, 11, 14, 15, 16, 17, 18, 22

- **Cíl 4: Zjistit, zda jsou všeobecné sestry ohodnocené podle dosaženého vzdělání, opět ve státním a neziskovém zdravotnickém zařízení.**

Předpoklad 4: Předpokládám, že ve státním zdravotnickém zařízení jsou většinou všeobecné sestry ohodnocené podle dosaženého vzdělání, oproti nestátnímu zdravotnickému zařízení.

Kritérium: Většina= 75%

Otázky č. 10, 11, 12, 20, 21

11 CHARAKTERISTIKA SOUBORU

Vzorek respondentů tvořily všeobecné sestry chirurgické kliniky Fakultní nemocnice a neziskové charitativní organizace. Dotazníky byly předány staničním sestřím chirurgických oddělení Fakultní nemocnice v Plzni, které je předaly svým podřízeným bez ohledu na věk, délku praxe nebo nejvyššího dosaženého vzdělání. V neziskovém charitativním zařízení bylo schéma výběru stejná, staniční sestra předala dotazníky všeobecným sestřím, pracujícím v tomto zařízení.

12 METODA SBĚRU DAT

Jako metoda sběru dat ke kvantitativnímu výzkumu byl zvolen strukturovaný dotazník. Dotazník má 22 otázek, je složen z uzavřených a polouzavřených otázek, na začátku jsou základní demografické údaje, jako je například dosažené vzdělání, délka praxe a podobně. Další otázky jsou zaměřené na dosažitelnost dalšího vzdělávání, informovanosti o vzdělávacích akcích, o finančním ohodnocení podle dosaženého vzdělání a spokojenosti se stávajícím kreditním systémem.

13 ORGANIZACE VÝZKUMU

Výzkum se uskutečnil, se svolením managementu zdravotnických zařízení, ve Fakultní nemocnici v Plzni na chirurgické klinice a v Domově pro seniory, spravovaném charitativní organizací. Výzkum probíhal od začátku prosince 2014 do konce ledna 2015. Ve Fakultní nemocnici bylo rozdáno 57 dotazníků, vráceno jich bylo 39. V Domově pro seniory bylo rozdáno 45 dotazníků, vráceno jich bylo 40.

Celkově bylo rozdáno 102 dotazníků, vráceno jich bylo 79.

14 PREZENTACE A INTERPRETACE ZÍSKANÝCH ÚDAJŮ

- **Cíl 1: Zjistit, jak všeobecné sestry hodnotí význam celoživotního vzdělání**

K prvnímu cíli se vztahovaly otázky číslo 4, 5, 6, 7 a 8. V těchto otázkách jsem zjišťovala názor všeobecných sester na potřebu celoživotního vzdělávání, na registraci, její prodloužení a stávající kreditní systém.

K prvnímu cíli se vztahoval **předpoklad 1: Předpokládám, že většina všeobecných sester uznává potřebu celoživotního vzdělávání ve svém oboru**. Podkladem byly otázky číslo 4, 5, 6, 7 a 8. Kritériem pro potvrzení nebo vyvrácení mého předpokladu bylo 75%.

Souhlas s potřebou celoživotního vzdělávání všeobecných sester uvedlo celkem 91,14% z dotázaných sester, záporně na tuto otázku odpovědělo 8,86% respondentů.

Následující otázky se týkaly registrace a jejího prodloužení. V současné době má platnou registraci 97,47% dotázaných, zápornou odpověď uvedlo jen 2,53%. O prodloužení registrace po vypršení stávající bude žádat celých 92,41% z oslovených. Tyto otázky potvrzovaly můj předpoklad.

Další otázka zjišťovala obtížnost získání dostatečného množství kreditů. Pro 77,22% respondentů není obtížné získat dostatečný počet kreditů, nutných k prodloužení registrace. Princip stávajícího kreditního systému vyhovuje 58,32% z dotázaných, záporně se vyjádřilo 39,24%.

Srovnání výsledků ve státním a nestátním zdravotnickém zařízení

Souhlas s potřebou celoživotního vzdělávání uvedlo ve FN 87,18% a v nestátním zdravotnickém zařízení to bylo 95% respondentů.

Další otázka se týkala registrace zdravotníků. Ve FN respondenti mají registraci ve 100% a o její prodloužení jich bude po vypršení stávající žádat 94,88%. V nestátním zařízení má registraci 95% respondentů a o její prodloužení jich bude žádat 90%. Systém získávání potřebného množství kreditů je ve FN přijatelný pro 74,36% oslovených respondentů a princip kreditního systému vyhovuje 71,78% respondentů. V nestátním zdravotnickém zařízení nemá problém se získáním dostatečného počtu kreditů 80% respondentů a princip kreditního systému vyhovuje pouze 45% oslovených respondentů.

Předpoklad číslo 1 se potvrdil.

- **Cíl 2: Zjistit, zda je celoživotní vzdělání ovlivněno věkem a délkou praxe.**

K druhému cíli se vztahovaly otázky číslo 1, 2, 3, 9, 13, v nich jsem se ptala na věk respondentů, délku praxe, nejvyšší dosažené vzdělání a zda zaměstnavatel upřednostňuje délku praxe.

K druhému cíli se vztahoval **předpoklad 2: Předpokládám, že většina všeobecných sester s praxí ve zdravotnictví delší než 10 let, upřednostňuje vzdělávání formou konferencí a seminářů.** Kritérium pro potvrzení nebo vyvrácení mého předpokladu bylo 75%.

Nejvíce z oslovených zvolilo věkové rozmezí 36–45 let a to 39,24%, nejméně volilo věkovou hranici nad 56 let, pouze 7,59%. Nejčastěji uvedenou délkou praxe bylo rozmezí 11–20 let, celých 37,97% a délka praxe ve zdravotnictví delší než 20 let, kterou zvolilo 36,71% respondentů. Naopak nejméně zastoupená byla kategorie 6–10 let, pouze 8,86%. Nejvyšší dosažené vzdělání bylo nejčastěji středoškolské, které uvedlo 58,23% a naopak nejméně bylo zastoupeno vysokoškolské vzdělání magisterské, které uvedlo pouze 2,53% respondentů. Nejvíce preferovaným typem vzdělávacích akcí, jsou bez ohledu na věk, semináře a konference. Preferuje je 55,70% z oslovených, naopak mezi nejméně oblíbené patří publikační a pedagogická činnost. Potvrdil se můj předpoklad, ale nebylo dosaženo potřebné většiny.

Srovnání výsledků ve státním a nestátním zdravotnickém zařízení

Ve FN je nejvíce respondentů ve věku 36–45 let a to 43,59%, nejvíce jich má praxi v oboru více než 20 let, 38,46 % a nejvyšší dosažené vzdělání je nejčastěji středoškolské, 56,41%. Semináře a konference upřednostňuje 51,28% oslovených.

Potvrdilo se mi zde, že všeobecné sestry s delší praxí preferují semináře, ale nebylo zde dosaženo potřebné většiny. V nestátním zdravotnickém zařízení je nejvíce respondentů ve věkové relaci 36–45 let, 35%, praxe v oboru je zde nejčastěji 11–20 let a nejvyšší dosažené vzdělání je středoškolské, 60%.

Nejvíce preferovanou vzdělávací akcí jsou také semináře a to v 60%. Opět nebylo pro můj předpoklad dosaženo potřebné většiny.

Předpoklad číslo 2 se nepotvrdil.

- **Cíl 3: Zjistit, zda zaměstnavatel ve státním a neziskovém sektoru umožňuje a podporuje celoživotní vzdělávání.**

K třetímu cíli se vztahovaly otázky číslo 10, 11, 14, 15, 16, 17, 18 a 22. V těchto otázkách jsem zjišťovala, v kterém zařízení respondenti pracují, zda zaměstnavatel upřednostňuje nejvyšší dosažené vzdělání nebo délku praxe v oboru, jak získávají informace o vzdělávacích akcích, zda je jim umožněna účast na těchto akcích a jestli jsou pro ně některé akce příliš finančně náročné.

K třetímu cíli se vztahoval **předpoklad 3: Předpokládám, že zaměstnavatel ve státním zdravotnickém zařízení umožňuje všeobecným sestřím další vzdělávání, oproti nestátnímu zdravotnickému zařízení.** Kritérium pro potvrzení nebo vyvrácení mého předpokladu bylo opět 75%.

Odpověď na otázku číslo 10 byla ve FN ve 100% (39) ano, v nestátním zařízení 0% (0). Na otázku číslo 11 odpovědělo 100% (40) respondentů v nestátním zdravotnickém zařízení ano, ve FN 0% (0) respondentů. Na otázku číslo 14 odpovědělo nejvíce respondentů, že informace o vzdělávacích akcích získávají nejčastěji od svých nadřízených a to 74,36% (29). Naopak v nestátním zdravotnickém zařízení si informace zaměstnanci nejčastěji získávají sami, ve 40% (16). V další otázce jsem zjišťovala možnost účasti na některých vzdělávacích akcích, ve FN odpovědělo na tuto otázku kladně 94,88% (37) dotazovaných a v nestátním zařízení kladně odpovědělo 95% (38) dotázaných. V této otázce se můj předpoklad nepotvrdil.

V otázce na dostupnost vzdělávacích akcí uvedlo dostupnost akcí 89,74% (35) z dotázaných a v nestátním zařízení to bylo 75% (30) z dotázaných. Na finanční náročnost účasti na vzdělávacích akcích odpovědělo ve FN záporně 76,92% (30) respondentů a v nestátním zařízení to bylo pouze 15% (6) z dotázaných. Podle odpovědí zaměstnanců FN jim zaměstnavatel finančně nepřispívá na vzdělávací akce, 76,92% (30) a naopak v nestátním zdravotnickém zařízení odpovědělo záporně jen 40% (16) z dotázaných zaměstnanců. Na otázku časové dostupnosti na vzdělávacích akcích odpovědělo ve FN kladně 76,92 (30) z dotázaných, v nestátním zařízení kladně odpovědělo 80% (32) oslovených zaměstnanců.

Předpoklad číslo 3 se potvrdil.

- **Cíl 4: Zjistit, zda jsou všeobecné sestry ohodnocené podle dosaženého vzdělání, opět ve státním a neziskovém zdravotnickém zařízení.**

K třetímu cíli se vztahovaly otázky číslo 10, 11, 12, 20 a 21. V těchto otázkách jsem zjišťovala, ve kterém zařízení oslovené sestry pracují, zda jejich zaměstnavatel upřednostňuje vysokoškolské vzdělání a zda finančně dostatečně ohodnocené.

K poslednímu cíli se vztahoval **předpoklad 4 : Předpokládám, že ve státním zařízení jsou všeobecné sestry ohodnocené podle dosaženého vzdělání, oproti nestátnímu zdravotnickému zařízení.** Kritérium pro potvrzení nebo vyvrácení mého předpokladu bylo opět 75%.

Na otázku, zda zaměstnavatel preferuje vysokoškolsky vzdělané sestry odpovědělo ve FN kladně 64,10% (25) z dotázaných a v nestátním zařízení pouze 10% (4) z dotázaných. Další otázka zjišťovala, zda jsou oslovené všeobecné sestry finančně ohodnoceny dle délky praxe. Ve FN odpovědělo kladně celých 89,74% respondentů a v neziskovém zařízení uvedlo kladnou odpověď naopak jen 45% z oslovených.

Na otázku, zda jsou všeobecné sestry finančně ohodnocené dle nejvyššího dosaženého vzdělání odpovědělo ve FN, kladně 98,87% respondentů, naopak v nestátním zařízení uvedlo kladnou odpověď pouze 45% z oslovených sester.

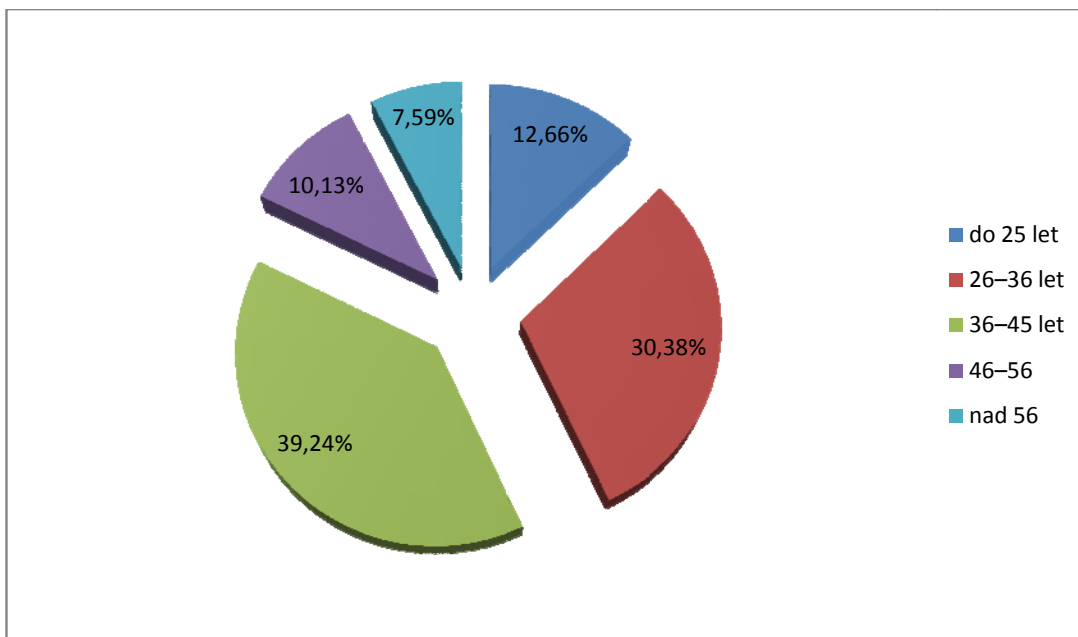
Předpoklad číslo 4 se potvrdil.

15 ANALÝZA UDAJŮ

První otázka zjišťuje věk respondentů.

Otázka č. 1: Jaký je Váš věk?

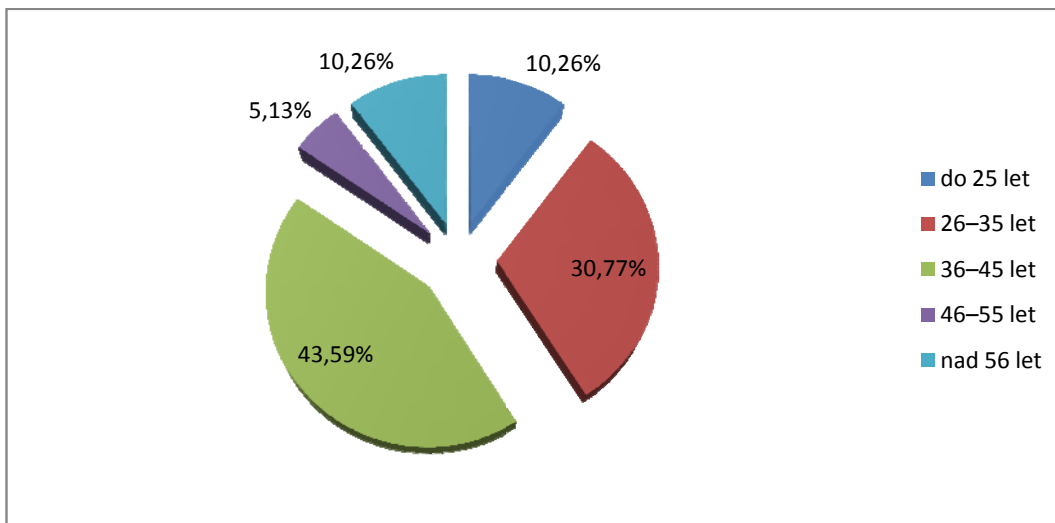
GRAF 1: VĚK RESPONDENTŮ



Zdroj vlastní

Nejvíce zastoupenou věkovou skupinou bylo věkové rozmezí 36–45 let, tu zvolilo 39,24% (31) z respondentů, druhou nejčastější byla skupina 26–36 let, kterou volilo 30,38% (24) z oslovených. Věk do 25 let zvolilo 12,66% (10), rozmezí 46–56 let pak 10,13% (8) z respondentů a nejméně byla zastoupena skupina nad 56 let, tu uvedlo pouze 7,59% (6) z dotázaných.

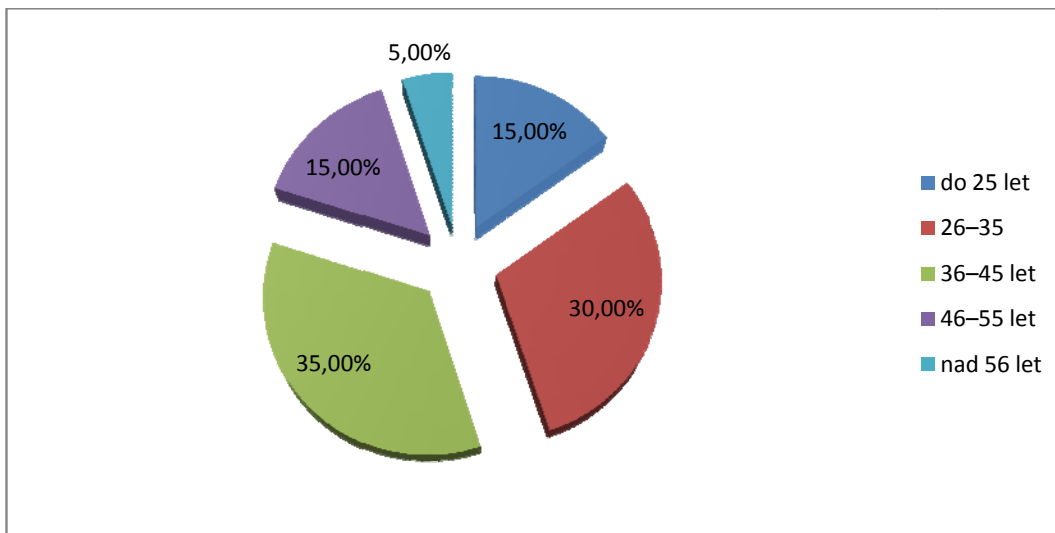
GRAF 1 A: VÝSLEDKY VE FN



Zdroj: vlastní

Ve státním zařízení uvedlo nejvíce respondentů a to 43,59% (17) věk od 35–45 let, 30,78% (12) věk 26–35 let, 10,25% (4) uvedlo shodně věk do 25 let a více než 56 let. Nejméně byla zastoupena kategorie 46–56 let a to 5,13% (2).

