

Základní informace o dílčím cíli	
Název dílčího cíle	2.2.7 Posílení postavení všeobecných sester v systému zdravotní péče, podpora vzdělávání a rozvoje kompetencí všeobecných sester v jejich samostatných rolích, především v domácí a komunitní zdravotní péči
Spadá pod specifický cíl	2.2 Personální stabilizace resortu zdravotnictví
Stručný popis dílčího cíle	<p>Personálně kapacitním problémem českého zdravotnictví je nedostatek všeobecných sester. Nejvíce rizikovým trendem je pokles úvazků všeobecných sester v akutní péči. Odchodem všeobecných sester trpí směnné provozy nemocnic, akutní lůžková péče a obecně lze konstatovat nedostatek všeobecných sester v nemocniční péči.</p> <p>Posílení postavení všeobecných sester v systému zdravotní péče souvisí s připravovanými legislativními změnami a úpravami v oblasti kompetencí sester, reflektováním personálních potřeb a měnící se struktury poskytování péče, vzdělávací aktivity na míru potřeb praxe. Protože je nutné zajistit provázanost a oporu v legislativě je nutné připravit podklady pro úpravy v Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, aby došlo k provázanosti kompetencí a finančního ohodnocení, podklady k úpravě požadavků na minimální personální zabezpečení, podklady k úpravám v oblasti vzdělávání související se zákonem č. 96/2004 Sb. a vyhláškou 55/2011 o činnostech zdravotnických a jiných odborných pracovníků, v platném znění. V případě domácí a komunitní péče (ve vlastním sociálním prostředí) hovoříme o posílení postavení sester při poskytování zdravotní péče ve vlastním sociálním prostředí pacienta, často při poskytování zdravotně sociálních služeb, což vyžaduje mezirezortní spolupráci.</p>
Vazba na jiné dílčí cíle tohoto specifického cíle²	<p>2.2.1 Implementace dlouhodobé strategie stabilizace a rozvoje personálních zdrojů ve zdravotnictví</p> <p>2.2.2 Posílení systémových a vzdělávacích nástrojů pro udržitelný rozvoj zdravotní péče</p> <p>2.2.3 Definování návaznosti prohlubování a zvyšování vzdělání zdravotnických pracovníků na systém finančního ohodnocení</p> <p>2.2.4 Mapování poptávky po péči v regionech (mimo velká centra) identifikace faktorů omezujících nabídku péče v těchto oblastech a nastavení opatření, která povedou k odstranění nebo zmírnění těchto faktorů. Podpora aktivit motivujících lékaře a další personál k výkonu praxe ve vytipovaných lokalitách se sníženou dostupností zdravotních služeb.</p> <p>2.2.6 Zvýšení atraktivity a prestiže zdravotnických profesí</p> <p>2.2.8 Zvýšení počtu všeobecných sester v systému a zvýšení zájmu o povolání</p> <p>2.2.9 Zlepšení prevence negativních dopadů psychické a fyzické zátěže pro pracovníky ve zdravotnictví</p> <p>2.2.11 Zlepšení organizace a průchodnosti postgraduálního vzdělávání zdravotnických pracovníků</p> <p>2.2.13 Zvýšení podílu doporučených klinických postupů, kompetencí a vzdělávacích plánů přizpůsobených aktuálním podmínkám a rozvoji oboru</p>
Vazba na jiné specifické cíle	<p>1.1 Reforma primární péče</p> <p>2.1 Implementace modelů integrované péče, integrace zdravotní a sociální péče, reforma péče o duševní zdraví</p> <p>2.3 Digitalizace zdravotnictví</p>

