

Ročník 2007

Věstník

MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Částka 8

Vydáno: PROSINEC 2007

Cena: ??? Kč

OBSAH:

1. Vzor informovaného souhlasu – sterilizace vejcovodů str. 2
2. Metodický návod k systému epidemiologické bdělosti rotavirových infekcí str. 3
3. Specifické léčebné programy odsouhlasené MZČR v období červenec – září 2007 str. 5
4. Seznam osob oprávněných zneškodňovat nepoužitelná léčiva – aktualizace říjen 2007 str. 6
5. Řešení k zabezpečení léčby gynekologických onemocnění dětí a dorostu
v Lázních Bělohrad str. 7
- 6. Metodiku zapojení zdravotnických zařízení do cvičení složek integrovaného záchranného
systému a orgánů krizového řízení str. 7
7. Doplnění tématu radiační ochrany do vzdělávacích programů specializačního
vzdělávání str. 14
8. Rámcové vzdělávací programy pro získání specializované způsobilosti v oboru aplikovaná
fyzioterapie a klinická psychologie str. 15
9. Aktualizovaný standard substituční léčby str. 26
10. Metodický pokyn MZČR k zákonu č. 96/2004 Sb. str. 44

5.

**ŘEŠENÍ INDIKAČNÍ SKUPINY Č. XXXI A PODSKUPIN
XXXI/ 1, 6 GYNEKOLOGICKÁ ONEMOCNĚNÍ DĚTÍ A DOROSTU DO 15TI LET VĚKU
V ANENSKÝCH SLATINNÝCH LÁZNÍCH A.S., LÁZNĚ BĚLOHRAD NA ZÁKLADĚ ÚTLUMU
PROVOZU DĚTSKÉ LÁZEŇSKÉ LÉČEBNY VE FRANTIŠKOVÝCH LÁZNÍCH
Z TECHNICKÝCH DŮVODŮ.**

Ministerstvo zdravotnictví přijalo dne 19. října 2007 řešení k zabezpečení léčby gynekologických onemocnění dětí a dorostu do 15ti let věku (indikace č. XXXI a podskupin č. XXXI/1,6 vyhl. č. 58/1997 Sb.) v Anenských slatinných lázních a.s. Lázně Bělohrad na základě útlumu provozu Dětské lázeňské léčebny ve Františkových Lázních z technických důvodů, kde mohla být ponechána pouze v provozu léčebna dorostu bez povinnosti povinné školní docházky.

Řešení bylo přijato s ohledem na téměř shodné složení přírodního léčivého zdroje – peloidu z ložiska JASAN, které se nachází na západním okraji Lázní Bělohrad, na levém břehu vodoteče Heřmanka v Lázních Bělohrad (posudek Referenční laboratoře přírodních léčivých zdrojů MZ ČR).

Dosud platný Indikační seznam, vyhl. č. 58/1997 Sb., pro lázeňskou péči o dospělé, děti a dorost bude v tomto smyslu legislativně upravena.

Zdravotním pojišťovnám bylo výše uvedené opatření sděleno bezprostředně osobním dopisem pana ministra.

6.

**METODIKA ZAPOJENÍ ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ DO CVIČENÍ SLOŽEK
INTEGROVANÉHO ZÁCHRANNÉHO SYSTÉMU A ORGÁNŮ KRIZOVÉHO ŘÍZENÍ**

Bezpečnostní rada státu uložila ministru zdravotnictví v součinnosti s ministrem vnitra Usnesením č. 135 ze dne 28. března 2006 vydat „Metodiku zapojení zdravotnických zařízení do cvičení složek integrovaného záchranného systému a orgánů krizového řízení“

Důvodem byla potřeba stanovit pravidla pro součinnost lůžkových zdravotnických zařízení se složkami integrovaného záchranného systému a orgány krizového řízení při přípravě na řešení mimořádných událostí a krizových stavů. Nezbytná potřeba Metodiky je rovněž uvedena v Koncepci krizové připravenosti zdravotnictví ČR, která byla schválena usnesením Bezpečnostní rady státu ze dne 3. dubna 2007 č. 9. Tuto potřebu ještě více umocnila zvyšující se pravděpodobnost možnosti vzniku nové pandemie chřipky, na jejíž zvládnutí je třeba se připravit.

Základním požadavkem bylo stanovit **Obecné zásady a Doporučený postup** pro přípravu a provedení zapojení zdravotnických zařízení do cvičení složek integrovaného záchranného systému a orgánů krizového řízení.

Za účelem zpracování Metodiky byla zřízena meziřesortní pracovní skupina složená ze zástupců Ministerstva zdravotnictví, vybraných fakultních nemocnic, krajských úřadů, nestátních zdravotnických zařízení a MV-generálního ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR.