GRAF 1 B: VÝSLEDKY DOMOVA PRO SENIORY



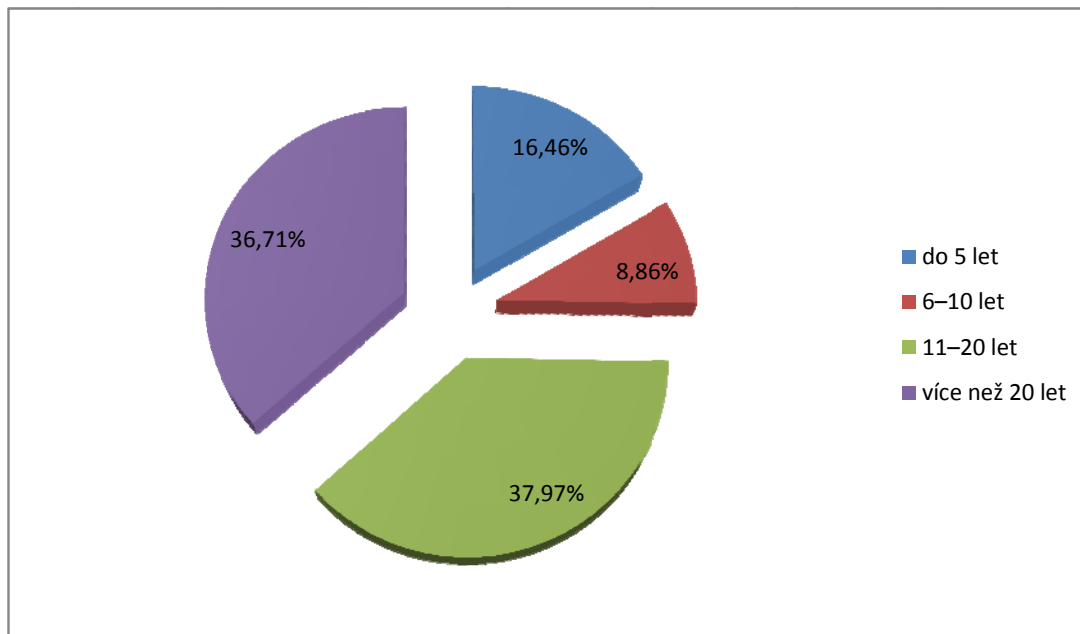
Zdroj: vlastní

V Domově pro seniory byla nejvíce byla zastoupena věková kategorie 36–45 let, ve 35% (14), druhá nejpočetnější byla skupina 26–35 let a to 30% (12), shodně 15% (6) uvedlo věk do 25 let a 46–55 let. Nejméně byla zastoupena kategorie do 56 let a to pouze v 5% (2).

Druhá otázka zjišťuje délku praxe respondentů.

Otázka č. 2: Vaše délka praxe ve zdravotnictví?

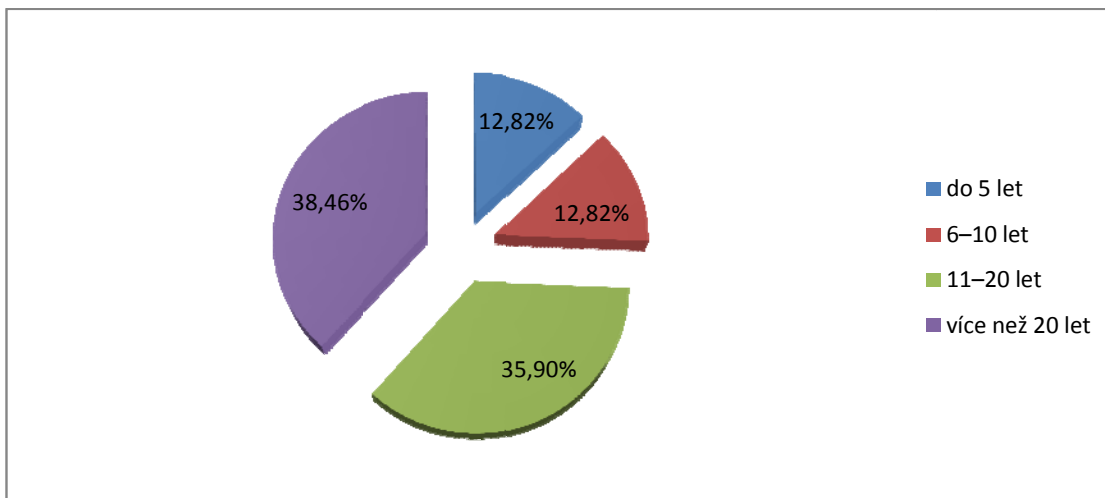
GRAF 2: DÉLKA PRAXE RESPONDENTŮ



Zdroj vlastní

Nejvíce z oslovených respondentů uvedlo délku praxe v časovém rozmezí 11–20let, bylo to celých 37,97% (30), druhou nejčastější délkou praxe byla poslední možnost a to je více než 20 let, kterou zvolilo 36,71% (29) respondentů. Kategorii do 5 let zvolilo 16,46% z oslovených a nejméně zastoupenou délkou praxe, bylo věkové rozmezí 6–10 let, tu volilo pouze 8,86% (7) z oslovených.

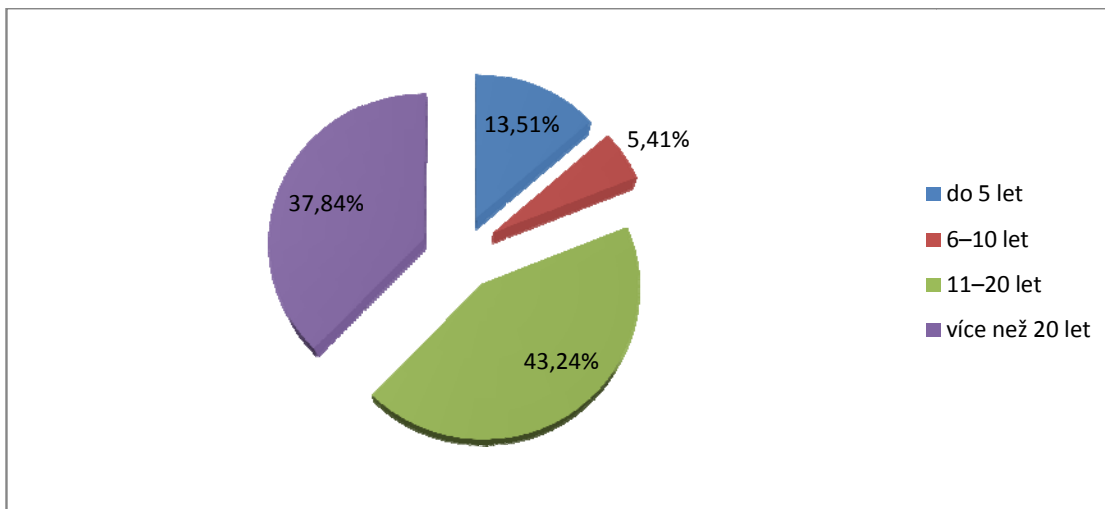
GRAF 2 A: VÝSLEDKY VE FN



Zdroj: vlastní

Ve státním zdravotnickém zařízení uvedlo nejvíc respondentů praxi delší než 20 let, celých 38,46% (15), 35,90% (14) uvedlo praxi v rozmezí 11–20 let shodně 12,82% (5) přiznalo praxi v délce do pěti let a v rozmezí 6–10 let.

GRAF 2 B: VÝSLEDKY DOMOVA PRO SENIORY



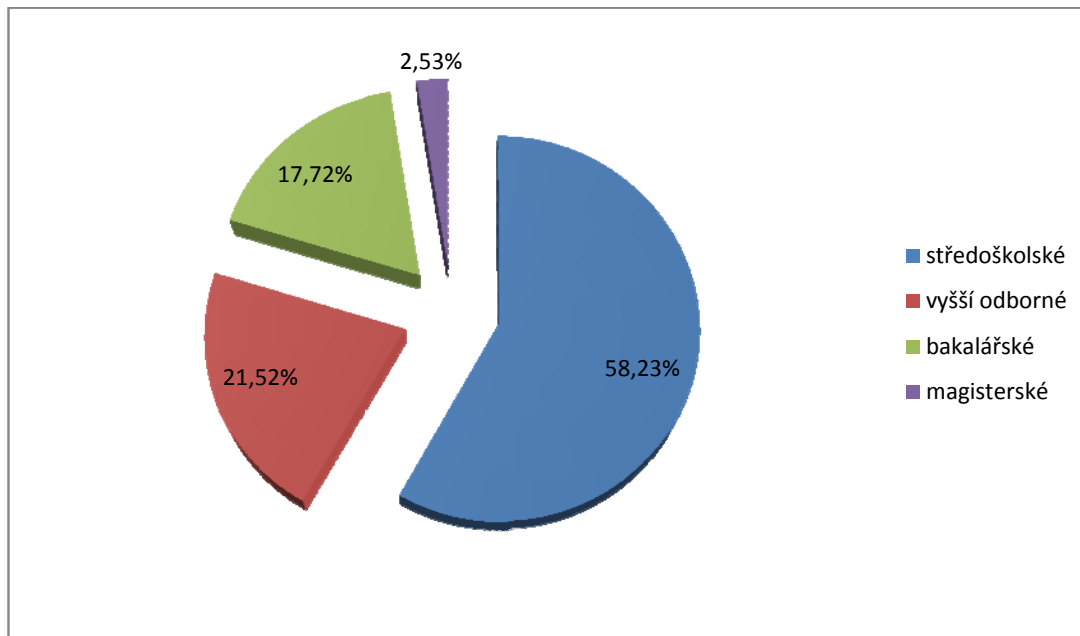
Zdroj: vlastní

V Domově pro seniory bylo nejčastější délkou praxe věkové rozmezí 11–20 let, které uvedlo celých 43,24% (16) respondentů, praxi delší než 20 let přiznalo 37,84% (14) z oslovených. 13,51% (5) respondentů uvedlo praxi do 5 let a nejméně zastoupenou věkovou kategorií bylo věkové rozmezí 6–10 let, které uvedlo pouze 5,41% (2) z dotázaných.

Třetí otázka zjišťuje nejvyšší dosažené vzdělání respondentů.

Otázka č. 3: Uveďte Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

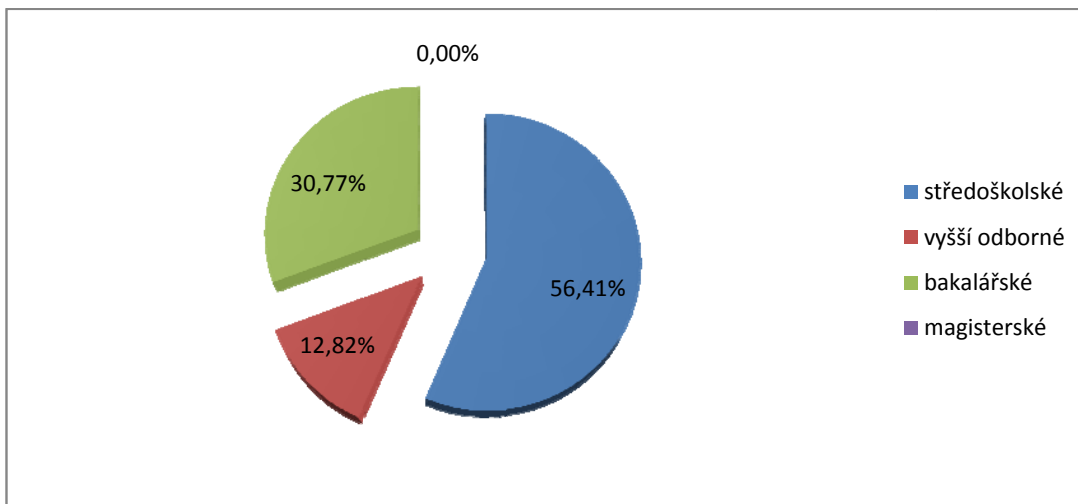
GRAF 3: NEJVYŠŠÍ DOSAŽENÉ VZDĚLÁNÍ RESPONDENTŮ



Zdroj: vlastní

Nejvíce zastoupenou skupinou bylo středoškolské vzdělání, které uvedlo jako nejvyšší dosažené celých 58,23% (46) z oslovených, druhou nejpočetnější skupinou bylo nejvyšší dosažené vzdělání vyšší odborné, to uvedlo 21,52% (17). Vysokoškolské vzdělání bakalářské zvolilo 17,72% (14) z dotázaných a nejméně zastoupenou skupinou bylo vysokoškolské vzdělání magisterské, které uvedlo pouze 2.53% (2) z respondentů.

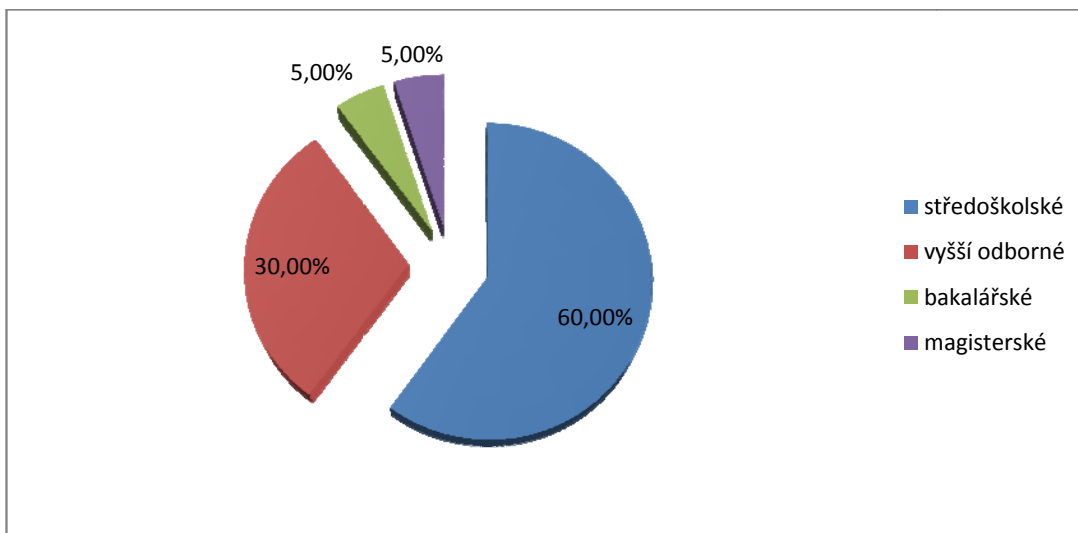
GRAF 3 A: VÝSLEDKY VE FN



Zdroj: vlastní

Ve státním zařízení bylo nejčastěji uvedené vzdělání středoškolské, v celých 56,41% (22). Druhé nejčastější bylo vysokoškolské vzdělání – Bc., které uvedlo 30,77% (12) z oslovených, vyšší odborné je v tomto zařízení zastoupené v 12,82% (5) a vysokoškolské vzdělání – Mgr. 0% (0).

GRAF 3 B: VÝSLEDKY DOMOVA PRO SENIORY



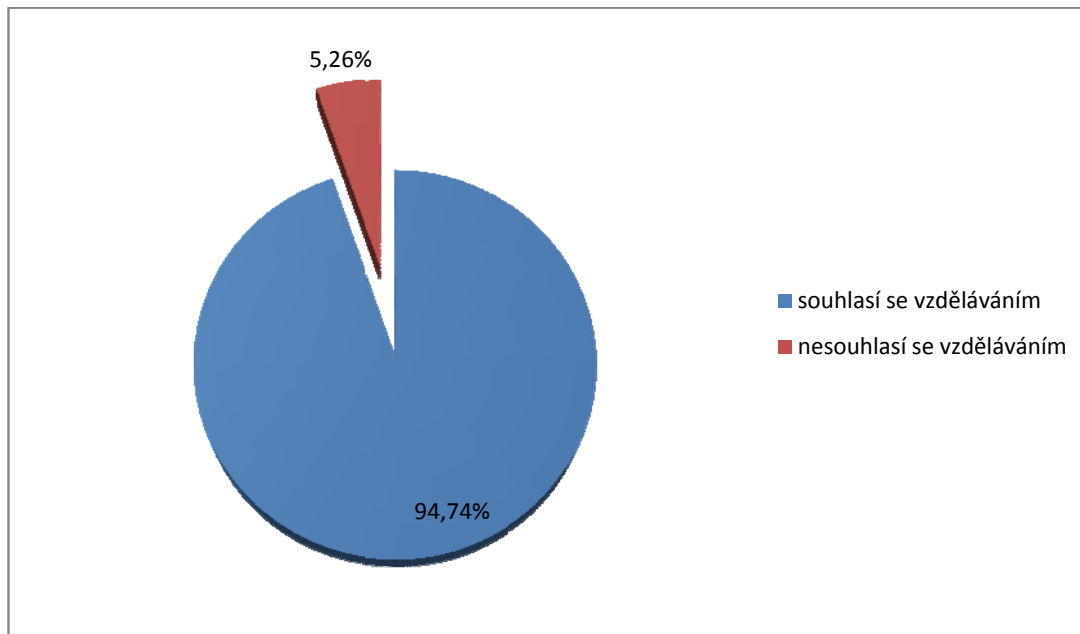
Zdroj: vlastní

V Domově pro seniory uvedlo celých 60% (24) z oslovených vzdělání středoškolské, vyšší odborné je zde zastoupeno 30% (12). Vysokoškolské vzdělání – Bc. i Mgr. Bylo v odpovědích zastoupeno shodně 5% (2).

Čtvrtá otázka zjišťuje názor na potřebu celoživotního vzdělávání.

Otázka č. 4: Souhlasíte s potřebou celoživotního vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví?

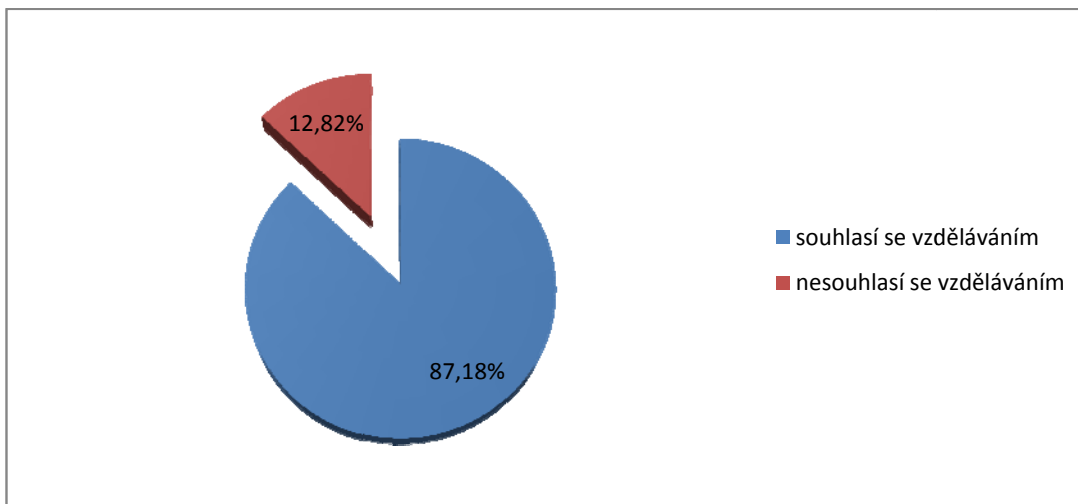
GRAF 4: NÁZOR NA POTŘEBU CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ



Zdroj: vlastní

S potřebou celoživotního vzdělávání vyjádřilo souhlas celých 91,14% (72) z oslovených a záporně odpovědělo pouze 8,86% (4) z respondentů.

