

Věstník

Ročník **2025**

MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ

ČESKÉ REPUBLIKY

Částka **17**

Vydáno: 22. říjen 2025

OBSAH:

1. Specifické léčebné programy odsouhlasené MZD v období červenec–září 2025 3
2. Výzva k podání žádosti o udělení statutu Centra vysoce specializované péče
pro farmakorezistentní epilepsie 8
3. Metodický návod k zajištění jednotného postupu při ověřování podmínek vzniku onemocnění
pro účely posuzování nemocí z povolání 28
4. Metodický návod k zajištění jednotného postupu pro zařazování prací do kategorií pro rizikový faktor
pracovních podmínek neionizující záření při svařování 44
5. Vzdělávací program Dětská klinická psychologie 49
6. Vzdělávací program Operační řízení přednemocniční neodkladné péče 72
7. Metodický pokyn pro přípravu vzdělávacího kurzu pro koordinátory/ky dobrovolnictví
ve zdravotnictví 99

**SPECIFICKÉ LÉČEBNÉ PROGRAMY (SLP)
ODSOUHLASENÉ MINISTERSTVEM ZDRAVOTNICTVÍ
V OBDOBÍ ČERVENEC–ZÁŘÍ 2025**

Odbor léčiv a zdravotnických prostředků (OLZP) – 3. října 2025

Ref: Mgr. Miroslava Linhartová tel: 224 972 396

Ministerstvo zdravotnictví, ve smyslu § 2 odst. 3 vyhlášky č. 228/2008 Sb., o registraci léčivých přípravků, ve znění pozdějších předpisů, zveřejňuje odsouhlasené specifické léčebné programy humánních léčivých přípravků.

ČERVENEC 2025

Název léčivého přípravku (LP)	LEVOTONINE 100 MG Gélule, tvrdé tobolky, 100X100MG (<i>oxitriptan</i>)
Počet balení LP	200
Výrobce LP	PANPHARMA, Z.I. du Clairay 351 33, Luitré, Francie; LAPHAL Industries, 248 Avenue de la Victoire, 131 06 Rousset, Francie
Distributor LP	PHOENIX lékárenský velkoobchod, s.r.o., K pérovně 945/7, Hostivař, 102 00 Praha 10
Předkladatel léčebného programu	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2
Cíl léčebného programu	Zajištění léčby pacientů s maligní fenylketonurií na podkladě dědičné poruchy metabolismu pterinů. Vzhledem k tomu, že v rámci specifického léčebného programu není léčivý přípravek LEVOTONINE používán v souladu se souhrnem údajů o přípravku, tj. je používán v jiné indikaci, ošetřující lékaři by měli při léčbě postupovat v souladu s mezinárodně doporučenými postupy léčby uvedeného metabolického onemocnění: • Burlina, A., van Spronsen, F.J., Blau, N. (2022). Disorders of Phenylalanine and Tetrahydrobiopterin Metabolism. In: Blau, N., Dionisi Vici, C., Ferreira, C.R., Vianey-Saban, C., van Karnebeek, C.D.M. (eds) Physician's Guide to the Diagnosis, Treatment, and Follow-Up of Inherited Metabolic Diseases. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-67727-5_20 • https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5639803/ • https://www.fda.gov/drugs/drug-safety-and-availability/fda-issues-guidance-compounding-oral-oxitriptan-5-http-patients-tetrahydrobiopterin-bh4-deficiency • https://ojrd.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13023-020-01379-8 <u>Pracoviště:</u> Klinika pediatrie a dědičných poruch metabolismu Všeobecné fakultní nemocnice v Praze, Ke Karlovu 455/2, 128 08 Praha 2.
Platnost léčebného programu	souhlas platí do 30. června 2027

SRPEN 2025

Název léčivého přípravku (LP)	CAMPATH 30MG/ML , injection for intravenous infusion after dilution, koncentrát pro infuzní roztok, injekční lahvička, 3X1ML (<i>alemtuzumab</i>)
Počet balení LP	260
Výrobce LP	EUROAPI UK Limited, 37 Hollands Road, Haverhill, Suffolk, CB9 8PU, Spojené Království; Sanofi Ireland Limited, Unit 701IDA Industrial Park, Old Kilmeaden Road, Waterford, Irsko
Distributor LP	Sanofi s.r.o., Generála Píky 430/26, Dejvice, 160 00 Praha 6
Předkladatel léčebného programu	Sanofi s.r.o., Generála Píky 430/26, Dejvice, 160 00 Praha 6
Cíl léčebného programu	Zajištění léčivého přípravku s léčivou látkou alemtuzumab pro léčbu: – dospělých pacientů s chronickou lymfocytární leukémií (CLL), kteří jsou refrakterní na léčbu standardními přípravky registrovanými v České republice, – dospělých pacientů s T-prolymfocytární leukémií, – dospělých pacientů s CLL indukovanou autoimunní hemolytickou anémií či autoimunitní trombocytopenií, s dalšími lymfoproliferativními onemocněními. Ošetřující lékaři by měli postupovat v souladu s odbornou informací o přípravku (Preskripční informace) a současně s doporučeními České hematologické společnosti České lékařské společnosti J. E. Purkyně – Červená kniha Léčebné postupy v hematologii v aktuální verzi zveřejněné na https://www.hematology.cz/doporučení-chs/, resp. doporučeními České skupiny pro chronickou lymfocytární leukémii (https://cll.cz/node/31). <u>Pracoviště:</u> • Interní hematologická a onkologická klinika, Fakultní nemocnice Brno, Jihlavská 340/20, 625 00 Brno, • I. interní klinika – klinika hematologie, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, U nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2, • Ústav hematologie a krevní transfuze, U nemocnice 2094/1, 128 00 Praha 2, • IV. interní hematologická klinika, Fakultní nemocnice Hradec Králové, Sokolská 581, 500 05 Hradec Králové, • Interní hematologická klinika, Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Šrobárova 1150/50, 100 34 Praha 10, • Hematologicko-onkologické oddělení, Fakultní nemocnice Plzeň, Alej Svobody 923/80, 323 00 Plzeň, • Hemato-onkologická klinika, Fakultní nemocnice Olomouc, I.P. Pavlova 185/6, 779 00 Olomouc, • Klinika hematoonkologie, Fakultní nemocnice Ostrava, 17. listopadu 1790/5, 708 52 Ostrava-Poruba.
Platnost léčebného programu	souhlas platí do 31. srpna 2027

Název léčivého přípravku (LP)	IRENAT TROPFEN 300MG/ML , perorální kapky (roztok), lahvička, 1X40ML (monohydrát chloristanu sodného)
Počet balení LP	80
Výrobce LP	MoNo chem-pharm Produkte GmbH, Leystraße 129, 1200 Wien, Rakousko
Distributor LP	PHOENIX lékárenský velkoobchod, s.r.o., K pérovně 945/7, Hostivař, 102 00 Praha 10

Předkladatel léčebného programu	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2
Cíl léčebného programu	Zabezpečení zásoby antidota pro léčbu osob kontaminovaných radionuklidy v rámci Středisek speciální zdravotní péče o osoby ozářené při radiačních nehodách (SSZP) a v jiných zdravotnických zařízeních v České republice a zabezpečení léčivého přípravku pro léčbu v souladu se souhrnem údajů o přípravku pro potřebu zdravotnických zařízení v České republice. <u>Dle souhrnu údajů o přípravku:</u> Pro léčbu hypertyreózy, pro blokování štítné žlázy při scintigrafickém vyšetření jiných orgánů radioaktivně značeným jódem nebo při imunoscintigrafii k detekci nádoru s protilátkami značenými radioaktivním jódem. K detekci vrozené poruchy organifikace jódu (chloristanový vylučovací test). Dle souhrnu údajů o přípravku je přípravek určen pro dospělé a děti od 6 let věku. <u>Dle Pracovního postupu – Zajištění hospitalizace a péče o ozářené osoby (PP-VFN-052):</u> Léčba vnitřní kontaminace radionuklidy jódu, podává se místo jodidu draselného u alergiků na jód. <u>Pracoviště:</u> Poskytovatelé zdravotních služeb formou ambulantní nebo lůžkové péče a Střediska speciální zdravotní péče o osoby ozářené při radiačních nehodách (SSZP). Koordinaci léčebného programu zabezpečuje Toxikologické informační středisko Kliniky pracovního lékařství Všeobecné fakultní nemocnice v Praze.
Platnost léčebného programu	souhlas platí do 31. července 2029

Název léčivého přípravku (LP)	Leniolisib 10 mg potahované tablety, 60x10mg Leniolisib 30 mg potahované tablety, 60x30mg Leniolisib 70 mg potahované tablety, 60x70mg
Počet balení LP	Leniolisib 10 mg potahované tablety, 60x10mg - 110 Leniolisib 30 mg potahované tablety, 60x30mg - 53 Leniolisib 70 mg potahované tablety, 60x70mg -132
Výrobce LP	Pharming Technologies B.V., Darwinweg 24, 2333 CR, Leiden, Nizozemsko
Distributor LP	WEP Clinical Ireland Ltd., Unit 17 Primeside Park, Kilshane Way, Northwest Business Park, Dublin 15, Co. Dublin, D15 EF83, Irsko
Předkladatel léčebného programu	Pharming Technologies B.V., Darwinweg 24, 2333 CR, Leiden, Nizozemsko zastoupený společností WE Pharma Ltd., Unit G12, The Light Box 111 Power Road, Chiswick, London, England, W4 5PY, Spojené království Velké Británie a Severního Irska
Cíl léčebného programu	Zpřístupnění léčivého přípravku Leniolisib pro léčbu pacientů se syndromem aktivované delta-fosfatidylinositol-3-kinázy, kteří již byli tímto léčivým přípravkem léčeni v rámci specifického léčebného programu č. j. MZDR 17272/2023-2/OLZP. <u>Pracoviště:</u> Ústav imunologie 2. LF UK a FN Motol, Fakultní nemocnice v Motole, V Úvalu 84, 150 06, Praha 5.
Platnost léčebného programu	souhlas platí do 31. srpna 2027

ZÁŘÍ 2025

Název léčivého přípravku (LP)	Fosmanogepix 20mg/ml, koncentrát pro infuzní roztok, lahvička, 1x17,5ml Fosmanogepix 400mg, potahované tablety, lahvička, 1x14
Počet balení LP	Fosmanogepix 20mg/ml, koncentrát pro infuzní roztok, lahvička, 1x17,5ml – 420; Fosmanogepix 400mg, potahované tablety, lahvička, 1x14 - 30
Výrobce LP	Basilea Pharmaceutica International Ltd, Hegenheimermattweg 167b, 4123 Allschwil, Švýcarsko
Distributor LP	Almac Clinical Services (Ireland) Limited, Finnabair Industrial Estate 0, Dundalk, Co. Louth, A91P9KD, Irsko
Předkladatel léčebného programu	Fakultní nemocnice v Motole, V Úvalu 84/1, 150 06 Praha 5
Cíl léčebného programu	Zpřístupnění <i>fosmanogepixu</i> pro léčbu pacientky s rezistentní fusariózou na podkladě získané imunodeficiency. <u>Pracoviště:</u> Klinika dětské hematologie a onkologie 2. LF a FN Motol, Fakultní nemocnice v Motole.
Platnost léčebného programu	souhlas platí do 31. března 2026

Název léčivého přípravku (LP)	Garadacimab (CSL312) 200 mg, injekční roztok v předplněném peru, 1X1,2ml
Počet balení LP	120
Výrobce LP	CSL Behring GmbH, Emil-von-Behring-Strasse 76, D-35041 Marburg, Německo
Distributor LP	WEP Clinical Ireland Ltd., Unit 17, Primeside Park, Kilshane Way, Northwest Business Park, Dublin 15, D15 EF83, Irsko
Předkladatel léčebného programu	CSL BEHRING GmbH, Emil-von-Behring-Strasse 76, D-35041 Marburg, Německo zastoupen společností CSL BEHRING s.r.o., Vyskočilova 1461/2a, 140 00 Praha 4 - Michle
Cíl léčebného programu	Zpřístupnění <i>garadacimabu</i> k prevenci rekurentních atak hereditárního angioedému (HAE) u dospělých pacientů, kteří se účastnili klinické studie EU Number: 2024-510777-18-00 (protokol CSL312_3002), a to po jejím ukončení. V rámci specifického léčebného programu mohou být léčeni pacienti, kteří během klinické studie měli z léčby <i>garadacimabem</i> prospěch (tj. žádný nebo velmi omezený počet atak HAE), nevyskytly se u nich klinicky významné nežádoucí účinky a pokračování léčby po ukončení klinické studie je dle názoru ošetřujícího lékaře pro daného pacienta nadále přínosné. <u>Pracoviště:</u> - Ústav klinické imunologie a alergologie, Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně, Pekařská 664/53, 602 00 Brno, - Ústav imunologie 2. LF UK a FN Motol, Fakultní nemocnice v Motole, V Úvalu 84, 150 06 Praha 5.
Platnost léčebného programu	souhlas platí do 31. prosince 2026

Zvláštní léčebný program (ZLP)

(§ 49 odst. 7 zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů)

Název léčivého přípravku (LP)	AUTOLOGNÍ SÉROVÉ OČNÍ KAPKY 20% , balení 3 ml (složení: autologní sérum 20 %, fyziologický roztok 80 %) nebo AUTOLOGNÍ SÉROVÉ OČNÍ KAPKY 30% , balení 3 ml (složení: autologní sérum 30 %, fyziologický roztok 70 %) nebo AUTOLOGNÍ SÉROVÉ OČNÍ KAPKY 50% , balení 3 ml (složení: autologní sérum 50 %, fyziologický roztok 50 %)
Místo přípravy	Lékárna Fakultní nemocnice Olomouc
Oznamovatel ZLP	Fakultní nemocnice Olomouc, Zdravotníků 248/7, 779 00 Olomouc
Klinické pracoviště indikující LP	Oční klinika Fakultní nemocnice Olomouc
Pracoviště pro odběr a testování autologního séra	Transfuzní oddělení Fakultní nemocnice Olomouc, identifikační kód zařízení transfuzní služby C 2059 (odběr); Laboratoře Ústavu mikrobiologie, Hněvotínská 976/3, 779 00 Olomouc (testování).
Cíl ZLP	Léčba syndromu suchého oka a defektů epitelu, zejména po chirurgických a laserových zákrocích u pacientů, pro které není možné použít dostupné registrované léčivé přípravky nebo v případech, kdy použití registrovaných léčivých přípravků nemá pro konkrétního pacienta léčebný efekt.
Platnost ZLP	souhlas platí do 31. července 2027

Centra vysoce specializované péče pro farmakorezistentní epilepsie

Výzva k podání žádosti o udělení statutu podle § 112 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů

HLAVA I.

ČÁST I.

1. Kontextové hodnocení stavu

Pod pojmem „epileptologická péče“ rozumíme zdravotní péči poskytovanou pacientům s epilepsií nebo s epileptickými záchvaty, případně s neepileptickými psychogenními záchvaty zajišťovanou oborem neurologie nebo dětské neurologie v úzké spolupráci s ostatními klinickými a diagnostickými obory.

V České republice postihuje epilepsie přibližně **90 tisíc osob**, což odpovídá **0,8 % populace**. Epilepsie jsou velmi heterogenní skupinou onemocnění, z nichž většina splní kritérium pro zařazení do vzácných onemocnění. Přibližně třetina pacientů s epilepsií je farmakorezistentní, což znamená, že jejich onemocnění nereaguje dostatečně na farmakologickou léčbu a vyžaduje komplexní diagnostiku a léčbu, včetně zvážení možnosti chirurgické intervence – epileptochirurgického výkonu. Farmakorezistentní epilepsie má závažný dopad na kvalitu života pacientů a jejich opatrovníků a je spojena s řadou komorbidit, např. opožděním či zástavou psychomotorického vývoje u dětí, postižením kognitivních funkcí, psychiatrickými poruchami. Závažný je psychosociální dopad onemocnění limitující zapojení do společnosti a vyšší riziko úmrtí v každém věku pacientů. Tyto komorbidity mohou být jak součástí základního onemocnění epilepsie (např. v případech komplexních genetických či metabolických vad) nebo mohou být způsobeny dlouhodobě přetrvávajícími záchvaty.

Diagnózu epilepsie v ČR stanoví v naprosté většině případů dětský neurolog nebo u dospělých pacientů neurolog. Diagnóza epilepsie je klinická, na základě proběhlého epileptického záchvatu nebo více záchvatů. Zásadní je již iniciálně co nejpřesnější stanovení etiologie a typu epilepsie, které ovlivňují další léčbu a určují i prognózu onemocnění. Mezi základní vyšetření patří detailní rozbor záchvatových příznaků, elektroencefalografické (EEG) vyšetření, magnetická rezonance (MR) mozku ve specifickém protokolu, v indikovaných případech vyšetření mozkomíšního moku k vyloučení autoimunitní etiologie, genetické vyšetření či vyšetření se zaměřením na dědičné poruchy metabolismu. Ideálně by mělo být provedené již v časně fázi péče i vyšetření neuropsychologické. Pokud se v době stanovení diagnózy nepodaří určit etiologii epilepsie, měl by být takový pacient vyšetřen neurologem nebo dětským neurologem se statutem epileptologa (vizte <https://www.clpe.cz/status-epileptologa-a-koncepce-pece-o-pacienty-s-epilepsi-v-cr>). Specifickou skupinu představují pacienti farmakorezistentní a/nebo MR lezionální (tj. – s nálezem epileptogenní léze na MR), u kterých by měla být vždy posouzena možnost chirurgické léčby (epileptochirurgie) na úrovni centra vysoce specializované péče. Předoperační diagnostika zahrnuje řadu specializovaných

vyšetření (video-EEG monitorování včetně možnosti invazivního EEG vyšetření u indikovaných pacientů, neuropsychologické vyšetření, pozitronová emisní tomografie (PET) mozku, případně iktální vyšetření SPECT (jednofotonová emisní výpočetní tomografie), pokročilé metody zpracování MR či EEG signálu apod. Individualizovaná diagnostika pacientů se vzácnými epilepsiemi je zásadní pro včasné zahájení cílené terapie s cílem minimalizace potenciálně devastujících dopadů tohoto onemocnění. Konkrétně časná identifikace vhodných kandidátů operační léčby vede k jejich plné úzdavě a brání rozvoji dalších komorbidit, odhalení genetické příčiny umožňuje genetické poradenství v rodinách, včetně možnosti preimplantační genetické diagnostiky a stále častěji i individualizovanou farmakoterapii.

Péče o pacienty s farmakorezistentní epilepsií na území ČR je na nejvyšší úrovni aktuálně zajišťována čtyřmi centry vysoce specializované péče pro farmakorezistentní epilepsie (CVSP FE), která mají statut podle § 112 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů. Tři z těchto center jsou zároveň zapojena do Evropské referenční sítě pro vzácné a komplexní epilepsie EpiCARE a do Národní sítě center vysoce specializované péče o pacienty se vzácným onemocněním, a to jako Centra vysoce specializované péče pro vzácné a komplexní epilepsie podle § 113a zákona o zdravotních službách. Tato výzva si klade za cíl stanovit podmínky pro reakreditaci stávajících CVSP FE a rozšíření sítě tak, aby byly nedostatky identifikované v uplynulém období v maximální možné míře odstraněny.

2. Zdůvodnění potřeby centralizace

Péče o dětské i dospělé pacienty s epilepsií je v ČR na velmi dobré úrovni a v některých parametrech zcela srovnatelná nebo i nad průměrem v ostatních evropských zemích (např. z hlediska počtu epileptochirurgických výkonů, léčby inovativními léčivými přípravky apod.). Z hlediska přístupu pacientů (patient care pathway) k vysoce specializované péči jsou ale ještě značné rezervy, kdy se část pacientů k této péči nedostane, nebo se k ní dostává se značným zpožděním. Pacienti s farmakorezistentní epilepsií potřebují vysoce specializovanou péči, která je koordinovaná, dostupná a poskytovaná odborníky se zkušeností s danou diagnózou. Vzhledem k nízkému výskytu některých typů epilepsií a jejich často komplexnímu průběhu je efektivní organizace péče zcela zásadní.

Z důvodu vysokého počtu pacientů s farmakorezistentní epilepsií (v řádu několika desítek tisíc osob v ČR) a potřeby zvýšení kapacity pro diagnostiku a léčbu navrhujeme navýšení počtu CVSP FE. Tento přístup přinese zdravotní přínosy prostřednictvím zlepšení kvality péče, zkrácení čekacích dob a zvýšení úspěšnosti léčby. Ekonomické přínosy centralizace vysoce specializované epileptologické péče spočívají v úspoře investičních nákladů eliminací duplicitního vybavení, optimalizaci provozních nákladů sdílením specializovaného personálu, zvýšení efektivity využití nákladných technologií a snížení celkových nákladů na dlouhodobou péči díky vyšší úspěšnosti léčby a redukci počtu hospitalizací. Cílem je vytvoření udržitelného modelu specializované epileptologické péče zajišťujícího optimální poměr nákladů a přínosů při zachování vysoké kvality péče napříč celým spektrem pacientů s epilepsií pro následující desetiletí.

Důvody pro pokračování centralizace péče o pacienty s farmakorezistentní epilepsií jsou zejména:

- 1) Zajistit včasné vyšetření pacientů s farmakorezistentní epilepsií na specializovaném pracovišti, kde je možné poskytnout specializovanou diagnostiku a léčebné výkony.

- 2) Vytvořit podmínky pro zvýšení efektivity a kvality péče, např. registr pacientů se vzácnými epilepsiemi, včasná indikace inovativní léčby, koncentrace této léčby do specializovaných pracovišť.
- 3) Umožnit získání a udržení dostatečné erudice zdravotnických pracovníků.
- 4) Umožnit kvalitní postgraduální vzdělávání zdravotnických pracovníků.

Kritéria zařazení poskytovatelů zdravotních služeb (dále jen „poskytovatel“) do sítě CVSP FE byla připravena pracovní komisí Ministerstva zdravotnictví (dále také jen „ministerstvo“) složenou ze zástupců Ministerstva zdravotnictví, České neurologické společnosti ČLS JEP, Společnosti dětské neurologie ČLS JEP, České ligy proti epilepsii ČLS JEP, České neurochirurgické společnosti ČLS JEP, zdravotních pojišťoven, Kanceláře zdravotního pojištění (dále jen „KZP“), Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR (dále jen „ÚZIS“).

Rozcestník:

Výzva centra vysoce specializované péče pro farmakorezistentní epilepsie pro děti - Hlava II, str. 11–15.

Výzva centra vysoce specializované péče pro farmakorezistentní epilepsie pro dospělé - Hlava III, str. 16–20.

HLAVA II

Výzva k podání žádosti o udělení statutu centra vysoce specializované péče pro farmakorezistentní epilepsie pro děti (dále jen „CVSP FE pro děti“)

ČÁST II.

Článek 1

Bližší vymezení centralizované vysoce specializované péče

Za vysoce specializovanou péči se pro účely této výzvy považuje péče o dětské pacienty s farmakorezistentní epilepsií nebo s refrakterním status epilepticus v rozsahu diagnóz G40-G41, případně o pacienty s disociativními záchvaty v rozsahu diagnózy F44.5.

ČÁST III.

Článek 2

Zásadní kritéria CVSP FE pro děti

Zásadní kritéria jsou nepodkročitelným minimem pro udělení statutu centra. Uchazeč, který nesplní zásadní kritéria, bude z dalšího řízení vyřazen.

Článek 3

Personální kritéria

Uchazeč o CVSP FE pro děti musí splňovat v době podání žádosti kritéria personálního zabezpečení podle vyhlášky č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb (dále jen „vyhláška č. 99/2012 Sb.“), ve znění pozdějších předpisů, a nad rámec této vyhlášky:

Vedoucím CVSP FE pro děti je lékař se specializovanou způsobilostí v oboru dětská neurologie, který je držitelem statusu epileptologa (vizte <https://www.clpe.cz/seznam-epileptologu>) a s minimálně 5 lety praxe v diagnostice a léčbě epilepsií od získání statusu epileptologa a s minimálně 5 lety praxe v předoperačním vyšetřování a indikaci chirurgické léčby epilepsie, s pracovním úvazkem 1,0.

Kromě vedoucího lékaře disponuje CVSP FE pro děti minimálně:

- lékaři se specializovanou způsobilostí v oboru **Dětská neurologie** se statusem epileptologa – souhrnný pracovní úvazek min. 1,0,
- lékař se specializovanou způsobilostí v oboru **Neurochirurgie** – minimálně 0,2 úvazku,
- lékař se specializovanou způsobilostí v oboru **Radiologie a zobrazovací metody** – minimálně 0,2 úvazku,
- lékař se specializovanou způsobilostí v oboru **Dětská psychiatrie** – minimálně 0,2 úvazku,
- lékař se specializovanou způsobilostí v oboru **Lékařská genetika** – minimálně 0,2 úvazku,
- lékař se specializovanou způsobilostí v oboru **Neonatologie** – minimálně 0,1 úvazku.

Úvazek lékaře 1,0 může být ve fakultních nemocnicích součtem úvazku ve fakultní nemocnici a na lékařské fakultě.

CVSP FE pro děti disponuje těmito **nelékařskými zdravotnickými pracovníky**:

- **členové multidisciplinárního týmu** (dále jen „MDT“):
 - **Všeobecná sestra/dětská sestra se zvláštní odbornou způsobilostí se zaměřením na elektrodiagnostiku nervového systému** – souhrnný pracovní úvazek minimálně 4,0 úvazku,
 - **Klinický psycholog** – souhrnný pracovní úvazek minimálně 0,5 úvazku,
 - **Zdravotně sociální nebo sociální pracovník** – minimálně 0,2 úvazku,
 - **Bioanalytik pro klinickou genetiku** – minimálně 0,1 úvazku,
 - **Nutriční terapeut** – minimálně 0,1 úvazku.

Článek 4

Kritéria technického a věcného vybavení

Uchazeč musí splňovat kritéria na technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení v oboru neurologie a v případě, že je poskytována péče dětem, musí být vybavení přizpůsobeno těmto pacientům, stanovená vyhláškou č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť (dále jen „vyhláška č. 92/2012 Sb.“), ve znění pozdějších předpisů, a nad rámec této vyhlášky:

CVSP FE pro děti je zřízeno při lůžkovém oddělení nemocnice se zázemím dalších oborů včetně intenzivní péče, zobrazovacího a laboratorního komplementu.

Lůžková část

- kapacita minimálně 20 lůžek v odbornosti dětská neurologie, z toho vyčleněna minimálně 2 lůžka pro dlouhodobé video-EEG monitorování,
- kapacita minimálně 5 lůžek na jednotce intenzivní péče v odbornosti dětská neurologie nebo pediatrie.

Přístrojové vybavení

- přístroje pro video-EEG monitorování v počtu minimálně dle počtu lůžek pro video-EEG monitorování, tedy minimálně dva – všechny přístroje s minimálním počtem 32 kanálů,
- MR přístroj o síle pole alespoň 3T k vyšetření mozku v protokolu pro epilepsie, včetně možnosti provedení vyšetření v celkové anestézii (může být zajištěno smluvně – smlouvu je třeba doložit).

Článek 5

Kritéria minimálního objemu zajišťovaných a vykázaných služeb ve vymezeném období

Uchazeč o statut CVSP FE pro děti musí splňovat následující minimální objemy zajišťované vysoce specializované péče:

- minimálně 150 dětských pacientů vyšetřených pomocí video-EEG monitorování (hospitalizace s vykázáním DRG skupiny 01-D01-01 Dlouhodobý EEG video monitoring pro epilepsii v CVSP nebo 01-D01-02 Dlouhodobý EEG video monitoring mimo CVSP) bez ohledu na diagnózu, včetně započítání opakovaných hospitalizací téhož pacienta,
- minimálně 500 dětských pacientů s epilepsií a s epileptickými záchvaty (G40 a G41) nebo s disociativními záchvaty (F44.5), kterým byla vykázána péče.

Sledovaným intervalem je období let 2023 a 2024, vždy od 1. 1. do 31. 12. daného roku.

ČÁST IV

Článek 6

Ostatní kritéria

Ostatní kritéria spolu se zásadními kritérii slouží pro stanovení pořadí žadatelů o udělení statutu centra.

Ministerstvo na základě stanoveného pořadí udělí statut centra uchazečům, kteří se umístí v limitu pro optimální kapacitu center podle článku 10.

Článek 7

Organizační kritéria

Centrum je tvořeno funkčním nebo organizačním spojením týmů v oborech:

- dětská neurologie,
- neurochirurgie,
- radiologie a zobrazovací metody,
- dětská psychiatrie,
- paliativní péče,
- klinická genetika.

Uvedené odbornosti vytváří funkční multidisciplinární tým pro diagnostiku a léčbu pacientů s farmakorezistentní epilepsií, který se setkává na pravidelných seminářích, kde indikuje pacienty k epileptochirurgickým výkonům nebo konzultuje případy pacientů se vzácnou epilepsií.

V rámci jednoho uchazeče je pro pacienty zajištěna nepřetržitá dostupnost 24 hodin 7 dní v týdnu

- pediatrie,
- chirurgie,
- anesteziologie a intenzivní medicína,
- radiologie a zobrazovací metody,
- klinická biochemie,
- hematologie a transfuzní lékařství.

Článek 8

Jiná kritéria

Uchazeč o CVSP FE pro děti:

- je akreditován Ministerstvem zdravotnictví pro specializační vzdělávání v oboru dětská neurologie,
- je školícím pracovištěm pro funkční odbornost v EEG,
- realizuje některou z forem celoživotního vzdělávání pro nelékařské zdravotnické pracovníky minimálně 1x ročně,
- se podílí na výzkumu v oblasti epilepsie a epileptických záchvatů (publikační aktivita),
- se podílí na osvětových aktivitách,
- vede databázi provedených epileptochirurgických výkonů.

ČÁST V.

Článek 9

Ministerstvo stanovuje pravidla pro podání žádosti, postup hodnocení uchazečů a způsob určení výsledného pořadí pro CVSP FE pro děti dle níže uvedených podmínek.

Článek 10

Pravidla pro podání žádosti

Ministerstvo tímto uveřejňuje podle § 112 zákona o zdravotních službách výzvu k podání žádosti o udělení statutu CVSP FE pro děti.

Žádost podává uchazeč samostatně, a to podle podmínek stanovených v této výzvě. Uchazečem se rozumí poskytovatel zdravotních služeb, který je definován prostřednictvím IČ/IČZ.

Pro zajištění kvality a dostupnosti vysoce specializované péče pro farmakorezistentní epilepsie pro děti se za optimální pro ČR považují **čtyři** centra.

Statut CVSP FE pro děti bude udělen na období 5 let s účinností od 1. 1. 2026.

Žádost se stanovenými doklady (dle přílohy č. 1 a 3) se předkládá ministerstvu ve formě PDF datovou schránkou: ID pv8aaxd nebo na adresu: Ministerstvo zdravotnictví, odbor zdravotní péče, Palackého náměstí 4, 128 00 Praha 2, a to ve lhůtě do 30 kalendářních dnů od zveřejnění této výzvy. Pro tento účel lze použít doporučený formulář žádosti o udělení statutu centra uvedený v příloze č. 1 k této výzvě.

Článek 11

Hodnocení uchazečů a stanovení pořadí

Ministerstvo vyřadí uchazeče, kteří nevyhoví požadavkům výzvy v rozsahu zásadních kritérií podle části III.

