

# Zůstala kvalita zdravotnictví podstatným faktorem zamýšlených změn ve zdravotnictví?

M. Bunešová

Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (NCONZO) uspořádalo pracovní konferenci s cílem předat aktuální informace z dění ve zdravotnictví zacílené na profesi zdravotního laboranta. Jednalo se o **multioborové setkání** 117 vedoucích laborantek klinických laboratoří ČR. Prezentační informace z oblasti **právních otázek** přednesl JUDr. Ing. Lukáš Prudil, Ph.D., který přiblížil oblast nových a připravovaných zdravotnických zákonů. Zmínil, že vyhláška o personálním vybavení je problematická a odborné veřejnosti byla dána velmi krátká doba k seznámení a zajištění její aplikace. Nicméně již dnes jsou její dopady (například snižování stavu zdravotních sester) pro pacienty nebezpečné. K provádění ekonomicky náročnější varianty zdravotní péče (nadstandardů) stále chybí prováděcí právní předpis, kde by bylo jednoznačně uvedeno, co vlastně výraz „ekonomicky náročnější varianta“ znamená. Odborné společnosti byly osloveny ministerstvem zdravotnictví s žádostí o odpověď na tuto otázku. Odpověď ve většině případů byla, že výkony jimi prováděné spadají do základní péče. Jako ekonomicky náročnější péči nelze považovat tu, kterou lze poskytnout pouze jedním způsobem.

Jak vyplývá z průběhů soudních sporů lze konstatovat, že u pacientů převládá domněnka, že placením zdravotnické služby si platí výsledek – nikoli postup. Z toho plyne důležitost pečlivého provádění **poučení pacienta** (informování pacienta nebo jeho zákonného zástupce o plánovaném diagnostickém nebo léčebném postupu a dokumentování jeho informovaného souhlasu). V případě soudního sporu leží důkazní břemeno na zdravotnickém zařízení, které musí prokázat správnost svého postupu a jeho náležitou odbornou úroveň. Náležitou odbornou úroveň se rozumí poskytnutí zdravotních služeb v souladu s úrovní a pravidly vědy a uznávaných medicínských postupů při respektování individuality pacienta. Pro vedení klinické laboratoře je důležité mít k dispozici kvalitní pracovní náplně, kvalitně a na odpovídající úrovni vzdělané zdravotnické pracovníky, kvalitní pracovní postupy atp. Pracovníci mají mít přidělenou takovou práci, ke které mají

odborné oprávnění. Je vhodné vést v patrnosti, že pro některé typy pacientů není žádná ekonomická zátěž vyvolat soudní spor.

Laboratoř je povinna **vydat výsledek** laboratorního vyšetření do rukou pacienta, zdravotník je oprávněn požadovat prokázání jeho totožnosti občanským průkazem nebo pasem.

U akreditací se s případnými změnami, při novelizacích a úpravách zákonů, nepočítá. Jde u nich o vnitřní domluvu mezi pojišťovny a akreditační komisí. V mnoha případech jdou požadavky akreditační komise nad rámec zákonných povinností, ale pokud chceme akreditaci získat, musíme splnit to, co je od nás požadováno akreditačními normami. **Výbor společnosti upozorňuje**, že v současné době je možné Audit I NASKL opakovat pouze jednou. Poté následuje Audit II a auditem II by měla být laboratoř připravena pro akreditaci dle ISO 15189. Laboratoř může přímo požádat o akreditaci dle ISO 15189 ČIA.

Samostatný blok konference se zabýval uvažovaným vznikem „**České komory zdravotnických pracovníků**“. Několik informací z této oblasti přednesla Dr. Hofštetrová. Konkrétní informace však nesdělila s odůvodněním, že nejsou určeny ke zveřejnění. Cituji: „je to tajné, není to vydiskutované“ od tohoto názoru neodstoupila ani po té, co byla z pléna upozorněna, že je na setkání představitelů vedoucích pracovníků zdravotních laborantů, a tudíž lze očekávat, že se jedná o praktiky velmi zběhlé v praxi klinických laboratoří.