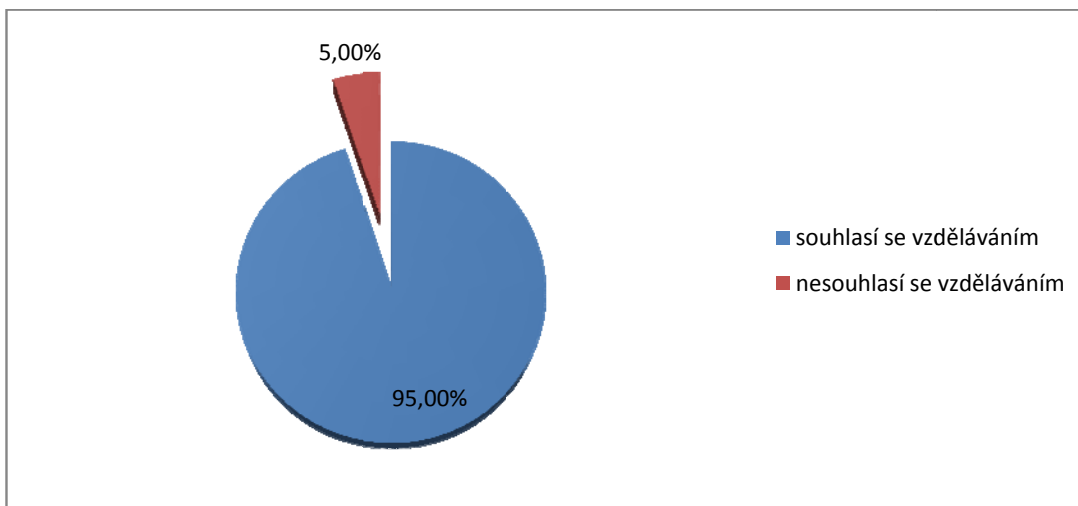
GRAF 4 A: VÝSLEDKY VE FN



Zdroj: vlastní

Ve státním zařízení odpovědělo kladně 87,18% (34) z oslovených, zápornou odpověď si vybralo 12,82% (5) respondentů.

GRAF 4 B: VÝSLEDKY DOMOVA PRO SENIORY



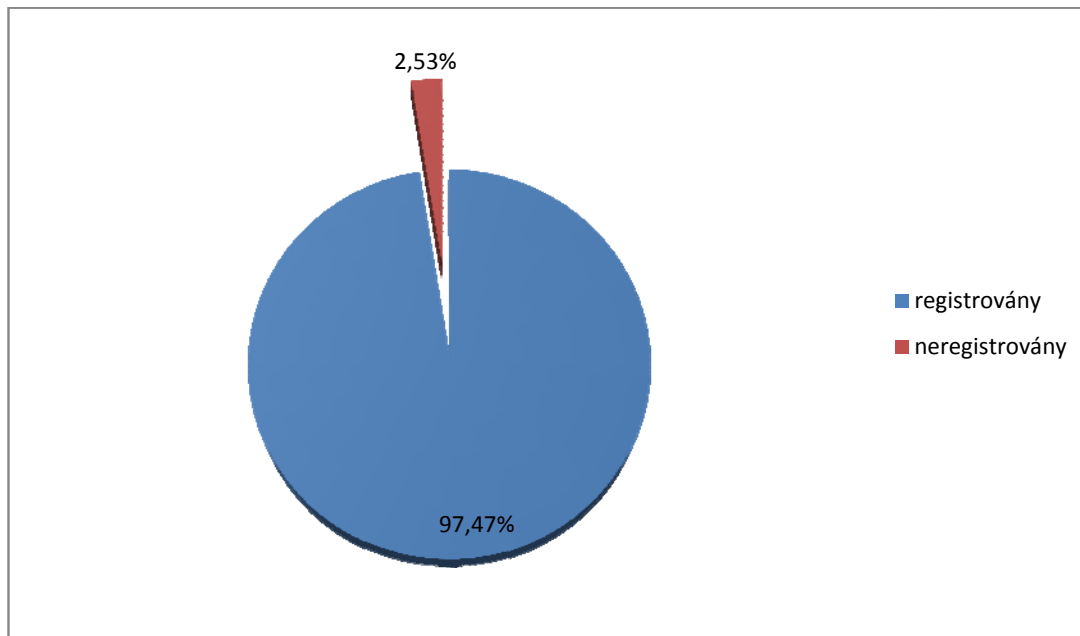
Zdroj: vlastní

V Domově pro seniory odpovědělo kladně dokonce celých 95% (38), záporně odpovědělo pouze 5% (2) respondentů.

Pátá otázka zjišťuje kolik respondentů má registraci.

Otázka č. 5: Máte registraci?

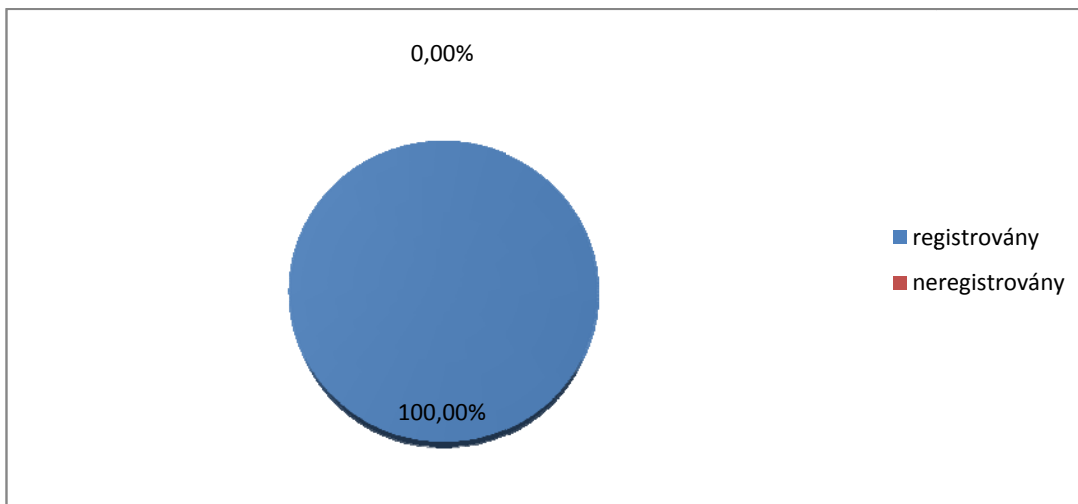
GRAF 5: POČET RESPONDENTŮ S REGISTRACÍ



Zdroj: vlastní

Kladně odpověděla na tuto otázku naprostá většina z dotázaných, celých 97,47% (77), záporně odpovědělo pouhých 2,53% (2) z dotázaných.

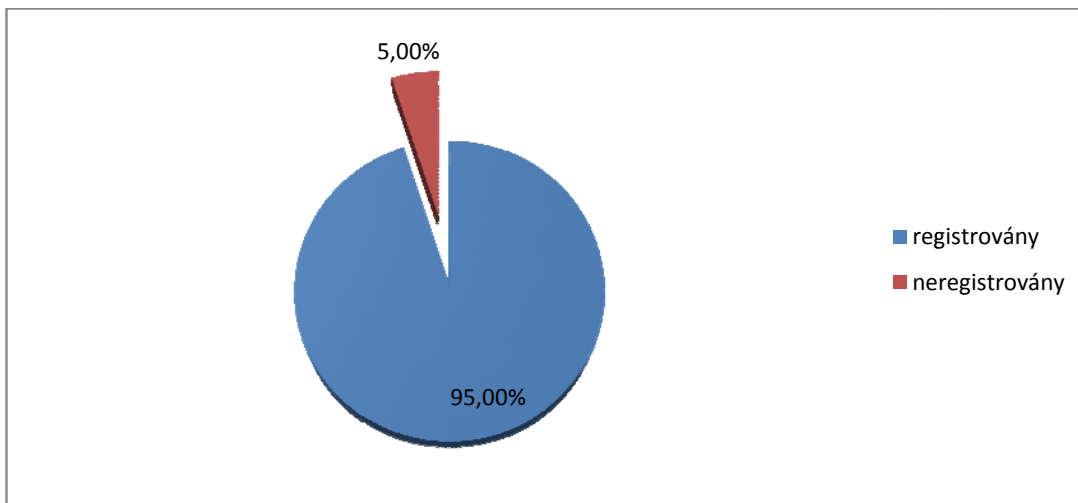
GRAF 5 A: VÝSLEDKY VE FN



Zdroj: vlastní

Ve státním zdravotnickém zařízení uvedlo odpověď ano celých 100% (39) z oslovených, odpověď ne byla uvedena v 0% (0).

GRAF 5 B: VÝSLEDKY DOMOVA PRO SENIORY



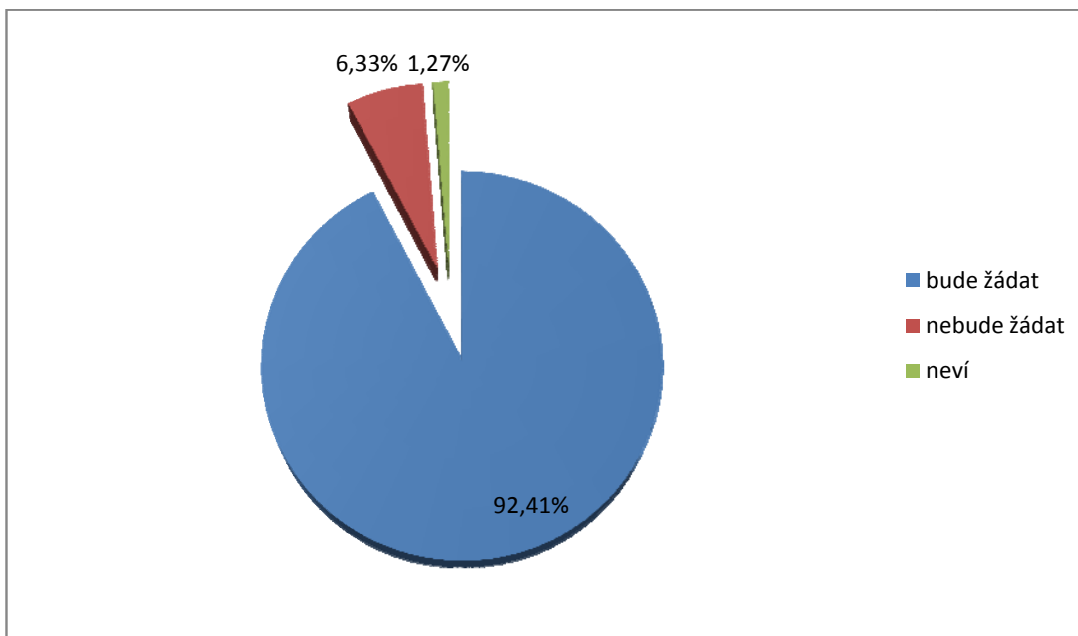
Zdroj: vlastní

V Domově pro seniory odpovědělo kladně 95% (38) respondentů, 5% (2) uvedlo odpověď zápornou.

Šestá otázka zjišťuje názor na prodloužení registrace.

Otázka č. 6: Pokud jste v otázce č. 5 odpověděli ano, budete žádat o registraci po vypršení stávající?

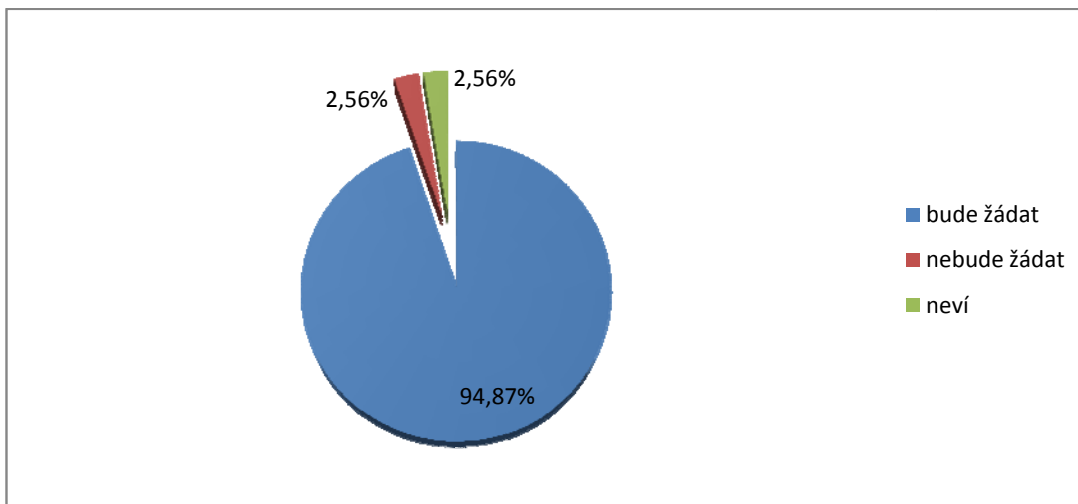
GRAF 6: PRODLOUŽENÍ REGISTRACE



Zdroj: vlastní

V této otázce odpověděla také většina z respondentů kladně a to celých 92,41% (73), záporně se vyjádřilo pouze 6,33% (5) z oslovených, 1,26% (1) zvolilo odpověď nevím.

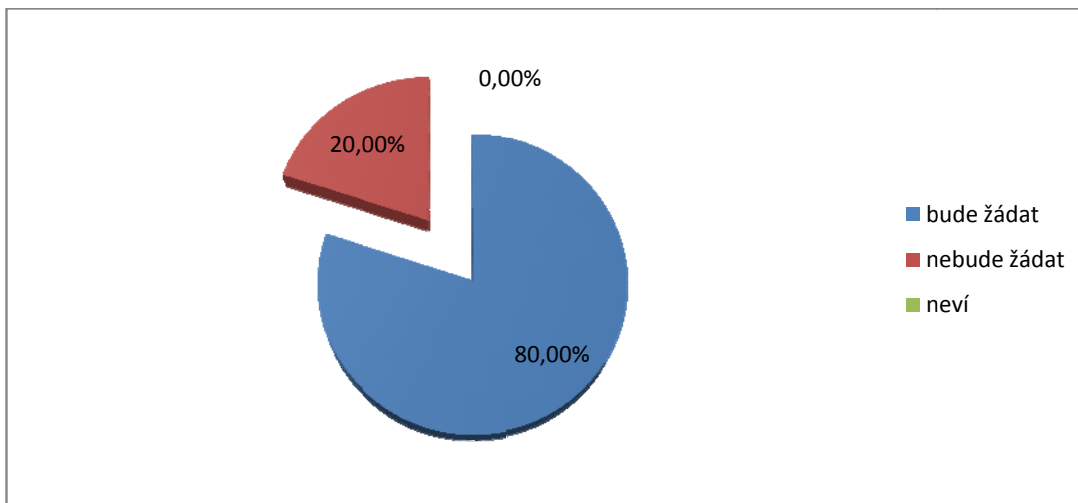
GRAF 6 A: VÝSLEDKY VE FN



Zdroj: vlastní

Ve státním zařízení odpovědělo celých 94,88% (37) respondentů ano, shodně a to 2,56% (1) byla zastoupena odpověď ne a neví.

GRAF 6 B: VÝSLEDKY DOMOVA PRO SENIORY



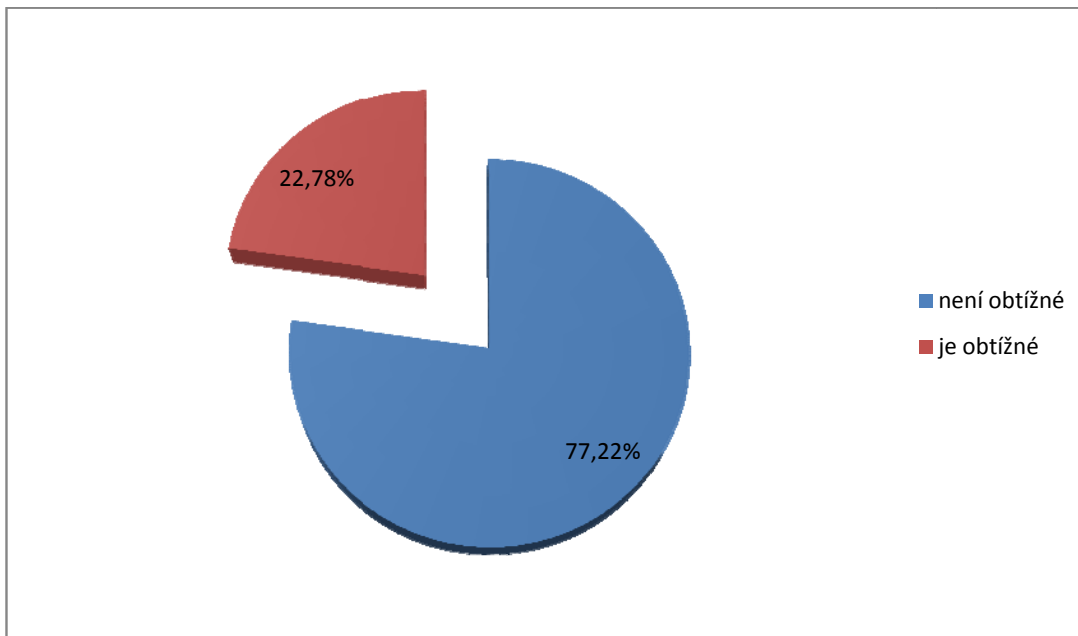
Zdroj: vlastní

V Domově pro seniory odpovědělo 90% (36) kladně a 10% (4) z oslovených zvolilo zápornou odpověď, neví bylo zastoupeno 0% (0).

Sedmá otázka zjišťuje názor na obtížnost získání dostatečného počtu kreditů.

Otázka č. 7 : Je pro Vás obtížné získat dostatečné množství kreditů?

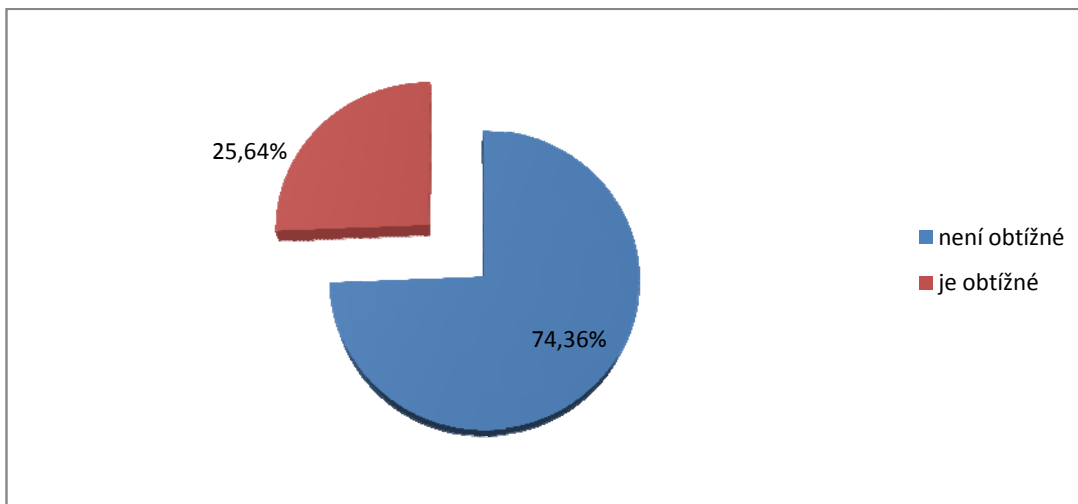
GRAF 7: OBTÍŽNOST ZÍSKÁNÍ DOSTATEČNÉHO MNOŽSTVÍ KREDITŮ



Zdroj: vlastní

Na sedmou otázku odpovědělo záporně celých 77,22% (61) z dotázaných, zápornou odpověď zvolilo pouhých 22,78% (18) respondentů.