Očekávané přínosy	<ul style="list-style-type: none"> • Profesní autonomie na základě rozšíření kompetencí všeobecné sestry; • Vytvoření podkladů pro ukotvení a specifikaci kompetencí, přípravu vzdělávacích programů a úpravu v Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve vyhlášce o činnostech a dalších souvisejících dokumentech. • Nižší fluktuace, zvýšení zájmu o obor všeobecná sestra. • Zlepšení personální situace u poskytovatelů zdravotní péče v důsledku legislativního ukotvení kompetencí sester v návaznosti na vzdělávání. <p>Dostatečné personální kapacity nelékařských zdravotnických profesí jako podmínka dostupnosti a kvality zdravotní i zdravotně sociálních služeb</p>
Územní dimenze dílčího cíle¹	<p>Národní úroveň</p>
Popis rizik ohrožujících naplnění daného cíle²	<p><i>Závažnost rizika (1 – nejnižší, 5 – nejvyšší)</i> <i>Pravděpodobnost výskytu/četnost výskytu rizika (1 – téměř vyloučená až 5 – téměř jistá)</i> <i>Níže uvádíme návrh v rámci 5 stupňové škály</i> <i>Závažnost a pravděpodobnost výskytu vychází z toho, že návrhy operačních programů, dohoda o partnerství a pravidla pro zajištění efektivního řízení a koordinace naplňování cílů Dohody o partnerství pro období 2020-2027 zahrnují naplnění cílů Zdraví 2030</i></p> <p>Nedostatečná, nesprávná alokace ve výzvách ESIF Závažnost – 4 Pravděpodobnost - 2</p> <p>Nezískání finanční podpory v rámci operačního programu Závažnost – 3 Pravděpodobnost - 1</p> <p>Nedostatek finančních prostředků na spolufinancování Závažnost – 3 Pravděpodobnost - 2</p> <p>Nedostatečná absorpční kapacita žadatelů, nízký počet žadatelů Závažnost – 3 Pravděpodobnost - 2</p> <p>Nenaplnění indikátorů Závažnost – 4 Pravděpodobnost - 2</p> <p>Časté a nekonceptní změny v legislativě Závažnost – 3 Pravděpodobnost - 2</p>

¹ Pokud je u některého z opatření odlišná územní dimenze, je to nutno uvést.

² Riziko identifikovat na škále nízké, střední, vysoké. Přičemž stupeň rizika je určen stupněm míry, do jaké ohrožuje úspěšné naplnění daného cíle.

	<p>Nedostatečná mezirezortní spolupráce Závažnost – 4 Pravděpodobnost - 3</p> <p>Nesouhlas lékařů s rozšířením kompetencí sester (ČLK, SPL, LOK-ČSL, ...) Závažnost – 4 Pravděpodobnost - 4</p> <p>Nedostatečný zájem a motivace NLZP ke vzdělávání v oblasti kompetencí Závažnost – 4 Pravděpodobnost - 3</p>
Celkové náklady za realizaci všech aktivit dílčího cíle	21 000 000 Kč
Kontaktní osoba³	MUDr. Alena Šteflová, Ph.D, MPH Mgr. Lenka Hladíková
Probíhající opatření	
Popis opatření	Navyšování (rozšiřování) kompetencí všeobecných sester je prioritou ministerstva, především v oblasti dlouhodobé a domácí péče. Proto je zřízena Pracovní komise pro koncepční řešení poskytování domácí péče, která se věnuje jejím problémům, hledá řešení a připravuje návrhy systémových změn, např. zvýšení kompetencí sester při poskytování zdravotní péče ve vlastním sociálním prostředí pacientů (komunitní péče). Ministerstvo vede dialog s odbornými společnostmi o možnostech navýšení kompetencí sester u dílčích zdravotních výkonů. Probíhá revize vzdělávacích programů specializačního vzdělávání (dále VP SV) a příprava nových VP SV pro nelékařské zdravotnické pracovníky dle Nařízení vlády 31/2010 Sb., ve znění nařízení vlády č. 164/2018 Sb.
Strategie či legislativa, ze které opatření vycházejí	Zákon č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů Vyhláška č. 55/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů NV č. 31/2010 Sb., ve znění nařízení vlády č. 164/2018 Sb. Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů Vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů. Zdraví 2020 a AP 13.b
Hodnocení dopadů probíhajících opatření	Probíhající opatření dosud nepřinesla očekávané výsledky, proces schvalování nových rolí a kompetencí všeobecných sester a upravených vzdělávacích programů kvalifikačního vzdělávání či specializačního vzdělávání je zdlouhavý a neumožňuje rychle reagovat na potřeby praxe. Kompetenční modely vytvořené NCO NZO budou evaluovány v průběhu 2020 a upraveny na základě výstupů evaluace.
Navrhovaná opatření⁴	