U úspěšných uchazečů, kteří nebyli vyřazeni ministerstvo stanoví pořadí podle zásadních a ostatních kritérií stanovených v části III a části IV.

Zásadními kritérii jsou:

- Kritéria personální podle článku 3,
- Kritéria na technické a věcné vybavení podle článku 4,
- Kritéria minimálního objemu zajišťovaných a vykázaných služeb podle článku 5.

Ostatními kritérii jsou:

- Organizační kritéria podle článku 7,
- Jiná kritéria podle článku 8.

Statut bude udělen uchazečům, kteří se v souladu s článkem 10 umístí v pořadí odpovídajícím počtu center.

Na udělení statutu centra není právní nárok.

ČÁST VI.

Článek 12

Požadavky na uchazeče, který získá statut CVSP FE pro děti

Ministerstvo pro účel sledování kvality poskytované zdravotní péče stanovuje pro držitele statutu CVSP FE pro děti níže uvedené indikátory kvality a proces jejich hodnocení.

Článek 13

Indikátory kvality poskytované zdravotní péče a výkonnosti centra

Uchazeč, který získá statut centra, pravidelně sleduje níže uvedené indikátory kvality poskytované zdravotní péče pro CVSP FE pro děti a aktivně spolupracuje na procesu jejich externího hodnocení. Indikátory kvality a výkonnosti získává držitel statutu od národní autority pro zdravotnická data ÚZIS nebo KZP.

Indikátory kvality a výkonnosti centra jsou následující:

- počet dětských pacientů vyšetřených pomocí video-EEG monitorování (hospitalizace s vykázáním DRG skupiny 01-D01-01 Dlouhodobý EEG video monitoring pro epilepsii v CVSP), včetně započítání opakovaných hospitalizací téhož pacienta,
- počet sledovaných dětských pacientů s vzácnou nebo komplexní epilepsií a nově vyšetřených dětských pacientů s vzácnou nebo komplexní epilepsií zadaných do národního a evropského registru,
- počet dětských pacientů konzultovaných na seminářích organizovaných CVSP pro vzácné a komplexní epilepsie.

Článek 14

Proces externího hodnocení indikátorů kvality a výkonnosti centra

Ministerstvo na základě analýzy dostupných dat a jejich validace a konzultace s odbornými garanty stanovuje pro každý indikátor uvedený v článku 13 cílovou hodnotu splnění indikátoru pro každý rok.

Výsledky vyhodnocení indikátorů poskytovatelům sděluje ministerstvo. Jsou-li splněny cílové hodnoty, není nutná další analýza poskytovatelem.

Nejsou-li splněny cílové hodnoty, provede poskytovatel na výzvu ministerstva vlastní analýzu příčin nesplnění ukazatele a navrhne nápravné kroky. Zhodnocení opatření se provede při dalším následujícím ročním hodnocení. V případě opakovaného neplnění indikátorů je ministerstvo oprávněno uchazeči odebrat statut CVSP FE pro děti.

HLAVA III

Výzva k podání žádosti o udělení statutu centra vysoce specializované péče pro farmakorezistentní epilepsie pro dospělé (dále jen „CVSP FE pro dospělé“)

ČÁST VII.

Článek 15

Bližší vymezení centralizované vysoce specializované péče

Za vysoce specializovanou péči se pro účely této výzvy považuje péče o dospělé pacienty s farmakorezistentní epilepsií nebo s refrakterním status epilepticus v rozsahu diagnóz G40-G41, případně o pacienty s disociativními záchvaty v rozsahu diagnózy F44.5

ČÁST VIII.

Článek 16

Zásadní kritéria CVSP FE pro dospělé

Zásadní kritéria jsou nepodkročitelným minimem pro udělení statutu centra. Uchazeč, který nesplní zásadní kritéria, bude z dalšího řízení vyřazen.

Článek 17

Personální kritéria

Uchazeč o CVSP FE pro dospělé musí splňovat v době podání žádosti kritéria personálního zabezpečení podle vyhlášky č. 99/2012 Sb., a nad rámec této vyhlášky:

Vedoucím CVSP FE pro dospělé je lékař se specializovanou způsobilostí v oboru neurologie, který je držitelem statusu epileptologa (vizte <https://www.clpe.cz/seznam-epileptologu>) a s minimálně 5 lety praxe v diagnostice a léčbě epilepsií od získání statusu epileptologa a s minimálně 5 lety praxe v předoperačním vyšetřování a indikaci chirurgické léčby epilepsie, s pracovním úvazkem 1,0.

Kromě vedoucího lékaře disponuje CVSP FE pro dospělé minimálně:

- lékaři se specializovanou způsobilostí v oboru **Neurologie** se statusem epileptologa – souhrnný pracovní úvazek min. 1,0,
- lékař se specializovanou způsobilostí v oboru **Neurochirurgie** – minimálně 0,2 úvazku,
- lékař se specializovanou způsobilostí v oboru **Radiologie a zobrazovací metody** – minimálně 0,2 úvazku,
- lékař se specializovanou způsobilostí v oboru **Psychiatrie** – minimálně 0,2 úvazku,
- lékař se specializovanou způsobilostí v oboru **Lékařská genetika** – minimálně 0,2 úvazku.

Úvazek lékaře 1,0 může být ve fakultních nemocnicích součtem úvazku ve fakultní nemocnici a na lékařské fakultě.

CVSP FE pro dospělé disponuje těmito **nelékařskými zdravotnickými pracovníky**:

- **členové MDT:**
 - **Všeobecná sestra/dětská sestra se zvláštní odbornou způsobilostí se zaměřením na elektrodiagnostiku nervového systému** – souhrnný pracovní úvazek minimálně 4,0 úvazku,
 - **Klinický psycholog** – souhrnný pracovní úvazek minimálně 0,5 úvazku,
 - **Zdravotně sociální nebo sociální pracovník** – minimálně 0,2 úvazku,
 - **Bioanalytik pro klinickou genetiku** – minimálně 0,1 úvazku.

Článek 18

Kritéria technického a věcného vybavení

Uchazeč musí splňovat kritéria na technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení v oboru neurologie stanovená vyhláškou č. 92/2012 Sb., a nad rámec této vyhlášky:

CVSP FE pro dospělé je zřízeno při lůžkovém oddělení nemocnice se zázemím dalších oborů včetně intenzivní péče, zobrazovacího a laboratorního komplementu.

Lůžková část

- kapacita minimálně 20 lůžek v odbornosti neurologie, z toho vyčleněna minimálně 2 lůžka pro dlouhodobé video-EEG monitorování,
- kapacita minimálně 5 lůžek na jednotce intenzivní péče v odbornosti neurologie.

Přístrojové vybavení

- přístroje pro video-EEG monitorování v počtu minimálně dle počtu lůžek pro video-EEG monitorování, tedy minimálně dva – všechny přístroje s minimálním počtem 32 kanálů,
- MR přístroj o síle pole alespoň 3T k vyšetření mozku v protokolu pro epilepsie, včetně možnosti provedení vyšetření v celkové anestézii (může být zajištěno smluvně – smlouvu je třeba doložit).

Článek 19

Kritéria minimálního objemu zajišťovaných a vykázaných služeb ve vymezeném období

Uchazeč o statut CVSP FE pro dospělé musí splňovat následující minimální objemy zajišťované vysoce specializované péče:

- minimálně 70 dospělých pacientů vyšetřených pomocí video-EEG monitorování (hospitalizace s vykázaním DRG skupiny: 01-D01-01 Dlouhodobý EEG video monitoring pro epilepsii v CVSP nebo 01-D01-02 Dlouhodobý EEG video monitoring mimo CVSP) bez ohledu na diagnózu, včetně započítání opakovaných hospitalizací téhož pacienta,
- minimálně 1000 dospělých pacientů s epilepsií a s epileptickými záchvaty (G40 a G41) nebo s disociativními záchvaty (F44.5), kterým byla vykázána péče.

Sledovaným intervalem je období od 1. 1. do 31. 12. za roky 2023 a 2024.

ČÁST IX.

Článek 20

Ostatní kritéria

Ostatní kritéria spolu se zásadními kritérii slouží pro stanovení pořadí žadatelů o udělení statutu centra.

Ministerstvo na základě stanoveného pořadí udělí statut centra uchazečům, kteří se umístí v limitu pro optimální kapacitu center podle článku 24.

Článek 21

Organizační kritéria

Centrum je tvořeno funkčním nebo organizačním spojením týmů v oborech:

- neurologie,
- neurochirurgie,
- radiologie a zobrazovací metody,
- psychiatrie,
- paliativní péče,
- klinická genetika.

Uvedené odbornosti vytváří funkční multidisciplinární tým pro diagnostiku a léčbu pacientů s farmakorezistentní epilepsií, který se setkává na pravidelných seminářích, kde indikuje pacienty k epileptochirurgickým výkonům nebo konzultuje případy pacientů se vzácnou epilepsií.

V rámci jednoho uchazeče je pro pacienty zajištěna nepřetržitá dostupnost 24 hodin 7 dní v týdnu v oborech:

- vnitřní lékařství,
- chirurgie,
- anesteziologie a intenzivní medicína,
- radiologie a zobrazovací metody,
- klinická biochemie,
- hematologie a transfuzní lékařství.

Článek 22

Jiná kritéria

Uchazeč o CVSP FE pro dospělé:

- je akreditován Ministerstvem zdravotnictví pro specializační vzdělávání v oboru neurologie,
- je školícím pracovištěm pro funkční odbornost v EEG,
- realizuje některou z forem celoživotního vzdělávání pro nelékařské zdravotnické pracovníky minimálně 1x ročně,
- se podílí na výzkumu v oblasti epilepsie a epileptických záchvatů (publikační aktivita),
- se podílí na osvětových aktivitách,
- vede databázi provedených epileptochirurgických výkonů.

ČÁST X.

Článek 23

Ministerstvo stanovuje pravidla pro podání žádosti, postup hodnocení uchazečů a způsob určení výsledného pořadí pro CVSP FE pro dospělé dle níže uvedených podmínek.

Článek 24

Pravidla pro podání žádosti

Ministerstvo tímto uveřejňuje podle § 112 zákona o zdravotních službách, výzvu k podání žádosti o udělení statutu CVSP FE pro dospělé.

Žádost podává uchazeč samostatně, a to podle podmínek stanovených v této výzvě. Uchazečem se rozumí poskytovatel zdravotních služeb, který je definován prostřednictvím IČ/IČZ.

Pro zajištění kvality a dostupnosti vysoce specializované péče pro farmakorezistentní epilepsie pro dospělé se za optimální pro ČR považuje **šest** center.

Statut CVSP FE pro dospělé bude udělen na období 5 let s účinností od 1. 1. 2026.

Žádost se stanovenými doklady (dle přílohy č. 2 a 3) se předkládá ministerstvu ve formě PDF datovou schránkou: ID pv8aaxd nebo na adresu: Ministerstvo zdravotnictví, odbor zdravotní péče, Palackého náměstí 4, 128 00 Praha 2, a to ve lhůtě do 30 kalendářních dnů od zveřejnění této výzvy. Pro tento účel lze použít doporučený formulář žádosti o udělení statutu centra uvedený v příloze č. 2 k této výzvě.

Článek 25

Hodnocení uchazečů a stanovení pořadí

Ministerstvo vyřadí uchazeče, kteří nevyhoví požadavkům výzvy v rozsahu zásadních kritérií podle části VIII.

U úspěšných uchazečů, kteří nebyli vyřazeni ministerstvo stanoví pořadí podle zásadních a ostatních kritérií stanovených v části VIII a části IX.

Zásadními kritérii jsou:

- Kritéria personální podle článku 17,
- Kritéria na technické a věcné vybavení podle článku 18,
- Kritéria minimálního objemu zajišťovaných a vykázaných služeb podle článku 19.

Ostatními kritérii jsou:

- Organizační kritéria podle článku 21,
- Jiná kritéria podle článku 22.

Statut bude udělen uchazečům, kteří se v souladu s článkem 24 umístí v pořadí odpovídajícím počtu center.

Na udělení statutu centra není právní nárok.

ČÁST XI.

Článek 26

Požadavky na uchazeče, který získá statut CVSP FE pro dospělé

Ministerstvo pro účel sledování kvality poskytované zdravotní péče stanovuje pro držitele statutu CVSP FE pro dospělé níže uvedené indikátory kvality a proces jejich hodnocení.

Článek 27

Indikátory kvality poskytované zdravotní péče a výkonnosti centra

Uchazeč, který získá statut centra, pravidelně sleduje níže uvedené indikátory kvality poskytované zdravotní péče pro CVSP FE pro dospělé a aktivně spolupracuje na procesu jejich externího hodnocení. Indikátory kvality a výkonnosti získává držitel statutu od národní autority pro zdravotnická data ÚZIS nebo KZP.

Indikátory kvality a výkonnosti centra jsou následující:

- počet pacientů vyšetřených pomocí video-EEG monitorování (hospitalizace s vykazáním DRG skupiny 01-D01-01 Dlouhodobý EEG video monitoring pro epilepsii v CVSP), včetně započítání opakovaných hospitalizací téhož pacienta,
- počet sledovaných dospělých pacientů s vzácnou nebo komplexní epilepsií a nově vyšetřených dospělých pacientů s vzácnou nebo komplexní epilepsií zadaných do národního a evropského registru,
- počet dospělých pacientů konzultovaných na seminářích organizovaných CVSP pro vzácné a komplexní epilepsie.

Článek 28

Proces externího hodnocení indikátorů kvality a výkonnosti centra

Ministerstvo na základě analýzy dostupných dat a jejich validace a konzultace s odbornými garanty stanovuje pro každý indikátor uvedený v článku 27 cílovou hodnotu splnění indikátoru pro každý rok.

Výsledky vyhodnocení indikátorů poskytovatelům sděluje ministerstvo. Jsou-li splněny cílové hodnoty, není nutná další analýza poskytovatelem.

Nejsou-li splněny cílové hodnoty, provede poskytovatel na vyzvu ministerstva vlastní analýzu příčin nesplnění ukazatele a navrhne nápravné kroky. Zhodnocení opatření se provede při dalším následujícím ročním hodnocení. V případě opakovaného neplnění indikátorů je ministerstvo oprávněno uchazeči odebrat statut CVSP FE pro dospělé.

Příloha č. 1

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR

Žádost o udělení statutu Centra vysoce specializované péče pro farmakorezistentní epilepsie pro děti**Identifikační údaje poskytovatele zdravotních služeb – uchazeče****Název poskytovatele****IČ:****IČZ:****Adresa místa nebo míst poskytování zdravotních služeb****Statutární orgán****Telefon:** **e-mail:****Kontaktní osoba (jméno, tel., email)**

Uchazeč tímto žádá o udělení statutu CVSP FE pro děti.

Uchazeč prohlašuje, že:

1. všechny údaje uvedené v žádosti a příslušné příloze/přílohách jsou pravdivé,
2. dodrží všechny podmínky, za nichž mu bude statut udělen a umožní kontrolu jejich plnění,
3. písemně oznámí Ministerstvu zdravotnictví změny všech údajů a podmínek, za nichž mu byl statut udělen, a to nejpozději do 15 dnů ode dne jejich vzniku,
4. souhlasí s pravidly pravidelného hodnocení indikátorů kvality dle výzvy a je srozuměn s možností odebrání statutu centra v případě dlouhodobě neuspokojivých výsledků,

Podpis statutárního orgánu a razítko uchazeče

V.....

dne

Vyplněnou a podepsanou písemnou žádost zašlete do 30 kalendářních dnů od uveřejnění výzvy na adresu: Ministerstvo zdravotnictví, odbor zdravotní péče, Palackého nám. 375/4, 128 00 Praha 2 nebo datovou schránkou ID pv8aaxd.

Příloha č. 2**Žádost o udělení statutu Centra vysoce specializované péče pro farmakorezistentní epilepsie pro dospělé****1) Identifikační údaje poskytovatele zdravotních služeb – uchazeče**

Název poskytovatele

IČ: IČZ:

Adresa místa nebo míst poskytování zdravotních služeb

.....

Statutární orgán

.....

Telefon: E-mail:

Kontaktní osoba (jméno, tel., email)

.....

Uchazeč tímto žádá o udělení statutu CVSP FE pro dospělé.

Uchazeč prohlašuje, že:

1. všechny údaje uvedené v žádosti a příslušné příloze/přílohách jsou pravdivé,
2. dodrží všechny podmínky, za nichž mu bude statut udělen a umožní kontrolu jejich plnění,
3. písemně oznámí Ministerstvu zdravotnictví změny všech údajů a podmínek, za nichž mu byl statut udělen, a to nejpozději do 15 dnů ode dne jejich vzniku,
4. souhlasí s pravidly pravidelného hodnocení indikátorů kvality dle výzvy a je srozuměn s možností odebrání statutu centra v případě dlouhodobě neuspokojivých výsledků,

Podpis statutárního orgánu a razítko uchazeče

Podpis statutárního orgánu a razítko uchazeče

V.....Dne

Vyplněnou a podepsanou písemnou žádost zašlete do 30 kalendářních dnů od uveřejnění výzvy na adresu: Ministerstvo zdravotnictví, odbor zdravotní péče, Palackého nám. 375/4, 128 00 Praha 2 nebo datovou schránkou ID pv8aaxd.

Příloha č. 3

K žádosti o udělení statutu CVSP FE pro děti/dospělé musí být přiloženy:

1. Kopie rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb.
2. Prohlášení uchazeče, že splňuje požadavky na technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení, v němž má být vysoce specializovaná péče poskytována, a na personální zabezpečení této péče v rozsahu uvedeném ve výzvě.
3. **Vedoucí centra** - jméno a příjmení, kopie dokladu o nejvyšší dosažené kvalifikaci a výši úvazku.
4. **Lékaři se specializovanou způsobilostí v oboru Dětská neurologie/Neurologie** – jména, příjmení, výše úvazků, status epileptologa (Ize odkazem na seznam na webu České ligy proti epilepsii ČLS JEP) a doložení praxe.
5. **Lékař se specializovanou způsobilostí v oboru v oboru Neurochirurgie** – jména, příjmení, výše úvazků a doložení praxe v epileptochirurgii.
6. **Lékař se specializovanou způsobilostí v oboru Radiologie a zobrazovací metody** – jména, příjmení, výše úvazků a doložení praxe v diagnostice pacientů s epilepsií.
7. **Lékař se specializovanou způsobilostí v oboru Lékařská genetika** – jméno, příjmení, výše úvazků a doložení praxe v diagnostice pacientů s epilepsií.
8. **Lékař se specializovanou způsobilostí v oboru Dětská psychiatrie/Psychiatrie** – jméno, příjmení, výše úvazků.
9. **Lékař se specializovanou způsobilostí v oboru Neonatologie** - jméno, příjmení, výše úvazků.
10. **Všeobecná sestra/dětská sestra se zvláštní odbornou způsobilostí se zaměřením na elektrodiagnostiku nervového systému** - jména, příjmení a výše úvazků a kopie dokladů o odborné způsobilosti.
11. **Klinický psycholog** – jméno, příjmení, výše úvazku.
12. **Zdravotně sociální nebo sociální pracovník** – jméno, příjmení, výše úvazku.
13. **Nutriční terapeut** – jméno, příjmení, výše úvazku.
14. **Bioanalytik pro klinickou genetiku** – jméno, příjmení, výše úvazku a doložení praxe v genetickém vyšetřování pacientů s epilepsií.
15. Údaje o **technickém a věcném vybavení** zdravotnického zařízení, v němž má být vysoce specializovaná péče poskytována.
16. Údaje o rozsahu a objemu zajišťovaných a vykázaných služeb, které je uchazeč schopen zajistit dle článku 5 nebo článku 19 výzvy, za období od 1. 1. do 31. 12. 2023 a 2024.
17. Kopie dokladu o akreditaci Ministerstva zdravotnictví pro specializační vzdělávání pro obor dětská neurologie/neurologie.

Údaje požadované ve výzvě vyplňte do následující tabulky - děti

ZÁŠADNÍ KRITÉRIA	Aktuální stav u uchazeče (ke dni podání žádosti, není-li požadováno jinak)
kopie rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb	☐ ANO ☐ NE
prohlášení žadatele o statut centra, že splňuje požadavky na technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení, v němž má být vysoce specializovaná péče poskytována, a na personální zabezpečení této péče v rozsahu uvedeném ve výzvě	☐ ANO ☐ NE
vedoucí centra - jméno a příjmení, výše úvazku, doložení praxe	statusu epileptologa ☐ ANO ☐ NE
Jmenný seznam lékařů, výše úvazků a doložení praxe	
lékaři se specializovanou způsobilostí v oboru: dětská neurologie	statusu epileptologa ☐ ANO ☐ NE
lékař se specializovanou způsobilostí v oboru neurochirurgie	
lékař se specializovanou způsobilostí v oboru radiologie a zobrazovací metody	
lékař se specializovanou způsobilostí v oboru: dětská psychiatrie	
lékař se specializovanou způsobilostí v oboru lékařská genetika	
lékaři se specializovanou způsobilostí v oboru neonatologie	
Jmenný seznam nelékařů, výše úvazků	
všeobecná sestra/dětská sestra se zvláštní odbornou způsobilostí se zaměřením na elektrodiagnostiku nervového systému	
klinický psycholog	
zdravotně sociální nebo sociální pracovník	
bioanalytik pro klinickou genetiku	
nutriční terapeut	
Technické a věcné vybavení	
počet lůžek v odbornosti dětská neurologie	
počet lůžek pro dlouhodobé video-EEG monitorování	
počet lůžek na jednotce intenzivní péče v odbornosti dětská neurologie nebo pediatrie	
přístrojové vybavení pro: video-EEG monitorování s minimálním počtem 32 kanálů - počet	☐ ANO ☐ NE

MR alespoň 3T + možnost provedení vyšetření v celkové anestézii - může být zajištěno smluvně – smlouvu je třeba doložit		
minimální objem zajišťovaných a vykázaných služeb	2023	2024
počet dětských pacientů vyšetřených pomocí video-EEG monitorování (hospitalizace s vykázáním DRG skupiny 01-D01-01 Dlouhodobý EEG video monitoring pro epilepsii v CVSP nebo 01-D01-02 Dlouhodobý EEG video monitoring mimo CVSP)		
počet dětských pacientů s epilepsií a s epileptickými záchvaty (G40 a G41) nebo s disociativními záchvaty (F44.5)		
OSTATNÍ KRITÉRIA		
<u>funkční nebo organizační spojení týmů v oborech:</u> dětská neurologie, neurochirurgie, radiologie a zobrazovací metody, dětská psychiatrie, paliativní péče, klinická genetika	☐ ANO	☐ NE
<u>Dostupnost 24 hodin 7dní v týdnu:</u> pediatrie, chirurgie, anesteziologie a intenzivní medicína, radiologie a zobrazovací metody, klinická biochemie, hematologie a transfuzní lékařství	☐ ANO	☐ NE
• je akreditován Ministerstvem zdravotnictví pro specializační vzdělávání v oboru dětská neurologie • je školícím pracovištěm pro funkční odbornost v EEG, • realizuje některou z forem celoživotního vzdělávání pro nelékařské zdravotnické pracovníky minimálně 1x ročně, • se podílí na výzkumu v oblasti epilepsie a epileptických záchvatů (publikační aktivita), • se podílí na osvětových aktivitách, • vede databázi provedených epileptochirurgických výkonů	☐ ANO ☐ ANO ☐ ANO ☐ ANO ☐ ANO ☐ ANO	☐ NE ☐ NE ☐ NE ☐ NE ☐ NE ☐ NE

Údaje požadované ve výzvě vyplňte do následující tabulky - dospělí

ZÁSADNÍ KRITÉRIA	Aktuální stav u uchazeče (ke dni podání žádosti, není-li požadováno jinak)
kopie rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb	☐ ANO ☐ NE
prohlášení žadatele o statut centra, že splňuje požadavky na technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení, v němž má být vysoce specializovaná péče poskytována, a na personální zabezpečení této péče v rozsahu uvedeném ve výzvě	☐ ANO ☐ NE
vedoucí centra - jméno a příjmení, výše úvazku, doložení praxe	statusu epileptologa ☐ ANO ☐ NE
Jmenný seznam lékařů, výše úvazků a doložení praxe	
lékaři se specializovanou způsobilostí v oboru: neurologie	statusu epileptologa ☐ ANO ☐ NE
lékař se specializovanou způsobilostí v oboru neurochirurgie	
lékař se specializovanou způsobilostí v oboru radiologie a zobrazovací metody	
lékař se specializovanou způsobilostí v oboru: psychiatrie	
lékař se specializovanou způsobilostí v oboru lékařská genetika	
Jmenný seznam nelékařů, výše úvazků	
všeobecná sestra se zvláštní odbornou způsobilostí se zaměřením na elektrodiagnostiku nervového systému	
klinický psycholog	
zdravotně sociální nebo sociální pracovník	
bioanalytik pro klinickou genetiku	
nutriční terapeut	
Technické a věcné vybavení	
počet lůžek v odbornosti neurologie	
počet lůžek pro dlouhodobé video-EEG monitorování	
počet lůžek na jednotce intenzivní péče v odbornosti neurologie	
přístrojové vybavení pro: video-EEG monitorování s minimálním počtem 32 kanálů - počet MR alespoň 3T + možnost provedení vyšetření v celkové anestézii - může být zajištěno smluvně – smlouvu je třeba doložit	☐ ANO ☐ NE

minimální objem zajišťovaných a vykázaných služeb	2023	2024
počet dospělých pacientů vyšetřených pomocí video-EEG monitorování (hospitalizace s vykázáním DRG skupiny: 01-D01-01 Dlouhodobý EEG video monitoring pro epilepsii v CVSP nebo 01-D01-02 Dlouhodobý EEG video monitoring mimo CVSP)		
počet dospělých pacientů s epilepsií a s epileptickými záchvaty (G40 a G41) nebo s disociativními záchvaty (F44.5)		
OSTATNÍ KRITÉRIA		
<u>funkční nebo organizační spojení týmů v oborech:</u> neurologie, neurochirurgie, radiologie a zobrazovací metody, psychiatrie, paliativní péče, klinická genetika	☐ ANO	☐ NE
<u>Dostupnost 24 hodin 7dní v týdnu:</u> vnitřní lékařství, chirurgie, anesteziologie a intenzivní medicína, radiologie a zobrazovací metody, klinická biochemie, hematologie a transfuzní lékařství	☐ ANO	☐ NE
• je akreditován Ministerstvem zdravotnictví pro specializační vzdělávání v oboru neurologie	☐ ANO	☐ NE
• je školícím pracovištěm pro funkční odbornost v EEG,	☐ ANO	☐ NE
• realizuje některou z forem celoživotního vzdělávání pro nelékařské zdravotnické pracovníky minimálně 1x ročně,	☐ ANO	☐ NE
• se podílí na výzkumu v oblasti epilepsie a epileptických záchvatů (publikační aktivita),	☐ ANO	☐ NE
• se podílí na osvětových aktivitách,	☐ ANO	☐ NE
• vede databázi provedených epileptochirurgických výkonů	☐ ANO	☐ NE

Metodický návod

k zajištění jednotného postupu při ověřování podmínek vzniku onemocnění pro účely posuzování nemocí z povolání

Verze dokumentu

Datum změny	Č.j.	Verze	Změnu provedl	Schválil
25.8.2011	22139/2011	1.	MUDr. Sixtová	MUDr. Vít
22.10.2025	23988/2025	2.	Mgr. et Mgr. Michl	MUDr. Macková

Čl. I Obecné ustanovení

Ministerstvo zdravotnictví vydává tento metodický návod pro zpřesnění a sjednocení postupů orgánů ochrany veřejného zdraví (dále jen „OOVZ“) v rámci ověřování podmínek vzniku onemocnění pro účely posuzování nemocí z povolání. Analogicky je postupováno při ověřování podmínek vzniku onemocnění pro účely posuzování ohrožení nemocí z povolání. V části týkající se žádosti o ověření podmínek vzniku onemocnění a dále diagnostických vyšetření je metodický návod určen rovněž střediskům nemocí z povolání. V části týkající se měření rizikových faktorů pracovních podmínek je metodický návod určen rovněž zdravotním ústavům a Státnímu zdravotnímu ústavu.

Čl. II Vymezení některých pojmů

Pro účely tohoto metodického návodu se rozumí:

- 1) **střediskem nemocí z povolání** zdravotnické zařízení, kterému Ministerstvo zdravotnictví udělilo dle zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 373/2011 Sb.“), povolení k uznávání nemocí z povolání (dále také „středisko“),
- 2) **dobou rozhodnou** doba, v níž mohlo šetřené onemocnění vzniknout, tj. doba před datem zjištění posuzovaného onemocnění v požadované tíži, ve které má být prováděno posouzení míry pracovní zátěže (také období, pro které je šetření požadováno dle žádosti střediska),
- 3) **nemocí z povolání** nemoc vznikající nepříznivým působením chemických, fyzikálních, biologických nebo jiných škodlivých vlivů, pokud vznikla za podmínek uvedených v seznamu nemocí z povolání, jež je přílohou k nařízení vlády č. 290/1995 Sb., kterým se stanoví seznam nemocí z povolání, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „Seznam nemocí z povolání.“). Nemocí z povolání se rozumí též akutní otrava vznikající nepříznivým působením chemických látek. Nemoci z povolání jsou uvedeny v seznamu nemocí z povolání,
- 4) **ohrožením nemocí z povolání** změny zdravotního stavu, které vznikly při výkonu práce nepříznivým působením podmínek, za nichž vznikají nemoci z povolání, avšak nedosahují takového stupně poškození zdravotního stavu, který lze posoudit jako nemoc z povolání, a další výkon práce za stejných podmínek by vedl ke vzniku nemoci z povolání,
- 5) **rozhodujícím faktorem/rozhodujícími faktory** faktor pracovního prostředí rozhodný pro vznik šetřeného onemocnění, dále např. vysoká profesionálně podmíněná hlasová námaha aj.,
- 6) **laboratoří zdravotního ústavu nebo laboratoří Státního zdravotního ústavu** taková laboratoř, která je držitelem autorizace nebo držitelem osvědčení o akreditaci k příslušným měřením nebo vyšetřením.

Čl. III

Ověřování podmínek vzniku onemocnění pro účely posuzování nemocí z povolání

Ověřování podmínek vzniku onemocnění pro účely posuzování nemocí z povolání provádí příslušný OOVZ na základě pověření dle § 82 odst. 2 písm. g) zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 258/2000 Sb.“) a § 62 odst. 3 písm. a) zákona č. 373/2011 Sb., v souladu s tímto metodickým návodem. Výjimkou je podezření na vznik nemoci z povolání v souvislosti s prací v podmínkách ionizujícího záření a podezření na vznik nemoci z povolání při výkonu práce v zahraničí (§ 62 odst. 3 písm. b) a c) zákona č. 373/2011 Sb.).

Podle § 88a odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb. mohou **ověřovat** pracovní podmínky pro účely posuzování nemocí z povolání pouze pracovníci s odbornou způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zdravotničtí pracovníci a jiní odborní pracovníci s odbornou způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání¹.