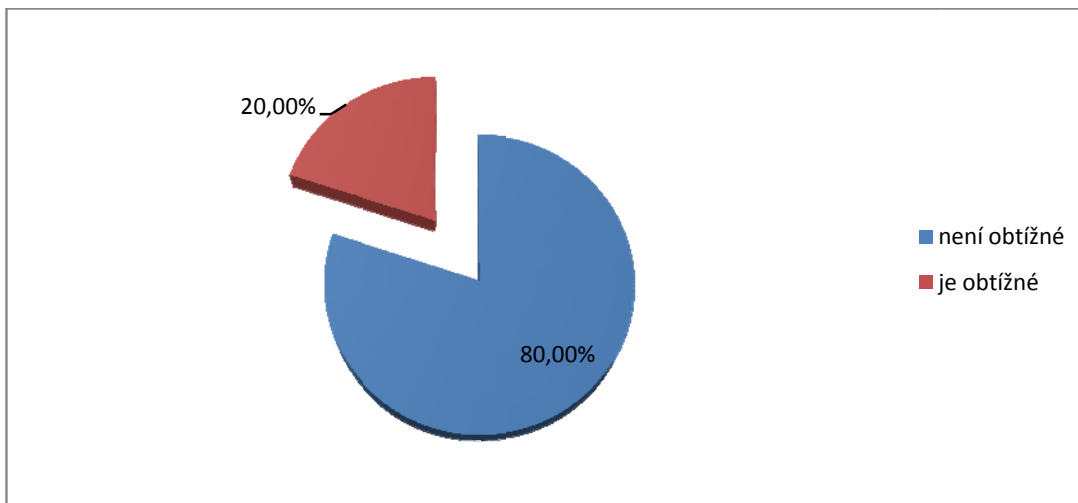
GRAF 7 A: VÝSLEDKY VE FN



Zdroj: vlastní

Ve státním zařízení odpovědělo 25,64% (10) kladně a celých 74,36% (29) uvedlo zápornou odpověď.

GRAF 7 B: VÝSLEDKY DOMOVA PRO SENIORY



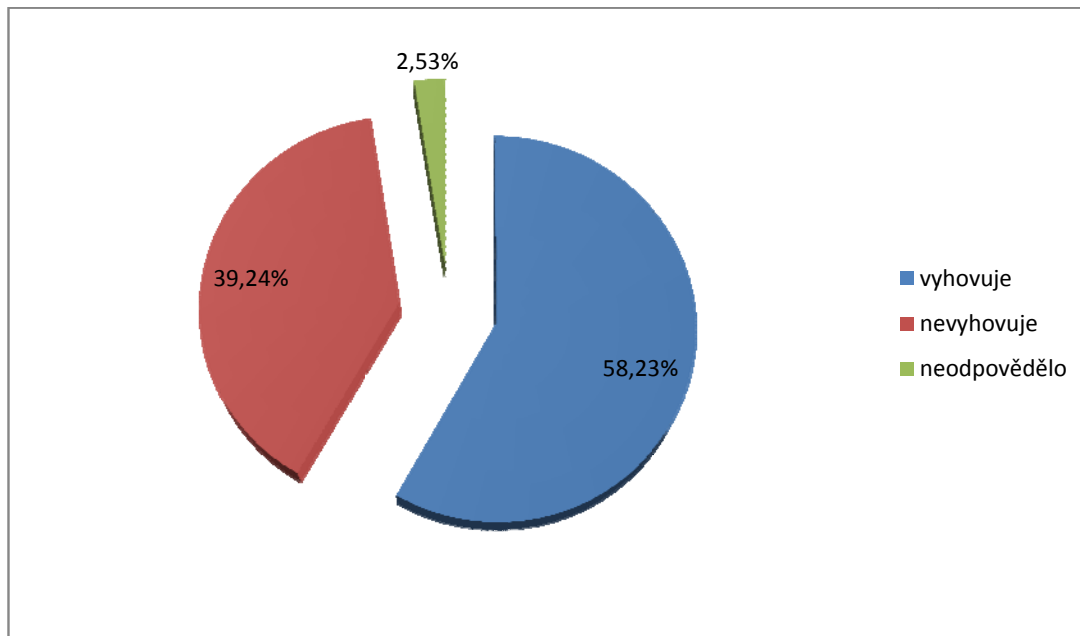
Zdroj: vlastní

V Domově pro seniory byla kladná odpověď zastoupena ve 20% (8) a zápornou odpověď uvedlo celých 80% (32) z oslovených.

Osmá otázka zjišťuje názor na princip kreditního systému.

Otázka č. 8: Vyhovuje Vám princip kreditního systému?

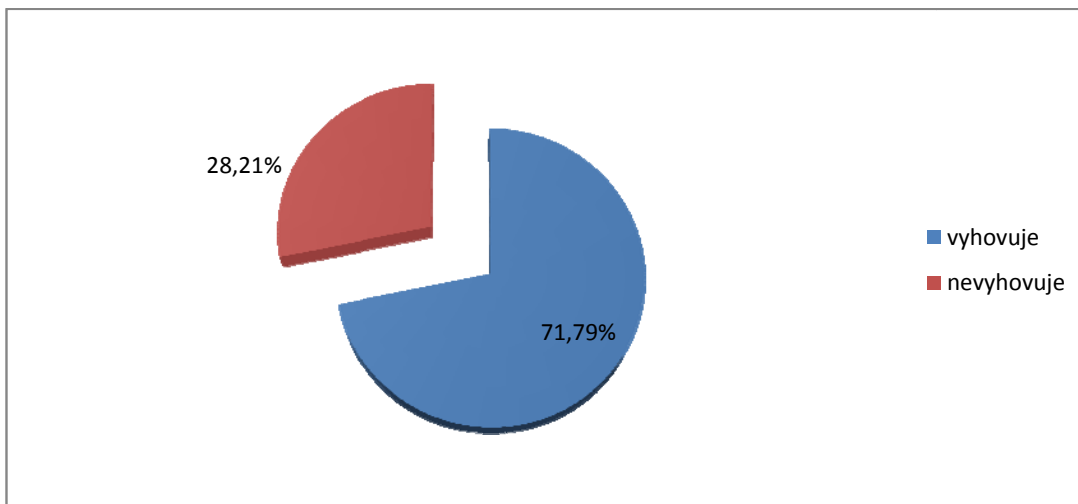
GRAF 8: NÁZOR NA PRINCIP KREDITNÍHO SYSTÉMU



Zdroj: vlastní

Na osmou otázku odpovědělo kladně pouhých 58,23% (46) z dotázaných, zápornou odpověď volilo celých 39,24 (31) respondentů. 2,53% (2) na tuto otázku neodpovědělo.

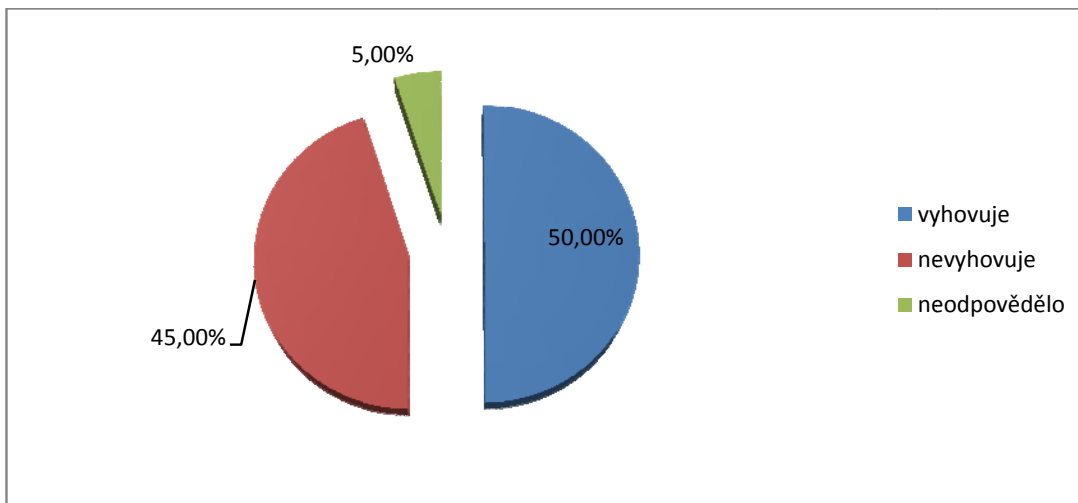
GRAF 8 A: VÝSLEDKY VE FN



Zdroj: vlastní

Ve státním zařízení si kladnou odpověď zvolilo celých 71,79% (28) z oslovených, zápornou odpověď uvedlo 28,21% (11) respondentů.

GRAF 8 B: VÝSLEDKY DOMOVA PRO SENIORY



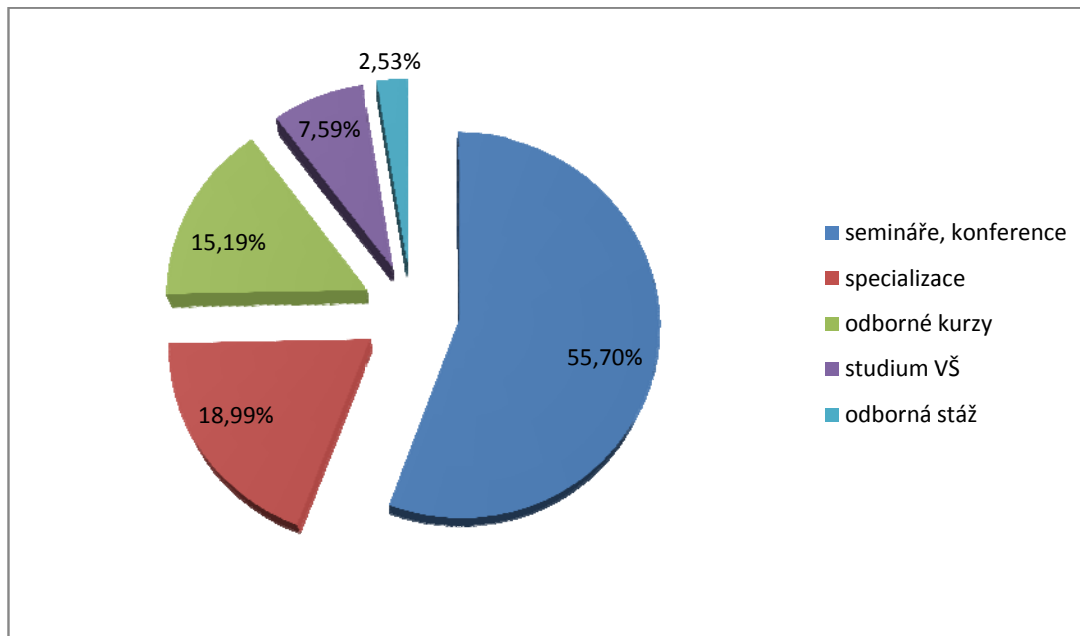
Zdroj: vlastní

V Domově pro seniory byla kladná odpověď uvedena v 50% (20), variantu ne zvolilo celých 45% (18). U 5% (2) nebyla tato odpověď zodpovězena.

Devátá otázka zjišťuje formu vzdělávání, která je upřednostňována.

Otázka č. 9: Kterou formu celoživotního vzdělávání upřednostňujete?

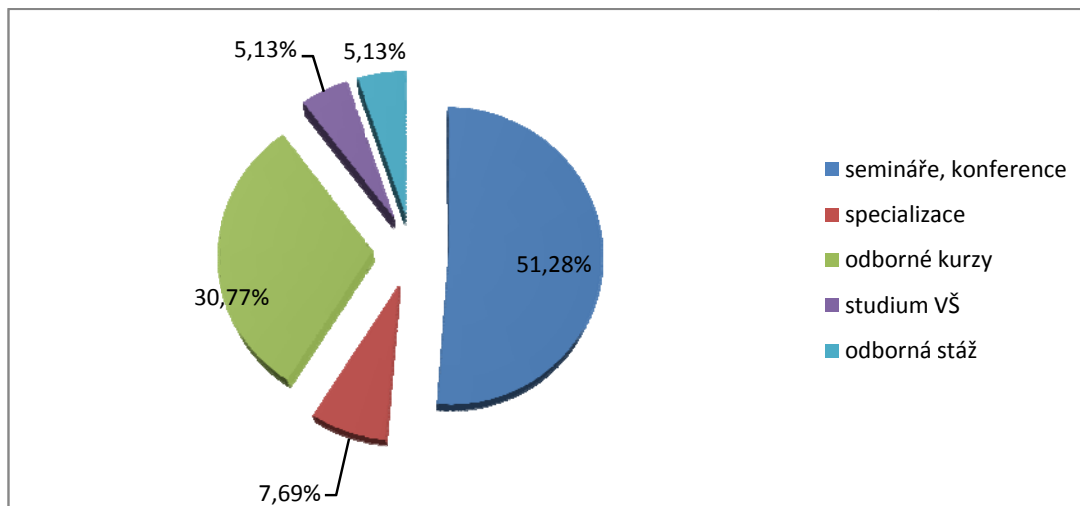
GRAF 9: UPŘEDNOSTŇOVANÁ FORMA VZDĚLÁVÁNÍ



Zdroj: vlastní

Většina z dotázaných upřednostňuje účast na seminářích a konferencích, celých 55,79% (44), druhou nejčastěji preferovanou vzdělávací akcí je specializace, kterou volilo 8,99% (15) respondentů. Odborné kurzy vyhledává 15,19% (12) z oslovených, vzdělávání formou studia vysoké školy vyhledává 7,59% (6) respondentů a nejméně vyhledávanou formou vzdělávání je odborná stáž, tu volilo pouhých 2,53 (2) z oslovených.

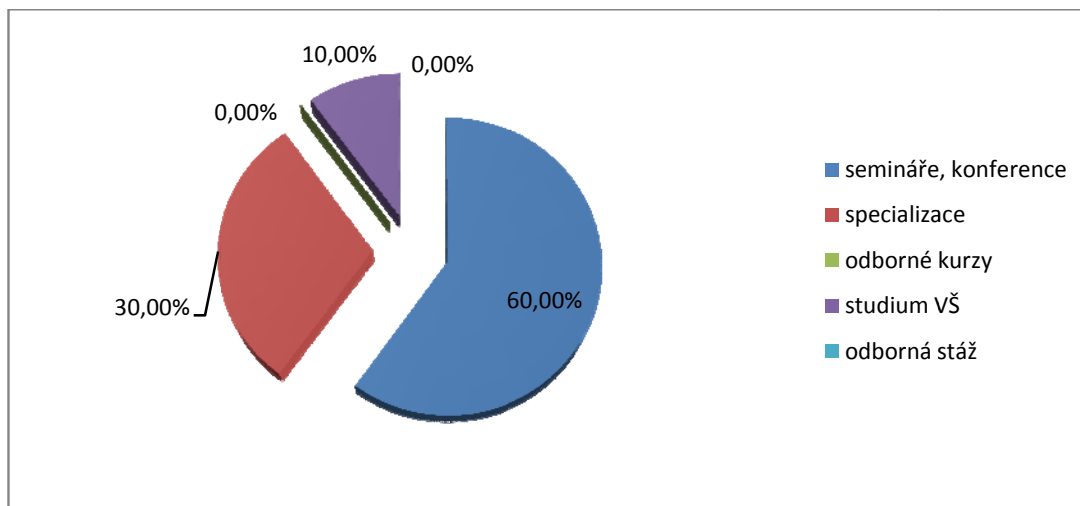
GRAF 9 A: VÝSLEDKY VE FN



Zdroj: vlastní

Ve státním zdravotnickém zařízení jsou nejčastěji preferovanou akcí semináře a konference, které si zvolilo 51,28% (20) z oslovených, druhou nejčastěji preferovanou akcí jsou v celých 30,77% (12) odborné kurzy. Specializační formu vzdělání si zvolilo 7,69% (3) z oslovených a shodně byla v odpovědích zastoupena odborná stáž a vysokoškolské studium, tuto variantu zvolilo 5,13% (2).

GRAF 9 B: VÝSLEDKY DOMOVA PRO SENIORY



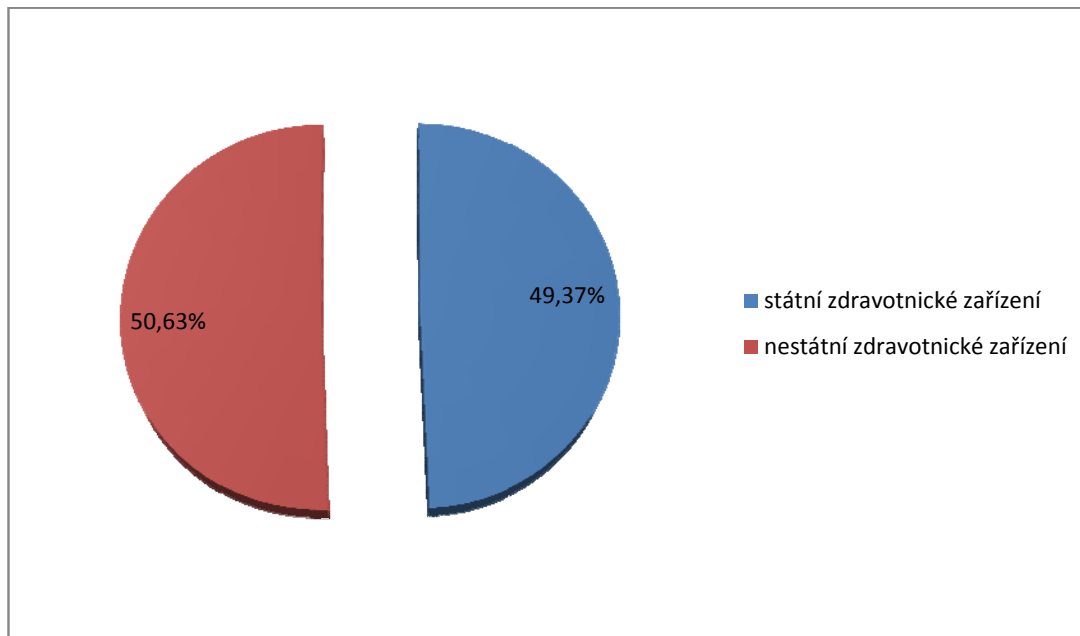
Zdroj: vlastní

V Domově pro seniory jsou také upřednostňovány semináře a konference, která zvolilo celých 60% (24) z oslovených, 30% (12) preferuje specializační vzdělávání a 10% (4) studium VŠ. Odborné kurzy a odborná stáž byla zastoupena shodně 0% (0) z oslovených.