Se stavem přípravy vzniku „komory“ seznámila účastníky setkání Bc. R. Spěšná, která je přímým účastníkem jednání. Sdělila, že stále není rozhodnuto, zda bude členství v komoře povinné či nepovinné. V současné době bylo vytvořeno „zájmové sdružení právnických osob“, které vede p. Hejzlarová (založilo 27 profesních sdružení), které by mělo napomoci ke vzniku „Komory“ a po vzniku komory by „sdružení“ mělo samo zaniknout. **Mgr. A. Šmídová** (odd. vědy a vzdělávání MZČR) doplnila: „MZ se nepodílí na přípravě komory, zákon o komorách v ČR není. V přípravě komory je důležité zastoupení všech odborností zdravotnických pracovníků. Komora může mít velkou sílu, velký vliv.“ Na podzim 2012 by měla být spuštěna webová prezentace „komory“.

Jednou z dalších prezentací byla práce Mgr. A. Šmídové, hovořící o přípravě **novelizace vyhlášky o činnostech** (č. 55/2011 Sb.), která bude podrobena připomínkovacímu řízení jak odborné, tak profesní společnosti. Jednou z tezí, která zásadně mění filozofii zákona č. 96/2004 Sb. a která se dotkne

každého povolání, je **zrušení odborného dohledu**. Odpovědnost zdravotnického pracovníka bude přenesena do pracovně právního vztahu. V závislosti na připravovaných změnách je třeba upravit vyhlášku o činnostech. Dosud byly činnosti rozlišovány na činnosti prováděné pod odborným dohledem a bez odborného dohledu. Po provedených změnách budou činnosti zdravotnických pracovníků členěny takto: činnosti prováděné bez indikace, na základě indikace, pod odborným vedením (v době zapracování a v době specializace, po získání odborné způsobilosti) a po získání specializované způsobilosti. Dále se zvažuje převedení zodpovědnosti za celoživotní vzdělávání na zaměstnavatele a odborné společnosti. Kontroly zaměstnavatele, že umožňují a dohlíží na účast zaměstnanců ve vzdělávacím procesu, by byly prováděny namátkově a přehled (certifikáty o účasti) by si vedl zaměstnavatel.

Začíná se dělat pořádek v certifikovaných kurzech. V současné době je jich mnoho a některé z nich postrádají smysl.

Měla by následovat aktualizace **katalogu prací** v návaznosti na zrušení práce pod dohledem a v souvislosti s možným rozšířením platových tříd pro zdravotní laboranty do 12. třídy.

Dalším náročným úkolem je příprava **nové verze zákona č. 96/2004 Sb.**, která vychází z připomínek odborné veřejnosti a bude rozeslána k připomínkování ihned po projednání vedením odboru vzdělávání a vědy MZ. V kuloárech byla diskutována **vyhláška č. 221/2010 Sb.** o požadavcích na věcné a technické vybavení zdravotnických zařízení, která v bodech III A 1. – 14. uvádí konkrétní minimální požadavky na věcné vybavení laboratorních pracovišť, včetně

**uvedených základních prostor a minimálních pracovních ploch**. Přes platnost této vyhlášky jsou klinické laboratoře, které se potýkají se snahami o „zmenšování“ prostor ze stran vedení ZZ.

Stále přetrvává chaos v informacích kolem **vzdělávání zdravotních laborantů**. Nejvyšší vzdělání zdravotního laboranta v současné době v ČR je vysokoškolské 1. stupně, to je bakalářské. Na některých vysokých školách je akreditováno magisterské vzdělání, navazující na bakalářské. Navazující ve smyslu navázání magisterského vzdělání na bakalářské, s tím že absolvent tohoto studia je „*vysokoškolsky kvalifikovaným zdravotnickým pracovníkem specializovaným pro práci v klinických laboratořích*“ - analytik (apod.). Zároveň absolvováním tohoto studia neztrácí oprávnění výkonu práce zdravotního laboranta, pokud jej nabyl před započítáním tohoto studia. Absolvoáním magisterského studia nezíská absolvent oprávnění k výkonu práce zdravotního laboranta, ale stává se „*vysokoškolsky kvalifikovaným zdravotnickým pracovníkem specializovaným pro práci v klinických laboratořích*“ apod. dle typu absolvované školy. Je velmi důležité, před započítáním studia, zjistit si, pro jakou profesi má škola akreditován vzdělávací program.

V současné době je zatím 11. platová třída nejvyšší, kterou může zdravotní laborant dosáhnout. Pro zařazení pracovníka do platové třídy platí zákonné normy a v souladu s nimi pracovní náplň pracovníka. Nelze pominout fakt, že nemálo ZZ využívá institutu smluvního platu, který by též měl být v souladu se vzděláním a pracovní náplní zaměstnance. Praxe ukazuje, že smluvní plat je v České republice dvojsečný a o výhodnosti pro zaměstnance lze v nemalé míře pochybovat.