Ověřování podmínek vzniku onemocnění pro účely posuzování nemocí z povolání přednostně provede pracovník OOVZ s odbornou způsobilostí k výkonu povolání lékaře, pracovník s odbornou způsobilostí k výkonu povolání odborného pracovníka v ochraně veřejného zdraví nebo s odbornou způsobilostí k výkonu povolání asistenta ochrany veřejného zdraví s praxí minimálně 3 roky v hygieně práce včetně praxe v ověřování podmínek vzniku onemocnění pro účely posuzování nemocí z povolání. Jde-li o ověřování podmínek vzniku onemocnění přenosných a parazitárních, provádí jej dle potřeby ve spolupráci s pracovníkem z odboru protiepidemického s praxí minimálně 3 roky v tomto odboru.

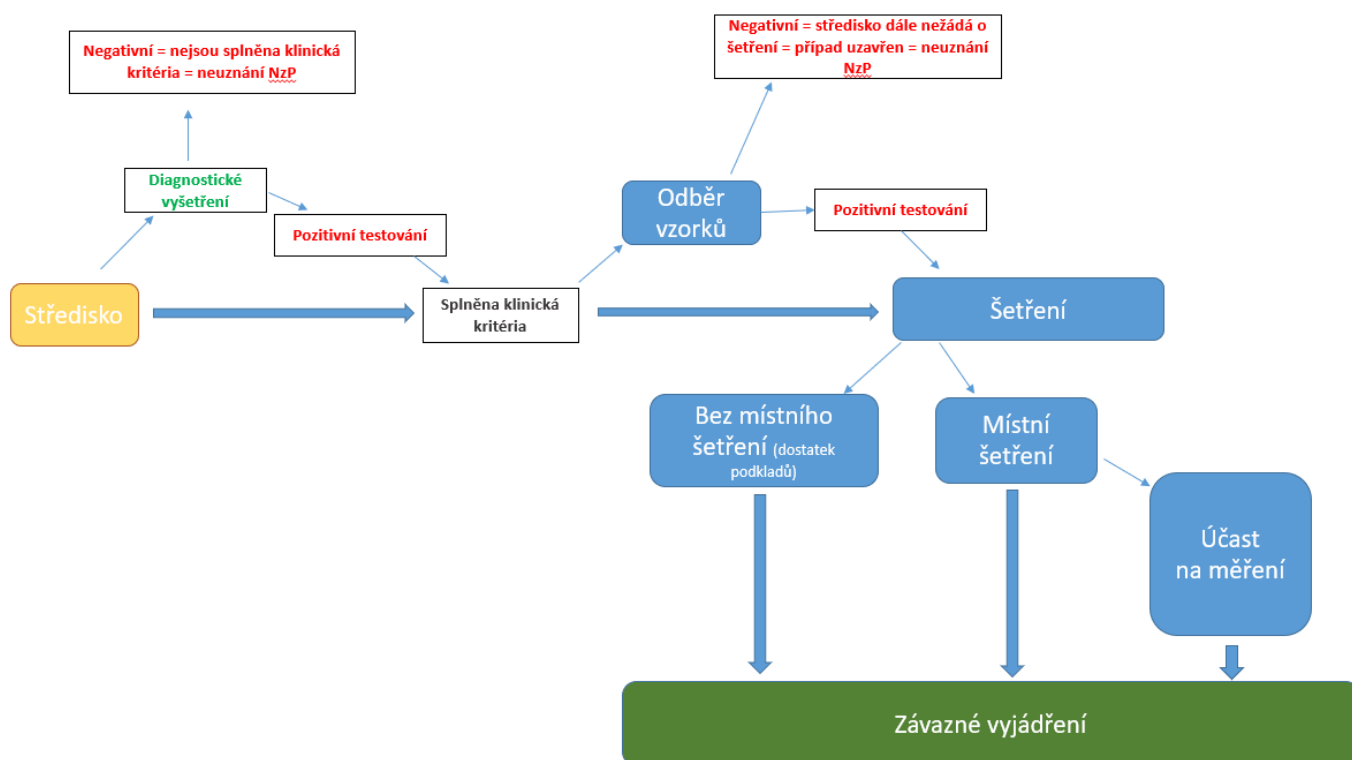
Závěrečné hodnocení může provést pracovník OOVZ uvedený v § 88a zákona č. 258/2000 Sb. Hodnocení přednostně provede lékař se specializovanou způsobilostí v pracovním lékařství nebo v oboru hygiena a epidemiologie. Není-li to možné, provede závěrečné zhodnocení pracovník s odbornou způsobilostí k výkonu povolání odborného pracovníka v ochraně veřejného zdraví s praxí minimálně 3 roky v ověřování podmínek vzniku onemocnění pro účely posuzování nemocí z povolání, u onemocnění přenosných a parazitárních dle potřeby ve spolupráci s lékařem se specializací v oboru epidemiologie nebo se specializací v oboru hygiena a epidemiologie.

¹ Výčet pracovníků je uveden v souladu s platným znění § 88a odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb.

Čl. IV

Postup střediska a OOVZ v rámci ověřování podmínek vzniku onemocnění pro účely posuzování nemocí z povolání

Schéma postupu při posuzování a ověřování postupu vzniku nemoci jako nemoci z povolání



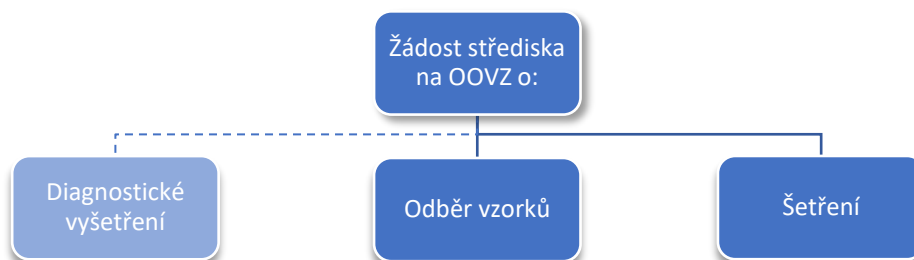
1. Žádost střediska o ověření podmínek

Žádost na OOVZ zasílá středisko primárně prostřednictvím datové schránky, **současně** zakládá v Národním registru nemocí z povolání (dále jen „NRNP“) **nový případ hlášení**, který OOVZ v NRNP přebírá k ověřování podmínek práce tlačítkem převzít („Převzít k ověření podmínek“, event. „Převzít k odběru vzorků“).

Náležitosti žádosti střediska o ověření podmínek vzniku onemocnění pro účely posuzování nemocí z povolání určuje formulář NRNP pro založení nového případu. Náležitosti žádosti jsou rovněž uvedeny v příloze 1 tohoto metodického návodu. Pokud žádost neobsahuje náležitosti dle přílohy 1 tohoto metodického návodu, včetně určení doby rozhodné, vyžádá si OOVZ dle potřeby od příslušného střediska doplňující informace či přímo opravu chybných údajů před převzetím žádosti v NRNP (vrácení žádosti).

Žádost středisko zasílá a ověření podmínek vzniku onemocnění ze strany OOVZ se provede, je-li podezření na nemoc z povolání podloženo splněním klinických kritérií (určuje středisko) a důvodným podezřením na profesionální etiologii šetřeného onemocnění.

Schéma druhů žádostí střediska na OOVZ



Diagnostické vyšetření

Před ověřováním hygienických podmínek vzniku nemoci z povolání středisko může OOVZ požádat o tzv. diagnostické vyšetření přímo na pracovišti, je-li to účelné pro splnění klinických kritérií. Diagnostických vyšetření prováděných na pracovišti posuzované osoby se vždy účastní pracovník OOVZ. Zdravotnický pracovník příslušného střediska může provést diagnostické vyšetření na základě pověření OOVZ v souladu s § 88 odst. 8 zákona č. 258/2000 Sb.

V případě, že jsou splněna klinická kritéria (toto rozhodnutí přísluší středisku), středisko žádá OOVZ o ověření podmínek vzniku nemoci z povolání.

V případě diagnostického vyšetření je rovněž postupováno podle bodu 2.1 a 2.2 tohoto článku.

2. Ověřování podmínek vzniku nemoci z povolání

Ověřování provádí OOVZ na základě žádosti příslušného střediska.

Středisko pro ověření hygienické podmínky požádá OOVZ o ověření podmínek vzniku nemoci z povolání, kdy na OOVZ podá žádost o odběr vzorků či žádost o šetření, popřípadě může požádat o případné doplnění.

2.1. Postup po přijetí žádosti

Místní šetření

Obecně (pro diagnostické vyšetření, odběr vzorků, šetření, včetně účasti na měření):

K šetření je nutné prokazatelně přizvat posuzovanou osobu, a to nejméně 5 pracovních dnů přede dnem plánovaného šetření. Ve výjimečných a odůvodněných případech lze posuzovanou osobu přizvat i v době kratší než 5 pracovních dnů. V případě, že se jedná o šetření u agenturního zaměstnance, musí být při šetření přítomen zaměstnavatel, tj. zástupce agentury, a dále zástupce uživatele.

Posuzovaná osoba, zaměstnavatel, event. zástupce agentury a uživatele mohou být v rámci ověřování podmínek vzniku onemocnění pro účely posuzování nemoci z povolání zastoupeni zmocněncem.

K ověření podmínek vzniku onemocnění jsou zaměstnanci OOVZ oprávněni vstupovat do provozoven na základě § 88 odst. 6 zákona č. 258/2000 Sb. a § 64 zákona č. 373/2011 Sb. OOVZ **zjistí šetřením na místě** u zaměstnavatele, u kterého je předpoklad, že posuzovaná osoba pracovala naposledy za podmínek, za kterých posuzovaná nemoc z povolání vzniká (viz § 269 odst. 2 zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů), případně u předchozího zaměstnavatele/předchozích zaměstnavatelů (nutná součinnost střediska a zaslání nové žádosti pro každého zaměstnavatele zvlášť), pracovní zařazení a pracovní podmínky, za kterých posuzovaná osoba práci vykonává nebo vykonávala. Ověří pracovní anamnézu posuzované osoby a vyhodnotí míru expozice faktorů/faktorům pracovního prostředí, který/které jsou podle současných poznatků rozhodující pro vznik šetřeného onemocnění, a to v době rozhodné. Je-li zjištěno, že posuzovaná osoba v době rozhodné z nějakých příčin nevykonávala svou pracovní činnost (např. z důvodu dočasné pracovní neschopnosti, aj.) OOVZ může dobu rozhodnou po komunikaci se střediskem posunout dle reálného výkonu práce o to, co posuzovaná osoba nepracovala. Uvedené skutečnosti jsou zaznamenány do příslušného protokolu. Nemělo by však docházet ke změně rozpětí doby rozhodné. Doby rozhodnou není možné posunovat u všech diagnóz, např. covid-19. Doporučuje se, aby posuzovaná osoba byla v rámci šetření informována o tom, že šetření pouze ověřuje a hodnotí pracovní podmínky pro možný vznik onemocnění, nejde zatím o uznání nemoci z povolání.

Pokud se posuzovaná osoba nebo zaměstnavatel agenturního zaměstnance nedostavili na šetření, zaznamená se tato skutečnost a její důvod, je-li znám, do protokolu. Obdobně se zaznamená do tohoto protokolu situace, kdy posuzovaná osoba již není zaměstnancem společnosti, u níž došlo pravděpodobně ke vzniku onemocnění, případně informace o tom, že zaměstnavatel posuzované osobě a jiným oprávněným osobám neumožnil vstup na pracoviště při probíhajícím šetření v rozporu s § 64 zákona č. 373/2011 Sb. a v rozporu s § 88 odst. 7 zákona č. 258/2000 Sb.

V případě, kdy je realizováno šetření na pracovišti posuzované osoby a posuzovaná osoba se tohoto šetření nezúčastnila, je třeba posuzovanou osobu následně obeznámit s tím, že může do 10 kalendářních dnů ode dne doručení oznámení nahlédnout u OOVZ do protokolu ze šetření a vyjádřit se k němu, event. jí protokol zaslat, např. poštou.

Podle obsahu případného vyjádření zváží odborný zaměstnanec OOVZ v rámci ověřování podmínek vzniku onemocnění nutnost doplnění podkladů. To samé platí i v případě neúčasti zaměstnavatele agenturního zaměstnance.

Šetření dálkově

V případech, kdy má OOVZ dostatek podkladů z předcházející činnosti k formulaci závěru, event. si lze takové podklady vyžádat od posuzované osoby a/nebo zaměstnavatele, může ověření podmínek vzniku onemocnění uskutečnit **bez šetření na místě, tzv. dálkově**. Tento způsob ověření lze využít například u nemocí přenosných a parazitárních, pneumokonióz aj. OOVZ v takovém případě písemně informuje zaměstnavatele i posuzovanou osobu o zahájení

šetření onemocnění pro účely posuzování nemoci z povolání a zasílá jim seznam požadovaných chybějících údajů. Zjištěné skutečnosti jsou sepsány v protokolu ze šetření podmínek vzniku onemocnění, stejně jako u šetření na místě. S protokolem je nutné seznámit posuzovanou osobu i zaměstnavatele, např. osobně, zasláním poštou či prostřednictvím datové schránky.

2.2 Protokol ze šetření podmínek vzniku onemocnění pro účely posuzování nemoci z povolání/odběru vzorků/diagnostického vyšetření/účast na měření

Obecně (pro diagnostické vyšetření, odběr vzorků, šetření, včetně účasti na měření):

Pro diagnostické vyšetření, odběr vzorků, šetření, včetně účasti na měření, se vždy vypracovává samostatný protokol. Protokoly jsou vždy evidovány v informačním systému kategorizace prací („IS KaPr“).

Náležitosti protokolu ze šetření jsou uvedeny v příloze č. 2 tohoto metodického návodu.

Do protokolu se uvede, zda se posuzovaná osoba a zaměstnavatel/zástupce zaměstnavatele, popřípadě zaměstnavatel agenturního zaměstnance, šetření zúčastnili a zda byli s protokolem seznámeni.

Pokud je to z hlediska šetřeného onemocnění účelné a technicky proveditelné, pořídí zaměstnanec OOVZ na místě videozáznam či fotodokumentaci. Ty mohou sloužit jako jeden z podkladů k vypracování závazného vyjádření. Pokud je videozáznam nebo fotodokumentace pořízena, musí být údaj o jejich provedení zaznamenán do protokolu a jejich popisy musí být součástí závazného vyjádření. Videozáznam a fotodokumentace podléhají stejným skartačním lhůtám jako spisová dokumentace o ověření podmínek vzniku onemocnění pro účely posuzování nemocí z povolání.

Při šetření u několika zaměstnavatelů, na základě samostatných žádostí ze střediska (např. u přenosných a parazitárních onemocnění), se o každém šetření vypracuje samostatný protokol.

Samostatný protokol OOVZ rovněž vypracuje v případě, kdy bylo na pracovišti provedeno měření zdravotním ústavem, event. diagnostické vyšetření zdravotnickým pracovníkem příslušného střediska. Pracovník OOVZ se vždy účastní měření prováděného zdravotním ústavem. Pracovník OOVZ přítomný měření zapíše do protokolu (z účasti na měření/diagnostické vyšetření), zda se měření, event. diagnostického vyšetření, zúčastnila posuzovaná osoba i zaměstnavatel (event. zástupce agentury a uživatele) a zda tito souhlasí s průběhem a podmínkami, za kterých bylo provedeno měření, event. diagnostické vyšetření, potřebné k ověření expozice faktorům pracovního prostředí.

V případě osobního seznámení s protokolem musí být v protokolu uvedeno vyjádření posuzované osoby/zaměstnavatele k obsahu protokolu, případně informace, že připomínky k obsahu protokolu nemá. Osobní seznámení se s protokolem posuzovaná osoba/zástupce zaměstnavatele stvrdí podpisem. V případě, že posuzovaná osoba/zástupce zaměstnavatele odmítne protokol při osobním seznámení podepsat, poznamená se tato skutečnost do protokolu.

V případě zaslání musí protokol obsahovat dovětek o lhůtě k případným připomínkám, například: „*Případné připomínky k obsahu protokolu sdělte OOVZ v termínu nejpozději do 10 kalendářních dnů od doručení tohoto protokolu. V případě, že se nevyjádříte, bude OOVZ vycházet z právní domněnky, že k obsahu protokolu nemáte připomínky*“.

Dokud nejsou známy výsledky měření, event. OOVZ neuzavře závazné vyjádření, neinformuje se posuzovaná osoba o předběžných výsledcích měření pracovníky OOVZ ani pracovníky provádějícími měření faktorů pracovního prostředí.

Při ověřování podmínek vzniku onemocnění se přednostně vychází z **průkazných podkladů** od zaměstnavatele (normy, výkazy práce, evidence rizikových prací apod.). Je to zásadní zejména v případě, když stanoviska zaměstnavatele a posuzované osoby jsou rozdílná.

Není-li možné vycházet z průkazných podkladů, lze vycházet z **nepřímých důkazů**. Při získávání nepřímých důkazů je možné při šetření pracovních podmínek využít výpovědi či institut výslechu svědka. Nepřímé důkazy by měly tvořit ucelený celek. Výpověď svědka by měla být využita zejména podpůrně k ostatním důkazům.

Kategorie práce:

Pro hodnocení míry expozice faktorům rozhodujícím pro vznik šetřeného onemocnění se mohou využít i výsledky měření provedeného k **zařazení předmětné práce do kategorie**, které bylo provedeno držitelem osvědčení o akreditaci nebo držitelem autorizace k příslušným měřením nebo vyšetřením (dále jen „měření ke kategorizaci“), je-li to podle povahy věci pro ověření dostatečným podkladem a od doby, v níž bylo toto měření provedeno, nedošlo ke změně podmínek, za nichž byla/je práce vykonávána. S využitím protokolu z měření ke kategorizaci je třeba seznámit zaměstnavatele i posuzovanou osobu.

U dlouhodobě probíhajících onemocnění je možné použít i výsledky starší, než jsou výsledky měření a vyšetření ke kategorizaci, pokud odpovídají charakteru práce, kterou prováděla posuzovaná osoba. Jedná se např. o onemocnění vzniklá působením fibrogenního prachu, hluku apod.

- A) Jako podklad pro závěr o **splnění** podmínek vzniku šetřeného onemocnění se využijí výsledky měření ke kategorizaci u daného zaměstnavatele, na základě kterého byl rozhodující faktor zařazen do kategorie třetí nebo čtvrté, pokud od doby, v níž bylo toto měření provedeno, nedošlo ke změně podmínek, za nichž byla/je práce vykonávána, nebo byly zjištěny některé odlišnosti ve vykonávané práci, OOVZ je však po odborném posouzení považuje s ohledem na charakter práce za nevýznamné (např. se nadále neprovádí některé pracovní operace, prodloužení doby práce ve směně apod.).
- B) Jako podklad pro závěr o **nesplnění** podmínek vzniku šetřeného onemocnění, se mohou využít ve **výjimečných a nesporných případech** (nutno detailně vysvětlit v závazném vyjádření) i výsledky měření ke kategorizaci u daného zaměstnavatele, na základě kterých byl rozhodující faktor zařazen do kategorie první nebo druhé, pokud od doby, v níž bylo toto měření provedeno, nedošlo ke změně podmínek, za nichž byla/je práce

vykonávána, nebo byly zjištěny některé odlišnosti ve vykonávané práci, které OOVZ po odborném posouzení považuje za nevýznamné s ohledem na charakter práce (např. se nadále neprovádí některé pracovní operace, prodloužení doby práce ve směně apod.).

OOVZ může využít ke konzultaci laboratoř zdravotního ústavu. V případě potřeby provedení přepočtu výsledků měření autorizovaného protokolu na nové podmínky práce zašle OOVZ požadavek laboratoři zdravotního ústavu, který přepočet dle požadavku OOVZ provede.

V případě faktorů týkajících se fyziologie práce **není dostatečným podkladem odborné hodnocení** dle § 38 odst. 2 zákona č. 258/2000 Sb.

Měření pro ověření podmínek vzniku onemocnění:

Pokud provedené šetření, výsledky měření ke kategorizaci, předchozí výsledky měření či posouzení pracovních podmínek v rámci ověřování podmínek vzniku onemocnění u jiného zaměstnance u stejného zaměstnavatele neposkytují dostatek podkladů pro posouzení podmínek vzniku šetřeného onemocnění, **objedná OOVZ u zdravotního ústavu měření pro objektivizaci pracovních podmínek**. Učiní tak formou objednávky prostřednictvím nastavené elektronické komunikace.

Zdravotní ústav provede měření nejdéle do 60 dnů od provedené objednávky. V individuálních případech (např. neprobíhající výroba, dlouhodobá pracovní neschopnost šetřeného pracovníka) je možné lhůtu prodloužit po dohodě s OOVZ, a to do doby odstranění překážek zabraňujícím realizaci měření.

K měření musí být pracovník zdravotního ústavu vybaven pověřením vydaným OOVZ v souladu s § 88 odst. 8 zákona č. 258/2000 Sb. a protokolem OOVZ ze šetření podmínek vzniku onemocnění, ve kterém jsou uvedeny podmínky práce vykonávané posuzovanou osobou.

Zdravotní ústav odešle od ukončení měření do 30 dnů protokol na OOVZ (pozn. netýká se onemocnění dle kapitoly II. a položky 11 Seznamu nemocí z povolání). Ve složitých a odůvodněných případech, může být lhůta odeslání protokolu prodloužena po dohodě mezi zdravotním ústavem a OOVZ, a to na max. 60 dnů. V případech hodných zřetele je možné lhůtu po dohodě mezi zdravotním ústavem a OOVZ dále prodloužit.

Přepočty protokolů z měření:

V případě, že je prováděn **přepočet z původního protokolu z měření**, event. údajů z relevantní dokumentace (např. technická dokumentace), musí být výsledky přepočtu součástí závazného vyjádření OOVZ. Přílohou závazného vyjádření OOVZ musí být vždy původní protokol z měření (event. údaje z relevantní dokumentace), ze kterého se v daném případě vycházelo při závěrečném hodnocení případu, a k tomu doložený přepočet výsledků autorizovaného protokolu provedený laboratoří zdravotního ústavu.

S využitím protokolu z jiného měření a jeho přepočtu jsou zaměstnavatel, posuzovaná osoba, v případě agenturního pracoviště zástupce agentury a zástupce uživatele, seznámeni a v případě, že některá z dotčených stran odmítne souhlas vyjádřit, tato skutečnost se písemně zaznamená.

Jiná relevantní dokumentace:

Ve zcela výjimečných případech, kdy nejsou dostupné protokoly z měření ke kategorizaci u daného zaměstnavatele ani nejsou dostupné výsledky případných měření a posouzení pracovních podmínek v rámci ověřování podmínek vzniku onemocnění u jiného zaměstnance stejného zaměstnavatele ani není možné u daného zaměstnavatele provést měření (např. zaměstnavatel či pracoviště již neexistuje), lze požádat laboratoř zdravotního ústavu o vyhodnocení na základě EBM (*evidence-based medicine*) dat, pokud jimi disponuje ze svých předchozích měření.

Přenosná a parazitární onemocnění:

Z platného Seznamu nemocí z povolání vyplývá, že základní hygienickou podmínkou u nemocí z povolání přenosných a parazitárních dle kapitoly V je ověření, že se jedná o práci s rizikem nákazy. V souladu s názorem odborné společnosti se rizikem nákazy v tomto kontextu rozumí vyšší pravděpodobnost přenosu nákazy při vlastním výkonu práce než v jiném obvyklém kontaktu s jinými osobami, a to i v období epidemického výskytu onemocnění. Z formulace „Nemoci vznikají při práci, u níž je prokázáno riziko nákazy“ uvedené v Seznamu nemocí z povolání u kapitoly V nevyplývá, že je bezpodmínečně nutné hledat osobu (pouze pravděpodobný zdroj onemocnění), od které se posuzovaná osoba mohla nakazit a epidemiologickou souvislost.

Nádorová onemocnění, nemoci související s azbestem:

V případě onemocnění, u kterých již není možné šetřením na místě ověřit podmínky jejich vzniku, může OOVZ využít i svých odborných znalostí a zkušeností (vč. písemných podkladů, odborné literatury, právních předpisů platných v daném období apod.), které se vztahují k předmětné práci či technologii.

Typicky se jedná o šetření podmínek vzniku u nádorových onemocnění. Posouzení pracovní expozice u těchto onemocnění je složitý proces. Je nutno vycházet z dlouhodobých dat o pracovní expozici různým látkám, směsím či materiálům, k čemu se daná látka, směs či materiál používaly, z jejich toxikologických vlastností, k případnému legislativnímu omezení s jejich zacházením apod.

Obecně platí, že nádorové onemocnění může vzniknout i po ukončení pracovní expozice. Např. azbestová vlákna se mohou stále uvolňovat během údržby, rekonstrukce a demolice budov a jejich součástí; dochází k jejich vdechování. Zdrojem jsou historicky používané izolační a stavební materiály, které obsahují azbest.

Dále je nutné vycházet z nepřímých důkazů. Aktuální měření koncentrace látek v pracovním prostředí není pro hodnocení expozice před desítkami let přínosné. Při získávání nepřímých důkazů je možné při šetření pracovních podmínek využít výpovědi či institut výsledku svědka. Nepřímé důkazy by měly tvořit ucelený celek. Výpověď svědka by měla být využita zejména podpůrně k ostatním důkazům.

Odběry vzorků látek z pracoviště:

Pokud OOVZ na základě žádosti střediska odebírá na pracovišti posuzované osoby **vzorky látek, směsí či materiálů**, které přicházejí v úvahu jako příčina onemocnění, musí být vždy řádně vyplněn protokol o odběru vzorků. K protokolu o odběru vzorků je nutné přiložit

i bezpečnostní listy (případně jiné podklady/materiály uvádějící informaci o možné nebezpečnosti a rizicích používání, např. podnikové normy, etikety, pokyny pro nakládání apod.). Odběry vzorků jsou vždy prováděny OOVZ.

Protokol o odběru vzorků z pracoviště posuzované osoby může být rovněž dostatečným podkladem pro vypracování závazného vyjádření v návaznosti na žádost střediska o ověření podmínek vzniku onemocnění, pokud obsahuje kromě obecných údajů rovněž informaci o tom, se kterými látkami, směsmi či materiály přicházela posuzovaná osoba do kontaktu (není tedy nutné vypracovávat samostatný protokol ze šetření).

V případě úhrady kontrolního vzorku u zaměstnavatele nebo fyzické osoby, která vykonává činnosti nebo poskytuje služby mimo pracovněprávní vztahy, se postupuje v souladu s § 90 odst. 2 a 3 zákona č. 258/2000 Sb.

Látky a směsi, které nejsou doporučovány ke kožnímu testování:

- a) látky žíravé: silné kyseliny, silné zásady (např. hydroxid sodný, hydroxid draselný, kyselina dusičná, kyselina sírová, kyselina trichloroctová, fosforečná), chlorid titaničitý,
- b) látky toxické: klasifikované jako toxické při styku s kůží označené větou H 311 (pokud nebudou odebrány, je nutné zaslat pracovišti profesionálních dermatóz jejich seznam a bezpečnostní listy v papírové podobě. Pokud pracoviště profesionálních dermatóz rozhodne, že látky označené větou H 311 jsou k testování potřeba, bude odběr proveden následně za dodržení bezpečnostních pravidel). Pozn. látky toxické mohou mít i účinky senzibilizační, patří mezi ně i mnohá léčiva, agrochemikálie apod.,
- c) látky **iritující**: cement, beton, vápno,
- d) některé látky **živočišného původu**: např. hnůj,
- e) **pevné, hrubé, ostré materiály**: zejména kovové šrouby, špony a jiné součástky.

Pozn. chlornan sodný testovat lze.

V případě, že se na pracovišti posuzované osoby vyskytují látky, směsi či materiály, které nebyly z výše uvedených důvodů odebrány, zaznamená OOVZ tuto skutečnost do protokolu.

3. Závazné vyjádření OOVZ o ověření podmínek vzniku onemocnění pro účely posuzování nemoci z povolání

OOVZ na základě informací v žádosti střediska, protokolu/protokolů ze šetření podmínek vzniku onemocnění (případně protokolu o odběru vzorků/ protokolu o měření a posouzení pracovních podmínek, pokud bylo realizováno), dokumentace použité k zařazení předmětné práce do kategorie, dosavadní dokumentace OOVZ z výkonu státního zdravotního dozoru u zaměstnavatele, údajů o dosavadním výskytu nemocí z povolání u předmětné práce na daném pracovišti či z jiné relevantní dokumentace, vypracovává závazné vyjádření. Pokud byly uplatněny připomínky k protokolu ze šetření, OOVZ je vypořádává v závazném vyjádření.

Závazné vyjádření musí vycházet z co nejpřesnějšího popisu a posouzení míry expozice rozhodujícím faktoru/faktorům pracovního prostředí pro vznik daného onemocnění, musí být jednoznačné a v souladu se závěry uvedenými v příloze 3 (jsou zde rovněž uvedeny náležitosti závazného vyjádření), tj. zda při vykonávání posuzované práce byly z hlediska expozice

rozhodujícímu faktoru/rozhodujícím faktorům pracovního prostředí splněny/nesplněny podmínky pro vznik onemocnění definované v Seznamu nemocí z povolání, či nebylo možné objektivně posoudit podmínky pro vznik šetřeného onemocnění.

Při vydání závazného vyjádření postupuje OOVZ podle části čtvrté správního řádu.

OOVZ odesílá žádajícímu středisku závazné vyjádření, a to vždy s protokolem ze šetření nebo s protokolem o odběru vzorků, případně samostatným protokolem ze šetření (z účasti na měření, diagnostickém vyšetření) a s protokolem o autorizovaném měření a posouzení pracovních podmínek, pokud bylo realizováno a s výsledky případných dalších podkladů, ze kterých závazné vyjádření vychází. OOVZ současně vyplní veškeré povinné údaje a předává případ středisku i v NRNP tlačítkem „Předat s vyjádřením SNZP“.

V případě podaného návrhu na přezkoumání lékařského posudku o nemoci z povolání zasílá na základě žádosti střediska OOVZ pouze již své vyjádření.

OOVZ současně s odesláním závazného vyjádření po vyplnění veškerých povinných údajů předává případ středisku i v NRNP tlačítkem „Předat s vyjádřením SNZP“.

Čl. V

Zrušovací ustanovení

Tento metodický návod zrušuje Metodický návod k zajištění jednotného postupu při ověřování podmínek vzniku onemocnění pro účely posuzování nemocí z povolání, zn. 22139/2011, uveřejněný ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví č. 9/2011.

Čl. VI

Účinnost

Tento metodický návod nabývá účinnosti dnem zveřejnění ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví, a to dne 22. 10. 2025.

Příloha 1:**Náležitosti žádosti o ověření podmínek vzniku onemocnění pro účely posuzování nemocí z povolání**

1. Číslo jednací;
2. Jméno a příjmení posuzované osoby;
3. Datum narození;
4. Zdravotní pojišťovna, u níž je posuzovaná osoba pojištěna;
5. Místo trvalého pobytu (včetně PSČ);
6. Případně adresa přechodného bydliště, na které je posuzovaná osoba k zastižení;
7. Telefonický event. emailový kontakt na posuzovanou osobu;
8. Tělesná hmotnost, tělesná výška, dominantní končetina;
9. Přesný název a adresa zaměstnavatele, provozovny a pracoviště, IČ zaměstnavatele/zaměstnavatelů (pokud je k dispozici), u kterého má být OOVZ ověřeno, zda posuzovaná osoba pracovala za podmínek, za nichž vzniká nemoc z povolání, kterou byl pravděpodobně postižen. U velkých závodů uvést pro lepší orientaci provoz;
10. Profese a pracovní zařazení posuzované osoby;
11. Chronologický přehled předchozích zaměstnavatelů;
12. Diagnóza/y slovně i kódem podle MKN;
13. Faktor/y pracovního prostředí, který/é je/jsou rozhodující pro vznik šetřeného onemocnění;
14. Kapitola, položka, název NzP podle seznamu nemocí z povolání;
15. Datum vyšetření, při kterém bylo poprvé verifikováno posuzované onemocnění, včetně závažnosti poruchy;
16. Období, pro které je šetření požadováno (doba rozhodná);
17. Jiné důležité požadavky, které by měly být zohledněny v závazném vyjádření OOVZ, a poznámky určené pro OOVZ.