Desátá otázka zjišťuje, jestli respondenti pracují ve státním zdravotnickém zařízení.

Otázka č. 10: Pracujete ve státním zdravotnickém zařízení?

GRAF 10: ZAMĚSTNÁNÍ VE STÁTNÍM ZDRAVOTNICKÉM ZAŘÍZENÍ



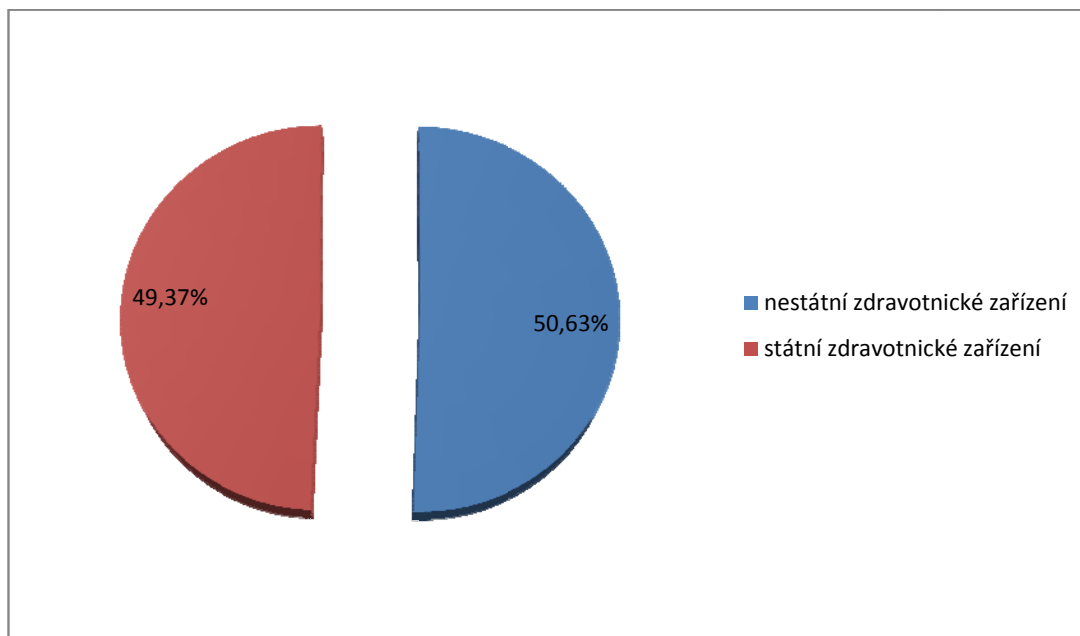
Zdroj: vlastní

Na otázku č. 10 odpovědělo kladně 49,37% (39) respondentů, zápornou odpověď uvedlo 50,63% (40) z oslovených respondentů.

Jedenáctá otázka zjišťuje, zda respondenti pracují v nestátním zdravotnickém zařízení.

Otázka č. 11: Pracujete v jiném než státním zdravotnickém zařízení?

GRAF 11: ZAMĚSTNÁNÍ V JINÉM NEŽ STÁTNÍM ZDRAVOTNICKÉM ZAŘÍZENÍ



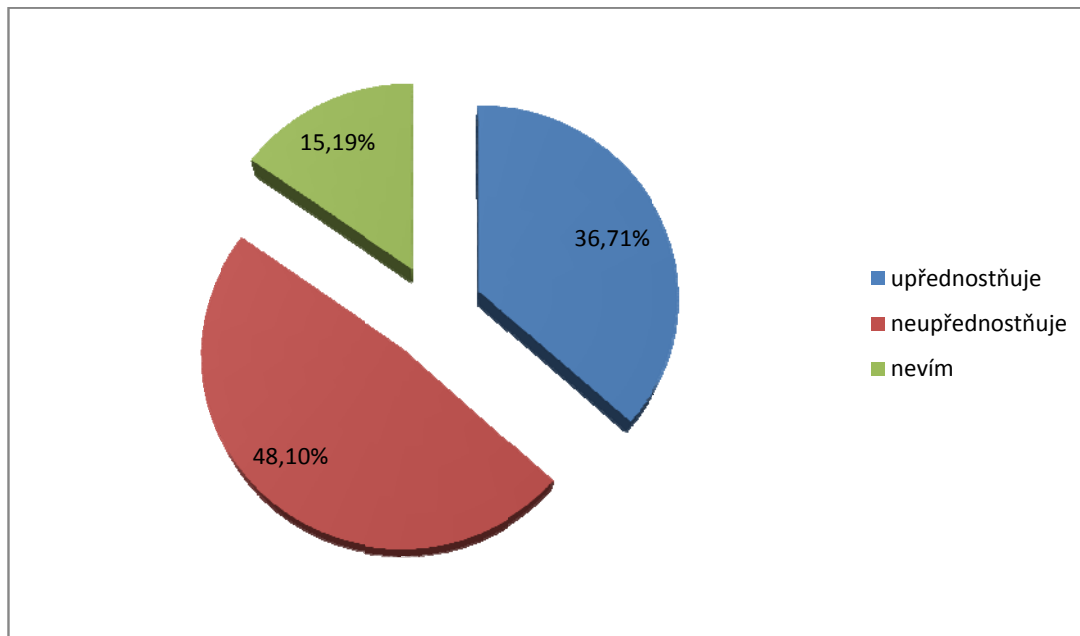
Zdroj: vlastní

Na otázku č. 11 odpovědělo kladně 50,63% (40) respondentů. Záporně odpovědělo 49,35% (39).

Dvanáctá otázka zjišťuje názor zaměstnavatele na vysokoškolské vzdělání sester.

Otázka č. 12: Upřednostňuje Váš zaměstnavatel vysokoškolské vzdělání sestry?

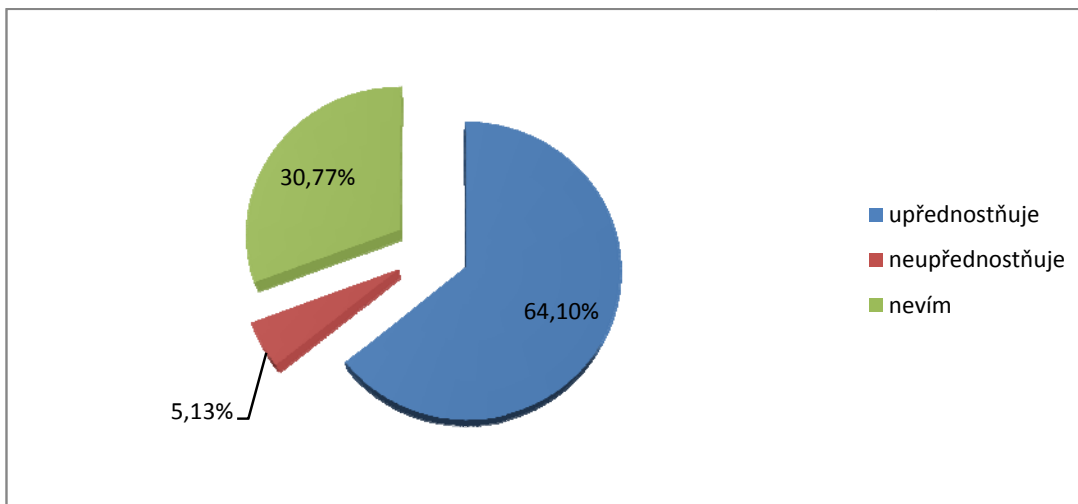
GRAF 12: NÁZOR ZAMĚSTNAVATELE NA VYSOKOŠKOLSKÉ VZDĚLÁNÍ SESTER



Zdroj: vlastní

Na tuto otázku odpovědělo kladně pouhých 36,71% (29) respondentů, zápornou odpověď volilo naopak 48,10% (38) z dotázaných a 15,19% (12) zvolilo variantu nevím.

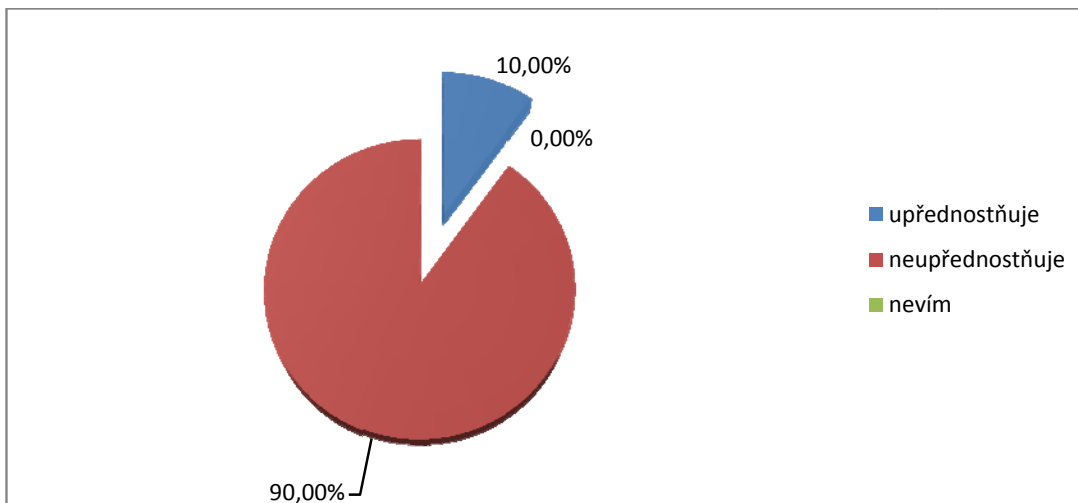
GRAF 12 A: VÝSLEDKY VE FN



Zdroj: vlastní

Ve státním zařízení odpovědělo celých 64,10% (25) kladně, zápornou odpověď vybralo 5,13% (2) respondentů. Varianta nevím byla zvolena ve 30,77% (12).

GRAF 12 B: VÝSLEDKY DOMOVA PRO SENIORY



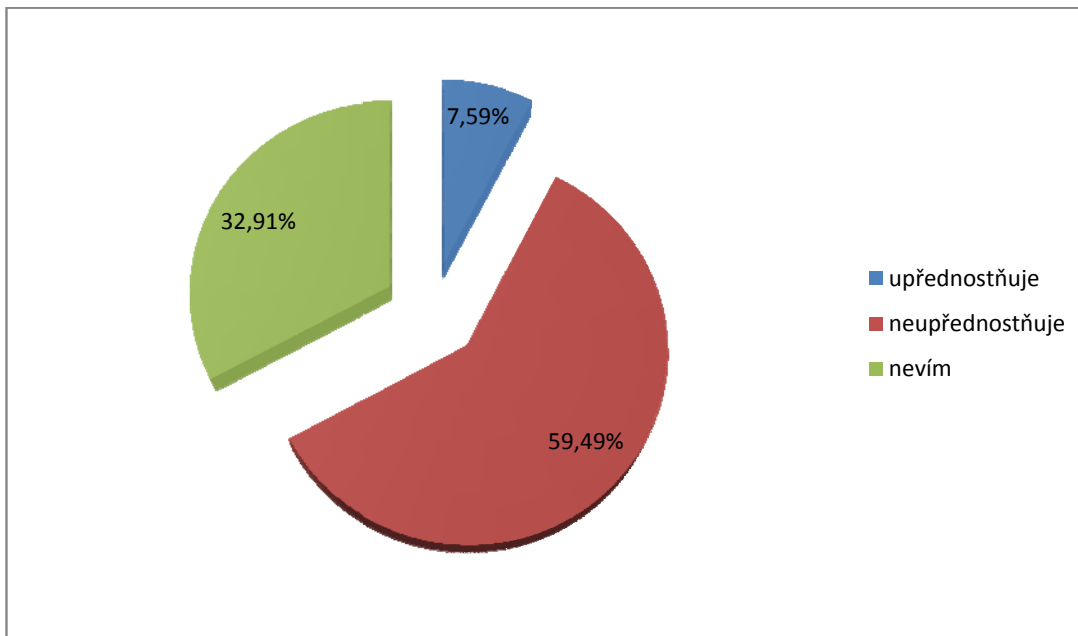
Zdroj: vlastní

V Domově pro seniory odpovědělo pouze 10% (4) kladně, zápornou odpověď uvedlo celých 90% (36) z oslovených, odpověď nevím byla zvolena v 0% (0).

Třináctá otázka zjišťuje názor zaměstnavatele na délku praxe sester.

Otázka č. 13: Upřednostňuje Váš zaměstnavatel spíše délku praxe?

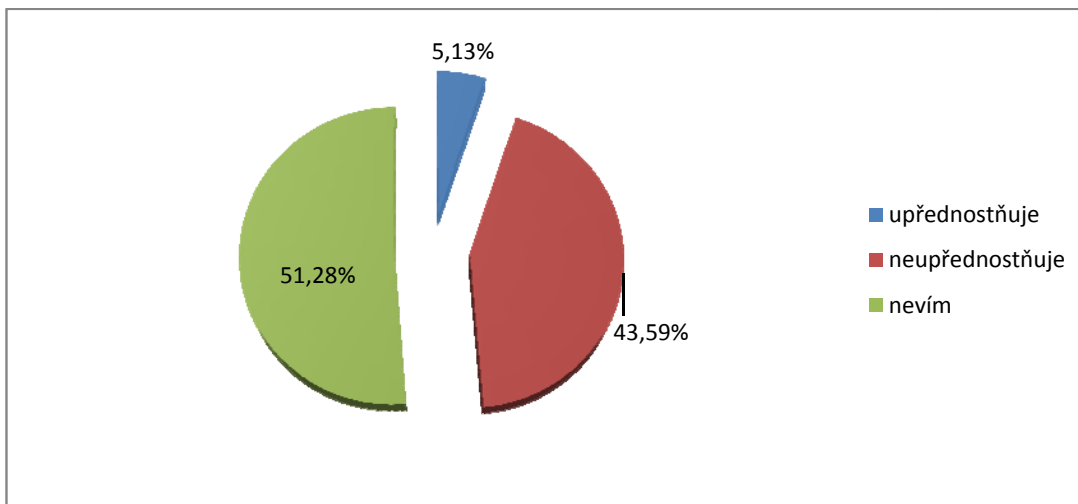
GRAF 13: NÁZOR ZAMĚSTNAVATELE NA DÉLKU PRAXE SESTER



Zdroj: vlastní

Na tuto otázku odpovědělo kladně pouhých 7,59% (6) respondentů, zápornou odpověď volilo naopak 59,49% (47) z dotázaných a 32,92% (26) zvolilo variantu nevím.

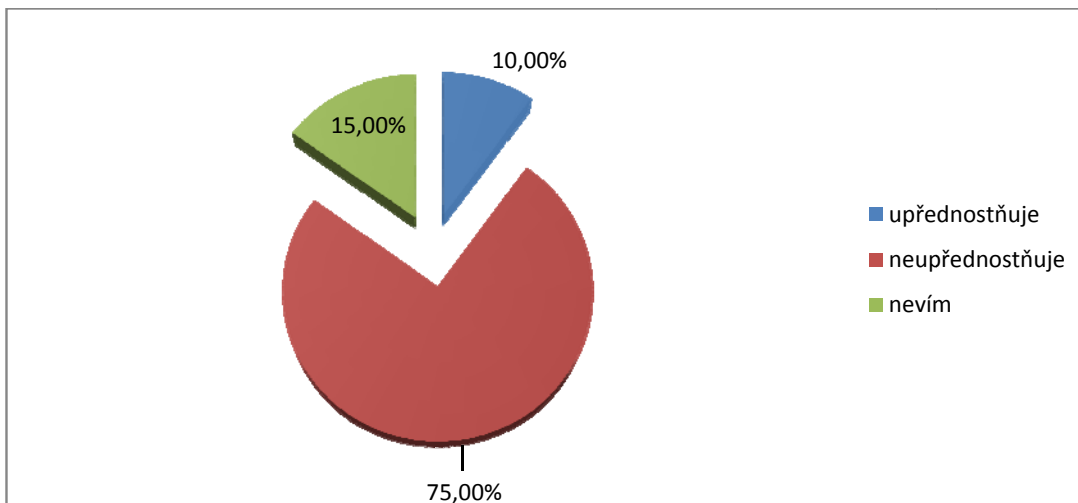
GRAF 13 A: VÝSLEDKY VE FN



Zdroj: vlastní

Ve státní zařízení si zvolilo odpověď ano pouze 5,13% (2) z oslovených, zápornou odpověď zvolilo celých 43,59% (17) a variantu nevím uvedlo 51,28% (20) respondentů.

GRAF 13 B: VÝSLEDKY DOMOVA PRO SENIORY



Zdroj: vlastní

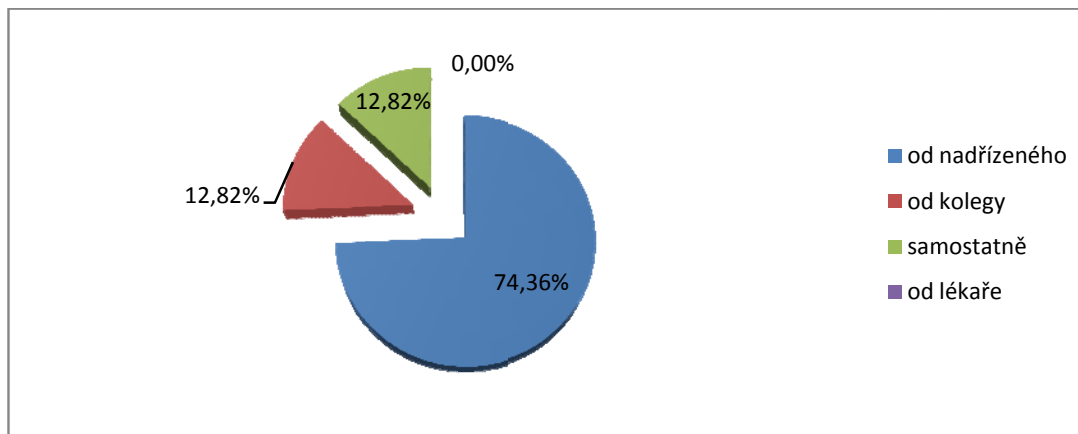
V Domově pro seniory odpovědělo 10% (4) kladně, celých 75% (30) volilo odpověď ne a 15% (6) zvolilo odpověď nevím.

Čtrnáctá otázka zjišťuje, jak respondenti získávají informace o možnostech vzdělávání.

Otázka č. 14: Jak informace o možnostech vzdělávání získáváte?