³ Prosíme o doplnění určené osoby, na kterou je možné se v případě potřeby obracet.

⁴ Jde o stanovení opatření, které povede k realizaci daného cíle, např. „Vytvoření a zavedení efektivních motivačních pobídek pro vytváření praxí v méně atraktivních oblastech“. Opatření může být více, tabulka se upraví dle počtu opatření.

Opatření č. 1	Podpora rozšíření kompetencí sester na základě výstupů analýzy prostřednictvím realizace vzdělávacích programů (upravených či nových) k osvojení a posílení kompetencí všeobecných sester
Realizátor (garant)	MZ ČR
Spolupracující subjekty	V rámci NM, NZ/ONP, OLZP, NE/DZP, CAU, ST/PER Externí: IPVZ, NCO NZO, profesní sdružení a odborné společnosti, vysoké školy, vyšší odborné školy zdravotnické, poskytovatelé zdravotních služeb, MŠMT, MPSV
Termín realizace⁵	2020–2022: Přípravná fáze – analýza a šetření 2022–2030: Implementační fáze – postupná implementace opatření (úprava stávajících a tvorba nových vzdělávacích programů, realizace vzdělávání vedoucího k rozvoji kompetencí, osvojení rozšířených kompetencí v souladu s legislativou a dle potřeb praxe).
Předpokládaná výše nákladů	Přípravná fáze – 1 000 000 Kč Implementační fáze – 20 000 000 Kč
Zdroje financování⁶	Přípravná fáze – SR Implementační fáze – OP Lidské zdroje (OP pro období 2021-2027, ŘO – MPSV) na základě vyjednaných podporovaných aktivit v rámci naplňování specifických cílů dané prioritní osy).
Indikátory	
Indikátory⁷	Počet vytvořených vzdělávacích programů na rozvoj kompetencí. Počet proškolených osob ve vzdělávacích programech na rozvoj kompetencí. Počet vytvořených vzdělávacích programů k posílení kompetencí všeobecných sester.
Výchozí stav (indikátoru)	Počet vytvořených vzdělávacích programů na rozvoj kompetencí 0 Počet proškolených osob ve vzdělávacích programech na rozvoj kompetencí 0 Počet vytvořených vzdělávacích programů k posílení kompetencí všeobecných sester - 0
Cílová hodnota (indikátoru), které má být dosaženo	Počet vytvořených vzdělávacích programů na rozvoj kompetencí – 3 (v závislosti na počtu oborů) Počet proškolených osob ve vzdělávacích programech na rozvoj kompetencí 1 200 (v závislosti na počtu oborů) Počet vytvořených vzdělávacích programů k posílení/rozšíření kompetencí všeobecných sester – 2
Je měření a vyhodnocování indikátoru prováděno průběžně?	Průběžně

⁵ Realizace může být rozdělena do etap – např. přípravná fáze – konec roku 2021, realizace opatření – 2022 - - 2026, dosažení cílového stavu – 2027. Ideálně je vhodné uvádět konce jednotlivých roků z období 2021 – 2030 tak, aby bylo možné následně vytvořit souhrnnou tabulku s harmonogramem.

⁶ Například státní rozpočet, ESIF, komunitární programy, rozpočty krajů atd.

⁷ Za celý dílčí cíl.