Náležitosti žádosti střediska o ověření podmínek vzniku onemocnění pro účely posuzování nemocí z povolání určuje **formulář NRNP** pro založení nového případu.

Příloha 2:**Protokol OOVZ ze šetření podmínek vzniku onemocnění pro účely posuzování nemoci z povolání**

1. Číslo jednací;
2. Posuzovaná osoba: Jméno, příjmení, datum narození; místo trvalého pobytu, případně doručovací adresa;
3. Posuzovaná osoba je (byl/a) zaměstnancem zaměstnavatele (název, sídlo, adresa provozovny, IČ);
4. Datum a místo šetření;
5. Přítomní za OOVZ, za zaměstnavatele, posuzovaná osoba;
6. Přesný popis pracovního zařazení v době rozhodné;
- 1) Zařazení vykonávané práce do kategorie a zejména uvedení rozhodujících faktorů pro vznik šetřeného onemocnění, vč. kategorie (Hodnocení expozice rozhodujícímu faktoru/rozhodujícím faktorům pracovního prostředí a příklad podkladů pro hodnocení – výsledky předchozích měření, jejich koncentrací, resp. intenzit, doba expozice posuzované osoby ve směně a v delším časovém údobí (týden, období v průběhu roku, souhrn let), cesty expozice (pokud jsou pro daný faktor významné) apod. U podezření na profesionální kožní onemocnění a alergická onemocnění dýchacích cest musí být v protokolu uveden rovněž seznam všech látek/ směsí a materiálů, se kterými posuzovaná osoba přicházela/ přichází v pracovním prostředí do kontaktu.);
7. Zdravotní způsobilost posuzované osoby k vykonávané práci – závěry pracovnělékařských prohlídek (vstupní, periodická, popř. mimořádná nebo výstupní); trvání pracovní neschopnosti v rozhodném období; datum poslední odpracované směny;
8. Expozice rozhodujícím faktorům v době rozhodné (podrobný popis práce, vč. uvedení režimu práce a odpočinku, časového snímku, normy a její plnění apod. tam, kde je to relevantní, případně zjištění práce přesčas. Lze uvést rovněž údaje, které charakterizují úroveň zabezpečení ochrany zdraví exponovaných osob, např. zajištění pracovnělékařských služeb, opatření technická, organizační, používání OOPP a jiné, např. používání ochranných krémů, očkování);
9. Záznam o provedení foto nebo videodokumentace, pokud byla pořízena již při tomto šetření;
10. Podpisy a případné vyjádření všech zúčastněných stran k uvedeným skutečnostem. V případě zaslání zúčastněným stranám uvedených lhůt k podání připomínek, např.:
„Případné připomínky k obsahu protokolu sdělte OOVZ v termínu nejpozději do 10 kalendářních dnů od doručení tohoto protokolu. V případě, že se nevyjádříte, bude OOVZ vycházet z právní domněnky, že k obsahu protokolu nemáte připomínky“.

Samostatný protokol OOVZ ze šetření se rovněž vypracuje v případě, že na jeho žádost bylo provedeno **měření** zdravotním ústavem event. **diagnostické vyšetření** zdravotnickým pracovníkem příslušného střediska. Tento protokol ze šetření (z účasti na měření, diagnostickém vyšetření) obsahuje údaje relevantní k měření, event. diagnostickému vyšetření podle vzoru uvedeného výše.

Příloha 3:**Závazné vyjádření OOVZ o ověření podmínek vzniku onemocnění pro účely posuzování nemoci z povolání**

Na základě požadavku (středisko nemocí z povolání) ze dne bylo provedeno ověření podmínek vzniku onemocnění pro účely posuzování nemoci z povolání podle § 82 odst. 2 písm. g) zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

1. Číslo jednací;
2. Posuzovaná osoba; jméno a příjmení, datum narození, místo trvalého pobytu posuzované osoby, případně doručovací adresa;
3. Doba rozhodná;
4. Zaměstnavatel v době rozhodné (název, sídlo, adresa provozovny, IČ);
5. Přesný popis pracovního zařazení v době rozhodné;
6. Zařazení vykonávané práce do kategorie a zejména uvedení rozhodujících faktorů pro vznik šetřeného onemocnění, vč. kategorie;
7. Trvání pracovní neschopnosti v rozhodném období;
8. Expozice rozhodujícím faktorům v době rozhodné (podrobný popis práce, vč. uvedení režimu práce a odpočinku, časového snímku, normy a jejího plnění, výsledky provedených měření a diagnostických vyšetření tam, kde je to relevantní apod. Lze uvést rovněž údaje, které charakterizují úroveň zabezpečení ochrany zdraví exponovaných osob, např. zajištění pracovnělékařských služeb, opatření technická, organizační, používání OOPP a jiné např. používání ochranných krémů, očkování);
9. Popis foto nebo videodokumentace, pokud byla pořízena v rámci ověřování podmínek vzniku onemocnění.

Formulace závěru:

- a) Šetřením bylo ověřeno, že při práci, kterou pan/í (jméno a příjmení) vykonával/a v období od do u zaměstnavatele (název, identifikace), **byly splněny podmínky vzniku onemocnění** pro účely posuzování nemoci z povolání uvedené v kapitole ... a položce ... přílohy k nařízení vlády č. 290/1995 Sb., kterým se stanoví seznam nemocí z povolání, ve znění pozdějších předpisů.
- b) Šetřením bylo ověřeno, že při práci, kterou pan/í (jméno a příjmení) vykonával/a v období od do u zaměstnavatele (název, identifikace), **nebyly splněny podmínky vzniku onemocnění** pro účely posuzování nemoci z povolání uvedené v kapitole ... a položce ... přílohy k nařízení vlády č. 290/1995 Sb., kterým se stanoví seznam nemocí z povolání, ve znění pozdějších předpisů.

- c) **Nelze objektivně prokázat**, zda práce, kterou pan/í
(jméno a příjmení) vykonával/a v období od do u zaměstnavatele
(název, identifikace), splňovala podmínky vzniku onemocnění pro účely posuzování
nemoci z povolání uvedené v kapitole ... a položce č. ... přílohy k nařízení vlády
č. 290/1995 Sb., kterým se stanoví seznam nemocí z povolání, ve znění pozdějších předpisů,
protože
*(Lze použít například tehdy, když pracovní místo bylo zrušeno a nejsou splněny podmínky
k tomu, aby bylo možné k hodnocení využít postup podle zásad uvedených výše).*

Metodický návod

k zajištění jednotného postupu pro zařazování prací do kategorií pro rizikový faktor pracovních podmínek neionizující záření při svařování

Verze dokumentu

Datum změny	Č.j.	Verze	Změnu provedl	Schválil
22.10.2025	23633/2025	1.	Mgr. et Mgr. Michl	MUDr. Macková

Ministerstvo zdravotnictví pro zpřesnění a sjednocení postupů krajských hygienických stanic (dále jen „KHS“) vydává tento metodický návod týkající se zařazování prací do kategorií pro rizikový faktor pracovních podmínek neionizující záření (ultrafialového záření), jemuž jsou zaměstnanci exponováni v rámci svařování. Metodickým návodem nejsou řešeny další složky neionizujícího záření, které při svařování vznikají.

Čl. I

Obecná ustanovení

Neionizující záření je jedním z rizikových faktorů pracovních podmínek. Neionizující záření představuje elektrické a magnetické pole, elektromagnetické záření včetně viditelného světla, ultrafialového záření (dále také „UV záření“) a infračerveného záření a záření laserů.

Způsob, kterým se zjišťuje, zda v dané situaci není překročena přípustná expozice, je stanoven v nařízení vlády č. 291/2015 Sb., o ochraně zdraví před neionizujícím zářením, v platném znění (dále jen „nařízení vlády č. 291/2015 Sb.“).

Zaměstnanci, kteří jsou vystaveni UV záření při svařování, musí být vybaveni vhodnými osobními ochrannými pracovními prostředky (dále jen „OOPP“) k ochraně očí a kůže.

Kategorizace prací

Vyhláška č. 432/2003 Sb., kterou se stanoví podmínky pro zařazování prací do kategorií, limitní hodnoty ukazatelů biologických expozičních testů, podmínky odběru biologického materiálu pro provádění biologických expozičních testů a náležitosti hlášení prací s azbestem a biologickými činiteli, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 432/2003 Sb.“), stanovuje pro neionizující záření pouze kritéria pro kategorii třetí. Kategorie druhá pro neionizující záření stanovena není a nemůže být tak ani evidována v informačním systému kategorizace prací (IS KaPr).

Do třetí kategorie se zařazuje práce, při níž je používáno zařízení, které je zdrojem neionizujícího záření, včetně laserů, jemuž jsou osoby exponovány a které přesahuje nejvyšší přípustné hodnoty stanovené právním předpisem upravujícím ochranu zdraví před neionizujícím zářením, kterým je nařízení vlády č. 291/2015 Sb.

V rámci zařazování zaměstnanců do kategorií je nutné zohlednit i další rizikové faktory pracovních podmínek při činnosti svařování (např. svářečské dýmy, fyzická zátěž, pracovní poloha aj.).

Čl. II

Vymezení některých pojmů

Pro účely tohoto metodického návodu se rozumí:

- 1) **neionizujícím zářením** statická elektrická a magnetická a časově proměnná elektrická, magnetická a elektromagnetická pole a elektromagnetická záření z umělých zdrojů s frekvencemi od 0 Hz do $1,7 \times 10^{15}$ Hz,

- 2) **ultrafialovým zářením** elektromagnetické záření s vlnovou délkou kratší než viditelné světlo, ale delší než rentgenové záření, tedy v rozmezí 180–400 nanometrů,
- 3) **svařováním** technologický proces, při kterém dochází ke spojování dvou nebo více kovových částí (nebo jiných materiálů),
- 4) **laserem** zařízení, které může být upraveno k vytváření nebo zesilování elektromagnetického záření v rozsahu vlnových délek optického záření procesem kontrolované stimulované emise.

Čl. III

Postup KHS

Je empiricky prokázáno, že při procesech svařování dochází k velmi rychlému a významnému překračování expozičních limitů pro ultrafialové záření (součást neionizujícího záření), jež jsou stanoveny nařízením vlády č. 291/2015 Sb., je-li mu vystavena nechráněná pokožka či oko.

Vzhledem k intenzitě emitovaného ultrafialového záření a rychlosti, s jakou by bez použití OOPP docházelo k překročení expozičních limitů (řádově v sekundách až jednotkách minut), je **plošné provádění měření k prokázání překročení limitů nepraktické a z hlediska kategorizace neúčelné.**

Postup pro zařazení prací do kategorií pro neionizující záření (UV záření) při svařování:

1. Vyhodnocení, zda je zaměstnanec exponován neionizujícím zářením při svařování

Pro účely vyhodnocení expozice UV záření je důležité, jaké jsou podmínky na pracovišti. Jedná-li se o zakrytovanou technologii svařování (robotické svařování), při které zaměstnanec není zářením exponován, bude práce pro rizikový faktor pracovních podmínek neionizující záření odpovídat kategorii první. Je-li zaměstnanec zářením emitovaného ze svařování exponován, je nutné vyhodnotit, v jaké intenzitě/o jakou metodu svařování jde.

2. Vyhodnocení, zda je svařování zdrojem UV záření a v jaké intenzitě

V rámci metodického návodu jsou uvedeny příklady metod svařování, při kterých dochází k velmi rychlému překročení limitů, které jsou stanoveny v nařízení vlády č. 291/2015 Sb. Je-li prováděno svařování některou z níže uvedených metod, je možné práci zařadit do kategorie třetí pro rizikový faktor pracovních podmínek neionizující záření, aniž by k tomu bylo nutné požadovat měření.

Nebude-li metoda uvedena níže, neznamená to, že práce automaticky odpovídá kategorii první. V tomto případě je nutné provést individuální posouzení, případně zajistit měření akreditovanou nebo autorizovanou laboratoří pro faktor neionizující záření.

Příklady metod svařování s UV zářením, kdy dochází k překračování limitů v řádech sekund či jednotkách minut

1. Obloukové svařování

Příklady druhů obloukového svařování:

- a. MMA (ruční obloukové) – silné UV záření vzniká při hoření elektrického oblouku mezi obalenou elektrodou a materiálem
 - b. MIG/MAG (v ochranné atmosféře) – velmi intenzivní UV záření díky stabilnímu oblouku mezi drátem a materiálem
 - c. TIG (wolframová elektroda v ochranné atmosféře) – stabilní oblouk generuje silné UV záření, ale menší než u MIG/MAG
 - d. SAW (podtavné obloukové svařování) – UV záření je částečně odstíněno tavidlem, ale stále přítomné
 - e. FCAW (svařování plněnou (trubičkovou) elektrodou)
2. Plazmové – velmi vysoké teploty vytvářejí extrémně intenzivní UV záření
 3. Laserové – oblast styku laserového svazku s materiálem je díky vysoké teplotě významným zdrojem UV záření. U tohoto typu svařování je dále třeba uvážit, že použitý laser je třídy IV a bude sám expozičně významným zdrojem neionizujícího záření.

3. Vyhodnocení pravidelnosti svařování

Z důvodu okamžitého překračování expozičních limitů UV záření při některých metodách svařování, je zařazení do kategorie třetí nezbytné pro všechny práce, kde je svařování **pravidelnou součástí práce**, tj. je prováděno v charakteristické směně (§ 2 odst. 2 vyhlášky č. 432/2003 Sb.).

Nejeví se jako nezbytné, aby byly práce, kde je svařování jen **ojedinělou a krátkodobou** činností (nutno individuálně posoudit KHS), zařazovány do kategorie třetí.

4. Zařazení práce do odpovídající kategorie

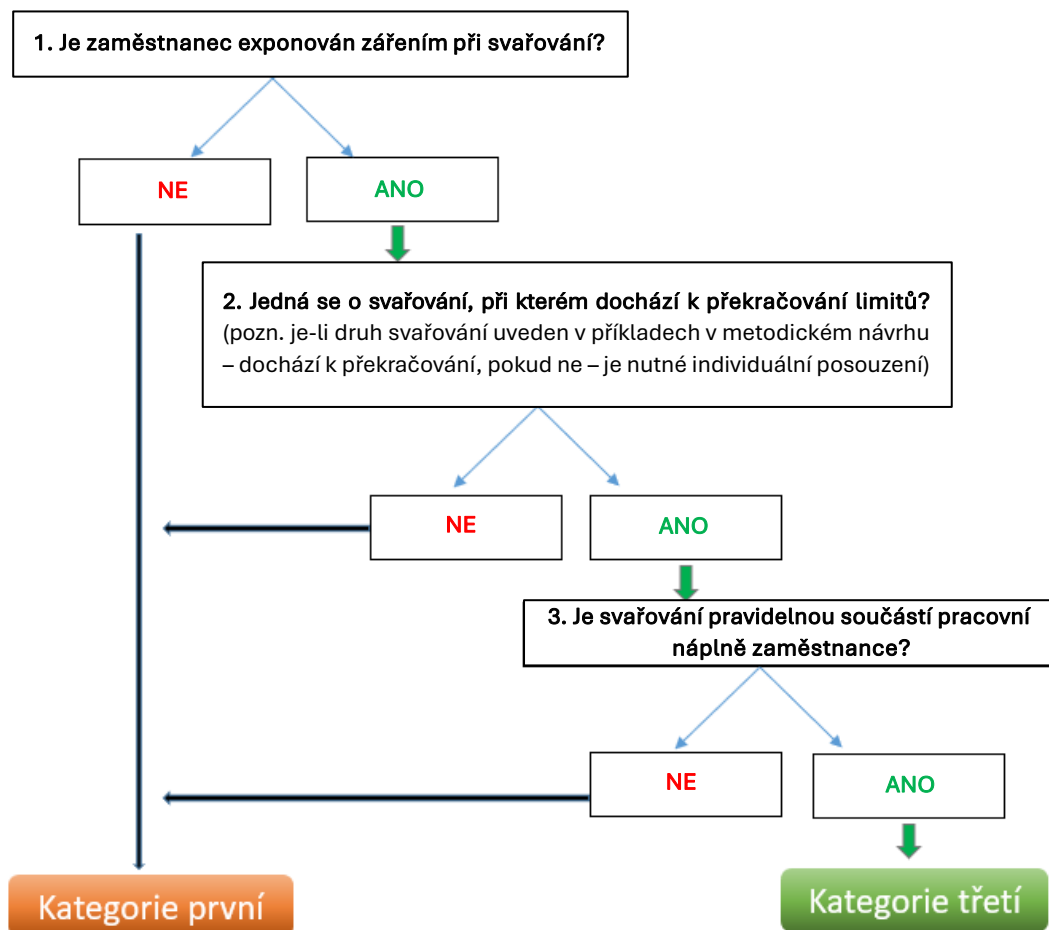
Bylo-li zjištěno, že svařování je zdrojem UV záření, kterému je zaměstnanec vystaven, metoda svařování je uvedena v příkladech metodického návodu/či je dosahováno intenzit k překročení limitů a dle časového snímku práce se jedná i o pravidelnou součást práce, je možné zařadit svařování pro rizikový faktor pracovních podmínek neionizující záření do kategorie třetí v souladu s vyhláškou č. 432/2003 Sb. **Není nutné vyžadovat měření**, neboť samotná povaha procesu svařování garantuje překročení limitů.

Do odůvodnění rozhodnutí pro zařazení rizikového faktoru neionizujícího záření kategorie třetí je doporučena argumentace:

„Práce „název práce“ je zařazena do třetí kategorie pro rizikový faktor pracovních podmínek neionizující záření na základě skutečnosti, že práce se zařízením, které je zdrojem neionizujícího záření (svařování), je časově významnou a pravidelnou součástí pracovní náplně této práce. Při svařování dochází k překračování expozičního limitu pro ultrafialové záření (součást neionizujícího záření), stanoveného nařízením vlády č. 291/2015 Sb., o ochraně zdraví před neionizujícím zářením, v platném znění. Ochranu osob je však možné zajistit odpovídajícími osobními ochrannými pracovními prostředky, jejichž poskytování a řádné používání zaměstnavatel zajišťuje. Tento postup je v souladu s Metodickým návodem Ministerstva zdravotnictví k zajištění jednotného postupu pro zařazování prací do kategorií pro rizikový faktor pracovních podmínek neionizující záření při svařování, vydaným dne 22. 10. 2025 ve Věstníku MZD 17/2025.“

Jsou-li v rámci zařazování prací do kategorií pro předmětný faktor nejasnosti ohledně významnosti zdroje UV záření, je možné měření provést, a tím prokázat možnost zařazení do kategorie první v případě, že se nevýznamnost zdroje UV záření měřením prokáže.

Schéma postupu KHS



Při zařazování prací do kategorií je zároveň postupováno podle metodického návodu k zajištění jednotného postupu při zařazování prací do kategorií.

Čl. IV

Účinnost

Tento metodický návod nabývá účinnosti dnem jeho zveřejnění ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví, a to dne 22. 10. 2025.

DĚTSKÁ KLINICKÁ PSYCHOLOGIE

vzdělávací program specializačního vzdělávání pro klinického psychologa

Věstník MZD č.: 17/2025

měsíc: říjen/2025

Obsah

Věstník MZ č.17/2025 :	49
1. Cíl specializačního vzdělávání.....	51
2. Vstupní podmínky specializačního vzdělávání	51
3. Průběh specializačního vzdělávání.....	51
4. Podmínky pro přihlášení k atestační zkoušce	52
5. Hodnocení účastníka v průběhu specializačního vzdělávání	52
6. Profesní kompetence	52
6.1. Charakteristika činností, pro které absolvent specializačního vzdělávání získal způsobilost.....	53
7. Učební plán	54
8. Učební osnova	55
8.1. Teoretická část vzdělávacího programu	55
8.1.1. Učební osnova Specializačního semináře v dětské klinické psychologii	55
8.1.2. Učební osnova specializačního kurzu v dětské klinické psychologii.....	56
8.2. Teoreticko-praktické části vzdělávacího programu	57
8.3. Doporučené kurzy, odborné akce	57
8.4. Praktická část vzdělávacího programu	58
8.5 Výsledky vzdělávání	60
Absolvent bude mít po absolvování teoretické části tyto teoretické znalosti a bude znát:	60
Absolvent bude mít po absolvování odborné praxe bude mít tyto praktické dovednosti a bude připraven:	63
9. Akreditované zařízení.....	64
9.1 Akreditovaná zařízení a pracoviště k uskutečňování teoretické části	65
9.2 Akreditovaná zařízení a pracoviště k uskutečňování praktické části.....	65
9.3 Akreditovaná zařízení a pracoviště k uskutečňování teoreticko-praktické části	68
10. Seznam doporučené literatury	69

1. Cíl specializačního vzdělávání

Cílem specializačního vzdělávání klinických psychologů¹ v oboru **Dětská klinická psychologie** je získání specializované způsobilosti s označením odbornosti Dětský klinický psycholog, a to osvojením si potřebných teoretických znalostí, praktických dovedností, návyků týmové spolupráce i schopnosti samostatného rozhodování pro činnosti stanovené platnými právními předpisy v oblasti prevence, diagnostiky a terapie dětí.

2. Vstupní podmínky specializačního vzdělávání

Podmínkou pro zařazení do specializačního vzdělávání v oboru Dětská klinická psychologie je získání odborné způsobilosti k výkonu povolání psychologa ve zdravotnictví dle § 22 zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 96/2004 Sb.“) a získání specializované způsobilosti v oboru klinická psychologie.

3. Průběh specializačního vzdělávání

Vzdělávací program uskutečňuje akreditované zařízení, a to jak teoretickou část, teoreticko-praktickou část, tak i odbornou praxi. Akreditovaným zařízením je poskytovatel zdravotních služeb, jiná právnická osoba nebo fyzická osoba, kterým Ministerstvo zdravotnictví České republiky udělilo akreditaci v souladu s § 45 odst. 1 písmeno a) zákona č. 96/2004 Sb. Udělením akreditace se získává oprávnění k uskutečňování vzdělávacího programu nebo jeho části. Zařízení, které uskutečňuje praktickou část musí mít oprávnění k poskytování zdravotních služeb v oboru Klinická psychologie nebo Dětská klinická psychologie.

Celková délka specializačního vzdělávání je minimálně 12 měsíců a uskutečňuje se při výkonu povolání:

- a) formou celodenní průpravy v rozsahu odpovídajícímu stanovené týdenní pracovní době podle zákona č. 96/2004 Sb. a zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů,
- b) může probíhat i jako rozvolněná příprava v rozsahu nejméně poloviny stanovené týdenní pracovní doby; celková délka, úroveň a kvalita nesmí být nižší než v případě celodenní průpravy.

Vzdělávání probíhá paralelně na třech úrovních: teoretické, teoreticko-praktické a praktické. Účastník specializačního vzdělávání musí plnit povinnosti všech tří úrovní.

Vyučovací hodina teoretické a teoreticko-praktické výuky trvá 45 minut, vyučovací hodina odborné praxe trvá 60 minut. Teoretická výuka probíhá prezenčně, ve výjimečných případech lze teoretickou výuku absolvovat distanční formou, např. formou e-learningu. Teoreticko-praktická a praktická výuka musí probíhat formou prezenční.

¹ Pro potřeby tohoto vzdělávacího programu je používáno generické maskulinum

Průběh specializačního vzdělávání je evidován v tzv. logbooku a průkazu odbornosti, do něhož provádí školitel záznamy o průběhu specializačního vzdělávání, omluvené absenci, absolvování teoreticko-praktické výuky, průběhu odborné praxe, a splnění předepsaných výkonů. Záznamy do Logbooku provádí rovněž lektor pro teoretickou výuku.

Seznam povinných výkonů je stanoven vzdělávacím programem a je uveden v logbooku. Jejich četnost je stanovena jako minimální tak, aby účastník specializačního vzdělávání zvládl danou problematiku nejen po teoretické, ale i po praktické stránce.

4. Podmínky pro přihlášení k atestační zkoušce

- a) splnění všech požadavků daných vzdělávacím programem,
- b) absolvování povinné praxe a splnění všech stanovených výkonů,
- c) absolvování povinných vzdělávacích akcí,
- d) předložení písemné kazuistické práce. Posudek oponenta bude znát účastník specializačního vzdělávání před zahájením atestační zkoušky.

Atestační zkouška probíhá dle vyhlášky č. 189/2009 Sb., o atestační zkoušce, zkoušce k vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, závěrečné zkoušce akreditovaných kvalifikačních kurzů a aprobační zkoušce a o postupu při ověření znalosti českého jazyka (vyhláška o zkouškách podle zákona o nelékařských zdravotnických povoláních) a skládá se:

- část praktická – obhajoba předložené písemné práce
- část teoretická - 3 odborné otázky:
 - psychodiagnostika dětí a dospívajících
 - psychopatologie dětí a dospívajících
 - psychoterapie dětí a dospívajících

Podmínkou pro získání specializované způsobilosti v oboru Dětská klinická psychologie je úspěšné ukončení specializačního vzdělávání atestační zkouškou.

5. Hodnocení účastníka v průběhu specializačního vzdělávání

Školitel akreditovaného zařízení vypracovává studijní plán a plán plnění odborné praxe a praktických výkonů, které má účastník vzdělávání v průběhu přípravy absolvovat a průběžně prověřuje jeho znalosti (vědomosti a dovednosti). Do Logbooku potvrzuje splnění předepsaných výkonů.

Odborná praxe v akreditovaných zařízeních probíhá pod vedením přiděleného školitele, který je zaměstnancem daného pracoviště a splňuje podmínky stanovené v tabulce 9.2. Školitel odpovídá za to, že účastník v průběhu specializačního vzdělávání splní všechny výkony stanovené vzdělávacím programem včetně výkonů volitelných.

6. Profesionální kompetence

Absolvent specializačního vzdělávání v oboru Dětská klinická psychologie bude schopen provádět, zajišťovat a koordinovat specializovanou klinicko-psychologickou péči dětem všech věkových kategorií.

Dětský klinický psycholog vykonává činnosti podle § 123 vyhlášky č. 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů.

Pracuje na samostatném pracovišti, které poskytuje zdravotní péči v oboru dětská klinická psychologie nebo ve zdravotnickém týmu určitého lékařského oboru, je připraven organizačně řídit a plánovat provoz klinicko-psychologického pracoviště. Je seznámen se zásadami poskytování zdravotní péče. Ve své činnosti vychází ze svých odborných znalostí a dovedností a z etických zásad klinicko-psychologické péče.

6.1. Charakteristika činností, pro které absolvent specializačního vzdělávání získal způsobilost

Absolvent specializačního vzdělávání Dětský klinický psycholog je kromě odborných činností, ke kterým je způsobilý klinický psycholog v rámci poskytování zdravotní péče dětem a dospělým, způsobilý samostatně poskytovat i vysoce odborné klinicko-psychologické výkony v rámci zdravotní péči poskytované dětem, zejména:

- klinickou psychologickou diagnostiku vyšší odborné náročnosti dětí a dospívajících, včetně dětí do 3 let věku a dětí s těžkým vývojovým nebo kombinovaným postižením a dětí s vážnými psychickými poruchami (infantilní autismus, další pervazivní vývojové poruchy a poruchy psychotického okruhu);
- diferenciální diagnostiku dětí s vážnými psychickými nebo vývojovými poruchami v rámci klinické praxe a činnosti posudkové;
- psychoterapeutické vedení a psychoterapeutickou péči o děti všech věkových skupin; případně systematickou psychoterapii na základě získané specifické psychoterapeutické kvalifikace;
- systematické dlouhodobé klinicko-psychologické vedení dětí a dospívajících se zdravotním ohrožením, vývojovými poruchami, poruchami adaptace i dalšími psychopatologickými syndromy;
- neodkladnou péči v případě psychických krizí a traumat u dětí a dospívajících;
- klinicko-psychologickou péči u pacientů s odchylkami psychosexuálního vývoje, poruch pohlavní identity, gender dysforie
- klinicko-psychologickou diagnostiku a psychoterapeutickou péči související se specifickými zdravotními výkony (tranzice, bariatrické operace, transplantace, výkony měnící tělesné schéma, výkony s předpokládaným dopadem na kognici či osobnost apod).
- specializované vysoce odborné dětské klinické poradenství, popřípadě rehabilitační i reedukační psychologické postupy v rámci zdravotní péče o děti a dospívající;
- konsiliární, dispenzární a posudkovou činnost (zejména v oborech pediatrie, dětské neurologie, rehabilitace, dětské psychiatrie, klinické logopedie);
- prevenci, zejména v rámci výchovy a osvěty, včetně prevence psychologických problémů zdravotnických pracovníků a prevence negativních sociálních jevů ohrožujících zdravý vývoj dítěte;
- metodické řízení a organizaci klinicko-psychologické péče o děti, samostatné vedení a organizaci práce specializovaných klinicko-psychologických pracovišť pro děti a dětských center;
- vzdělávání ostatních zdravotnických pracovníků v oboru dětské klinické psychologie.

Do doby získání specializované způsobilosti (atestační zkoušky) vykonává klinický psycholog uvedené činnosti pod supervizí školitele.