GRAF 14: ZÍSKÁVÁNÍ INFORMACÍ O MOŽNOSTECH VZDĚLÁVÁNÍ

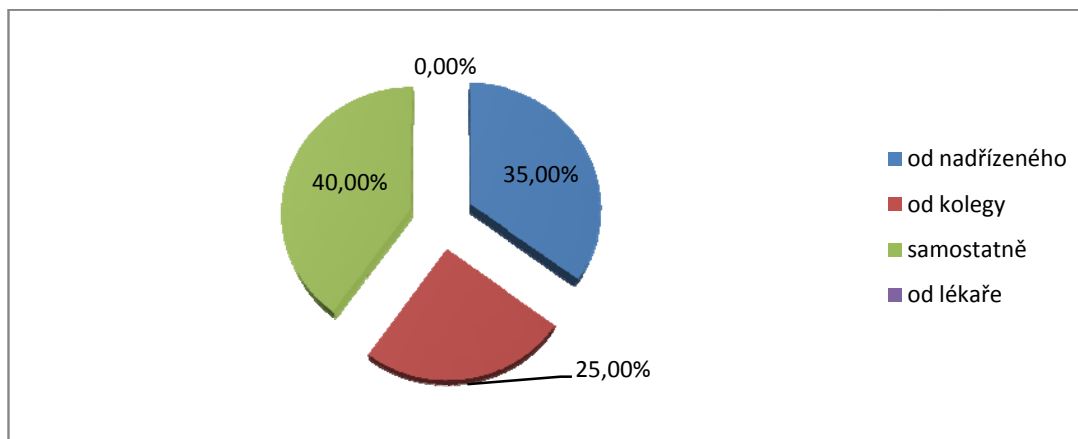
GRAF 14 A: VÝSLEDKY VE FN



Zdroj: vlastní

Ve státním zařízení uvedlo nadřízeného jako zdroj informací celých 74,36% (29), 12,82% (5) uvedlo jako zdroj informací kolegy, také 12,82% (5) získává informace samostatně. 0% (0) z oslovených volilo jako zdroj informací lékaře.

GRAF 14 B: VÝSLEDKY DOMOVA PRO SENIORY



Zdroj: vlastní

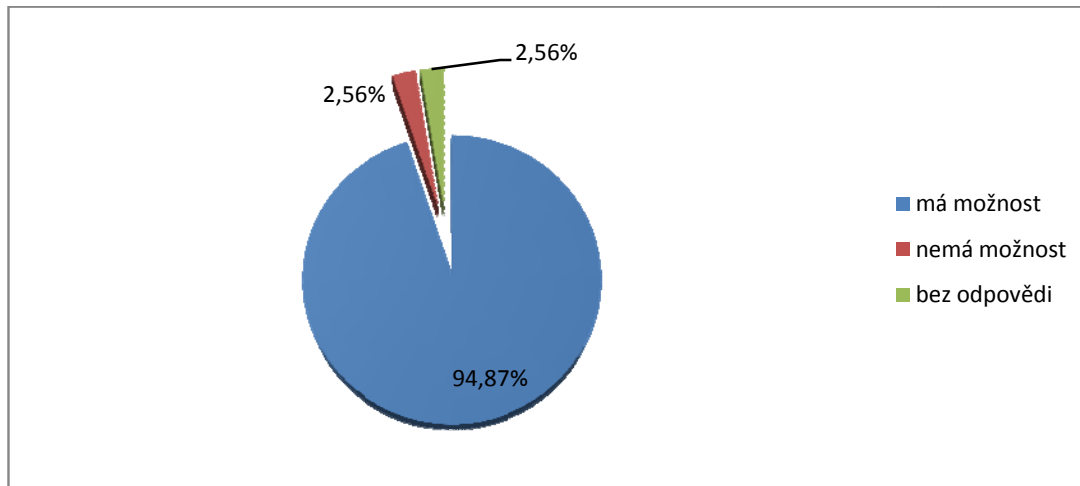
V Domově pro seniory uvedlo nadřízeného jako zdroj informací pouze 35% (14) z oslovených, 25% (10) získává informace od kolegů a celých 40% (16) si informace o možnostech vzdělávání získává samostatně. Informace od lékařů zvolilo jako možnost odpovědi také 0% (0) respondentů.

Patnáctá otázka zjišťuje možnost účastnit se některých forem celoživotního vzdělávání.

Otázka č. 15: Máte možnost zúčastňovat se některých forem celoživotního vzdělávání?

GRAF 15: MOŽNOST ÚČASTI NA NĚKTERÝCH FORMÁCH CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ

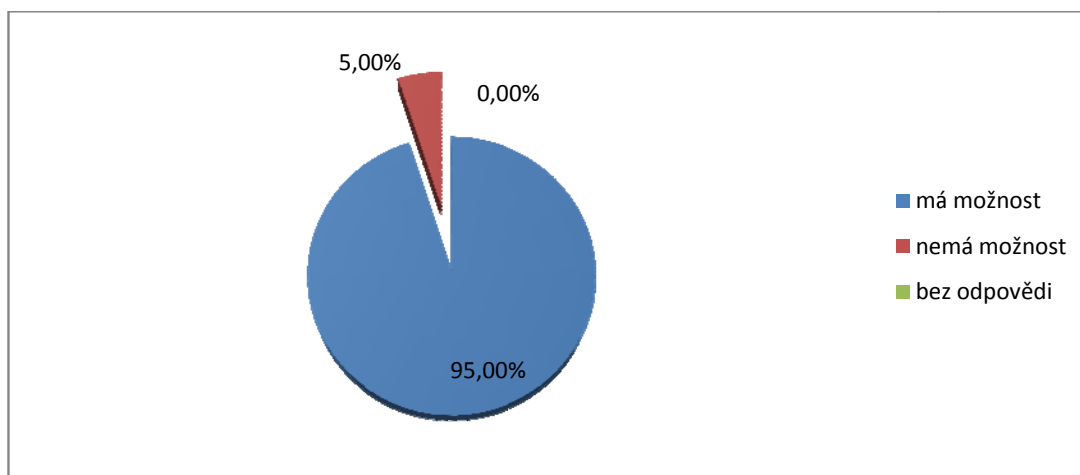
GRAF 15 A: VÝSLEDKY VE FN



Zdroj: vlastní

Ve státním zařízení zvolilo kladnou odpověď celých 94,88% (37) respondentů. Zápornou odpověď zvolilo, bez udání důvodu, pouze 2,56% (1) z oslovených a u 2,56% (1) nebyla tato otázka zodpovězena.

GRAF 15 B: VÝSLEDKY DOMOVA PRO SENIORY



Zdroj: vlastní

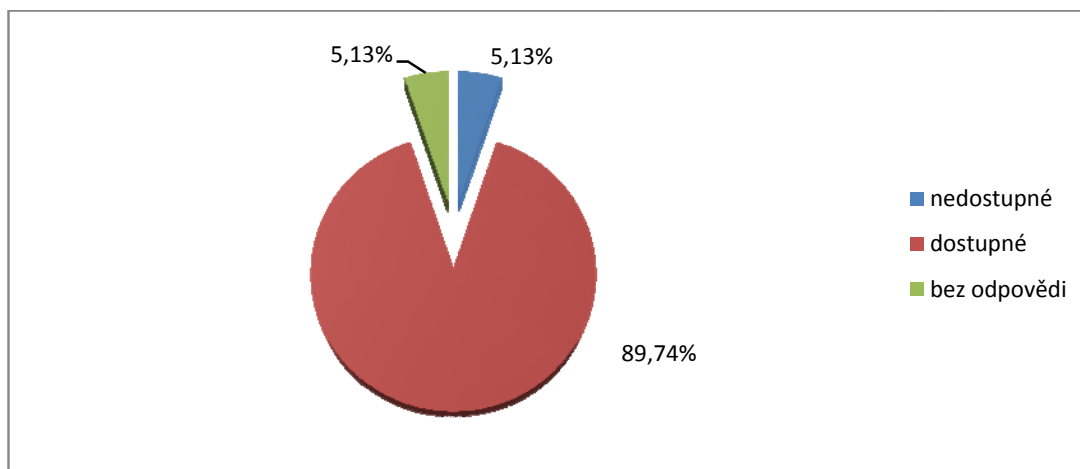
V Domově pro seniory odpovědělo kladně celých 95% (38) respondentů a pouze 5% (2) z oslovených uvedlo zápornou odpověď, jako důvod byl uveden nedostatek informací.

Šestnáctá otázka zjišťovala dostupnost forem celoživotního vzdělávání.

Otázka č. 16: Jsou pro Vás některé formy celoživotního vzdělávání nedostupné?

GRAF 16: DOSTUPNOST FOREM CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ

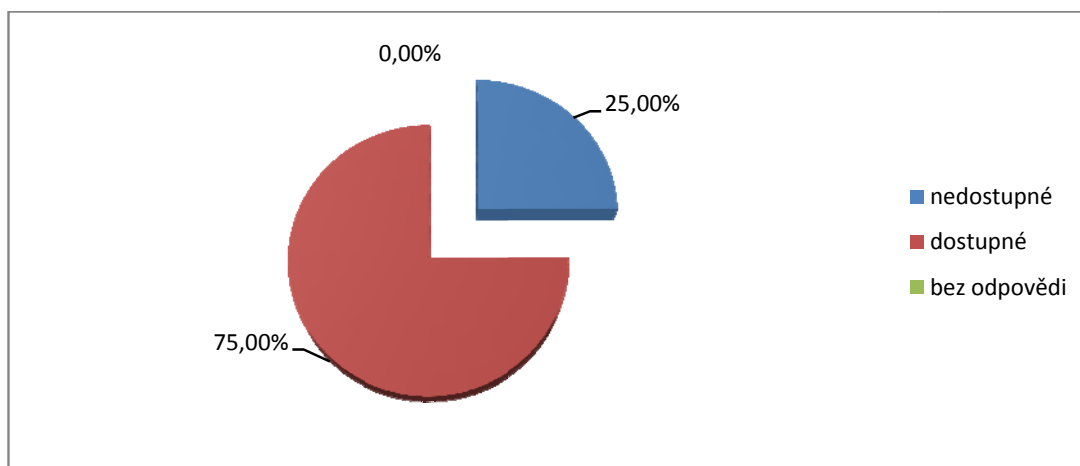
GRAF 16 A: VÝSLEDKY VE FN



Zdroj: vlastní

Ve státním zdravotnickém zařízení si zvolilo kladnou odpověď pouze 5,13% (2) z oslovených, naopak zápornou odpověď zvolilo celých 89,74% respondentů. Opět v 5,13% (2) nebyla tato otázka vyplněna.

GRAF 16 B: VÝSLEDKY DOMOVA PRO SENIORY



Zdroj: vlastní

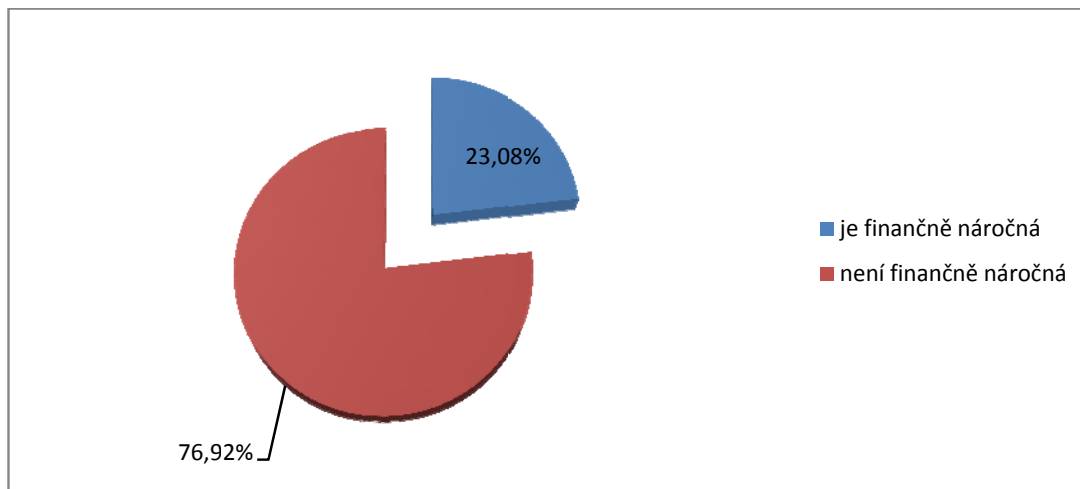
V Domově pro seniory odpovědělo kladně 25% (10) z oslovených a celých 75% (30) odpovědělo záporně.

Sedmnáctá otázka zjišťovala finanční náročnost vzdělávacích akcí.

Otázka č. 17: Myslíte si, že je účast na některých vzdělávacích akcích příliš finančně náročná?

GRAF 17: FINANČNÍ NÁROČNOST VZDĚLÁVACÍCH AKCÍ

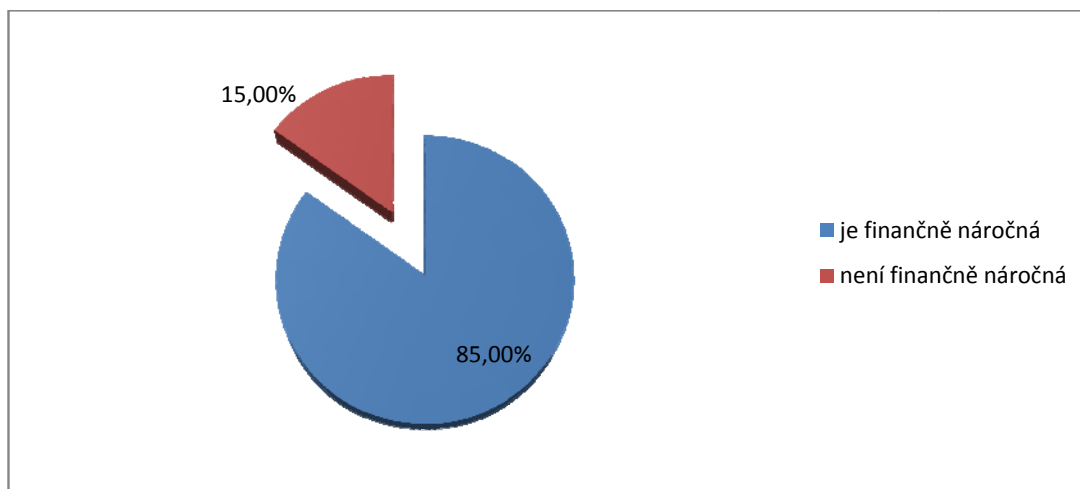
GRAF 17 A: VÝSLEDKY VE FN



Zdroj: vlastní

Ve státním zařízení uvedlo zápornou odpověď celých 76,92% (30) z dotázaných a kladně odpovědělo pouze 23,08% (9) z oslovených.

GRAF 17 B: VÝSLEDKY DOMOVA PRO SENIORY



Zdroj: vlastní

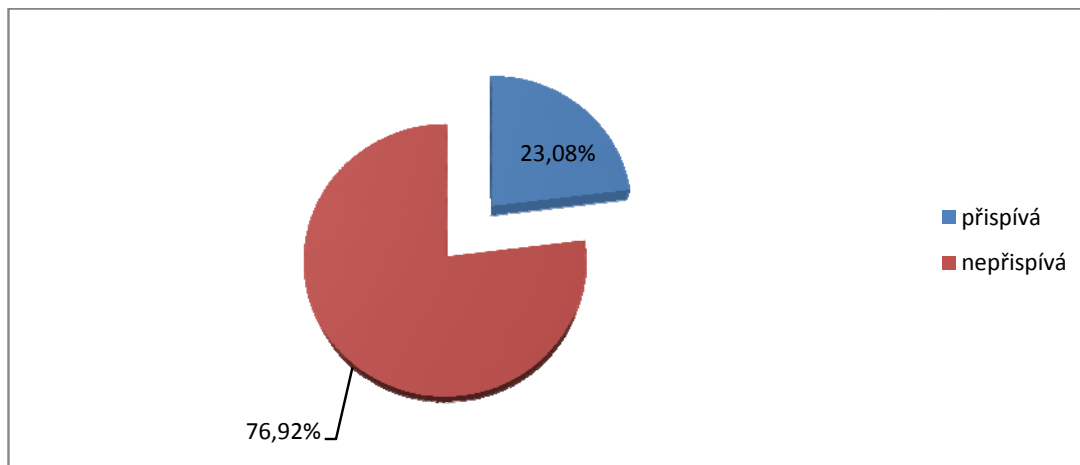
V Domově pro seniory volilo naopak zápornou odpověď pouze 15% (6) z oslovených a naopak kladně odpovědělo celých 85% (34) respondentů.

Osmnáctá otázka zjišťuje přispívání zaměstnavatele na vzdělávací akci.

Otázka č. 18: Přispívá Vám zaměstnavatel nějakou formou na vzdělávací akci?

GRAF 18: PŘÍSPĚVEK ZAMĚSTNAVATELE NA VZDĚLÁVACÍ AKCI

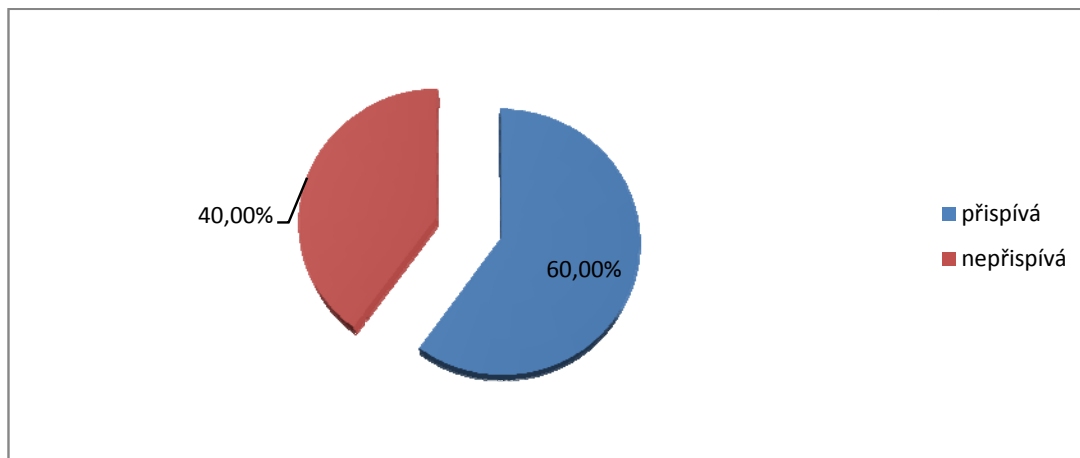
GRAF 18 A: VÝSLEDKY VE FN



Zdroj: vlastní

Ve státním zdravotnickém zařízení uvedlo odpověď ano pouze 23,08% (9) z oslovených, zápornou odpověď naopak volilo celých 76,92% (30) z oslovených.

GRAF 18 B: VÝSLEDKY DOMOVA PRO SENIORY



Zdroj: vlastní

Naopak v Domově pro seniory uvedlo kladnou odpověď celých 60% (24) z dotázaných a jen 40% (16) volilo zápornou odpověď.