DĚTSKÁ KLINICKÁ PSYCHOLOGIE

Vzdělávací program specializačního vzdělávání pro klinického psychologa

7. Učební plán

DĚTSKÁ KLINICKÁ PSYCHOLOGIE			
Specializační vzdělávání klinického psychologa			
Typ	Název	Rozsah	
		Teorie (počet hodin)	Teoreticko- praktická výuka (počet hodin)
P	Specializační seminář v Dětské klinické psychologii	18 (3 x 6 hodin)	
P	Specializační kurz v Dětské klinické psychologii	21	
P	Kazuistické (teoreticko-praktické) semináře		16 (8x 2 hodiny)
Celkem		55 hodin	
Typ	Název	Rozsah	
P	Odborná praxe u poskytovatele zdravotních služeb v oboru Klinická psychologie nebo Dětská klinická psychologie	12 měsíců	
Z toho povinně			
P	Odborná praxe na dětském lůžkovém klinicko-psychologickém pracovišti (viz. kap. 9.2)	2 měsíce	
P	Odborná praxe na dětském ambulantním klinicko-psychologickém pracovišti (viz. kap. 9.2)	2 měsíce	
P	Odborná praxe na specializovaném dětském klinicko-psychologickém pracovišti (viz. kap. 9.2)	2 měsíce	
Z toho nepovinně			
V	Odborná praxe na klinicko-psychologickém pracovišti pro děti, které poskytuje své služby pacientům dětské psychiatrie	1 měsíc	
V	Odborná praxe na klinicko-psychologickém pracovišti pro děti, které poskytuje své služby pacientům jiných lékařských oborů	1 měsíc	
Celkem		12 měsíců	

Vysvětlivky: P – povinný, V – volitelný

8. Učební osnova

8.1. Teoretická část vzdělávacího programu

8.1.1. Učební osnova Specializačního semináře v dětské klinické psychologii

Název teoretické části	Specializační seminář v dětské klinické psychologii	
Typ	Povinný jednodenní teoretický seminář	
Minimální rozsah	3 semináře v rozsahu 6 hodin Seminář je možné absolvovat pouze prezenčně (probíhá interaktivně)	
Cíl	Získání schopnosti řešit kazuisticky podané případy vyšší náročnosti nebo specializovaného charakteru z oblasti dětské klinické psychologie, prohloubení stávajících a získání nových, aktuálních poznatků z oblasti psychopatologie, diagnostiky a terapie, získání teoretických znalostí z dalších spolupracujících oborů.	
Obsah teoretického semináře		Minimální počet hodin
Rozbor kazuistických případů (rozpracovaných nebo dokončených) s důrazem na diferenciální diagnostiku, diskusi sporných nebo obtížných aspektů vyšetření nebo terapeutické práce, přehled souvisejících teoretických aspektů.		3
Aktuální téma z oblasti dětské klinické psychologie nebo problematiky úzce s prací dětského klinického psychologa související.		3
Celkem		6
Lektorem teoretické části „Specializační seminář v dětské klinické psychologii“ může být osoba, která získala: - specializovanou způsobilost v oboru dětská klinická psychologie a má minimálně 3 roky praxe v klinicko-psychologické práci dětmi. Dokládá se čestným prohlášením nebo potvrzením zaměstnavatele. Spolupracujícím lektorem teoretické části „Specializační seminář v dětské klinické psychologii“ může být osoba, která získala: - specializovanou způsobilost v příslušném klinickém lékařském oboru. - specializovanou způsobilost v oboru Klinická psychologie, Klinická logopedie, Klinická zrková terapie, Adiktologie nebo Aplikovaná fyzioterapie. Finální zodpovědnost za celý specializační seminář nese i v tomto případě dětský klinický psycholog se specializovanou způsobilostí, který vede kazuistickou část semináře.		

DĚTSKÁ KLINICKÁ PSYCHOLOGIE

Vzdělávací program specializačního vzdělávání pro klinického psychologa

8.1.2. Učební osnova specializačního kurzu v dětské klinické psychologii

Název teoretické části	Specializační kurz v dětské klinické psychologii	
Typ	Povinný třídní kurz	
Minimální rozsah	21 hodin teoretické výuky Seminář je možné absolvovat pouze prezenčně (probíhá interaktivně)	
Cíl	Získání a rozšíření znalostí z oblasti dětské klinicko-psychologické diagnostiky, psychopatologie a psychoterapie u dětí a dorostu.	
Rozpis učiva		Minimální počet hodin
Teoretická východiska, principy administrace a interpretace vývojových škál. Teoretická východiska, principy administrace a interpretace výkonových a projektivních testů určených pro dětský věk.		4
Diferenciální diagnostika pervazivních vývojových poruch (autistické spektrum) a psychotické poruchy u dětí (klinický obraz, možnosti psychotherapeutické intervence). Dětská neuropsychologie, diagnostika a psychologická péče o děti s vývojovými poruchami.		4
Dítě ohrožené prostředím – problematika dětí týraných, zanedbávaných a zneužívaných v klinicko-psychologické praxi. Agrese a násilí v dětství, posttraumatická stresová porucha u dětí, disociativní projevy.		4
Psychosomatické poruchy u dětí. Pojetí nemoci a smrti u dětí, klinicko-psychologická péče o děti s vážným somatickým onemocněním.		3
Psychotherapeutické postupy a metody; specifické problémy psychotherapie dětí a dospívajících. Rodinná diagnostika a terapie.		3
Vývojová psychopatologie (klinický obraz duševních poruch u dětí v závislosti na věku a vývojové úrovni, možnosti terapie).		3
Celkem		21
Lektorem teoretické části „Specializační kurz v dětské klinické psychologii“ může být osoba, která získala: specializovanou způsobilost v oboru dětská klinická psychologie a má minimálně 3 roky praxe v klinicko-psychologické práci dětmi. (Klinicko-psychologická praxe se dokládá čestným prohlášením nebo potvrzením zaměstnavatele).		

8.2. Teoreticko-praktické části vzdělávacího programu

Název teoreticko-praktické části	Kazuistické (teoreticko-praktické) semináře	
Typ	Povinný seminář	
Minimální rozsah	8 seminářů za celé vzdělávání	
Cíl	Získání schopnosti řešení kazuisticky podaných případů z oblasti dětské klinické psychologie pod supervizí školitele a jejich zasazení do teoretického rámce	
Obsah teoretického – praktického semináře		Minimální počet hodin
Rozbor kazuistických příkladů (rozpracovaných nebo dokončených) s důrazem na diferenciální diagnostiku, diskusi sporných nebo obtížných aspektů vyšetření nebo terapeutické práce, přehled souvisejících teoretických aspektů.		8 x 2 hod.
Minimální počet hodin za celé vzdělávání		16

8.3. Doporučené kurzy, odborné akce

- Certifikovaný kurz v psychologické vývojové diagnostice (dle vzdělávacího programu).
- Certifikovaný kurz v psychologických diagnostických metodách (např. užití Rorschachovy metody, Wechslerovy soubory) a další certifikované kurzy v dílčích oblastech klinické psychologie.
- Vzdělávací program komplexního psychoterapeutického výcviku schváleného pro zdravotnictví.
- Účast na dalších odborných akcích pořádaných IPVZ, AKP ČR, ČSL JEP, NCO NZO, Českomoravskou psychologickou společností a jinými odbornými společnostmi a odbornými institucemi s vazbou na dětskou klinickou psychologii.

DĚTSKÁ KLINICKÁ PSYCHOLOGIE

Vzdělávací program specializačního vzdělávání pro klinického psychologa

8.4. Praktická část vzdělávacího programu

Název	Odborná praxe na dětském klinicko-psychologickém pracovišti	
Typ	Povinná odborná praxe na dětském klinicko-psychologickém pracovišti - Povinnou odbornou praxi na jednotlivých typech pracovišť je možné absolvovat po částech v průběhu celého specializačního vzdělávání. - Nepovinnou odbornou praxi na jednotlivých typech pracovištích je možné absolvovat po částech v průběhu celého specializačního vzdělávání a započítává se do celkové doby praxe.	
Minimální rozsah	Minimálně 12 měsíců	
Cíl	Prohloubení stávajících dovedností a získání specializovaných dovedností v oblasti prevence, diagnostiky a terapie u dětí a dorostu	
Z toho povinně:		
Odborná praxe na dětském lůžkovém nebo stacionárním klinicko-psychologickém pracovišti (viz. kap. 9.2)		min. 2 měsíce
Odborná praxe na dětském ambulantním klinicko-psychologickém pracovišti (viz. kap. 9.2)		min. 2 měsíce
Odborná praxe na specializovaném dětském klinicko-psychologickém pracovišti (ambulantního/ lůžkového typu) (viz. kap. 9.2)		min. 2 měsíce
Z toho nepovinně:		
Odborná praxe na klinicko-psychologickém pracovišti pro děti, které poskytuje své služby pacientům dětské psychiatrie (v rámci lůžkových pedopsychoiatrických oddělení nebo ambulancí dětské psychiatrie).		1 měsíc
Odborná praxe na klinicko-psychologickém pracovišti pro děti, které poskytuje své služby pacientům jiných lékařských oborů (pediatrie, praktičtí lékaři pro děti a dorost, dětská neurologie).		1 měsíc
Seznam výkonů		Minimální počet vyšetření
Psychopatologický nálezn – popis pacienta ve věku 0–18 let: jeho vzezření a chování, popis jeho rozumových funkcí, emotivity, motoriky, vůle apod., terminologií obecné psychopatologie. Alespoň jeden z nálezů musí být realizován na specializovaném akreditovaném pracovišti s možností supervize na místě dostupného školitele.		4
Klinické či výzkumné posouzení spontánní nebo strukturované hry dítěte nebo posouzení kvality rodinné interakce.		4
Komplexní vyšetření dítěte ve věku 0–3 let: posouzení vývojové úrovně a hodnocení vývojového profilu (Bayleyová, Gesell); hodnocení rodinných vztahů na základě přímého pozorování interakce; hodnocení osobnostních/temperamentových charakteristik dítěte.		5
Komplexní vyšetření dítěte ve věku 3 – 6 let: posouzení vývojové úrovně nebo vyšetření inteligence u dětí do 6 let věku s využitím globální vývojové škály (Bayleyová, Gesell) nebo globálního inteligenčního souboru pro předškolní věk		4

DĚTSKÁ KLINICKÁ PSYCHOLOGIE

Vzdělávací program specializačního vzdělávání pro klinického psychologa

(SB-IV, SB – LM, varianty IDS, SON-R ap.); hodnocení rodinných vztahů na základě přímého pozorování interakce a/nebo alespoň 2 klinických metod (kresebné metody, Scénotest, projektivní rozhovor, apercepční techniky u dětí a dorostu, event. Bene-Anthony); hodnocení osobnostních charakteristik dítěte.	
Komplexní vyšetření dětí školního věku (7-13 let) obsahující hodnocení schopností (s využitím globální individuální intelektové baterie a testů, příp. škál dílčích schopností), osobnosti a rodinných vztahů (včetně diagnostického rozhovoru/hry s dítětem a rozhovoru s rodiči), k diagnostice osobnosti musí být použit ROR, Scénotest nebo apercepční techniky a projektivní rozhovor. Alespoň jedno z vyšetření musí být realizováno na specializovaném akreditovaném pracovišti, s možností supervize na místě dostupného školitele.	4
Komplexní vyšetření dospívajících (13-18 let) obsahující kompletní vyšetření kognitivních schopností (globální individuální intelektové baterie a testů, příp. škál dílčích schopností) a osobnosti (včetně diagnostického rozhovoru, projektivních metod a alespoň jedné metody dotazníkové). Alespoň jedno z vyšetření musí být realizováno na specializovaném akreditovaném pracovišti, s možností supervize na místě dostupného školitele.	4
Komplexní vyšetření pacienta ve věku 0–18 let (psychické funkce, intelekt, paměť, pozornost, osobnost, rodinné vztahy atd.) v rámci diferenciální diagnostiky. Alespoň tři z vyšetření musí být realizovány na specializovaném akreditovaném pracovišti, s možností supervize na místě dostupného školitele.	16
Psychoterapie individuální, event. krizová intervence nebo individuální klinické poradenství (věk 0–18 let) nejméně v rozsahu 5 hodin v rozmezí min. 3 měsíců.	15 pacientů
Návrh komplexního léčebného nebo rehabilitačního programu, včetně návrhu školního zařazení i speciálně pedagogické péče.	15 pacientů
Rodinné klinicko-psychologické poradenské vedení nebo rodinná terapie.	15 sezení

8.5 Výsledky vzdělávání

Absolvent bude mít po absolvování teoretické části tyto teoretické znalosti a bude znát:

Psychologická diagnostika
• podrobná znalost konstrukce a interpretace vývojových škál N. Bayleyové a A. Gesella a dalších speciálních testů pro novorozenecký a kojenecký věk • podrobná znalost konstrukce, psychometrických charakteristik a interpretačních možností hlavních výkonových testů určených pro dětský věk (různé verze SB testu, WISC 3 a 5, SON-R, varianty IDS a další komplexní inteligenční soubory; testy specifických schopností a didaktické testy) • neuropsychologické metody a soubory pro dětský věk; pojetí současné vývojové neuropsychologie, aplikace neuropsychologických postupů v rané vývojové diagnostice; specifika diagnostiky dětí s kombinovaným postižením • podrobná znalost klinických dotazníků a projektivních metod pro děti všech věkových skupin – principy konstrukce, psychometrické parametry a specifika interpretace těchto metod u dětí v závislosti na věku (zejména Rorschachův test, apercepční techniky určené pro dětský věk, kresebné projektivní zkoušky, Scénotest a Test světa). Vývojová a projektivní interpretace dětské hry, kresby a scénických technik • rodinnou diagnostiku – klinické a testové metody včetně vedení rodinného rozhovoru, analýzu interakce. Metodologické aspekty rodinné diagnostiky
Klinická vývojová psychologie
• podrobnou znalost vývojových teorií a jejich pojetí v intencích vývojové psychopatologie • vývojové odchylky a poruchy – etiologické hypotézy, vztah normálního a patologického vývoje; specifika kognitivního, emočního a sociálního vývoje dětí s různými zdravotními problémy nebo tělesným a smyslovým postižením • agresivitu a násilí v dětství • vývoj pojetí nemoci a smrti u dětí, dětskou suicidalitu
Psychopatologie
• symptomatologii, syndromologii a nosologii psychických poruch u dětí, se zvláštním zřetelem k pojetí vývojové psychopatologie v různých teoretických směrech • klinický obraz duševních poruch u dětí v závislosti na věku a vývojové úrovni, diferenciální diagnostiku (pervazivní vývojové poruchy, specifické vývojové poruchy řeči, učení, motoriky a chování, mentální retardace, úzkostné a emoční poruchy, poruchy chování, psychotické poruchy u dětí a dorostu, disharmonický vývoj osobnosti, hyperkinetické poruchy, porucha pohlavní identity a gender dysforie, faktivní porucha, poruchy psychosexuálního vývoje, sebepoškozování a suicidalita u dětí a dorostu, poruchy příjmu potravy) • rodinnou interakci a duševní zdraví, následky dysfunkční rodinné interakce, dětských traumat a zátěží

Psychoterapie
• hlavní psychoterapeutické směry – specifika uplatnění u dětí a dospívajících • Individuální psychoterapii dětí v kojeneckém, batolecím, předškolním, školním věku, v období dospívání (v rámci psychodynamických, behaviorálních, kognitivně behaviorálních a humanistických směrů). Techniky individuální psychoterapie dětí. Vývojové aspekty psychoterapie • skupinovou psychoterapii dětí (věková omezení, indikace a limity; teoretické přístupy, techniky) • rodinnou terapii dětí a dospívajících (historický vývoj teorií rodinné terapie, současné směry; indikace a omezení) • metody krizové intervence při práci s dětmi a jejich rodinami
Klinicko-psychologická problematika somatických onemocnění
• psychické následky a psychické koreláty somatických onemocnění u dětí – zvláště onemocnění chronických a infaustních, vlivy individuální – vývojové, rodinné • psychologické aspekty tělesných a smyslových defektů, charakteristiky vývoje dětí s tělesným nebo smyslovým postižením • vnímání a diagnostiku bolesti u dětí od kojeneckého věku, psychologie bolesti • psychologické aspekty medicínských výkonů, možnosti psychologické přípravy na bolestivé zákroky a náročné lékařské výkony • psychosomaticky založená onemocnění, psychologické souvislosti somatických onemocnění u dětí, psychogenní podíl na etiologii a průběhu onemocnění • psychologickou péči o děti hospitalizované s vážnou somatickou diagnózou
Etické otázky dětské klinické psychologie
• etické otázky psychodiagnostiky, psychoterapie a psychologického poradenství u dětí • problematiku rodinného práva • mlčenlivost v dětské klinické psychologické praxi, specifické problémy práv dětí a dospívajících, informovaný souhlas rodiny a dítěte
Forenzní aspekty dětské klinické psychologie
Pedagogika a duševní hygiena
• výchovu dětí v rodině a mimo ni; náhradní výchova, současná právní úprava, děti ohrožené prostředím: týrané, zneužívané a deprivované dítě – diagnostické přístupy, možnosti prevence a terapie následků špatného zacházení s dítětem, Münchhausenův syndrom v zastoupení • problematiku posttraumatických stavů a následků katastrof v podmínkách rodiny a ústavní péče, krizová centra, linky důvěry • výchovu a vzdělávání dětí nemocných a dětí s postižením. Problematika integrace dětí s postižením do škol a společnosti; příprava na přechod do dospělosti • psychologické a pedagogické problémy hospitalizovaných dětí a dospívajících • negativní sociální jevy v populaci dětí a dospívajících (škodlivé užívání a závislosti na psychoaktivních látkách, patologické hráčství; delikvence mládeže – možnosti primární prevence, práce s rizikovými skupinami)

DĚTSKÁ KLINICKÁ PSYCHOLOGIE

Vzdělávací program specializačního vzdělávání pro klinického psychologa

• aktuální systém vzdělávání dětí a dorostu, systém a varianty náhradní výchovy • posudkovou práci u dětí a dorostu, aktuální související terminologie
Dětská psychofarmakologie
• základní znalosti z oboru dětské psychofarmakologie
Somatologie
• základní fyziologické hodnoty, normy tělesného růstu a pohlavního zrání • vývoj, fyziologii a patofyziologii CNS a smyslových orgánů
Orientace v klinických oborech medicíny
• základní koncepce klinických oborů – pediatrie, dětské neurologie a dětské psychiatrie
Vývojová diagnostika
• diagnostiku dětí s vývojovým postižením a kombinovanými vadami, s těžkými poruchami řeči, s autismem a poruchami psychotického okruhu u dětí s vývojovou úrovní do 3 let věku • diferenciální diagnostiku dětí s vážnými vývojovými nebo psychickými poruchami
Psychoterapie
• psychoterapeutické vedení dětí všech věkových skupin • způsoby navázání kontaktu s dětmi a jejich rodiči v krizových situacích, poskytnout jim oporu a nabídnout možnosti další odborné péče • způsoby provádění krizové a akutní léčebné péče a dlouhodobé klinicko-psychologické vedení dětských pacientů včetně individuální a skupinové psychoterapie v rámci kompetencí daných psychoterapeutickým vzděláním psychologa • vývojové aspekty v psychoterapeutické péči
Klinicko-psychologické poradenství:
• způsoby posouzení z klinicko-psychologického hlediska sociální, školní a výchovné problematiky a poskytování poradenské péče v návaznosti na činnost dalších pracovníků ve zdravotnictví • související administrativní dovednosti (formulace zpráv, terminologie, posudková činnost)
Rehabilitace
• navrhování a realizace metod rehabilitace psychických funkcí u dětí, resp. celkové psychologické metody rehabilitace nemocných dětí a dětí s různými typy postižení • volbu optimální strategie, vytvořit komplexní plán a realizovat neuropsychologickou rehabilitaci dětí a dospívajících
Reedukace
• způsoby, jak se podílet, případně vést reedukační činnost u dětí od raného věku až do dospívání

Absolvent bude mít po absolvování odborné praxe bude mít tyto praktické dovednosti a bude připraven:

Psychologická diagnostika
• administrovat a interpretovat vývojové škály N. Bayleyové a A. Gesella a další speciální testy pro novorozenecký a kojenecký věk • administrovat a interpretovat hlavní výkonové testy určené pro dětský věk (různé verze SB testu, WISC 3 a 5, SON-R, varianty IDS a další komplexní inteligenční soubory; testy specifických schopností a didaktické testy) • administrovat a interpretovat neuropsychologické metody a soubory pro dětský věk; aplikovat neuropsychologické postupy v rané vývojové diagnostice, znát specifika diagnostiky dětí s kombinovaným postižením • administrovat a interpretovat klinické dotazníky a projektivní metody pro děti všech věkových skupin (zejména Rorschachův test, apercepční techniky určené pro dětský věk, kresebné projektivní zkoušky, Scénotest a Test světa). Vývojově a projektivně interpretovat dětskou hru, kresby a scénické techniky • provádět rodinnou – klinické a testové metody, analýzu interakce, vedení rodinného rozhovoru. • vést diagnostický rozhovor a pozorování s dětmi různých věkových skupin a jejich rodinami • analyzovat diagnostický problém, řešit náročné diferencially diagnostické problémy, formulovat psychologický nálezn a navrhnout terapeutický a rehabilitační plán
Klinická vývojová psychologie
• aplikovat vývojově psychologické principy do práce diagnostické i psychoterapeutické
Psychoterapie
• provádět individuální psychoterapii dětí v kojeneckém, batolecím, předškolním, školním věku, v období dospívání (v rámci psychodynamických, behaviorálních, kognitivně behaviorálních a humanistických směrů) • provádět skupinovou psychoterapii dětí • provádět rodinnou terapii dětí a dospívajících (historický vývoj teorií rodinné terapie, současné směry; indikace a omezení) • provádět krizovou intervenci při práci s dětmi a jejich rodinami
Klinicko-psychologická problematika somatických onemocnění
• provádět psychologickou péči o děti hospitalizované s vážnou somatickou diagnózou
Forenzní aspekty dětské klinické psychologie
• ucházet se o znalecké oprávnění a po jeho získání provádět soudně znaleckou činnost dotýkající se dětí
Vývojová diagnostika
• provádět diagnostiku dětí s vývojovým postižením a kombinovanými vadami, s těžkými poruchami řeči, s autismem a poruchami psychotického okruhu u dětí s vývojovou úrovní do 3 let věku

DĚTSKÁ KLINICKÁ PSYCHOLOGIE

Vzdělávací program specializačního vzdělávání pro klinického psychologa

• provádět diferenciální diagnostiku dětí s vážnými vývojovými nebo psychickými poruchami
Neuropsychologická diagnostika dětí a dospívajících
• používat speciální neuropsychologické metody a baterie • provádět neuropsychologický rozbor výsledků vývojových škál a dalších klinických diagnostických metod
Psychoterapie
• provádět psychoterapeutické vedení dětí všech věkových skupin • navazovat kontakt s dětmi a jejich rodiči v krizových situacích, poskytnout jim oporu a nabídnout možnosti další odborné péče • provádět krizovou a akutní léčebnou péči a dlouhodobé klinicko-psychologické vedení dětských pacientů včetně individuální a skupinové psychoterapie v rámci kompetencí daných psychoterapeutickým vzděláním psychologa • aplikovat vývojové aspekty v psychoterapeutické péči
Klinicko-psychologické poradenství:
• posuzovat z klinicko-psychologického hlediska sociální, školní a výchovnou problematiku a poskytnout poradenskou péči v návaznosti na činnost dalších pracovníků ve zdravotnictví • provádět související administrativní dovednosti (formulace zpráv, terminologie, posudková činnost)
Rehabilitace
• navrhovat a realizovat metody rehabilitace psychických funkcí u dětí, resp. celkové psychologické rehabilitace nemocných dětí a dětí s různými typy postižení • volit optimální strategii, vytvořit komplexní plán a realizovat neuropsychologickou rehabilitaci dětí a dospívajících
Reedukace
• podílet se, případně vést reedukační činnost u dětí od raného věku až do dospívání

9. Akreditované zařízení

Vzdělávací instituce, poskytovatelé zdravotních služeb a pracoviště zajišťující výuku účastníků specializačního vzdělávání musí být akreditovány dle ustanovení § 45 zákona č. 96/2004 Sb. Tato zařízení musí účastníkovi zajistit absolvování specializačního vzdělávání dle příslušného vzdělávacího programu. Požadavky na technické a věcné vybavení akreditovaných zařízení jsou stanoveny vyhláškou č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť a dále v kapitole 9.1 a 9.2 tohoto vzdělávacího programu.

Požadavky na personální zabezpečení akreditovaných zařízení jsou stanoveny vyhláškou č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb a dále v kapitole 8.1, 8.2., 9.1., 9.2 a 9.3 tohoto vzdělávacího programu.

DĚTSKÁ KLINICKÁ PSYCHOLOGIE

Vzdělávací program specializačního vzdělávání pro klinického psychologa

Akreditace může být udělena také poskytovateli zdravotních služeb, kde poskytuje zdravotní péči pracovník v pracovněprávním nebo v jiném obdobném vztahu se specializovanou způsobilostí v oboru Klinická psychologie a zařízení poskytuje alespoň ze 75 % péči o děti ve věku 0-18 let.

Takové pracoviště musí být smluvně provázané se zařízením se specializovaným pracovištěm dětské klinické psychologie, kde je přítomen školitel se specializací v oboru Dětská klinická psychologie v úvazku alespoň 0,4.

9.1 Akreditovaná zařízení a pracoviště k uskutečňování teoretické části

Personální zajištění	Lektor je osoba v pracovněprávním nebo jiném obdobném vztahu k akreditovanému zařízení, která vyučuje teoretickou část vzdělávacího programu a prověřuje teoretické znalosti.
Technické a věcné vybavení	• Pracoviště disponuje prostorovým i organizačním zázemím pro pořádání kurzů, má k dispozici učebny a seminární místnosti. Musí být vybaveno počítačem, výukovými pomůckami (dataprojektor apod.) a musí mít přístup na internet. • K dispozici je základní odborná literatura
Bezpečnost a ochrana zdraví	• Součástí teoretické výuky je problematika bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, hygieny práce a požární ochrany včetně ochrany před ionizujícím zářením. • Výuka k bezpečné a zdraví neohrožující práci vychází z požadavků platných právních a ostatních předpisů k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci. • Požadavky jsou doplněny informacemi o rizicích možných ohrožení v souvislosti s vykonáváním praktické výuky, včetně informací vztahujících se k opatřením na ochranu před působením zdrojů rizik.

9.2 Akreditovaná zařízení a pracoviště k uskutečňování praktické části

Personální zajištění	Školitel je osoba v pracovněprávním nebo jiném obdobném vztahu k akreditovanému zařízení, která dohlíží na výkon odborné praxe, včetně plánu plnění výkonů, a která průběžně prověřuje teoretické znalosti a praktické dovednosti účastníka vzdělávání. Školitelem odborné praxe může být osoba, která získala: • specializovanou způsobilost v oboru Dětská klinická psychologie, v úvazku 0,4. • školitel s úvazkem 0,4 může mít takový počet školenců, jejichž souhrnný úvazek tvoří maximálně 3,0. Na každých dalších 0,1 úvazku školitele je možné přičíst k této kapacitě 0,5 úvazku školence.
-----------------------------	--

Technické a věcné vybavení	• Technické a věcné vybavení pracoviště dle vyhlášky č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče. • Vybavení základními diagnostickými metodami a dalšími pomůckami, které umožňují kvalifikované a současným požadavkům odpovídající provádění zdravotnické činnosti dětského klinického psychologa. Doložení čestným prohlášením. V akreditovaném zařízení je <u>nutná dostupnost</u> (i formou možného okamžitého zapůjčení z jiného zdravotnického zařízení) <u>zejména</u>: A. Vývojové a inteligenční metody • vývojová škála N. Bayleyové nebo A. Gesell • IDS-P • SON-R 2 ½ - 7 • WISC-V • IDS • aktuální verze WAIS B. Testy dílčích schopností • testy pozornosti (např. d2, číselný čtverec, TMT,) • testy paměti (např. Paměťový test učení; subtesty z K-ABC nebo SB-IV; Tomal 2 • vizuomotorika (např. Matějček – Test obkreslování, Benderová, Rey Osteriethova komplexní figura apod.) • didaktické testy + testy zrakové a sluchové percepce (např. Testy čtení (Matějček; Novák), sluchová percepce – Wepman, Matějšek; zraková percepce – Edfeldt, Frostigová, TENAZO, Barevná kalkulie, Kalkulie III, komplexní soubory - Novák, Žlab apod.) • kresba postavy – vývojové hodnocení - Vágnerová, Matějček C. Projektivní metody • min. jeden herní soubor (např. Scénotest Von Staabsové, Test světa Bühlerové, soubor pro Sand-play) • Rorschachova metoda • apercepční test pro děti a dospívající (např. TAT, CATO, AAC, Projektivní interview – Michal) D. Dotazníkové metody a škály • dotazníková metoda k diagnostice rodinných vztahů (např. Bene-Anthony, ADOR, PAQ-PARQ, D 13) • klinické dotazníkové metody pro děti (např. CDI, B-JEPI, R-CMAS 2) • další dotazníkové metody a škály pro děti (např. Piers-Harris 2, HSPQ, a další) • CARS 2
--	---

DĚTSKÁ KLINICKÁ PSYCHOLOGIE

Vzdělávací program specializačního vzdělávání pro klinického psychologa

	E. Dále jsou doporučené zejména např. ADOS 2, TSCC a TSCYC, BRIEF, WCST, Zkouška znalostí předškolních dětí (Matějček), Vinelandská škála sociální zralosti, Test Duševního obzoru a informovanosti (Jirásek), M-CHAT-R, ADI-R a další dle individuálních potřeb zařízení. • Prostorové podmínky splňují alespoň běžné požadavky na psychologickou ambulanci.
Organizační a provozní požadavky	• Poskytování zdravotní péče (dle příslušného oboru) u poskytovatele zdravotních služeb poskytujícího lůžkovou nebo ambulantní péči ve dle § 7 a § 9 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů. • Klinicko-psychologické pracoviště pro péči o děti a dorost (samostatný poskytovatel zdravotních služeb nebo jako součást většího lůžkového nebo ambulantního zdravotnického zařízení) - poskytování zdravotní péče v oboru převážně dětem a dospívajícím. • Za dětské klinicko-psychologické pracoviště se považuje takové zdravotnické zařízení, kde poskytuje zdravotní péči pracovník v pracovněprávním nebo v jiném obdobném vztahu, který získal specializovanou způsobilost v oboru klinická psychologie a poskytuje alespoň ze 75% péči o děti ve věku 0-18 let. • Za specializované dětské klinicko-psychologické pracoviště se považuje takové, kde poskytuje zdravotní péči pracovník v pracovněprávním nebo v jiném obdobném vztahu, který získal specializovanou způsobilost v oboru dětské klinické psychologie a poskytuje alespoň ze 75 % péči o děti ve věku 0-18 let.
Bezpečnost a ochrana zdraví	• Součástí praktické výuky je problematika bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, hygieny práce a požární ochrany včetně ochrany před ionizujícím zářením. • Výuka k bezpečné a zdraví neohrožující práci vychází z požadavků platných právních a ostatních předpisů k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci. • Požadavky jsou doplněny informacemi o rizicích možných ohrožení v souvislosti s vykonáváním praktické výuky, včetně informací vztahujících se k opatřením na ochranu před působením zdrojů rizik.

9.3 Akreditovaná zařízení a pracoviště k uskutečňování teoreticko-praktické části

Personální požadavky	• Školitel je osoba v pracovněprávním nebo jiném obdobném vztahu k akreditovanému zařízení, která dohlíží na výkon odborné praxe, včetně plnění plánu výkonů, a která průběžně prověřuje teoretické znalosti a praktické dovednosti účastníka vzdělávání. • Školitelem teoreticko-praktické může být osoba, která získala: - specializovanou způsobilostí v oboru Dětská klinická psychologie a má minimálně 3 roky praxe v klinicko-psychologické práci dětmi. Dokládá se čestným prohlášením nebo potvrzením zaměstnavatele. Personální zajištění • Na pracovišti musí být zaměstnáni nebo smluvně zajištěni alespoň 2 dětští kliničtí psychologové s nejméně tříletou klinickou praxí. Alespoň jeden z nich musí být zaměstnán na akreditovaném pracovišti na min. úvazek 0,4 (doklady o odborné a specializované způsobilosti).
Technické a věcné vybavení	• Technické a věcné vybavení pracoviště dle vyhlášky č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče. • Vybavení základními diagnostickými metodami a dalšími pomůckami, které umožňují kvalifikované a současným požadavkům odpovídající provádění zdravotnické činnosti dětského klinického psychologa, které je shodné jako u pracoviště pro praktickou část. Doložení čestným prohlášením. • K dispozici je učebna nebo prostor, který může být využit jako seminární místnost s kapacitou nejméně 5 osob. • Na pracovišti je dostupná základní současná odborná literatura. • Musí být vybaveno PC s přístupem na internet, výukovými pomůckami.
Organizační a provozní požadavky	• Poskytování zdravotní péče (dle příslušného oboru) u poskytovatele zdravotních služeb poskytujícího lůžkovou nebo v ambulantní péči dle § 7 a § 9 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů.