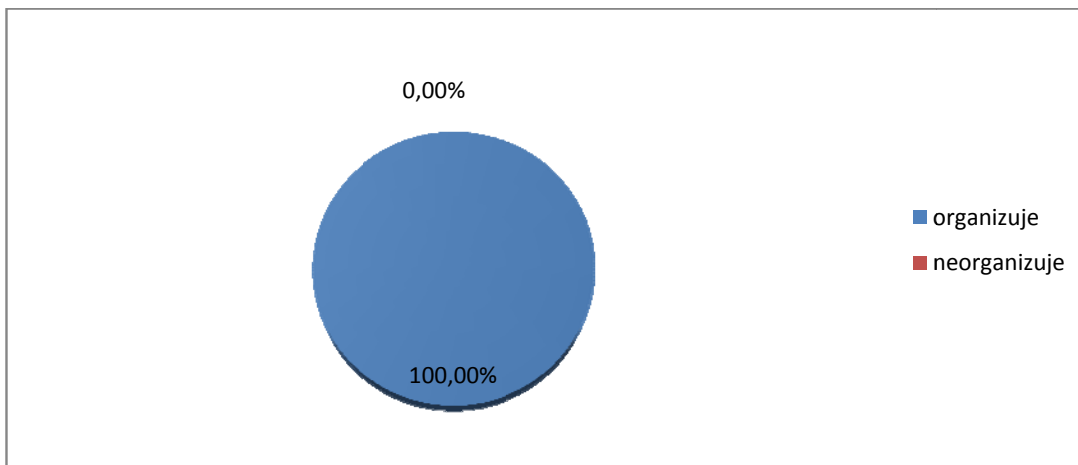
V obou zařízeních byl uvedenou formou příspěvku označen finanční příspěvek.

Devatenáctá otázka zjišťovala, zda zaměstnavatel organizuje některou vzdělávací akci.

Otázka č. 19: Organizuje Váš zaměstnavatel některou vzdělávací akci?

GRAF 19: ORGANIZACE VZDĚLÁVACÍCH AKCÍ ZAMĚSTNAVATELEM

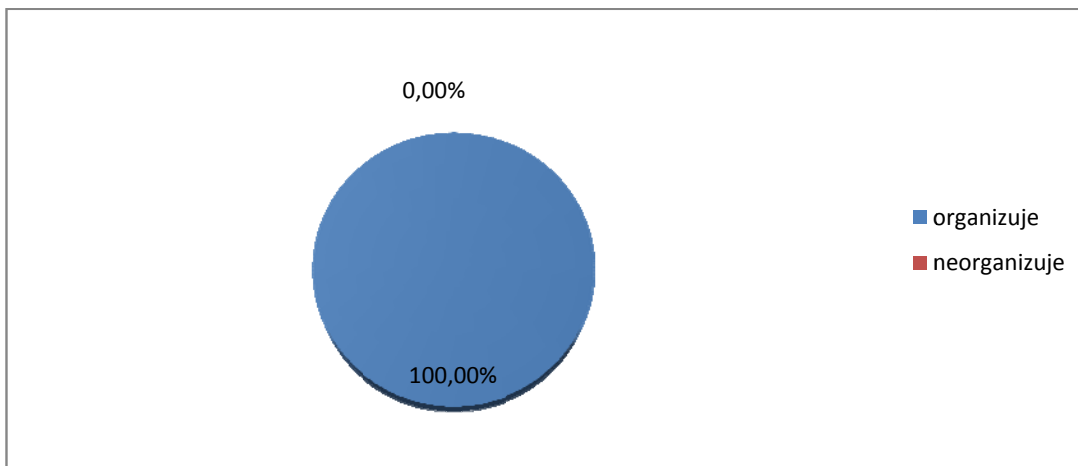
GRAF 19 A: VÝSLEDKY VE FN



Zdroj: vlastní

Ve státním zařízení odpovědělo 100% (39) z dotázaných kladně, 0% (0) volilo zápornou odpověď.

GRAF 19 B: VÝSLEDKY DOMOVA PRO SENIORY



Zdroj: vlastní

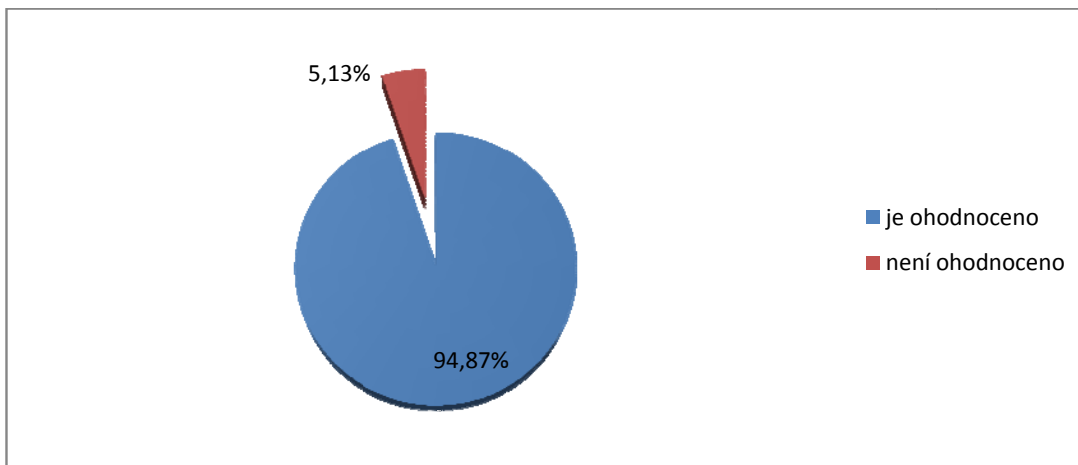
V Domově pro seniory odpovědělo také kladně celých 100% (40) respondentů, 0% (0) zvolilo odpověď zápornou.

Dvacátá otázka zjišťuje finanční ohodnocení dle délky praxe.

Otázka č. 20: Jste zaměstnavatelem finančně ohodnocena dle délky praxe?

GRAF 20: FINANČNÍ OHODNOCENÍ DLE DÉLKY PRAXE

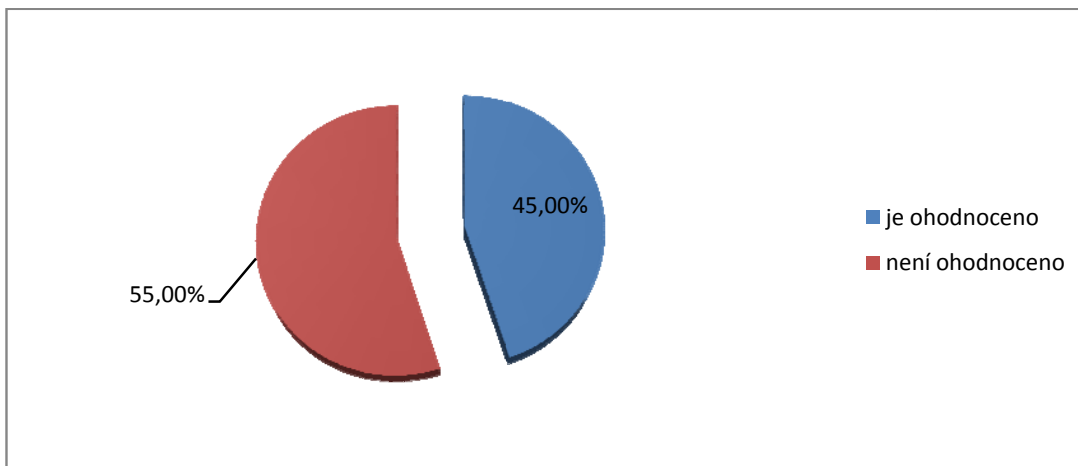
GRAF 20 A: VÝSLEDKY VE FN



Zdroj: vlastní

Ve státním zařízení odpovědělo celých 89,74% (37) z dotázaných kladně a pouze 10,26% (2) volilo odpověď zápornou.

GRAF 20 B: VÝSLEDKY DOMOVA PRO SENIORY



Zdroj: vlastní

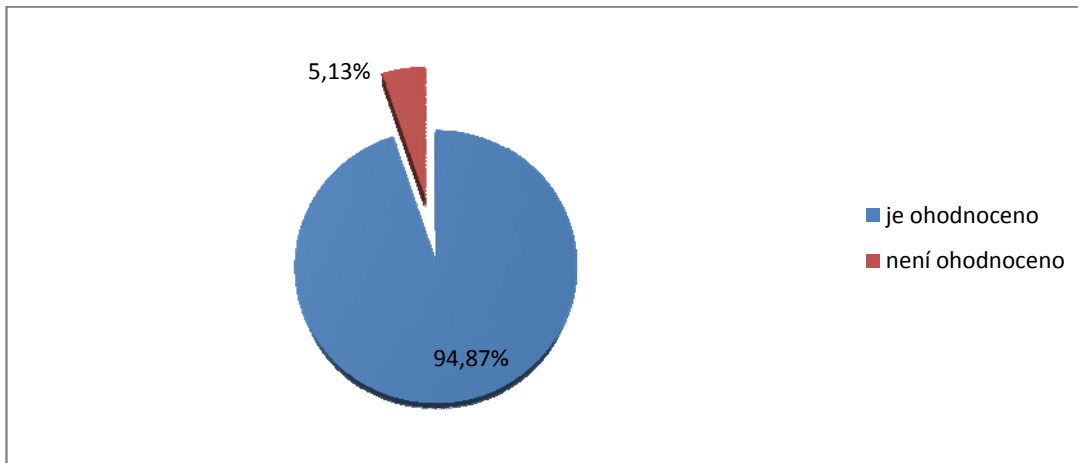
Naopak v Domově pro seniory odpovědělo kladně pouze 45% (18) z oslovených a celých 55% (22) volilo zápornou odpověď.

Předposlední otázka zjišťovala subjektivní spokojenost s finančním ohodnocením.

Otázka č. 21: Jste podle svého názoru dostatečně finančně ohodnocena?

GRAF 21: SPOKOJENOST S FINANČNÍM OHODNOCENÍM

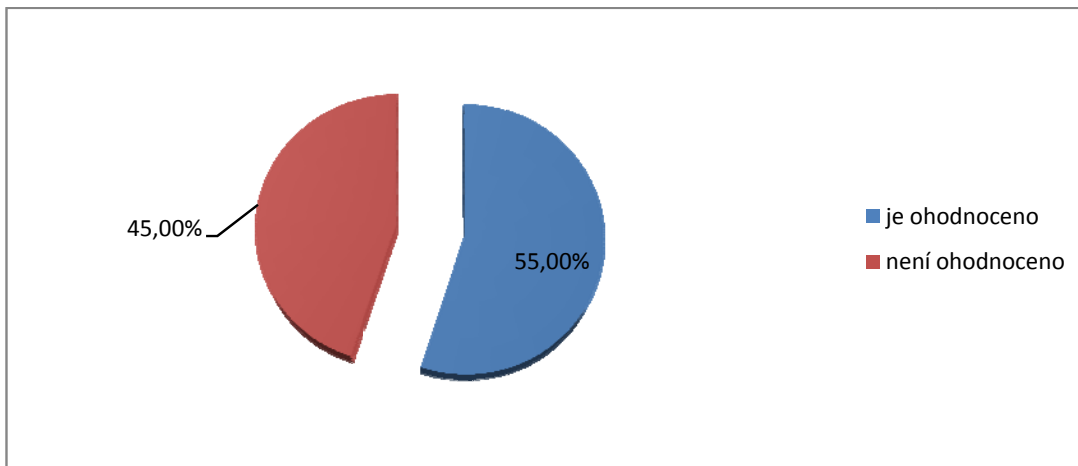
GRAF 21 A: VÝSLEDKY VE FN



Zdroj: vlastní

Ve státním zdravotnickém zařízení zvolilo odpověď ano celých 94,87% (37) a naopak zápornou odpověď volilo pouze 5,13% (2) z oslovených.

GRAF 21 B: VÝSLEDKY DOMOVA PRO SENIORY



Zdroj: vlastní

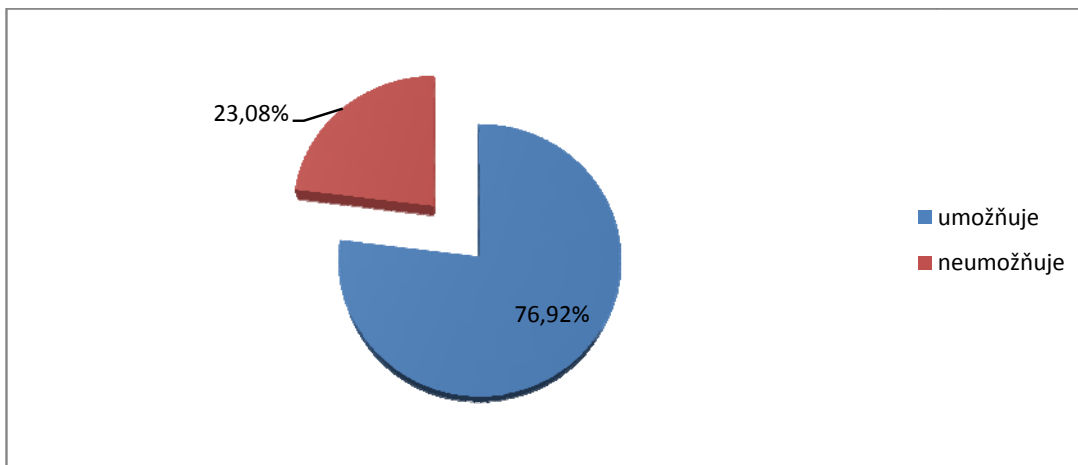
V Domově pro seniory odpovědělo kladně 55% (22) respondentů a zápornou odpověď volilo 45% (18) z oslovených.

Poslední otázka zjišťovala poskytnutí časového prostoru pro vzdělávání.

Otázka č. 22: Umožňuje Vám zaměstnavatel časový prostor pro vzdělávání?

GRAF 22: ČASOVÝ PROSTOR PRO VZDĚLÁVÁNÍ

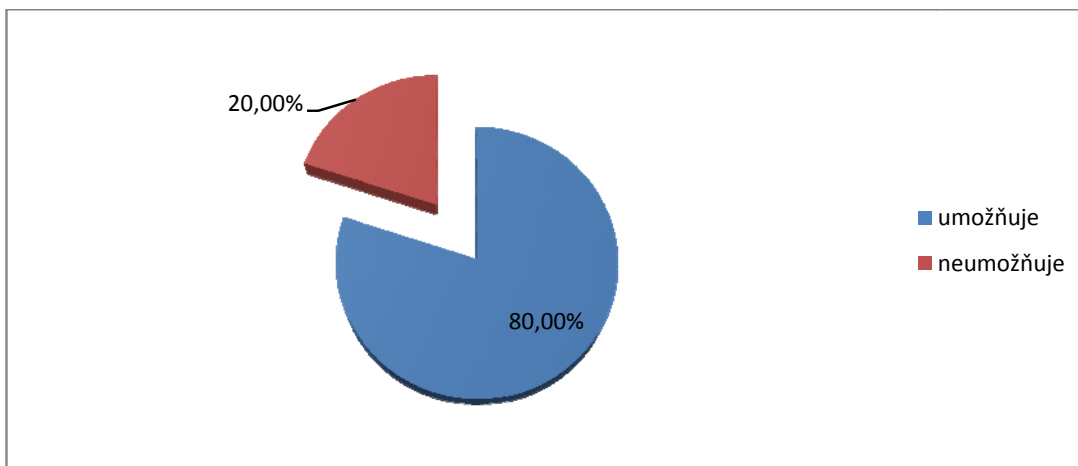
GRAF 22 A: VÝSLEDKY VE FN



Zdroj: vlastní

Ve státním zařízení odpovědělo kladně celých 76,92% (30) respondentů, zápornou odpověď volilo pouze 23,08% (9) z oslovených.

GRAF 22 B: VÝSLEDKY DOMOVA PRO SENIORY



Zdroj: vlastní

Také v Domově pro seniory převažovala kladná odpověď a to v 80% (32), zápornou odpověď volilo také pouze 20% (8).

16 DISKUZE

Na základě celé řady výzkumů a názorů odborné veřejnosti je celoživotní vzdělávání součástí profesního života všech, kteří zajišťují ošetrovatelskou péči. Prohlubování a zdokonalování znalostí je nutné pro profesi nejen všeobecné sestry.

S rozvojem medicíny, jsou kladené zvýšené nároky na osobnost všeobecné sestry, která se musí umět přizpůsobit novým podmínkám, je od nich očekávána poměrně velká flexibilita. Jak popisuje Plevová (14, str. 31), je kladen stále větší nárok na zdravotnická zařízení a zvyšování kvalifikace zaměstnanců. Nutnost celoživotního vzdělávání je u nás právně ošetřena, například zákonem č. 96/ 2004 Sb. a vyhláškou č. 423/ 2004.

Všeobecné sestry by měli mít možnost výběru typu vzdělávacích akcí, takových, které představují přínos v profesním životě. Ve větších městech, u fakultních nemocnic a lékařských fakult jsou možnosti mnohem větší, než v malých městech. To jistě souvisí i s finanční dostupností těchto akcí, která hraje také nemalou roli při rozhodování, jakou vzdělávací akci zvolit.

Vysokoškolské vzdělání zdravotní sestry je v praxi často kritizováno a zlehčováno. Především kolegyně s delší praxí odsuzují vysokoškolsky vzdělané sestry, trnem v oku jsou jim především absolventky bez praxe ve zdravotnictví. Setkáváme se také s názorem proč měnit něco, co řadu let fungovalo naprosto bez problémů a proč má mít každá všeobecná sestra vysokoškolský titul. Tento názor některých všeobecných sester je popisován v práci Gebhartové z roku 2012. (4, str. 30) Na potřebu vysokoškolského vzdělání u vrchních a staničních sester již není pohlíženo tak negativně a striktně.

Podle výsledků výzkumů Vejvody (22, str. 142) lze konstatovat, že s přibývajícím věkem klesá preference možnosti dalšího vzdělávání, což také vyplývá z mého výzkumu. A pokud začnou studovat vysokou školu všeobecné sestry z praxe, není pro ně vůbec jednoduché skloubit časově náročnou a nepravidelnou práci se studiem, s rodinou. Nezřídka vyvolává situace, kdy studuje jedna nebo i více sester jednoho oddělení, konflikty na pracovišti. Studující sestry mají určité požadavky na rozpis služeb, na volné víkendy a to přináší nároky nejenom na jejich kolegyně, ale také na staniční a vrchní sestry. S tímto typem konfliktu jsem se setkala ve své praxi nejednou.

Potřeba celoživotního vzdělávání byla v mé práci potvrzená většinou z oslovených a s tímto výsledkem jsem počítala. Podobné výsledky potvrzuje Psotová ve svém výzkumu z roku 2007. (15, str. 43)

Byla jsem velmi překvapena, že i mezi všeobecnými sestrami je malé procento těch, které s potřebou celoživotního vzdělávání nesouhlasí.

Vždy jsem si myslela, že kolegyně s delší praxí ve zdravotnictví preferují spíše vzdělávací akce typu konferencí a seminářů. Toto se také potvrdilo, ale byla jsem překvapená poměrně nízkým zájmem o studium na vysoké škole a to především u mladších, z oslovených respondentů. Potvrdil se mi také nezájem o zvyšování kvalifikace formou publikační, pedagogické a vědecko-výzkumné činnosti. I v práci Lavičkové (11, str. 53) z roku 2008 byl potvrzen největší zájem o odborné školicí akce. Je to jistě dáno i větší dostupností těchto akcí pro většinu z nás. Jsou to většinou jednodenní akce, která nepředstavují větší časovou a i finanční náročnost.

Odborné stáže a specializační vzdělávání jsou náročnější časově a samozřejmě i finančně. A v neposlední řadě se s dlouhodobou absencí pracovníka musí vypořádat i zaměstnavatel a kolegové.