10. Seznam doporučené literatury

Doporučená literatura
Aktuální verze Mezinárodní klasifikace nemocí.
BAŠTECKÁ, B., GOLDMANN, P.: <i>Základy klinické psychologie</i> . Portál, Praha, 2014.
BREMS, C.: <i>Dětská psychoterapie a poradenství: komplexní průvodce</i> . Triton, 2018
Danhofer P. a kol.: <i>Dětská neuropsychiatrie v klinické praxi</i> . Praha: Grada, 2025.
<i>Diagnostic Classification od Mental Health and Developmental Disorders of Infancy and Early Childhood. DC: 0-5™</i> . Washington DC. Zero to Three, 2016.
DSM 5, Testcentrum, Praha 2015.
DUNOVSKÝ, J., DYTRICH, Z., MATĚJČEK, Z.: <i>Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě</i> . Grada, Praha, 1995.
<i>Duševní poruchy a poruchy chování: diagnostická kritéria pro výzkum: mezinárodní klasifikace nemocí – aktuální revize</i> .
EXNER, John E. Jr.: <i>Komprehensivní systém J. E. Exnera, Jr.</i> , Testcentrum, Praha 2011.
EXNER, John E. Jr.: <i>RORSCHACH - Praktická příručka, 2. vydání</i> , Testcentrum, Praha 2022.
HORT, V., HRDLÍČKA, M., KOCOURKOVÁ, J., MALÁ, E.: <i>Dětská a adolescentní psychiatrie</i> . Portál, Praha, 2008.
HOSÁK, L., HRDLÍČKA, M., LIBIGER, J.: <i>Psychiatrie a pedopsychiatrie</i> . Karolinum. Praha 2015
HÖSCHL, C., LIBIGER, J., ŠVESTKA, J.: <i>Psychiatrie</i> , Tigris, Praha, 2004.
JOCHMANNOVÁ, L.: <i>Trauma u dětí</i> . Grada Praha 2021
KRATOCHVÍL, S.: <i>Základy psychoterapie</i> . Portál, Praha, 2006.
KRIEGELOVÁ, M.: <i>Záměrné sebepoškozování v dětství a adolescenci</i> . Grada 2008
KULIŠŤÁK, P. a kol.: <i>Klinická neuropsychologie v praxi</i> , Karolinum. Praha, 2024
LANGMEIER, J., BALCAR K., ŠPITZ J.: <i>Dětská psychoterapie</i> . Portál, Praha, 2000.
LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D.: <i>Vývojová psychologie</i> . Grada, Praha, 2.ed., 2006.
MALÁ, E.: <i>Schizofrenie v dětství a adolescenci</i> . Grada, Praha 2005
MALÁ, K., KREJČÍŘOVÁ, D., a kol.: <i>Vybrané kapitoly dětské klinické psychologie v kazuistikách</i> . IPVZ 2021
Manuály psychodiagnostických metod
MASH, E. J., WOLFE, D.A., NGUYEN WILLIAMS, K.T.: <i>Child Psychopathology</i> . 8th edition. Boston, Cengage Learning, Inc. 2024
MATĚJČEK, Z.: <i>Praxe dětského psychologického poradenství</i> . Portál, Praha, 2011.
MOHR, P., LIBIGER, J., PAVLOVSKÝ, P.: <i>Diagnostická kritéria DSM-5-TR: Praktická příručka s kódy MKN-10 a MKN-11</i> . Portál, Praha 2024.

DĚTSKÁ KLINICKÁ PSYCHOLOGIE
Vzdělávací program specializačního vzdělávání pro klinického psychologa

PIAGET, J., INHELDEROVÁ, B.: <i>Psychologie dítěte</i> . 4. vydání. Portál, Praha, 2007.
PÖTHE, P.: <i>Emoční poruchy v dětství a dospívání</i> . Grada, Praha 2020
PREISS, M.: <i>Klinická neuropsychologie</i> . Portál, Praha, 1998.
PROCHÁZKA, R., OREL, M.: <i>Vývojová neuropsychologie</i> , Grada, Praha, 2021.
ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D.: <i>Dětská klinická psychologie</i> . 4. vyd. Grada, Praha, 2006.
ŘÍČAN, P., ŽENATÝ, J.: <i>K teorii a praxi projektivních technik</i> . Bratislava, 1987.
SMOLÍK, P.: <i>Duševní a behaviorální poruchy: Průvodce klasifikací, nástin nozologie, diagnostika</i> . Max Maxdorf, Praha, 2002.
SVOBODA, M., ČEŠKOVÁ, E., KUČEROVÁ, H.: <i>Psychopatologie a psychiatrie</i> . Portál, Praha, 2006.
SVOBODA, M., KREJČÍŘOVÁ, D., VÁGNEROVÁ, M.: <i>Psychodiagnostika dětí a dospívajících</i> . Portál, Praha, 2021.
VÁGNEROVÁ, M., HAJD-MOUSSOVÁ, Z., ŠTECH, S.: <i>Psychologie handicapu</i> . 2. přepracované vydání. Praha, Karolinum, 2004
VÁGNEROVÁ, M.: <i>Vývojová neuropsychologie</i> . RAABE 2023
VÁGNEROVÁ, M., LISÁ, L.: <i>Vývojová psychologie</i> . Universita Karlova, Praha, 2021.
VANÍČKOVÁ, E., PROVAZNÍK, K., HADJ-MOUSSOVÁ, Z., SPILKOVÁ, J.: <i>Sexuální násilí na dětech</i> . Portál, Praha, 2000.
VÁVROVÁ, A., VÁVRA, J.: <i>Rodičovství jako cesta</i> . Praha, Mladá fronta, 2024.
VODÁČKOVÁ, D.: <i>Krizová intervence</i> . Portál, Praha, 2008.
VYBÍRAL, Z., & ROUBAL, J. (Eds.): <i>Současná psychoterapie</i> . Portál 2010.
WEISS, P.: <i>Sexuální zneužívání dětí</i> , Grada, 2005.
Testové psychodiagnostické metody
Za základní jsou považovány originální manuály, resp. další relevantní prameny k jednotlivým metodám.
Rorschachova metoda
TAT a další apercepční techniky
SON-R
WAIS III, WISC 5
SB – test (varianty)
Varianty IDS
Scénotest
Vývojová škála Bayleyové
Dotazníkové metody a škály (ADOR, CARS 2, Test rodinných vztahů Be- Ant, HSPQ, B-JEPI apod.).

DĚTSKÁ KLINICKÁ PSYCHOLOGIE

Vzdělávací program specializačního vzdělávání pro klinického psychologa

Zkoušky dílčích schopností (Zkouška čtení, zkoušky zrakové diferenciací, zkoušky sluchové diferenciací, zkoušky motoriky, diagnostika matematických schopností (varianty Kalkulie nebo komplexní soubor) Paměťový test učení, Ray - Osteriethova figura, TMT, Test pozornosti d2, a další).

Časopisy

Československá psychologie

Psychológia a patopsychológia dieťaťa

Česká a slovenská psychiatrie

Pediatrie pro praxi

Psychiatrie pro praxi

Vzdělávací program certifikovaného kurzu
OPERAČNÍ ŘÍZENÍ PŘEDNEMOCNÍČNÍ NEODKLADNÉ PÉČE

**Vzdělávací program
certifikovaného kurzu**

**OPERAČNÍ ŘÍZENÍ
PŘEDNEMOCNÍČNÍ NEODKLADNÉ
PÉČE**

Věstník MZD č.: 17/2025

měsíc: říjen/2025

*Vzdělávací program certifikovaného kurzu
OPERAČNÍ ŘÍZENÍ PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÉ PÉČE*

Obsah

1	Zdůvodnění a cíl certifikovaného kurzu.....	74
2	Určení certifikovaného kurzu.....	74
3	Vstupní podmínky a další požadavky.....	74
4	Celková délka vzdělávacího programu	74
6	Učební plán.....	74
7	Učební osnovy	75
7.1	Učební osnova tematického celku 1	75
7.2	Učební osnova tematického celku 2	77
7.3	Učební osnova tematického celku 3	78
7.4	Učební osnova tematického celku 4	79
7.5	Učební osnova tematického celku 5	81
7.6	Učební osnova tematického celku 6	82
7.7	Učební osnova tematického celku 7	83
7.8	Učební osnova tematického celku 8	85
7.9	Učební osnova tematického celku 9	86
7.10	Učební osnova tematického celku 10	88
7.11	Učební osnova tematického celku 11	89
7.12	Učební osnova tematického celku 12	90
7.13	Učební osnova tematického celku 13	91
8	Výkony	92
9	Způsob ukončení certifikovaného kurzu.....	93
10	Činnosti, ke kterým bude získána zvláštní odborná způsobilost.....	93
11	Věcné a technické vybavení a personální zabezpečení	93
12	Seznam doporučené studijní literatury.....	94
13	Příloha č. 1 Záznam o odborné praxi v akreditovaném zařízení	96

Vzdělávací program certifikovaného kurzu
OPERAČNÍ ŘÍZENÍ PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÉ PÉČE

1 Zdůvodnění a cíl certifikovaného kurzu

Cílem certifikovaného kurzu je připravit všeobecné sestry a zdravotnické záchranáře pro výkon činností na zdravotnickém operačním středisku poskytovatele zdravotnické záchranné služby (dále jen „ZOS“) tak, aby tyto činnosti mohli vykonávat kvalifikovaně, samostatně a bezpečně. Certifikovaný kurz (dále jen „CK“) si klade za cíl naučit účastníky¹ CK specifické postupy v rámci ZOS a doplnit a prohloubit znalosti a dovednosti v této problematice.

2 Určení certifikovaného kurzu

Certifikovaný kurz je určen pro všeobecné sestry a zdravotnické záchranáře, kteří získali odbornou způsobilost dle zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších právních předpisů (dále jen „zákon č. 96/2004 Sb.“).

3 Vstupní podmínky a další požadavky

Podmínkou zařazení do vzdělávacího programu certifikovaného kurzu je získání odborné způsobilosti k výkonu povolání všeobecné sestry a prokázání výkonu povolání minimálně 1 rok v úvazku 1,0 z období posledních 6 let; v případě nižšího úvazku musí být doba výkonu povolání adekvátně prodloužena nebo získání odborné způsobilosti k výkonu povolání zdravotnického záchranáře.

4 Celková délka vzdělávacího programu

Celková délka vzdělávacího programu certifikovaného kurzu je **174 hodin výuky**, z toho je 82 hodin teoretické výuky a praktických nácviků/simulační výuky a 92 hodin praktické výuky – odborné praxe (1 vyučovací hodina teoretické výuky a praktických nácviků /simulační výuky trvá 45 minut, 1 hodina praktické výuky – odborné praxe trvá 60 min). Obsah výuky je vymezen v učebním plánu a v učebních osnovách. Teoretická část vzdělávání může probíhat distanční formou (např. platforma Zoom, MS Teams), praktické nácviky/simulační výuka a praktická výuka/odborná praxe probíhá formou prezenční.

5 Učební plán

	Název	Rozsah (počet hodin)	
		Teoretická výuka a praktické nácviky /simulační výuka	Praktická výuka Odborná praxe
1.	Zdravotnické operační středisko	2	
2.	Základy týmové spolupráce na ZOS (Crisis resource management – CRM)	4	
3.	Základy legislativy relevantní pro činnosti operátora ZOS	4	
4.	Psychologické aspekty práce operátora ZOS	10	

¹ Pro potřeby tohoto vzdělávacího programu je používáno generické maskulinum.

Vzdělávací program certifikovaného kurzu
OPERAČNÍ ŘÍZENÍ PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÉ PÉČE

5.	Vedení telefonického hovoru – lokalizace, klasifikace, telefonicky asistovaná resuscitace (TANR) a telefonicky asistovaná první pomoc (TAPP)	10	
6.	Operační řízení ZZS	12	
7.	Letecká záchranná služba (LZS), její specifika a operační řízení letecké výjezdové skupiny (LVS)	4	
8.	Komunikační a informační technologie v prostředí Integrovaného záchranného systému (IZS)	6	
9.	Činnost ZOS při spolupráci v IZS v běžném provozu a při mimořádné události	5	
10.	Praktický nácvik/simulační výuka – simulovaný příjem tísňových volání a tísňových výzev, řešení komunikačně náročných situací, nácvik týmové spolupráce v komplexních scénářích	25	
11.	Odborná praxe v akreditovaném zařízení Zdravotnické operační středisko		60
12.	Odborná praxe v akreditovaném zařízení Výjezdová skupina ZZS		24
13.	Odborná praxe v akreditovaném zařízení Urgentní příjem		8
		82	92
Celkem 174 hodin			

6 Učební osnovy

6.1 Učební osnova tematického celku 1

Tematický celek 1	Zdravotnické operační středisko	
Rozsah	2 hodiny	
Cíl	Cílem tematického celku je seznámit účastníky se základními, obecnými informacemi o činnosti a fungování operačních středisek a se specifiky provozu ZOS.	
Téma	Rozpis učiva	Počet hodin
Zdravotnické operační středisko	Systém tísňových volání v ČR, tísňová čísla. Základní principy fungování ZOS. Definice a rozdělení, procesní režim zpracování tísňové výzvy. Prostorová a funkční integrace.	2

Vzdělávací program certifikovaného kurzu
OPERAČNÍ ŘÍZENÍ PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÉ PÉČE

	Předání pacienta poskytovateli zdravotních služeb. Poslání ZOS, úkoly v síti poskytovatelů zdravotních služeb v ČR, úkoly v rámci činností ZZS – příjem tísňové výzvy, informační služby a telemedicína.	
Personální zabezpečení	Lektorem může být osoba, která získala: • odbornou způsobilost zdravotnického záchranáře a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku nebo ve výjezdové skupině ZZS (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku), • odbornou způsobilost všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí v oboru Intenzivní péče a absolvovala v rámci specializačního vzdělávání speciální moduly se zaměřením na přednemocniční neodkladnou péči a operační řízení přednemocniční neodkladné péče a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku nebo ve výjezdové skupině ZZS (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku), • odbornou způsobilost všeobecné sestry se zvláštní odbornou způsobilostí absolvováním certifikovaného kurzu Ošetrovatelská péče o pacienta v přednemocniční neodkladné péči a operační řízení přednemocniční neodkladné péče a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku nebo ve výjezdové skupině ZZS (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku), • odbornou způsobilost všeobecné sestry se zvláštní odbornou způsobilostí absolvováním certifikovaného kurzu Operační řízení přednemocniční neodkladné péče a má minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku, • odbornou způsobilost lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru Anesteziologie a intenzivní medicína nebo Urgentní medicína a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku.	
Výsledky vzdělávání	Absolvent bude po absolvování tematického celku znát: • systém tísňových linek v ČR a tísňová čísla, • základní principy fungování ZOS, • procesní režim zpracování tísňové výzvy, • prostorovou a funkční integraci, • principy směřování pacienta k cílovému poskytovateli zdravotní péče, • poslání ZOS, • úkoly v síti poskytovatelů zdravotních služeb v ČR, • úkoly v rámci činností ZZS – příjem tísňové výzvy, informační služby a telemedicínu. Absolvent bude připraven na tyto činnosti: • uplatňovat základní principy fungování ZOS.	

Vzdělávací program certifikovaného kurzu
OPERAČNÍ ŘÍZENÍ PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÉ PÉČE

6.2 Učební osnova tematického celku 2

Tematický celek 2	Základy týmové spolupráce na ZOS (Crisis resource management – CRM)	
Rozsah	4 hodiny	
Cíl	Cílem tematického celku je seznámit účastníky se zásadami racionální komunikace a týmové spolupráce včetně principů CRM.	
Téma	Rozpis učiva	Počet hodin
Základy týmové spolupráce na ZOS	Význam týmové práce pro výsledek týmu. Interakce jedince a prostředí – model SHELL. Udržování situačního povědomí (příprava – monitorování situace – debriefing). Zásady efektivní komunikace v týmu. Práce s chybou – error management, systémové a individuální chyby a jejich eliminace, zpětná vazba a nápravná opatření.	4
Personální zabezpečení	Lektorem může být osoba, která získala: • odbornou způsobilost zdravotnického záchranáře a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku nebo ve výjezdové skupině ZZS (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku), • odbornou způsobilost všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí v oboru Intenzivní péče a absolvovala v rámci specializačního vzdělávání speciální moduly se zaměřením na přednemocniční neodkladnou péči a operační řízení přednemocniční neodkladné péče a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku nebo ve výjezdové skupině ZZS (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku), • odbornou způsobilost všeobecné sestry se zvláštní odbornou způsobilostí absolvováním certifikovaného kurzu Ošetřovatelská péče o pacienta v přednemocniční neodkladné péči a operační řízení přednemocniční neodkladné péče a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku nebo ve výjezdové skupině ZZS (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku), • odbornou způsobilost všeobecné sestry se zvláštní odbornou způsobilostí absolvováním certifikovaného kurzu Operační řízení přednemocniční neodkladné péče a má minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku), • odbornou způsobilost lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru Anesteziologie a intenzivní medicína nebo Urgentní medicína a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku.	
Výsledky vzdělávání	Absolvent bude po absolvování tematického celku znát: • význam týmové práce pro výsledek týmu, • model SHELL – interakci jedince a prostředí, • nástroje k udržování situačního povědomí,	

Vzdělávací program certifikovaného kurzu
OPERAČNÍ ŘÍZENÍ PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÉ PÉČE

	• zásady efektivní komunikace v týmu, • error management, zásady práce s chybou, • principy eliminace systémových a individuálních chyb, • způsob provádění zpětné vazby a nápravných opatření. Absolvent bude připraven na tyto činnosti: • aplikovat zásady racionální komunikace a týmové spolupráce včetně principů CRM.
--	---

6.3 Učební osnova tematického celku 3

Tematický celek 3	Základy legislativy relevantní pro činnosti operátora ZOS	
Rozsah	4 hodiny	
Cíl	Seznámit účastníky se základními právními normami nezbytnými pro výkon práce operátora ZOS.	
Téma	Rozpis učiva	Počet hodin
Základy legislativy relevantní pro činnosti operátora	Právní postavení ZZS v České republice (zákony a vyhlášky). Integrovaný záchranný systém. Trestně právní odpovědnost operátora (neposkytnutí první pomoci, neoprávněné nakládání s osobními údaji, odborné pochybení). Pracovně právní odpovědnost. Znalecké posudky, jejich struktura.	4
Personální zabezpečení	Lektorem může být osoba, která získala: • odbornou způsobilost zdravotnického záchranáře a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku nebo ve výjezdové skupině ZZS (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku), • odbornou způsobilost všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí v oboru Intenzivní péče a absolvovala v rámci specializačního vzdělávání speciální moduly se zaměřením na přednemocniční neodkladnou péči a operační řízení přednemocniční neodkladné péče a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku nebo ve výjezdové skupině ZZS (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku), • odbornou způsobilost všeobecné sestry se zvláštní odbornou způsobilostí absolvováním certifikovaného kurzu Ošetřovatelská péče o pacienta v přednemocniční neodkladné péči a operační řízení přednemocniční neodkladné péče a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku nebo ve výjezdové skupině ZZS (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku), • odbornou způsobilost všeobecné sestry se zvláštní odbornou způsobilostí absolvováním certifikovaného kurzu Operační řízení přednemocniční neodkladné péče a minimálně 5 let praxe	

Vzdělávací program certifikovaného kurzu
OPERAČNÍ ŘÍZENÍ PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÉ PÉČE

	na zdravotnickém operačním středisku (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku), • odbornou způsobilost lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru Anesteziologie a intenzivní medicína nebo Urgentní medicína a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku, • vysokoškolské vzdělání, absolvovala předmět zaměřený na oblast právní problematiky ve vztahu k poskytování zdravotních služeb a minimálně 2 roky praxe s organizací a řízením právní problematiky u poskytovatelů zdravotních služeb.
Výsledky vzdělávání	Absolvent bude po absolvování tematického celku znát: • právní postavení ZZS v České republice, • zákony a vyhlášky související se ZZS, • zákony a vyhlášky související s IZS, • trestně právní odpovědnost operátora ZOS, • pracovně právní odpovědnost operátora ZOS, • problematiku znaleckých posudků a jejich strukturu. Absolvent bude připraven na tyto činnosti: • aplikovat právní předpisy relevantní pro činnosti operátora ZOS při výkonu své pracovní činnosti.

6.4 Učební osnova tematického celku 4

Tematický celek 4	Psychologické aspekty práce operátora ZOS	
Rozsah	10 hodin	
Cíl	Cílem tematického celku je seznámit účastníky s praktickým využitím poznatků z psychologie při jednání s lidmi, a to nejen v rámci komunikace s volajícími, ale i v interpersonálních vztazích. Seznámit účastníky se základy krizové intervence a možnostmi psychosociální pomoci.	
Téma	Rozpis učiva	Počet hodin
Psychologické aspekty práce operátora ZOS	Základy psychologie osobnosti se zaměřením na zvládání profesně zátěžových situací operátora ZOS. Náročná životní situace (charakteristika náročné životní situace, stres a jeho odraz do práce operátora, stres volajícího). Komunikace s volajícím (taktika komunikace s volajícím, specifické skupiny volajících a přístup k nim).	10
Psychosociální pomoc	Psychosociální pomoc a základy krizové intervence.	

Vzdělávací program certifikovaného kurzu
OPERAČNÍ ŘÍZENÍ PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÉ PÉČE

Personální zabezpečení	Lektorem může být osoba, která získala: • odbornou způsobilost zdravotnického záchranáře a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku nebo ve výjezdové skupině ZZS (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku), • odbornou způsobilost všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí v oboru Intenzivní péče a absolvovala v rámci specializačního vzdělávání speciální moduly se zaměřením na přednemocniční neodkladnou péči a operační řízení přednemocniční neodkladné péče a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku nebo ve výjezdové skupině ZZS (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku), • odbornou způsobilost všeobecné sestry se zvláštní odbornou způsobilostí absolvováním certifikovaného kurzu Ošetrovatelská péče o pacienta v přednemocniční neodkladné péči a operační řízení přednemocniční neodkladné péče a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku nebo ve výjezdové skupině ZZS (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku), • odbornou způsobilost všeobecné sestry se zvláštní odbornou způsobilostí absolvováním certifikovaného kurzu Operační řízení přednemocniční neodkladné péče a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku), • odbornou způsobilost lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru Anesteziologie a intenzivní medicína nebo Urgentní medicína a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku, • odbornou způsobilost psychologa ve zdravotnictví a má minimálně 5 let praxe v oboru, • odbornou způsobilost psychologa ve zdravotnictví se specializovanou způsobilostí v oboru Klinická psychologie a má minimálně 1 rok praxe po získání specializované způsobilosti.
Výsledky vzdělávání	Absolvent bude po absolvování tematického celku znát: • základy psychologie osobnosti se zaměřením na zvládání profesně zátěžových situací operátorů ZOS, • charakteristiku náročné životní situace, • odrazy stresu do práce operátora, • postupy při zvládání stresu volajícího, • taktiku komunikace s volajícím, • přístup ke specifickým skupinám volajících, • postupy psychosociální pomoci, • základy krizové intervence. Absolvent bude připraven na tyto činnosti: • využívat získané poznatky z psychologie osobnosti se zaměřením na zvládání profesně zátěžových situací, • komunikovat s volajícím na základě taktiky komunikace a s přihlédnutím k přístupu ke specifickým skupinám volajících, • poskytovat psychosociální pomoc.

Vzdělávací program certifikovaného kurzu
OPERAČNÍ ŘÍZENÍ PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÉ PÉČE

6.5 Učební osnova tematického celku 5

Tematický celek 5	Vedení telefonického hovoru – lokalizace, klasifikace, telefonicky asistovaná resuscitace (TANR) a telefonicky asistovaná první pomoc (TAPP)	
Rozsah	10 hodin	
Cíl	Cílem tematického celku je seznámit účastníky se zvládnutím techniky i taktiky hovoru na tísňové lince s důrazem na příjem tísňového volání a tísňové výzvy, s využitím možnosti video hovorů a telemedicíny. Hodnocení projevů onemocnění a rizikových faktorů k stanovení indikace výjezdu a stanovení priority výjezdu. Součástí je i upevnění praktických postupů a dovedností ve vedení telefonicky asistované první pomoci.	
Téma	Rozpis učiva	Počet hodin
Přijem tísňového volání	Lokalizace, navigace, geografické informační systémy, klasifikace událostí, obecná část. Formalizovaný a volný přístup, chyby a úskalí klasifikace událostí – speciální část.	10
Indikace a její význam	Stupně naléhavosti, kompetence jednotlivých druhů výjezdových skupin. Hodnocení projevů onemocnění a rizikových faktorů a na základě diferenciální diagnostiky stanovení indikace výjezdu a stanovení priority výjezdu.	
TAPP, TANR	Vedení záchránce dle doporučených postupů TAPP a TANR, jeho povzbuzování, udržování hovoru. Video hovory, telemedicína, telefonicky asistovaná medicína.	
Personální zabezpečení	Lektorem může být osoba, která získala: • odbornou způsobilost zdravotnického záchranáře a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku nebo ve výjezdové skupině ZZS (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku), • odbornou způsobilost všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí v oboru Intenzivní péče a absolvovala v rámci specializačního vzdělávání speciální moduly se zaměřením na přednemocniční neodkladnou péči a operační řízení přednemocniční neodkladné péče a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku nebo ve výjezdové skupině ZZS (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku), • odbornou způsobilost všeobecné sestry se zvláštní odbornou způsobilostí absolvováním certifikovaného kurzu Ošetrovatelská péče o pacienta v přednemocniční neodkladné péči a operační řízení přednemocniční neodkladné péče a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku nebo ve výjezdové skupině ZZS (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku), • odbornou způsobilost všeobecné sestry se zvláštní odbornou způsobilostí absolvováním certifikovaného kurzu Operační	

Vzdělávací program certifikovaného kurzu
OPERAČNÍ ŘÍZENÍ PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÉ PÉČE

	řízení přednemocniční neodkladné péče a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku), • odbornou způsobilost lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru Anesteziologie a intenzivní medicína nebo Urgentní medicína a má minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku.
Výsledky vzdělávání	Absolvent bude po absolvování tematického celku znát: • postup při příjmu tísňového volání, • lokalizaci, navigaci, geografické informační systémy, • klasifikaci událostí, • chyby a úskalí klasifikace událostí, • stupně naléhavosti, • kompetence jednotlivých druhů výjezdových skupin, • hodnocení projevů onemocnění a rizikových faktorů, • diferenciální diagnostiku a možnosti stanovení indikace k výjezdu a stanovení priority výjezdu, • doporučené postupy při TAPP, • doporučené postupy při TANR, • pravidla vedení video hovorů, • pravidla telemedicíny a možnosti medikace po telefonu. Absolvent bude připraven na tyto činnosti: • přijímat a vyhodnocovat tísňové volání, • hodnotit projevy onemocnění a rizikových faktorů, • stanovit na základě diferenciální diagnostiky indikaci k výjezdu a jeho prioritu, • vést TAPP podle doporučených postupů, • vést TANR podle doporučených postupů, • vést video hovor s volajícím a využívat telemedicínu.

6.6 Učební osnova tematického celku 6

Tematický celek 6	Operační řízení ZZS	
Rozsah	12 hodin	
Cíl	Seznámit účastníky s taktickým a strategickým řízením ZZS a s alternativními postupy a optimalizací činností v rámci spolupráce IZS.	
Téma	Rozpis učiva	Počet hodin
Operační řízení ZZS	Úkoly operačního řízení. Metody optimální alokace zdrojů, vstupní podmínky, alternativní taktické postupy. Spolupráce s dalšími složkami IZS. Modelové situace.	12

Vzdělávací program certifikovaného kurzu
OPERAČNÍ ŘÍZENÍ PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÉ PÉČE

Personální zabezpečení	Lektorem může být osoba, která získala: • odbornou způsobilost zdravotnického záchranáře a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku nebo ve výjezdové skupině ZZS (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku), • odbornou způsobilost všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí v oboru Intenzivní péče a absolvovala v rámci specializačního vzdělávání speciální moduly se zaměřením na přednemocniční neodkladnou péči a operační řízení přednemocniční neodkladné péče a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku nebo ve výjezdové skupině ZZS (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku), • odbornou způsobilost všeobecné sestry se zvláštní odbornou způsobilostí absolvováním certifikovaného kurzu Ošetřovatelská péče o pacienta v přednemocniční neodkladné péči a operační řízení přednemocniční neodkladné péče a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku nebo ve výjezdové skupině ZZS (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku), • odbornou způsobilost všeobecné sestry se zvláštní odbornou způsobilostí absolvováním certifikovaného kurzu Operační řízení přednemocniční neodkladné péče a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku), • odbornou způsobilost lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru Anesteziologie a intenzivní medicína nebo Urgentní medicína a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku.
Výsledky vzdělávání	Absolvent bude po absolvování tematického celku znát: • úkoly operačního řízení, • metody optimální alokace zdrojů, • alternativní taktické postupy, • pravidla spolupráce s dalšími složkami IZS. Absolvent bude připraven na tyto činnosti: • realizovat úkoly operačního řízení, včetně spolupráce s dalšími složkami IZS, • používat metody optimální alokace zdrojů, • aplikovat alternativní taktické postupy.

6.7 Učební osnova tematického celku 7

Tematický celek 7	Letecká záchranná služba (LZS), její specifika a operační řízení letecké výjezdové skupiny (LVS)
Rozsah	4 hodiny
Cíl	Seznámit účastníky s možností a zásadami racionálního a nadregionálního využívání LZS a s jejími specifickými rysy významnými pro práci ZOS.

Vzdělávací program certifikovaného kurzu
OPERAČNÍ ŘÍZENÍ PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÉ PÉČE

Téma	Rozpis učiva	Počet hodin
Letecká záchranná služba, její specifika a operační řízení letecké výjezdové skupiny	Indikace a kontraindikace LZS. Specifika operačního řízení LVS, vlivy významné pro provoz LZS. Bezpečnost v LZS. Spojení, navigace a informační podpora LVS.	4
Personální zabezpečení	Lektorem může být osoba, která získala: • odbornou způsobilost zdravotnického záchranáře a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku nebo ve výjezdové skupině ZZS (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku), • odbornou způsobilost všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí v oboru Intenzivní péče a absolvovala v rámci specializačního vzdělávání speciální moduly se zaměřením na přednemocniční neodkladnou péči a operační řízení přednemocniční neodkladné péče a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku nebo ve výjezdové skupině ZZS (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku), • odbornou způsobilost všeobecné sestry se zvláštní odbornou způsobilostí absolvováním certifikovaného kurzu Ošetrovatelská péče o pacienta v přednemocniční neodkladné péči a operační řízení přednemocniční neodkladné péče a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku nebo ve výjezdové skupině ZZS (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku), • odbornou způsobilost všeobecné sestry se zvláštní odbornou způsobilostí absolvováním certifikovaného kurzu Operační řízení přednemocniční neodkladné péče a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku), • odbornou způsobilost lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru Anesteziologie a intenzivní medicína nebo Urgentní medicína a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku.	
Výsledky vzdělávání	Absolvent bude po absolvování tematického celku znát: • indikace a kontraindikace LZS, • specifika operačního řízení LVS, • vlivy významné pro provoz LZS, • zásady bezpečnosti v LZS, • spojení, navigace a informační podpora LVS. Absolvent bude připraven na tyto činnosti: • rozpoznat indikace a kontraindikace LZS, • realizovat operační řízení LVS, • zajišťovat bezpečnost v LZS, • využít spojení, navigaci a informační podporu při řízení LVS.	