Podpora celoživotního vzdělávání je dnes prioritou pro většinu zaměstnavatelů, většina z nich umožňuje a podporuje své zaměstnance v dalším zvyšování a prohlubování kvalifikace. V některých zařízeních přispívají svým zaměstnancům finančně, někde je umožněno čerpání volna na tyto akce. Tento můj předpoklad se potvrdil také v práci Smolové (17, str. 44), z roku 2009. Ve mnou osloveném státním zdravotnickém zařízení je poměrně velká informovanost o možnosti účasti na vzdělávacích akcích ze strany zaměstnavatele. Naopak v nestátním zařízení si většinu informací dohledávají zaměstnanci samostatně. V práci Psotové (15, str. 45), také udávala větší část zaměstnanců informovanost o akcích, především ze strany zaměstnavatele. Jen malé procento z oslovených má obavu, že nestihne za určené období získat potřebné množství kreditů.

Dále mě zajímalo, zda jsou všeobecné sestry finančně ohodnocené podle nejvyššího dosaženého vzdělání. Všeobecná sestra, která studuje vysokou školu, jistě počítá i s náležitým platovým ohodnocením. Ve zdravotnických zařízeních často zní otázka, zda bude mít zaměstnavatel dostatek finančních prostředků k zaplacení vysokoškolsky vzdělaných sester, zvláště pokud to po nich sám požaduje. To se ukáže až s postupem doby, kdy bude ve zdravotnických zařízeních pracovat stále více takto vzdělaných sester. Podle mého výzkumu jsou ve státním zdravotnickém zařízení sestry finančně ohodnoceny podle nejvyššího dosaženého vzdělání a obecně jsou ve většině spokojené s finančním hodnocením své práce. V nestátním zařízení naopak nejsou sestry finančně ohodnoceny podle nejvyššího dosaženého vzdělání a ve většině uváděly nespokojenost se svým finančním hodnocením.

To mě přivádí k otázce, proč jsou takové rozdíly ve státním a nestátním zdravotnickém zařízení. Jestli je to jenom pocit zaměstnanců nebo jde o opodstatněný názor. Většina veřejnosti si myslí, že všeobecné sestry v České republice jsou přibližně stejně finančně ohodnocené a jsou překvapeni, že tomu tak není. Podle mého názoru je v pořádku, když jsou všeobecné sestry ohodnoceny podle nejvyššího dosaženého vzdělání, určitě je i tohle jedním z důvodů proč tolik z nás pokračuje ve studiu i v poměrně pokročilém věku. Dalším důvodem studia je často vyžadování vysokoškolského vzdělání ze strany zaměstnavatele. Jak jsem psala v teoretické části, vyšší poměr vysokoškolsky vzdělaných sester nepochybně zvyšuje prestiž zdravotnického zařízení.

Stále častěji dnes zaznívají názory o navrácení systému vzdělávání všeobecných sester k dřívějšímu modelu. Tedy aby ze středních zdravotnických škol vycházeli opět sestry, a ne zdravotničtí asistenti, jako je tomu dosud. V praxi jsem zažila problém s asistenty, kteří nemohou vykonávat spoustu úkonů, a tím nastává v nemocnicích poměrně velký problém. Je spousta oddělení, kde například noční směnu slouží pouze jedna sestra a právě na tato oddělení nemohou zdravotnického asistenta přijmout. Myslím, že i toto je jedním z důvodů avizovaného nedostatku sester v České republice.

Další otázkou je i to, jestli všeobecné sestry, které získají například magisterský titul, budou chtít nastoupit do zdravotnického zařízení a vykonávat tuto náročnou profesi. Často jsem také slyšela názor, kdo bude sloužit například noční směny, když budeme mít všechny vysokou školu a to také dokumentuje názor některých kolegů.

Obecně je ovšem nutnost celoživotního vzdělávání zdravotníků vnímána kladně, jen minimum z oslovených respondentů nepocituje potřebu dalšího a kontinuálního vzdělávání a to je určitě závažnější problém, než kdo z nás studuje nebo studoval vysokou školu.

Ve většině profesí je potřeba dalšího vzdělávání i prohlubování kvalifikace nutností a profese všeobecné sestry není a nebude výjimkou. My si jen musíme zvolit, která z nabízených možností nám vyhovuje, a která varianta celoživotního vzdělávání je pro nás přínosem.

Doporučení pro praxi

Z výsledků výzkumu vyplývá, že by se mělo konat více preferovaných vzdělávacích akcí, jako jsou konference. Tyto akce jsou nejdostupnější pro největší počet všeobecných sester. Rozsah jejich nabídek by měl být takový, aby si každá z všeobecných sester, měla

možnost vybrat. Téma, které ji opravdu zajímá a které ji přinese informace a zkušenosti, jaké může ve skutečnosti využít ve své praxi.

Jednodenní vzdělávací akce stojí v průměru 400 korun, což je pro některé všeobecné sestry velká finanční zátěž, proto by měl zaměstnavatel alespoň částečně přispívat.

Všeobecným sestram by měl být umožněn i časový prostor k účasti na různých typech vzdělávacích akcí, podle jejich výběru. Diskuse o finančním ohodnocení zdravotnického personálu vedla k navýšení platů ve zdravotnictví, což je trend, který by měl pokračovat.

17 ZÁVĚR

Jak jsem psala již dříve, téma celoživotního vzdělávání, registrace, kreditního systému a vysokoškolského vzdělávání všeobecných sester vyvolává celou řadu diskuzí a emocí.

Osobně si myslím, že potřeba celoživotního vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví je nutnou a neodmyslitelnou součástí našeho profesního života.

Byla jsem zvědavá, jestli tuto mojí domněnku sdílí i většina všeobecných sester, ať již ve státním nebo nestátním zdravotnickém zařízení. Pro některé z nás se z účasti na odborných konferencích, seminářích a ostatních vzdělávacích akcích stala jenom honba za dostatečným počtem kreditů, potřebných k získání nebo prodloužení stávající registrace.

Ve své práci jsem nechtěla hodnotit, co je a co není správný názor, jen jsem chtěla znát názor nás – všeobecných sester. Některé odpovědi jsem očekávala, některými jsem byla překvapena, některé mě přímo zarazily. Odpověď některé kolegyně, že nesouhlasí s potřebou celoživotního vzdělávání, mě opravdu hodně překvapila. Osobně si myslím a většina z respondentů mě v tom utvrdila, že celoživotní vzdělávání nás zdravotníků je nutnost.

Samozřejmě je nutné neopomenout i poměrně velkou finanční náročnost některých vzdělávacích akcí, které jsou právě proto některým z nás nedostupné. Je těžké skloubit tuto poměrně náročnou práci s rodinou, osobním životem a nutností dalšího vzdělávání. Naštěstí máme poměrně velkou možnost výběru a myslím, že si každá z nás může vybrat systém, který jí vyhovuje. Obsahem, formou, časovou a finanční dostupností....

Povolání všeobecné sestry je krásné a náročné, a pokud ho chceme dělat dobře, je třeba pokračovat v celoživotním vzdělávání. Našim pacientům nezáleží na tom, zda máme dostatek kreditů, prodlouženou registraci nebo vystudovanou vysokou školu. Chtějí a potřebují personál s vysokou odbornou úrovní, citlivým přístupem a v neposlední řadě i s úsměvem na tváři. A ten nás nikde, nikdo nenaučí, ten musí být v nás!

SEZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZŮ

1. BRŮHA, Dominik a Eva PROŠKOVÁ. Zdravotnická povolání. 1.vyd. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2011, 560 s., ISBN 879-80-7357-661-5
2. DOLANSKÝ, Hynek. Veřejné zdravotnictví. 1.vyd. Slezská univerzita v Opavě, 2008, 223 s., ISBN 978-80-7248-494-2
3. FARKAŠOVÁ, Dana, Ludmila KUBICOVÁ, Mária MUSILOVÁ a Eva MUSILOVÁ. Historia ošetrovatelstva. 1.vyd. Martin: Osvěta, 2010, 170 s., ISBN 978-80-8063-332
4. GEBHARTOVÁ, Marcela. Vliv konfliktů mezi sestrami na pracovišti. České Budějovice, 2012. 46 s. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita. Zdravotně sociální fakulta. Vedoucí práce Mgr. Klára Kubartová.
5. HEKELOVÁ, Zuzana. Manažerské znalosti a dovednosti pro sestry. 1.vyd. Praha: Grada, 128 s., ISBN 978-80-2474-4032-4
6. HEŘMANOVÁ, Jana. Etika v ošetrovatelské praxi. 1.vyd. Praha: Grada, 2011, 200 s., ISBN 978-80-2473-469-9
7. HOLČÍK, Jan, Pavlína KAŇOVÁ a Lukáš PRUDIL. Systém péče o zdraví a zdravotnictví. 1.vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2005, 186 s., ISBN 80-7013-417-8
8. JANEČKOVÁ, Hana a Helena HNILICOVÁ. Úvod do veřejného zdravotnictví. 1.vyd. Praha:Portál, 2009, 296 s., ISBN 978-80-7367-592-9
9. KUTNOHORSKÁ, Jana. Historie ošetrovatelství. 1.vyd. Praha: Grada, 2010, 206 s., ISBN 978-802-4732-244
10. KUTNOHORSKÁ, Jana. Výzkum v ošetrovatelství. 1.vyd. Praha: Grada,2009, 176 s., ISBN 978-80-247-2713-4
11. LAVIČKOVÁ, Ivana. Motivace sester k celoživotnímu vzdělávání. České Budějovice, 2008. 63 s. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita. Zdravotně sociální fakulta. Vedoucí práce PhDr. Hana Sloupová Burgerová.
12. MARKOVÁ, Eva. Dny Marty Staňkové. 1.vyd. Praha:Galen, 2006, 113 s., ISBN 80-7262-434-2
13. NOVOTNY, Jeanne. Distance education in nursing. 1.vyd. Springer Publishing Company, 2005, 189 s. ISBN 978-08-2614-694-6
14. PLEVOVÁ, Ilona. Management v ošetrovatelství. 1 vyd. Praha:Grada, 2012, 304 s., ISBN 978-80-247-3871-0
15. PSOTOVÁ, Alexandra. Celoživotní vzdělávání všeobecných sester v souvislosti se změnami právních norem. Brno, 2007. 54 s. Bakalářská práce. Masarykova univerzita. Katedra ošetrovatelství. Vedoucí práce Doc. PhDr. Miroslava Kyasová
16. PTÁČEK, Radek a Petr BARTŮNĚK. Etika a komunikace medicíně. V medicíně. 1.vyd. Praha: Grada, 2011, 528 s., ISBN 978-80-247-3976-2
17. SMOLOVÁ, Kateřina. Podpora registru celoživotního vzdělávání sester. České Budějovice, 2009. 53 s. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita. Zdravotně sociální fakulta. Vedoucí práce Mgr. Helena Michálková.

18. STAŇKOVÁ, Pavla. Marketingové řízení nemocnic. 1.vyd. Žilina: Georg, 2013, 208 s. ISBN 978-80-89401-64-2
19. STOLÍNOVÁ Jitka a Jan MACH. Právní odpovědnost v medicíně. 1.vyd. Praha: Galen, 2010, 313 s., ISBN 978-80-7262-686-1
20. ŠPIRUDOVÁ Lenka, Danuška TOMANOVÁ a Pavla KUDOVÁ. Multikulturní ošetřovatelství II. 1.vyd. Praha: GRADA, 2006, 248 s., ISBN 80-247-1213-X
21. TRACHTOVÁ, Eva. Potřeby nemocného v ošetřovatelském procesu. 3.vyd. 2013, 186 s., ISBN 978-80-7013-553-2
22. VEJVODA, Jiří. Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví. 1. vyd. Praha: Grada, 2013, 159 s. ISBN 978-80-247-4732
23. VONDRÁČEK Lubomír a Vlasta WIRTHOVÁ. Právní minimum pro sestry. 1.vyd. Praha: Grada, 2009, 95 s., ISBN 978-80-247-3132-2

SEZNAM ZKRATEK

č - číslo

Sb – sbírka

EU – Evropská unie

DiS – diplomovaný specialista

FN – fakultní nemocnice

Bc – bakalář

Mgr – magistr

VŠ – vysoká škola

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1, A, B Věk respondentů

Graf 2, A, B Délka praxe respondentů

Graf 3, A, B: Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů

Graf 4, A, B: Názor na potřebu celoživotního vzdělávání

Graf 5, A, B: Počet respondentů s registrací

Graf 6, A, B: Prodloužení registrace

Graf 7, A, B: Obtížnost získání dostatečného množství kreditů

Graf 8, A, B: Názor na princip kreditního systému

Graf 9, A, B: Upřednostňovaná forma vzdělávání

Graf 10: Zaměstnání ve státním zdravotnickém zařízení

Graf 11: Zaměstnání v jiném než státním zaměstnání

Graf 12, A, B: Názor zaměstnavatele na vysokoškolské vzdělání sester

Graf 13, A, B: Názor zaměstnavatele na délku praxe sester

Graf 14, A, B: Získávání informací o možnostech vzdělávání

Graf 15, A, B: Možnosti účasti na některých formách celoživotního vzdělávání

Graf 16, A, B: Dostupnost forem celoživotního vzdělávání

Graf 17, A, B: Finanční náročnost vzdělávacích akcí

Graf 18, A, B: Příspěvek zaměstnavatele na vzdělávací akci

Graf 19, A, B: Organizace vzdělávacích akcí zaměstnavatelem

Graf 20, A, B: Finanční ohodnocení dle délky praxe

Graf 21, A, B: Spokojenost s finančním ohodnocením

Graf 22, A, B: Časový prostor pro vzdělávání

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 - Dotazník

Příloha č. 2 - Povolení výzkumného šetření FN Plzeň

Příloha č. 3 - Povolení výzkumného šetření Domov pro seniory sv. Jiří

Přílohy

Dotazník

Vážené paní, milé kolegyně,

jsem studentkou 3. ročníku oboru ošetrovatelství na ZČU a ráda bych Vás požádala o vyplnění dotazníku. Údaje budou použity v mé bakalářské práci na téma „Odborná veřejnost a celoživotní vzdělávání“.

V dotazníku prosím zakroužkujte vyhovující odpověď. Šetření je anonymní, nikde neuvádějte své jméno. Za Vaši spolupráci a ochotu předem děkuji.

- **Otázka č. 1:**

Jaký je Váš věk?

- a) do 25 let
- b) 26 – 35 let
- c) 36 – 45 let
- d) 46 – 55 let
- e) 56 let a více

- **Otázka č. 2:**

Vaše délka praxe ve zdravotnictví?

- a) do 5 let
- b) 6 – 10 let
- c) 11 – 20 let
- d) více než 20 let

- **Otázka č. 3:**

Uveďte Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a) SZŠ
- b) VZŠ
- c) VŠ - bakalář
- d) VŠ – magistr

- **Otázka č. 4:**

Souhlasíte s potřebou celoživotního vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví?

- a) ano
- b) ne

- **Otázka č. 5:**

Máte registraci?

- a) ano
- b) ne

- **Otázka č. 6:**

Pokud jste v otázce č.5 odpověděli ano, budete žádat o registraci po vypršení stávající?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

• **Otázka č. 16:**

Jsou pro Vás některé formy celoživotního vzdělávání nedostupné?

- a) ano – které a proč..... b) všechny jsou dostupné

• **Otázka č. 17:**

Myslíte si, že je účast na některých vzdělávacích akcích příliš finančně náročná?

- a) ano b) ne

• **Otázka č. 18:**

Přispívá Vám zaměstnavatel nějakou formou na vzdělávací akce?

- a) ano – vypište formu..... b) ne, nepřispívá

Otázka č. 19:

Organizuje Váš zaměstnavatel některou vzdělávací akci?

- a) ano b) ne

• **Otázka č. 20:**

Jste zaměstnavatelem finančně ohodnocena dle délky praxe?

- a) ano b) ne

• **Otázka č. 21:**

Jste podle Vás dostatečně finančně ohodnocena?

- a) ano b) ne

• **Otázka č. 22:**

Umožňuje Vám zaměstnavatel časový prostor pro vzdělávání (vychází Vám např. vstříc s plánováním služeb?)

- b) ano b) ne

Děkuji za Váš čas.

Alena Hejná



Útvar náměstka pro ošetrovatelskou péči

Dr. E. Beneše 13, 305 99 Plzeň - Bory
alej Svobody 80, 304 60 Plzeň - Lochotín
IČO 00669806 tel.: 377 401 111, 377 103 111

Vážená paní

Alena Hejrná

Studentka oboru Všeobecná sestra

Katedra ošetrovatelství a porodní asistence, Fakulta zdravotnických studií

Západočeská univerzita v Plzni

Povolení sběru informací ve FN Plzeň

Na základě Vaší žádosti Vám jménem Útvaru náměstkyně pro ošetrovatelskou péči FN Plzeň povoluji Vaše šetření na *Chirurgické klinice (CHK)* FN Plzeň, v souvislosti s vypracováním Vaší bakalářské práce s názvem „*Odborná veřejnost a celoživotní vzdělávání*“. Vaše šetření bude probíhat pomocí dotazníku, určeného všeobecným sestřám.

Podmínky, za kterých Vám bude umožněna realizace Vašeho šetření ve FN Plzeň:

- Vrchní sestra *CHK* souhlasí s Vaším postupem.
- Vaše šetření osobně povedete.
- Vaše šetření nenaruší chod pracoviště ve smyslu provozního zajištění dle platných směrnic FN Plzeň, ochrany dat pacientů a održování Hygienického plánu FN Plzeň. Vaše šetření bude provedeno za dodržení všech legislativních norem, zejména s ohledem na platnost zákona č. 372 / 2011 Sb., v platném znění.
- Po zpracování Vámi zjištěných údajů poskytnete Zdravotnickému oddělení / klinice či Organizačnímu celku FN Plzeň závěry Vašeho šetření, pokud o ně projeví oprávněný pracovník ZOK / OC zájem a budete se aktivně podílet na případné prezentaci výsledků Vašeho šetření na vzdělávacích akcích pořádaných FN Plzeň.

Toto povolení nezakládá povinnost respondentů s Vámi spolupracovat, pokud by spolupráce s Vámi narušovala plnění pracovních povinností zaměstnanců, či pokud by spolupráci s Vámi zaměstnanci pocítovali jako újmu. Účast respondentů na Vašem šetření je dobrovolná a je vyjádřením ochoty ke spolupráci oslovených zaměstnanců FN Plzeň s Vámi.

Přeji Vám hodně úspěchů při studiu.

Mgr. Bc. Světluše Chabrová
manažerka pro vzdělávání a výuku NELZP
zástupkyně náměstkyně pro oš. péči

Útvar náměstkyně pro oš. péči FN Plzeň
tel.: 377 103 204, 377 402 207
e-mail: chabrovas@fnplzen.cz

22. 1. 2015

Souhlasím s provedením výzkumu studentkou Západočeské university v Plzni Alenou Hejnou na téma „Odborná veřejnost a celoživotní vzdělávání“ v našem zdravotnickém zařízení.

Lucie Čechová