Vzdělávací program certifikovaného kurzu
OPERAČNÍ ŘÍZENÍ PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÉ PÉČE

6.8 Učební osnova tematického celku 8

Tematický celek 8	Komunikační a informační technologie v prostředí IZS	
Rozsah	6 hodin	
Cíl	Připravit účastníky na aktivní zvládnutí práce s informačními a komunikačními systémy.	
Téma	Rozpis učiva	Počet hodin
Komunikační a informační technologie v prostředí IZS	Telefonní systém – tísňové linky, koordinační linky, datové přenosy atd. Radiové systémy. Geografické informační systémy, navigační technologie, lokalizační technologie, lokalizace tísňových volání. Možnosti a limity spolupráce různých technologií operačních středisek, CAD (Computer Aided Design). Řídící software. NIS (Network Information Service), GIS (Geografický informační systém), GINA (Geographic information assistant). Postup při degradaci technologických možností.	6
Personální zabezpečení	Lektorem může být osoba, která získala: • odbornou způsobilost zdravotnického záchranáře a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku nebo ve výjezdové skupině ZZS (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku), • odbornou způsobilost všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí v oboru Intenzivní péče a absolvovala v rámci specializačního vzdělávání speciální moduly se zaměřením na přednemocniční neodkladnou péči a operační řízení přednemocniční neodkladné péče a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku nebo ve výjezdové skupině ZZS (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku), • odbornou způsobilost všeobecné sestry se zvláštní odbornou způsobilostí absolvováním certifikovaného kurzu Ošetrovatelská péče o pacienta v přednemocniční neodkladné péči a operační řízení přednemocniční neodkladné péče a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku nebo ve výjezdové skupině ZZS (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku), • odbornou způsobilost všeobecné sestry se zvláštní odbornou způsobilostí absolvováním certifikovaného kurzu Operační řízení přednemocniční neodkladné péče a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku),	

Vzdělávací program certifikovaného kurzu
OPERAČNÍ ŘÍZENÍ PŘEDNEMOCNÍČNÍ NEODKLADNÉ PÉČE

	• odbornou způsobilost lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru Anesteziologie a intenzivní medicína nebo Urgentní medicína a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku.
Výsledky vzdělávání	Absolvent bude po absolvování tematického celku znát: • telefonní systém, tísňové linky, koordinační linky, datové přenosy, • radiové systémy, • geografické informační systémy, • navigační technologie, • lokalizační technologie, lokalizace tísňových volání, • možnosti a limity spolupráce různých technologií operačních středisek, • řídicí software, • informační systémy a technologie NIS, GIS, GINA, • postup při degradaci technologických možností. Absolvent bude připraven na tyto činnosti: • používat komunikační a informační technologie v prostředí IZS, • aplikovat stanovené postupy při degradaci technologických možností.

6.9 Učební osnova tematického celku 9

Tematický celek 9	Činnost ZOS při spolupráci v IZS v běžném provozu a při mimořádné události	
Rozsah	5 hodin	
Cíl	Seznámit účastníky s postupy a pravidly pro zvládání mimořádných situací.	
Téma	Rozpis učiva	Počet hodin
Činnost ZOS při spolupráci v IZS v běžném provozu	Objasnění pojmu mimořádná událost (hromadné neštěstí, katastrofy, živelné pohromy, epidemie atd.). Legislativní podmínky pro řešení mimořádné události (IZS, stav nebezpečí, nouzový stav, stav ohrožení státu, poplachové stupně, záchranné a likvidační práce).	5
Činnost ZOS při spolupráci v IZS při mimořádné události	Příprava na mimořádnou událost – dlouhodobá, operativní, traumatologické, evakuační a krizové plány, identifikace mimořádné události, svolávání záloh, spolupráce s dalšími složkami IZS, operační řízení – zajištění běžného provozu, komunikace s poskytovateli zdravotních služeb, koordinace distribuce zraněných, udržení spojení atd., poskytování informací – rodina, média).	

Vzdělávací program certifikovaného kurzu
OPERAČNÍ ŘÍZENÍ PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÉ PÉČE

Personální zabezpečení	Lektorem může být osoba, která získala: • odbornou způsobilost zdravotnického záchranáře se specializovanou způsobilostí v oboru Urgentní medicína a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku nebo ve výjezdové skupině ZZS (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku nebo v krizovém řízení), • odbornou způsobilost lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru Anesteziologie a intenzivní medicína nebo Urgentní medicína a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku nebo v krizovém řízení.
Výsledky vzdělávání	Absolvent bude po absolvování tematického celku znát: • pojmy mimořádná událost, hromadné neštěstí, katastrofy, živelné pohromy, epidemie atd., • legislativní podmínky pro řešení mimořádné události, • legislativní podmínky stavu nebezpečí, nouzového stavu, stavu ohrožení státu, • poplachové stupně, • operativní, traumatologické, evakuační a krizové plány, • způsoby identifikace mimořádné události, • postup při svolávání záloh, • způsob operačního řízení k zajištění běžného provozu, • koordinaci distribuce zraněných, • pravidla poskytování informací – rodina, média. Absolvent bude připraven na tyto činnosti: • určit poplachové stupně, • používat operativní, traumatologické, evakuační a krizové plány, • identifikovat mimořádné události, • svolávat zálohy, • zajišťovat běžný provoz ZOS při mimořádné události, • koordinovat distribuci zraněných, • informovat rodinné příslušníky a média dle pravidel o poskytování informací.

Vzdělávací program certifikovaného kurzu
OPERAČNÍ ŘÍZENÍ PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÉ PÉČE

6.10 Učební osnova tematického celku 10

Tematický celek 10	Praktický nácvik/simulační výuka – simulovaný příjem tísňových volání a tísňových výzev, řešení komunikačně náročných situací, nácvik týmové spolupráce v komplexních scénářích	
Rozsah	25 hodin	
Cíl	Připravit účastníky na dovednosti operátora ZOS v chráněném, simulovaném prostředí.	
Téma	Rozpis učiva	Počet hodin
Praktický nácvik v simulovaném prostředí – simulovaný příjem tísňových volání a výzev, řešení komunikačně náročných situací, nácvik týmové spolupráce v komplexních scénářích	Přijem tísňového volání a tísňové výzvy. Poskytování TANR a TAPP. Nestandardní komunikační situace. Operační řízení za běžných podmínek. Operační řízení mimořádné události. Postupy při degradaci dostupných technologií. Radiový a telekomunikační provoz.	25
Personální zabezpečení	Lektorem může být osoba, která získala: • odbornou způsobilost zdravotnického záchranáře a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku nebo ve výjezdové skupině ZZS (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku), • odbornou způsobilost všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí v oboru Intenzivní péče a absolvovala v rámci specializačního vzdělávání speciální moduly se zaměřením na přednemocniční neodkladnou péči a operační řízení přednemocniční neodkladné péče a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku nebo ve výjezdové skupině ZZS (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku), • odbornou způsobilost všeobecné sestry se zvláštní odbornou způsobilostí absolvováním certifikovaného kurzu Ošetřovatelská péče o pacienta v přednemocniční neodkladné péči a operační řízení přednemocniční neodkladné péče a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku nebo ve výjezdové skupině ZZS (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku), • odbornou způsobilost všeobecné sestry se zvláštní odbornou způsobilostí absolvováním certifikovaného kurzu Operační řízení přednemocniční neodkladné péče a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku), • odbornou způsobilost lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru Anesteziologie a intenzivní medicína nebo Urgentní medicína a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku.	

Vzdělávací program certifikovaného kurzu
OPERAČNÍ ŘÍZENÍ PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÉ PÉČE

Výsledky vzdělávání	Absolvent bude připraven na tyto činnosti: • přijímat tísňového volání a tísňové výzvy, • poskytovat a vést TANR a TAPP, • vést rozhovor při nestandardních komunikačních situacích, • vést operační řízení přednemocniční neodkladné péče za běžných podmínek, • vést operační řízení přednemocniční neodkladné péče při mimořádné události, • postupovat při degradaci dostupných technologií, • vést radiový a telekomunikační provoz.
----------------------------	---

6.11 Učební osnova tematického celku 11

Tematický celek 11	Odborná praxe v akreditovaném zařízení Zdravotnické operační středisko
Rozsah modulu	60 hodin
Cíl	Tematický celek je koncipovaný jako praktický, tvoří klíčovou složku přípravy pro práci na ZOS. Účastníci si prohloubí a získají kognitivní a efektivní dovednosti v přirozených podmínkách operačního střediska. Naučí se své znalosti a dovednosti použít v konkrétních situacích.
Obsahové zaměření	Příjem tísňového volání a tísňové výzvy, její zpracování, vyhodnocení tísňových výzev a její řešení. Vyhodnocení tísňového volání a tísňové výzvy podle stupně naléhavosti. Vedení dokumentace, dodržování právních předpisů a etických norem. Aktivní vedení telefonického rozhovoru a provádění telefonické instruktáže laické první pomoci včetně TANR. Poskytování účinné psychologické pomoci a podpory při telefonickém kontaktu. Operační řízení při běžném provozu ZOS. Operační řízení mimořádných událostí a krizových situací, zabezpečení svolání určených pracovníků pro likvidaci zdravotních následků při mimořádných událostech. Spolupráce s ostatními pracovníky ZZS a složkami IZS.
Personální zabezpečení	Školitelem odborné praxe v akreditovaném zařízení může být osoba, která získala: • odbornou způsobilost zdravotnického záchranáře a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku nebo ve výjezdové skupině ZZS (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku),

Vzdělávací program certifikovaného kurzu
OPERAČNÍ ŘÍZENÍ PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÉ PÉČE

	• odbornou způsobilost všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí v oboru Intenzivní péče a absolvovala v rámci specializačního vzdělávání speciální moduly se zaměřením na přednemocniční neodkladnou péči a operační řízení přednemocniční neodkladné péče a má minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku nebo ve výjezdové skupině ZZS (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku), • odbornou způsobilost všeobecné sestry se zvláštní odbornou způsobilostí absolvováním certifikovaného kurzu Ošetřovatelská péče o pacienta v přednemocniční neodkladné péči a operační řízení přednemocniční neodkladné péče a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku nebo ve výjezdové skupině ZZS (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku), • odbornou způsobilost všeobecné sestry se zvláštní odbornou způsobilostí absolvováním certifikovaného kurzu Operační řízení přednemocniční neodkladné péče a minimálně 5 let praxe na zdravotnickém operačním středisku (z toho minimálně 3 roky na zdravotnickém operačním středisku).
--	--

6.12 Učební osnova tematického celku 12

Tematický celek 12	Odborná praxe v akreditovaném zařízení Výjezdové skupině ZZS
Rozsah modulu	24 hodin
Cíl	Tematický celek je koncipovaný jako praktický, tvoří nezbytnou složku přípravy pro práci na ZOS. Účastníci si prohloubí a získají kognitivní a efektivní dovednosti v přirozených podmínkách zdravotnické záchranné služby. Naučí se své znalosti a dovednosti použít v konkrétních klinických situacích a reagovat na individuální potřeby pacienta a volajícího.
Obsahové zaměření	Pracoviště poskytovatele ZZS a jeho technické a věcné vybavení. Sledování, monitorování a vyhodnocování údajů vitálních funkcí v PNP včetně diferenciální diagnostiky. Specifická ošetřovatelská péče v PNP u dospělých i dětí zaměřená zejména na postižení jednotlivých orgánových systémů včetně traumat a polytraumat. Komunikace s pacienty i blízkými osobami v kritických situacích. Kontrola přístrojové techniky specifické pro neodkladnou péči a zajištění její stálé připravenosti. Vedení dokumentace v PNP.
Personální zabezpečení	Školitelem odborné praxe v akreditovaném zařízení může být osoba, která získala: • odbornou způsobilost zdravotnického záchranáře a minimálně 5 let praxe ve výjezdové skupině ZZS,

Vzdělávací program certifikovaného kurzu
OPERAČNÍ ŘÍZENÍ PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÉ PÉČE

	• odbornou způsobilost všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí v oboru Intenzivní péče a absolvovala v rámci specializačního vzdělávání speciální moduly se zaměřením na přednemocniční neodkladnou péči a operační řízení přednemocniční neodkladné péče a má minimálně 5 let praxe ve výjezdové skupině ZZS, • odbornou způsobilost všeobecné sestry se zvláštní odbornou způsobilostí absolvováním certifikovaného kurzu Ošetřovatelská péče o pacienta v přednemocniční neodkladné péči a operační řízení přednemocniční neodkladné péče a minimálně 5 let praxe ve výjezdové skupině ZZS, • odbornou způsobilost zdravotnického záchranáře se specializovanou způsobilostí v oboru Urgentní medicína a minimálně 3 roky praxe ve výjezdové skupině ZZS.
--	---

6.13 Učební osnova tematického celku 13

Tematický celek 13	Odborná praxe v akreditovaném zařízení Urgentní příjem
Rozsah modulu	8 hodin
Cíl	Tematický celek je koncipovaný jako praktický, tvoří nezbytnou složku přípravy pro práci na ZOS. Účastníci si prohloubí a získají kognitivní a efektivní dovednosti v přirozených podmínkách urgentního příjmu. Naučí se své znalosti a dovednosti použít v konkrétních klinických situacích a reagovat na individuální potřeby pacienta a volajících.
Obsahové zaměření	Pracoviště urgentního příjmu, jeho členění, technické a věcné vybavení. Zajištění, sledování a monitorování pacienta na urgentním příjmu, diferenciální diagnostika. Odběry vzorků k laboratorním vyšetření, jejich hodnocení. Specifická ošetřovatelská péče o pacienta na urgentním příjmu zaměřená zejména na postižení jednotlivých orgánových systémů včetně traumat a polytraumat. Příprava, zajištění a doprovod pacienta na specializovanou vyšetření a operační sál. Komunikace s pacienty i blízkými osobami v kritických situacích. Vedení dokumentace na urgentním příjmu.
Personální zabezpečení	Školitelem odborné praxe v akreditovaném zařízení může být osoba, která získala: • odbornou způsobilost všeobecné sestry a minimálně 5 let praxe na urgentním příjmu, • odbornou způsobilost zdravotnického záchranáře a minimálně 5 let praxe na urgentním příjmu,

Vzdělávací program certifikovaného kurzu
OPERAČNÍ ŘÍZENÍ PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÉ PÉČE

	• odbornou způsobilost všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí v oboru Intenzivní péče a má minimálně 3 roky praxe na urgentním příjmu, • odbornou způsobilost zdravotnického záchranáře se specializovanou způsobilostí v oboru Urgentní medicína a minimálně 3 roky praxe ve výjezdové skupině ZZS.
--	---

7 Výkony

Seznam výkonů odborné praxe v akreditovaném zařízení poskytovatele zdravotních služeb	Minimální počet výkonů
Kvalifikovaný příjem tísňového volání a tísňové výzvy, její zpracování, vyhodnocení tísňových volání a tísňových výzev, strukturalizované vedení hovoru, určení nejvhodnějšího druhu použití dopravního prostředku a rozhodnutí o nejvhodnějším způsobu poskytnutí přednemocniční neodkladné péče (PNP) a vyřešení výzvy.	30
Kvalifikované vyhodnocení tísňového volání a tísňové výzvy podle stupně naléhavosti a konkrétní provozní situace, ukládání úkolů jednotlivým výjezdovým skupinám ZZS.	30
Soustředění informací o volných lůžkách u poskytovatelů zdravotní péče a dle potřeby podání výzvy na toto oddělení k přijetí postiženého.	30
Koordinace a zabezpečení realizace přepravních činností v rámci transplantačního a dárcovského programu – modelová situace.	1
Samostatné vedení dokumentace při dodržování právních předpisů a etických norem.	10
Aktivní vedení telefonického rozhovoru, rozlišení naléhavosti stavu, posouzení situace a poskytnutí informací pro neodkladnou laickou první pomoc včetně TANR.	3
Poskytování účinné psychické pomoci a podpory při telefonickém kontaktu.	3
Spolupráce s ostatními osobami podílejícími se na zajištění ZZS a složkami IZS, kolegy ZOS, vzájemná komunikace, spolupráce s výjezdovými skupinami apod.).	5
Aktivace systému pro řešení mimořádných událostí a krizových situací k řešení zdravotních následků hromadného neštěstí nebo katastrofy – modelová situace.	1
Zabezpečení svolání určených pracovníků při likvidaci zdravotních následků při mimořádných událostech, spojení a součinnost s dalšími složkami IZS, organizace rychlých výjezdů potřebných sil a prostředků, aktivní podání výzev zdravotnickým zařízením na příjem většího počtu pacientů, vyhodnocení informací, jejich předání a realizace potřebných opatření – modelová situace.	1
Alternativní postupy lokalizace události – modelová situace.	1

Vzdělávací program certifikovaného kurzu
OPERAČNÍ ŘÍZENÍ PŘEDNEMOCNÍČNÍ NEODKLADNÉ PÉČE

Výjezd pod přímým vedením školitele, diferenciální diagnostika, poskytnutí PNP.	4
Zjištění anamnézy v PNP.	4
Vedení zdravotnické dokumentace v PNP.	4
Předání pacienta do lůžkového zdravotnického zařízení.	4
Příjem zajištění, sledování a monitorování pacienta na urgentním příjmu.	2
Odběr, odeslání a vyhodnocení vzorků odeslaných na laboratorní vyšetření.	2
Příprava, zajištění a doprovod pacienta na specializovaná vyšetření nebo operační sál.	1

8 Způsob ukončení certifikovaného kurzu

Podmínkou ukončení certifikovaného kurzu je splnění všech požadavků stanovených vzdělávacím programem – absolvování teoretické i praktické výuky a splnění praktických výkonů v rámci odborné praxe. Certifikovaný kurz je ukončen obhajobou seminární práce a ústní zkouškou, kterou je možno opakovat pouze 2x.

9 Činnosti, ke kterým bude získána zvláštní odborná způsobilost

Absolvent certifikovaného kurzu získá zvláštní odbornou způsobilost k těmto činnostem:

bez odborného dohledu a bez indikace lékaře

- vykonávat v rozsahu své odborné způsobilosti operační řízení v běžném provozu a při řešení následků mimořádných událostí v rámci spolupráce integrovaného záchranného systému,
- přijímat, evidovat a vyhodnocovat tísňové výzvy z hlediska závažnosti zdravotního stavu pacienta a podle stupně naléhavosti zabezpečovat odpovídající způsob jejich řešení za použití telekomunikační a sdělovací techniky,
- provádět telefonní instruktáž k poskytování první pomoci a poskytovat další potřebné rady za použití vhodného psychologického přístupu.

10 Věcné a technické vybavení a personální zabezpečení

Personální zabezpečení	Lektorem teoretické části vzdělávacího programu je osoba v pracovněprávním nebo jiném obdobném vztahu k akreditovanému zařízení, která vyučuje teoretickou část vzdělávacího programu a prověřuje znalosti účastníka vzdělávání. Školitelem praktické části vzdělávacího programu (praktického vyučování, odborné praxe) je osoba v pracovněprávním nebo jiném obdobném vztahu k akreditovanému zařízení, která dohlíží na výkon odborné praxe nebo praktické výuky, včetně plánu plnění výkonů, a která průběžně prověřuje teoretické znalosti a praktické dovednosti účastníka.
-------------------------------	---

Vzdělávací program certifikovaného kurzu
OPERAČNÍ ŘÍZENÍ PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÉ PÉČE

Věcné a technické vybavení	Pro teoretickou část vzdělávacího programu: • standardně vybavená učebna s PC a dataprojektorem a s možností přístupu k internetu • modely a simulátory potřebné k výuce praktických dovedností • simulační programy typu XVR a podobně • přístup k odborné literatuře, včetně el. databází (zajištění vlastními prostředky nebo ve smluvním zařízení), možnosti podpory teoretické výuky pomocí e-learningu. Pro praktickou část vzdělávacího programu: • pracoviště pro výuku odborné praxe v akreditovaném zařízení je vybaveno dle platných právních předpisů upravujících věcné a technické vybavení.
Organizační a provozní požadavky	• Požadavky vzdělávacího programu je možné splnit ve více akreditovaných zařízeních, pokud je nezajistí v celém rozsahu akreditované zařízení, kde účastník vzdělávání zahájil. • Akreditované zařízení musí plnit povinnosti akreditovaných zařízení podle § 50 zákona č. 96/2004 Sb. a vést dokumentaci o vzdělávání v souladu s § 50 odst. 1 písmeno e) uvedeného zákona.

11 Seznam doporučené studijní literatury

Doporučená studijní literatura
BOGUSKÁ, Danko; HUDÁK, Michal; ŽIFČÁK, Marek; VITKOVÁ, Martina; ZAZULA, Roman a kol. <i>Záchranářské techniky a postupy</i> . Praha: Grada, [2023]. ISBN 978-80-271-3388-8.
DOBIÁŠ, Viliam a BULÍKOVÁ, Táňa. <i>Klinická propedeutika v urgentní medicíně</i> . 2. přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2021. ISBN 978-80-271-3020-7.
FRANĚK, Ondřej. <i>Manuál operátora zdravotnického operačního střediska</i> . 12. vyd. Praha: Ondřej Franěk, 2022. ISBN 978-80-908057-0-5.
HALUZÍKOVÁ, Jana. <i>Základy první pomoci a přednemocniční péče: pro nelékařské obory</i> . Praha: Grada, 2023. ISBN 978-80-271-1739-0.
HANUŠKA, Zdeněk; ADAMEC, Vilém; ŠENOVSKÝ, Michail a BREJZOVÁ, Iva. <i>Integrovaný záchranný systém</i> . 2. vyd. Ostrava: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství, z.s., 2022. ISBN 978-80-7385-262-7.
MIXA, Vladimír; HEINIGE, Pavel a VOBRUBA, Václav. <i>Dětská přednemocniční a urgentní péče</i> . 3. přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2023. ISBN 978-80-271-3838-8.
PERAN, David; CMOREJ, Patrik Christian a KOUNOVSKÝ, Ondřej. <i>Medicína katastrof</i> . Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem, Fakulta zdravotnických studií, 2023. ISBN 978-80-7561-412-4.
ŠEBLOVÁ, Jana a MATĚJEK, Jaromír. <i>Etika urgentní medicíny z pohledu každodenní praxe</i> . Praha: Grada, 2023. ISBN 978-80-271-3007-8.
ŠEBLOVÁ, Jana a KNOR, Jiří. <i>Urgentní medicína v klinické praxi lékaře</i> . 2. dopl. a aktual. vyd. Praha: Grada, 2018. ISBN 978-80-271-0596-0.
ŠÍN, Robin; ŠTOURAČ, Petr a VIDUNOVÁ, Jana. <i>Lékařská první pomoc</i> . Praha: Galén, [2019]. ISBN 978-80-7492-433-0.
ŠÍN, Robin. <i>Medicína katastrof</i> . Praha: Galén, 2017. ISBN 978-80-7492-295-4.
VILÁŠEK, Josef; FIALA, Miloš a VONDRÁŠEK, David. <i>Integrovaný záchranný systém ČR na počátku 21. století</i> . Praha: Univerzita Karlova, Nakladatelství Karolinum, 2022. ISBN 978-80-246-5067-8.
ZEMANOVÁ, Jitka; GŘEGOR, Roman; MATOUCH, Petr a VÁŘEKOVÁ, Vlasta. <i>Technika v přednemocniční neodkladné péči v kostce</i> . Praha: Grada, 2023. ISBN 978-80-271-2835-8.

12 Seznam používaných zkratk

PNP – přednemocniční neodkladná péče

ZZS – zdravotnická záchranná služba

IZS – integrovaný záchranný systém

TAPP – telefonicky asistovaná první pomoc

TANR – telefonicky asistovaná resuscitace

LZS – letecká záchranná služba

LVS – letecká výjezdová skupina

NIS – Network Information Service

GIS – Geografický informační systém

GINA – Geographic information assistant

Vzdělávací program certifikovaného kurzu
OPERAČNÍ ŘÍZENÍ PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÉ PÉČE

13 Příloha č. 1 Záznam o odborné praxi v akreditovaném zařízení

OPERAČNÍ ŘÍZENÍ PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÉ PÉČE

Certifikovaný kurz

Záznam o odborné praxi

Číslo kurzu/rok studia:

Jméno a příjmení účastníka kurzu:

Odborná stáž na pracovišti – operační středisko

Termín praktické výuky:

Jméno a příjmení školitele:

Odborná stáž na pracovišti – výjezdová skupina

Termín praktické výuky:

Jméno a příjmení školitele:

Odborná stáž na pracovišti – urgentní příjem

Termín praktické výuky:

Jméno a příjmení školitele:

Vzdělávací program certifikovaného kurzu
OPERAČNÍ ŘÍZENÍ PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÉ PÉČE

Seznam výkonů odborné praxe v akreditovaném zařízení poskytovatele zdravotních služeb	Minimální počet výkonů	Datum splnění											
Kvalifikovaný příjem tísňového volání a tísňové výzvy, její zpracování, vyhodnocení tísňových volání a tísňových výzev, strukturalizované vedení hovoru, určení nejvhodnějšího druhu použití dopravního prostředku a rozhodnutí o nejvhodnějším způsobu poskytnutí PNP a vyřešení výzvy.	30												
Kvalifikované vyhodnocení tísňového volání a tísňové výzvy podle stupně naléhavosti a konkrétní provozní situace, ukládání úkolů jednotlivým výjezdovým skupinám ZZS.	30												
Soustředění informací o volných lůžkách u poskytovatelů zdravotní péče a dle potřeby podání výzvy na toto oddělení k přijetí postiženého.	30												
Koordinace a zabezpečení realizace přepravních činností v rámci transplantačního a dárcovského programu – modelová situace.	1												
Samostatné vedení dokumentace při dodržování právních předpisů a etických norem.	10												
Aktivní vedení telefonického rozhovoru, rozlišení naléhavosti stavu, posouzení situace a poskytnutí informací pro neodkladnou laickou první pomoc včetně TANR.	3												
Poskytování účinné psychologické pomoci a podpory při telefonickém kontaktu.	3												
Spolupráce s ostatními osobami podílejícími se na zajištění ZZS a složkami IZS, kolegy ZOS, vzájemná komunikace, spolupráce s výjezdovými skupinami apod.).	5												
Aktivace systému pro řešení mimořádných událostí a krizových situací k řešení zdravotních následků hromadného neštěstí nebo katastrofy – modelová situace.	1												

Vzdělávací program certifikovaného kurzu
OPERAČNÍ ŘÍZENÍ PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÉ PÉČE

Zabezpečení svolání určených pracovníků při likvidaci zdravotních následků při mimořádných událostech, spojení a součinnost s dalšími složkami IZS, organizace rychlých výjezdů potřebných sil a prostředků, aktivní podání výzev zdravotnickým zařízením na příjem většího počtu pacientů, vyhodnocení informací, jejich předání a realizace potřebných opatření – modelová situace.	1				
Alternativní postupy lokalizace události – modelová situace.	1				
Výjezd pod přímým vedením školitele, diferenciální diagnostika, poskytnutí PNP.	4				
Výjezd pod přímým vedením školitele, diferenciální diagnostika, poskytnutí PNP.	4				
Zjištění anamnézy v PNP.	4				
Předání pacienta do lůžkového zdravotnického zařízení.	4				
Přijem zajištění, sledování a monitorování pacienta na urgentním příjmu	2				
Odběr, odeslání a vyhodnocení vzorků odeslaných na laboratorní vyšetření.	2				
Příprava, zajištění a doprovod pacienta na specializované vyšetření nebo operační sál.	1				

Hodnocení odborné praxe školitelem – operační středisko:

Razítko pracoviště, jmenovka a podpis školitele praktické výuky:

Hodnocení odborné praxe školitelem – výjezdová skupina:

Razítko pracoviště, jmenovka a podpis školitele praktické výuky:

Hodnocení odborné praxe školitelem – urgentní příjem:

Razítko pracoviště, jmenovka a podpis školitele praktické výuky:

**METODICKÝ POKYN PRO PŘÍPRAVU
VZDĚLÁVACÍHO KURZU PRO KOORDINÁTORY/KY
DOBROVOLNICTVÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ**

(aktualizace nahrazující verzi uveřejněnou ve Věstníku č. 8/2024)

Obsah

1. Název kurzu.....	101
2. Anotace kurzu	101
3. Cíl kurzu	101
4. Komu je kurz určen.....	101
5. Kdo může kurz organizovat.....	102
6. Doporučený počet účastníků/účastnic kurzu.....	102
7. Časová dotace a forma kurzu.....	103
8. Způsob ukončení kurzu	103
9. Požadavky na kvalifikační předpoklady odborného garanta a lektory vzdělávacího kurzu	103
Odborný garant	103
Lektoři/lektorky teoretické části.....	104
Lektoři/lektorky praktické části	104
10. Obsah kurzu	105
11. Seznam studijních materiálů.....	105
Příloha	107
I. Obsah teoretické části kurzu.....	107
1. tematický blok: Význam, přínos a základní pravidla dobrovolnictví ve zdravotnictví.....	107
2. tematický blok: Právní rámec a etické aspekty PDZS.....	107
3. tematický blok: Systém řízení, plánování, příprava a organizace PDZS	108
4. tematický blok: Procesy realizace PDZS a role KDZS.....	109
5. tematický blok: Specifika dobrovolnické činnosti ve vztahu k potřebám pacientů a typu pracoviště	110
6. tematický blok: Řízení kvality a bezpečí PDZS v návaznosti na řízení kvality zdravotních služeb u PZS	111
7. tematický blok: Evaluace, efektivita a ekonomika PDZS.....	111
II. Obsah praktické části kurzu	112
1. Seznámení s řízením a organizací PDZS a fungováním dobrovolnického centra u PZS	112
2. Způsob práce s dobrovolníky nábor, výběr a školení nových dobrovolníků, systém jejich podpory	113
3. Organizace různých typů dobrovolnických aktivit, návštěva na vybraném oddělení/pracovišti.....	113
III. Obsah závěrečného diskusního a interaktivního bloku	114

1. Název kurzu

Vzdělávací kurz pro koordinátory/ky dobrovolnictví ve zdravotnictví

2. Anotace kurzu

Dobrovolnictví ve zdravotnictví je jednou z nejnáročnějších oblastí dobrovolnické činnosti, vyžadující odborně způsobilé koordinátory/ky. Vzhledem k citlivosti práce s pacienty a jejich bezpečí je zajištění kvalitní péče a ochrany zdraví pacientů nejvyšší prioritou. Ministerstvo zdravotnictví proto vypracovalo Metodický pokyn pro přípravu vzdělávacího kurzu pro koordinátory/ky ve zdravotnictví, který poskytne strukturovaný a komplexní přístup k této náročné problematice.

Tento metodický pokyn specifikuje požadavky na obsah kurzu tak, aby odpovídal náročným standardům kladeným na koordinátory/ky dobrovolnictví ve zdravotnictví. Vzdělávací kurz poskytne kombinaci teoretických znalostí s praktickými dovednostmi, nezbytnými pro realizaci bezpečných a kvalitně vedených dobrovolnických programů ve zdravotnických zařízeních. Díky aktuálním metodickým doporučením a postupům se kurz zaměřuje na všechny fáze realizace dobrovolnického programu, od jeho počátečního nastavení, průběžnou koordinaci až po hodnocení dosažených výsledků.

3. Cíl kurzu

Hlavním cílem kurzu je poskytnout účastníkům/účastnicím ucelené teoretické i praktické vzdělání pro činnost koordinátora/ky dobrovolnictví ve zdravotnictví. Jeho prostřednictvím je seznámit se stěžejními metodickými materiály – s Metodickým doporučením pro přípravu a realizaci dobrovolnictví ve zdravotnictví uvedeném ve Věstníku č. 17/2023 a s komplexní Metodikou dobrovolnictví ve zdravotnictví (dále jen „Metodika“), které upravují podmínky pro jeho realizaci, zejména s ohledem na nutnost zajištění kvalitní a bezpečné péče poskytované pacientům. Teoretické znalosti a praktické dovednosti jsou základem pro splnění vysokých nároků kladených na koordinaci dobrovolnických programů ve zdravotnických zařízeních.

4. Komu je kurz určen

Kurz je určen zájemcům o oblast dobrovolnictví ve zdravotnictví, kteří mají ukončené střední vzdělání s maturitní zkouškou a mají zkušenosti s dobrovolnictvím ve zdravotnických zařízeních poskytovatelů zdravotních služeb (zkušenost se dokládá přehledem působení na pozicích dobrovolníka ve zdravotnictví nebo v roli koordinátora/ky dobrovolníků ve zdravotnictví, s uvedením doby a místa působení).

5. Kdo může kurz organizovat

Vzdělávací instituce, poskytovatel zdravotních služeb (dále také jen „PZS“) či jiný subjekt, který splní stanovené organizační, administrativní a odborné požadavky pro tento kurz v souladu s **Metodickým pokynem pro přípravu vzdělávacího kurzu pro koordinátory/ky dobrovolnictví ve zdravotnictví**.

Pořadatel zodpovídá za:

- využívání aktuálních studijních materiálů k dobrovolnictví ve zdravotnictví zveřejňovaných na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví v sekci dobrovolnictví ve zdravotnictví,
- zajištění veškeré organizační a administrativní agendy spojené s kurzem (zajištění vhodných prostor a IT techniky pro teoretickou část, minimálně jednoho zdravotnického zařízení PZS s dobrovolnickým programem pro praxi účastníků kurzu, odborné lektory pro teoretickou i praktickou část) včetně zajištění této podpory účastníkům/účastnicím kurzu (pozvánky, prezenční listiny, výukové materiály, certifikát o absolvování kurzu s uvedením rozsahu hodin v případě úspěšného splnění závěrečné zkoušky),
- zpracování hodnotícího dotazníku pro účastníky/účastnice kurzu zaměřeného na kvalitu výuky ideálně rozděleného na dvě části – na hodnocení teoretické části a na hodnocení praxe ve zdravotnickém zařízení poskytovatele zdravotních služeb včetně zajištění jejich vyhodnocení na konci kurzu.

Požadavky na zdravotnické zařízení PZS, v němž bude probíhat praktická část (praxe):

- zavedený dobrovolnický program minimálně 3 roky, a to buď v interním modelu řízení (tj. PZS řídí program dobrovolnictví ve zdravotnictví /dále také jen „PDZS“/ vlastními silami) nebo v kombinovaném modelu řízení (tj. část PDZS si řídí vlastními silami a na části spolupracuje s externí dobrovolnickou organizací),
- PZS musí být v rámci praxe schopen představit praktické fungování všech částí a procesů realizace PDZS, které jsou popsány v doporučených metodických materiálech pro realizaci PDZS,
- Zajištění vedení praxe zkušeným koordinátorem dobrovolníků, který je u PZS zaměstnán a má alespoň 3 roky zkušeností s koordinací PDZS a za realizaci zodpovídá.

6. Doporučený počet účastníků/účastnic kurzu

Počet účastníků není striktně stanoven, odvíjí se od zájmu a možností pořádající vzdělávací instituce. S ohledem na zajištění kvality a efektivnosti kurzu se doporučuje 10 až 30 účastníků/účastnic.

7. Časová dotace a forma kurzu

Jedná se o kurz realizovaný prezenční formou v celkovém doporučeném rozsahu **56 hodin + zkouška**, ideálně rozvržených do **8 dnů** následovně:

- teoretická část – 3 dny (24 výukových hodin à 45 minut),
- praktická část – praxe u PZS – 3 dny (24 hodin à 60 minut),
- závěrečný diskusní a interaktivní blok – 1 den (8 výukových hodin à 45 minut),
- závěrečná zkouška – 1 den.

8. Způsob ukončení kurzu

Pro úspěšné ukončení kurzu je nutné:

- splnit předepsané povinnosti stanovené vzdělávacím programem,
- splnit min. 90% účast v teoretické i praktické části kurzu (případnou absenci účastník/účastnice oznamuje organizátorovi kurzu),
- úspěšně absolvovat **závěrečnou zkoušku** sestávající z:
 - písemného testu typu “multiple choice” splněného minimálně s 80% úspěšností (*Pozn. otázky v testu navrhuji lektori/lektorky teoretické části, přičemž doporučený počet otázek je alespoň 5 ke každému tematickému bloku. Konečné znění závěrečného písemného testu schvaluje odborný garant kurzu.*),
 - prezentace a obhajoby vlastního zpracovaného projektu realizace dobrovolnického programu u vybraného zdravotnického zařízení PZS před zkušební komisí – členové komise obdrží zpracované projekty k posouzení alespoň jeden týden před termínem závěrečné zkoušky.
(*Pozn.: Závěrečná zkouška se doporučuje uskutečnit přibližně 3 týdny po absolvování vzdělávací teoretické a praktické části kurzu tak, aby měl účastník dostatek prostoru pro studium a zpracování projektu.*)

Po úspěšném absolvování závěrečné zkoušky obdrží účastník **certifikát o absolvování kurzu** s uvedením rozsahu hodin vydaný pořadatelem kurzu.

9. Požadavky na kvalifikační předpoklady odborného garanta a lektory vzdělávacího kurzu

Odborný garant

Má vysokoškolské vzdělání (alespoň bakalářský stupeň, Bc.), minimálně 3 roky praxe v dobrovolnictví ve zdravotnictví a zkušenosti s vedením vzdělávacích akcí a lektorskou činností.

Odborný garant kurzu:

- zodpovídá za průběh kurzu,

- garantuje odbornou úroveň kurzu, uvádí témata dle aktuální Metodiky Ministerstva zdravotnictví,
- zodpovídá za výběr kvalifikovaných lektorů pro jednotlivé tematické celky,
- spolupracuje se smluvními zdravotnickými zařízeními poskytovatelů zdravotních služeb při realizaci praktické části (praxe),
- vede úvodní a závěrečný diskusní a interaktivní blok,
- sestavuje zkušební komisi, která je složena minimálně ze 3 členů – odborného garanta, zástupce lektorů teoretické části a zástupce lektorů praktické části.

Lektoři/lektorky teoretické části

- odborný garant kurzu, případně lektor 3. nebo 4. tematického bloku pro 1. tematický blok,
- právník se zkušeností v oblasti zdravotnické legislativy pro 2. tematický blok,
- zástupce vrcholového managementu zdravotnického zařízení poskytovatele zdravotních služeb s praxí minimálně 3 roky na pozici garanta programu dobrovolnictví ve zdravotnictví pro 3. tematický blok,
- koordinátor/ka dobrovolníků ve zdravotnictví s absolvovaným kurzem pro koordinátora/ky dobrovolnictví ve zdravotnictví (dále také „KDZS“) a praxí minimálně 3 roky pro 4. tematický blok,
- psycholog s praxí minimálně 2 roky v lůžkovém zdravotnickém zařízení a zkušenostmi s různými typy pacientů a s vlastní zkušeností s dobrovolnictvím ve zdravotnictví (např. na pozici koordinátora/ky dobrovolníků nebo supervizora dobrovolníků) pro 5. tematický blok,
- manažer kvality zdravotních služeb poskytovatele zdravotních služeb, kde PDZS funguje minimálně 3 roky pro 6. tematický blok,
- zástupce vrcholového managementu s praxí minimálně 3 roky na pozici garanta PDZS, případně lektor se zkušenostmi s hodnocením PDZS v praxi pro 7. tematický blok.

Lektoři/lektorky praktické části

- koordinátor/ka dobrovolníků ve zdravotnictví nebo vedoucí dobrovolnického centra poskytovatele zdravotních služeb s minimálně 3 roky praxe a zkušeností s vedením dobrovolnického programu ve zdravotnickém zařízení buď v interním modelu řízení (tj. PZS řídí PDZS vlastními silami) nebo v kombinovaném modelu řízení (tj. část PDZS řídí PZS vlastními silami a na části spolupracuje s externí dobrovolnickou organizací),
- osoby zabezpečující vzdělávání v rámci praktické části (praxe) ve zdravotnickém zařízení poskytovatele zdravotních služeb s praxí alespoň 3 roky – jedná se o manažera kvality poskytovatele zdravotních služeb, kontaktní osobu z vybraného pracoviště zdravotnického zařízení a zkušeného dobrovolníka působícího v PDZS.

(Pozn. V případě kombinovaného modelu řízení ve zdravotnickém zařízení si k některým tématům praxe může PZS přizvat spolupracujícího zástupce z externí dobrovolnické organizace.)

10. Obsah kurzu

Vzdělávací kurz sestává z teoretické části rozdělené do 7 tematických bloků, praktické části absolvované praxí ve zdravotnickém zařízení PZS s dobrovolnickým programem a závěrečného interaktivního bloku. Obsahové náplně všech částí jsou uvedeny v příloze.

Vzdělávací program vychází z metodických materiálů Ministerstva zdravotnictví k dobrovolnictví ve zdravotnictví zveřejněných na internetových stránkách ministerstva, z nichž je odborným garantem a lektory zpracovaná obsahová náplň jednotlivých tematických bloků. Konkrétně se jedná o:

- Metodické doporučení pro přípravu a realizaci dobrovolnictví ve zdravotnictví publikované ve [Věstníku č. 17/2023](#),
- komplexní Metodiku dobrovolnictví ve zdravotnictví uveřejněné na internetových stránkách ministerstva. Komplexní podobu [Metodiky](#) tvoří základní text metodiky, 15 tematických manuálů a dokument Administrativa PDZS. U jednotlivých tematických bloků jsou vždy uvedeny konkrétní doporučené metodické dokumenty k danému tématu, které slouží také jako vzdělávací materiály pro účastníky/účastnice kurzu (za zajištění odpovídá odborný garant kurzu).

Lektoři/lektorky pracující v rámci svého tematického bloku s organizační strukturou a s procesy v dobrovolnických programech ve zdravotnictví využívají ve výuce k tomu určená organizační schémata, která jsou součástí Metodiky. Současně mohou předkládat i vlastní studijní texty. Své prezentace připravují s časovým předstihem a předkládají je na vědomí odbornému garantovi kurzu minimálně 3 týdny před konáním kurzu.

11. Seznam studijních materiálů

1. Metodické doporučení pro přípravu a realizaci dobrovolnictví ve zdravotnictví, Věstník č. 17/2023.
2. Metodika dobrovolnictví ve zdravotnictví – základní text Metodiky a její přílohy:
 - Administrativa PDZS – příloha k Metodice dobrovolnictví ve zdravotnictví
 - Sada 15 tematických manuálů, z nichž každý zpracovává specifické téma, doporučené postupy a příklady dobré praxe
 - TM1 – Organizace a modely řízení programu dobrovolnictví ve zdravotnictví
 - TM2 – Fáze realizace programu dobrovolnictví ve zdravotnictví

- TM3 – Výběr, školení a podpora dobrovolníků v PDZS
 - TM4 – Dobrovolnická činnost pro dětské pacienty
 - TM5 – Dobrovolnická činnost pro dospělé pacienty
 - TM6 – Dobrovolnická činnost na onkologii, v hospicové a paliativní péči
 - TM7 – Dobrovolnická činnost v oblasti péče o duševní zdraví
 - TM8 – Služby za asistence zvířat v rámci programu dobrovolnictví ve zdravotnictví
 - TM9 – Firemní dobrovolnictví v rámci programu dobrovolnictví ve zdravotnictví
 - TM10 – Zapojení dobrovolníků ve zdravotnictví v mimořádných situacích
 - TM11 – Dobrovolnická činnost v podpoře zdraví
 - TM12 – Průvodce kvalitou a bezpečím programu dobrovolnictví ve zdravotnictví
 - TM13 – Evaluace a efektivita programu dobrovolnictví ve zdravotnictví
 - TM14 – Komunikační strategie v programu dobrovolnictví ve zdravotnictví
 - TM15 – Integrovaná koordinace podpůrných programů a aktivit ve zdravotnictví
3. PPT prezentace ke všem výukovým blokům
4. Jiné materiály dle doporučení lektorů.

(Pozn. Aktuální studijní materiály uvedené výše v bodě 1 a 2 jsou dostupné na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví [zde](#))

Příloha

I. Obsah teoretické části kurzu

Doporučená časová dotace: 24 výukových hodin rozvržených do 3 dnů

Úvodní blok

Doporučená časová dotace: 1 výuková hodina

Obsahuje obecné informace o kurzu a jeho organizaci (tj. průběh, harmonogram teoretické i praktické části; výukové materiály, podmínky ukončení kurzu a obsah závěrečné zkoušky se zadáním zpracování vlastního projektu PDZS). Součástí je i představení účastníků a jejich očekávání od kurzu.

1. tematický blok: Význam, přínos a základní pravidla dobrovolnictví ve zdravotnictví

Doporučená časová dotace: 1 výuková hodina

Cíl: Vysvětlit roli, význam a přínos zapojení dobrovolníků do činnosti ve zdravotnictví ve vazbě na pravidla a podmínky, které je třeba v zájmu kvality a bezpečí dobrovolnického programu ve zdravotnictví nastavit a dodržovat.

Náplň vzdělávacího programu:

- definice dobrovolnické služby obecně, definice a specifika role dobrovolníka ve zdravotnictví,
- přínos dobrovolnického programu ve zdravotnictví pro pacienty, jejich rodinné příslušníky, a osoby blízké, pro personál PZS, dobrovolníky a veřejnost celkově,
- základní podmínky kvalitní a bezpečné realizace PDZS, kritéria způsobilosti dobrovolníka a pravidla dobrovolnické činnosti v jednotlivých programových liniích PDZS,
- základní rozlišení a definice typů dobrovolnické činnosti – činnost individuální a skupinová, pravidelná a jednorázová, nespecifické a specifické dobrovolnické aktivity.

Forma výuky: prezentace, interaktivní diskuse.

Doporučené studijní materiály:

- Metodické doporučení pro přípravu a realizaci dobrovolnictví ve zdravotnictví, Věstník č. 17/2023,
- základní text Metodiky, kap. 1 a 2.

2. tematický blok: Právní rámec a etické aspekty PDZS

Doporučená časová dotace: 4 výukové hodiny

Cíl: Výklad a porozumění právním předpisům, které se týkají dobrovolnictví ve zdravotnictví, jejich významu a způsobu aplikace v dobrovolnické činnosti; dopady a význam etických aspektů dobrovolnické činnosti.

Náplň vzdělávacího programu:

- legislativní rámec dobrovolnictví ve zdravotnictví, vysvětlení vazeb mezi aktuální zdravotnickou legislativou a zákonem o dobrovolnické službě, metodická doporučení a jejich závaznost,
- odpovědnost PZS za PDZS, včetně modelu řízení ve spolupráci s externí dobrovolnickou organizací (dále také „EDO“), odpovědnost, práva a povinnosti dobrovolníka ve zdravotnictví, etický kodex dobrovolníka,
- autonomie a práva pacienta, ochrana soukromí, ochrana dat a zacházení s citlivými informacemi v PDZS,
- modelové rizikové situace v PDZS s právními dopady a jejich rozbor (aktivní účast posluchačů pod vedením lektora).

Forma výuky: Prezentace s diskusí, interaktivní rozbor konkrétních modelových situací formou výukového testu řešení modelových situací z praxe¹.

(Pozn. Celý tematický blok je doporučen rozdělit na dvě části po dvou hodinách. Test k řešení rizikových modelových situací je vhodné zadat v první části tohoto tematického bloku. Rozbor a diskuzi k řešení pak je žádoucí zařadit poté, co posluchači absolvují 4. a 5. tematický blok a mají tak už představu, jak dobrovolnická činnost v praxi funguje.)

Doporučené studijní materiály:

- Základní text Metodiky, kap. 10 (Přehled související legislativy) a kapitoly související s tématem v dalších metodických dokumentech.

3. tematický blok: Systém řízení, plánování, příprava a organizace PDZS

Doporučená časová dotace: 2 výukové hodiny

Cíl: Vysvětlit význam přípravy a optimálního nastavení organizace a řízení PDZS pro zajištění kvality a bezpečí jeho realizace.

Náplň vzdělávacího programu:

- význam zapojení vrcholového vedení PZS do strategického řízení, plánování a financování PDZS, do volby programových linií PDZS,

¹ Test a modelové situace připraví lektor/ka tohoto tematického bloku.

- volba vhodného modelu řízení PDZS, funkční nastavení spolupráce s externí dobrovolnickou organizací a/nebo patientskou organizací, stručné vysvětlení fází vývoje PDZS,
- začlenění PDZS do organizační struktury PZS, realizační tým a klíčové osoby v řízení PDZS (*viz příslušné schéma v Metodice*),
- role KDZS, jeho kompetence a zodpovědnosti v řízení PDZS zejména z hlediska prevence možných dopadů dobrovolnických aktivit na kvalitu a bezpečí zdravotních služeb,
- specifika provozu různých typů pracovišť a oddělení zdravotnického zařízení PZS,
- propagace PDZS ve spolupráci s celkovou strategií PR u PZS.

Forma výuky: kombinace přednášky a interaktivní práce, diskuse.

Doporučené studijní materiály:

- Metodické doporučení pro přípravu a realizaci dobrovolnictví ve zdravotnictví, Věstník č. 17/2023, kap. 3, 4 a 7.3,
- kapitoly 3, 4 a 9 základního textu Metodiky,
- tematické manuály TM1, TM2, TM14.

4. tematický blok: Procesy realizace PDZS a role KDZS

Doporučená časová dotace: 7 výukových hodin

Cíl: Vysvětlit souvislosti a popsat procesy přípravy a realizace programu dobrovolnictví ve zdravotnictví a roli koordinátora/ky dobrovolnictví ve zdravotnictví.

Náplň vzdělávacího programu:

- popis procesů realizace PDZS, jejich posloupnost a provázanost (*s využitím organizačních schémat z Metodiky*),
- zajištění informovanosti personálu a provedení analýzy potřeb jednotlivých oddělení a pracovišť ve vztahu k zapojení dobrovolníků,
- propagace a nábor zájemců o PDZS ve vazbě na analýzu potřeb a kritéria výběru, výběr vhodných dobrovolníků, vstupní pohovor a uplatnění bezpečnostního filtru v praxi,
- příprava dobrovolníků na činnost ve zdravotnictví: vstupní školení nových dobrovolníků, školení BOZP, specializovaná nadstavbová školení dobrovolníků dle oboru a typu dobrovolnické činnosti,
- požadavky a nároky na organizační zajištění jednotlivých typů dobrovolnické činnosti, specifika dobrovolnické činnosti v jednotlivých programových liniích,
- práce koordinátora/ky s dobrovolníky: zahájení dobrovolnické činnosti a vstup dobrovolníka na oddělení, zajištění jednotného označení dobrovolníků a pomůcek pro

výkon dobrovolnické činnosti, průběžná podpora a ocenění dobrovolníků, systém supervize,

- administrativa a evidence dat PDZS.
- základy a podmínky realizace specifické dobrovolnické činnosti v oblasti služeb za asistence zvířat (AAS) a firemního dobrovolnictví,

Forma výuky: interaktivní, lektor je průvodce procesem práce KDZS.

Doporučené studijní materiály:

- Metodické doporučení pro přípravu a realizaci dobrovolnictví ve zdravotnictví, Věstník č. 17/2023, kap. 5.,
- základní text Metodiky, kap. 5.,
- administrativa PDZS,
- tematické manuály TM3, volitelně TM1, TM8, TM9, TM10, TM11, TM14.

5. tematický blok: Specifika dobrovolnické činnosti ve vztahu k potřebám pacientů a typu pracoviště

Doporučená časová dotace: 3 výukové hodiny

Cíl: Vysvětlit specifika potřeb a práv pacientů na různých typech zdravotnických pracovišť ve vztahu k realizaci bezpečné dobrovolnické činnosti.

Náplň vzdělávacího programu:

- specifika a limity dobrovolnických aktivit ve vztahu k typu pacientů (dětský pacient, geriatrický pacient, pacient v terminálním stadiu nemoci, pacient s duševním onemocněním, pacienti s mentálním, smyslovým a chronickým zdravotním postižením aj.),
- příklady dobrovolnických činností v různých oborech a na různých pracovištích,
- spolupráce koordinátora/ky s odborným personálem na specializovaných školeních a přípravě dobrovolníků pro činnost v přímém kontaktu s pacienty na různých typech pracovišť; výhody a limity realizace školení jinou organizací,
- specifika spolupráce s patientskými organizacemi, jejich pozice a způsob výkonu dobrovolnické činnosti.

Forma výuky: Prezentace a interaktivní diskuse k Metodice, tematickým manuálům a zkušenostem z praxe.

Doporučené studijní materiály:

- základní text Metodiky, kap. 2.7.1. a kap. 6.,
- tematické manuály TM4, TM5, TM6, TM7, TM11.

6. tematický blok: Řízení kvality a bezpečí PDZS v návaznosti na řízení kvality zdravotních služeb u PZS

Doporučená časová dotace: 3 výukové hodiny

Cíl: Seznámení s principy zajištění kvality zdravotních služeb a jejich uplatnění při řízení a koordinaci PDZS.

Náplň vzdělávacího programu:

- hlavní zásady řízení a hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb a jejich aplikace na realizaci PDZS; spolupráce KDZS s manažerem kvality zdravotních služeb,
- základy práce s riziky v PDZS, možnosti jejich prevence a minimalizace,
- sledování spokojenosti s PDZS u pacientů, dobrovolníků a zaměstnanců a příklady použití dalších metod a postupů pro hodnocení kvality a bezpečí PDZS,
- vysvětlení významu vedení administrativy a interní dokumentace ke kvalitě a bezpečí PDZS (jen stručný základ).

Forma výuky: Prezentace s diskusí, s využitím příslušných schémat z TM12 Metodiky.

Doporučené studijní materiály:

- Metodické doporučení pro přípravu a realizaci dobrovolnictví ve zdravotnictví, Věstník č. 17/2023, kap. 6.,
- základní text Metodiky, kap. 7.,
- administrativní PDZS,
- tematický manuál TM12.

7. tematický blok: Evaluace, efektivita a ekonomika PDZS

Doporučená časová dotace: 3 výukové hodiny

Cíl: Seznámení s významem a základními principy evaluace pro získání podkladů a dat důležitých pro rozhodování o dalším směru vývoje PDZS.

Náplň vzdělávacího programu:

- význam evaluace pro plánování a rozvoj PDZS, interní a celostátní úroveň evaluace,
- evaluační systém a evaluační indikátory PDZS,
- role KDZS v procesu evaluace, sběr a evidence dat, vedení interní databáze PDZS, vykazování dat do celostátní statistiky prostřednictvím formulářů ÚZIS,
- hodnocení efektivit PDZS z hlediska přínosu pro pacienty a PZS, možnosti systému indikátorových karet,
- pohled na ekonomiku PDZS s využitím konceptu Balanced Scorecard,
- fundraising a sponzoring v realizaci PDZS.

Forma výuky: Prezentace s výkladem a diskuse k jednotlivým tématům.

Doporučené studijní materiály:

- Metodické doporučení pro přípravu a realizaci dobrovolnictví ve zdravotnictví, Věstník č. 17/2023, kap. 7.,
- základní text Metodiky, kap. 8 a 9.,
- tematický manuál TM13,
- dokument „Interní databáze“ dostupné na internetových stránkách MZD.

II. Obsah praktické části kurzu

Doporučená časová dotace praxe: 24 hodin rozvržených do 3 dnů

Cíl: Získání informací o náplni práce koordinátora/ky a fungování dobrovolnického programu v praxi zdravotnického zařízení poskytovatele zdravotních služeb.

Obsahová náplň:

Navazuje na teoretickou část a musí obsáhnout následující tematické oblasti:

1. Seznámení s řízením a organizací PDZS a fungováním dobrovolnického centra u PZS

- představení pozice PDZS a dobrovolnického centra v organizační struktuře PZS,
- představení a zdůvodnění zvoleného modelu řízení PDZS (v případě kombinovaného modelu a modelu spolupráce s externí dobrovolnickou organizací, případně i s patientskou organizací, seznámení s rozdělením kompetencí a zodpovědností mezi spolupracujícími subjekty, představení související dokumentace (řízená dokumentace k PDZS, vnitřní předpisy/směrnice, pojištění, rámcově smlouvy atd.),
- personální obsazení realizačního týmu PDZS, seznámení s náplní a výkonem práce koordinátora/ky dobrovolníků vzhledem k nárokům a aktuálnímu rozsahu PDZS, realizovaným programovým liniím a typům dobrovolnické činnosti, počtu dobrovolníků, počtu zapojených pracovišť aj.),
- představení systému zajištění kvality a bezpečí PDZS, způsob práce s riziky a spolupráce s manažerem K+B, nastavení interních auditů,
- vedení administrativy a interní databáze PDZS (způsob evidence dat potřebných pro evaluaci, pro interní řízení PDZS a pro vyplnění formulářů ÚZIS do celostátní statistiky dobrovolnictví ve zdravotnictví),
- způsob provádění evaluace PDZS v praxi (jaké typy informací a zpětných vazeb jsou pro evaluaci využívány, používané způsoby hodnocení spokojenosti s PDZS, využívání evaluace pro plánování PDZS na další období),

- využívání systému projektové práce (např. při vyzkoušení nového typu dobrovolnické činnosti, pro získávání finančních prostředků...), financování PDZS a fundraising (co se v praxi osvědčuje), způsoby a osvědčené formy zajišťování informovanosti o PDZS a propagace směrem dovnitř i směrem ven k veřejnosti.

2. Způsob práce s dobrovolníky nábor, výběr a školení nových dobrovolníků, systém jejich podpory

- informace k nastavení a praktickému uplatnění kritérií pro výběr vhodných dobrovolníků ve vazbě na analýzu potřeb oddělení / pracovišť a na definovaná rizika,
- jak probíhá nábor nových dobrovolníků, první kontakt a vstupní pohovor se zájemci, způsob zjišťování jejich motivace a rozpoznávání rizikového dobrovolníka, celkově práce KDZS s bezpečnostními filtry,
- proces přípravy a realizace vstupního školení nových dobrovolníků, zvolená forma školení (individuální/skupinová) a jeho délka (počet hodin), obsah a forma předávání informací, které dobrovolníci získávají (tzn. informace o náplni činnosti, pravidlech a hranicích PDZS, způsob vysvětlení smyslu bezpečnostních opatření, vysvětlení smyslu závazku mlčenlivosti dobrovolníka a čestného prohlášení o zdravotním stavu dobrovolníka, označení dobrovolníka a vyplňování Docházkového listu dobrovolníků), význam a efekt hraní rolí při vstupním školení a výběr klíčových modelových situací,
- seznámení se systémem nadstavbových školení pro dobrovolníky (včetně způsobu realizace vzdělávání dobrovolníků v základech laické první pomoci),
- seznámení se způsobem získávání zpětných vazeb na kvalitu a dostatečnost vstupního i nadstavbového školení vzhledem k potřebám dobrovolníků, zkušenosti se zpracováním zpětných vazeb a jejich dalším využitím pro evaluaci PDZS,
- zavedené formy a zkušenosti s podporou dobrovolníků: supervize dobrovolníků (forma, frekvence, nároky na organizaci, efekt) a spolupráce s externím supervizorem, intervize, podpora dobrovolníků ze strany KDZS, způsob oceňování dobrovolníků.

3. Organizace různých typů dobrovolnických aktivit, návštěva na vybraném oddělení/pracovišti

- seznámení s realizovanými typy jednorázových aktivit, zkušenosti s aktivitami v programových liniích, příklady osvědčených aktivit a akcí, způsob začlenění a praktické využití podpůrných programů za asistence zvířat (AASP) v rámci PDZS (pokud jsou realizovány), seznámení se způsobem organizací jednorázových akcí v rámci PDZS, s organizací aktivit firemního dobrovolnictví (pokud je realizované),
- příklady propagačních a fundraisingových akcí na podporu PDZS,
- způsob zajištění bezpečného pohybu dobrovolníků po oddělení a mezi pacienty, označení a identifikace dobrovolníků (pracovní oděv, jmenovka), uložení Registračních karet

dobrovolníků na oddělení, vyplňování Docházkového listu dobrovolníků, komunikace dobrovolníka s personálem,

- návštěva s KDZS na vybraném oddělení pro dospělé nebo dětské pacienty, seznámení s procesy nutnými k výkonu dobrovolnické činnosti na daném typu pracoviště prostřednictvím krátkého setkání s kontaktní osobou na tomto oddělení, vhodné je i setkání se zkušeným dobrovolníkem, které ukáže účastníkům/účastnicím úhel pohledu dobrovolníka na postupy při realizaci dobrovolnické činnosti,
- diskuze s účastníky/účastnicemi praxe, jejich zpětná vazba a vyhodnocení návštěvy na oddělení.

III. Obsah závěrečného diskusního a interaktivního bloku

Závěrečný diskusní a interaktivní blok následuje po ukončení praktické části a uzavírá teoretickou i praktickou část kurzu. Za vedení a koordinaci této části zodpovídá odborný garant, nicméně k vedení jednotlivých témat může pověřit erudovaného zástupce pro danou oblast.

Doporučená časová dotace: 8 výukových hodin

Cíl: Společné shrnutí informací a zkušeností získaných v teoretické a praktické části kurzu z pohledu potřebného způsobu kvalitní a bezpečné koordinace PDZS, reflexe k pozici koordinátora/ky dobrovolníků, která byla v kurzu představena.

Doporučená témata:

- Pohled na **význam projektového řízení v koordinaci PDZS**, diskuse a možnost doplnění informací ke způsobu zpracování projektu k závěrečné zkoušce.
- **Nejčastější riziková místa v PDZS z aktuálního pohledu účastníků kurzu**, způsoby jejich řešení a prevence.
- **Předpoklady úspěšného zvládnutí role koordinátora/ky dobrovolníků ve zdravotnictví** z aktuálního pohledu účastníků kurzu a v kontextu jejich očekávání, **další vzdělávání a supervizní podpora koordinátora/ky** dobrovolníků ve zdravotnictví,
- Metodická podpora PDZS ze strany Ministerstva zdravotnictví, **Národní program dobrovolnictví ve zdravotnictví**, fungování Pracovní skupiny pro dobrovolnictví ve zdravotnictví při MZD.
- Celkové zhodnocení **naplnění vstupních očekávání od kurzu**.

Forma výuky: Moderovaná diskuse, interaktivní skupinová práce s návaznou diskusí.