čj. MZDR 18799/2007
odbor krizové připravenosti

**Metodika zapojení zdravotnických zařízení do cvičení složek integrovaného záchranného systému
a orgánů krizového řízení**

Dne 28. března 2006 uložila Bezpečnostní rada státu usnesením č. 135 ministru zdravotnictví v součinnosti s ministrem vnitra vydat metodiku zapojení zdravotnických zařízení do cvičení složek integrovaného

záchranného systému a orgánů krizového řízení (Dále jen „Metodika“), která bude sloužit zdravotnickým zařízením k využití při jejich zapojení do cvičení složek integrovaného záchranného systému (dále jen „IZS“) a orgánů krizového řízení s cílem ověření přípravy na řešení mimořádných situací a krizových stavů.

Základním požadavkem bylo stanovit předkládanou Metodikou **Obecné zásady a Doporučený postup** pro přípravu a provedení zapojení zdravotnických zařízení do cvičení složek IZS a orgánů krizového řízení, který je uveden v příloze Metodiky.

K zapojování zdravotnických zařízení do cvičení orgánů krizového řízení na ústřední a krajské úrovni jsou postačující Zásady pro přípravu a provedení cvičení orgánů krizového řízení ČR, schválené usnesením Bezpečnostní rady státu č. 3 ze dne 3. července 2007, přičemž je nutné respektovat, že zdravotnická zařízení nejsou orgánem krizového řízení podle zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Základní složkou IZS je zdravotnická záchranná služba, ostatní složkou IZS jsou orgány ochrany veřejného zdraví (v době krizových stavů se stávají ostatními složkami IZS odborná zdravotnická zařízení na úrovni fakultních nemocnic) a dále pak každé zdravotnické zařízení, které poskytuje při záchranných a likvidačních pracích plánovanou pomoc na vyžádání na základě předem písemně dohodnutého způsobu poskytnutí pomoci. Tuto plánovanou pomoc na vyžádání jsou podle § 21 odst. 2c) zákona č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, povinny poskytnout i zdravotnická zařízení.

Podle § 5 odst. 2e) zákona č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních ve znění pozdějších předpisů, je každé nestátní zařízení povinno uzavřít s krajem příslušným k vydání rozhodnutí o oprávnění, jestliže o to požádá z důvodu zajištění zdravotní péče v obvodu své působnosti, a na jejím základě se v únosné míře podílet na zajištění potřebných zdravotnických služeb, zejména zdravotní péče při hromadných nehodách, otravách a přírodních katastrofách, nařízených šetření, prohlídek a opatření v souvislosti s protiepidemickými opatřeními a dalších zdravotnických službách. Vzhledem k tomu, že všechny akreditační a certifikační postupy zohledňující kvalitu poskytovaných služeb v ZZ požadují prověřování stanovených postupů včetně připravenosti ZZ na mimořádné události prostřednictvím cvičení, je žádoucí, aby se ZZ zapojila do cvičení složek IZS a orgánů krizového řízení.

K zapojení zdravotnických zařízení do cvičení složek integrovaného záchranného systému a orgánů krizového řízení byly meziresortní pracovní skupinou doporučeny následující **Obecné zásady**:

1. MZ/odbor KRP projedná s Ministerstvem vnitra – generálním ředitelstvím Hasičského záchranného sboru ČR (dále jen „MV-GŘ HZS ČR“) začlenění přímo řízených zdravotnických zařízení do programu společné přípravy složek IZS v rámci jednotlivých krajů, jehož součástí je plán cvičení složek IZS na následující rok.
2. Krajské úřady nahlásí předem na HZS krajů, která zdravotnická zařízení na území kraje budou na základě jejich určení po předchozím projednání se statutárními zástupci zdravotnických zařízení začleněna pro dané období do programu společné přípravy složek IZS a tedy zařazena do plánu cvičení složek IZS. Krajské úřady toto sdělení postoupí na vědomí rovněž Ministerstvu zdravotnictví/odboru KRP.
3. Na základě dohody mezi krajským úřadem a statutárním zástupcem zdravotnického zařízení o začlenění zdravotnického zařízení do plánu taktických cvičení složek IZS na příští kalendářní rok předloží statutární zástupci zdravotnických zařízení finanční požadavek na zabezpečení cvičení svému zřizovateli/zakladateli nebo sami vyčlení potřebné finanční prostředky.
4. Za zabezpečení financování prověřovacích cvičení, která bývají zpravidla neohlášená (únik informací by znehodnotil smysl prověření schopnosti zdravotnických zařízení reagovat na vznik mimořádné události), odpovídá orgán, který tato cvičení nařídí. Obdobně lze plánovat a organizovat cvičení zdravotnických zařízení také k ověření stavu připravenosti v rozsahu plánu krizové připravenosti. V tomto případě je cvičení zahrnuto do nákladů na krizovou připravenost podle zákona č. 240/2000 Sb. v rámci rozpočtů příslušných orgánů krizového řízení.

Poznámka:

Prověřovací cvičení se provádí za účelem ověření přípravy základních a ostatních složek integrovaného záchranného systému k provádění záchranných a likvidačních prací. Součástí cvičení může být i vyhlášení cvičného poplachu pro složky integrovaného záchranného systému.

Taktické cvičení se provádí za účelem přípravy základních a ostatních složek integrovaného záchranného systému a orgánů podílejících se na provedení a koordinaci záchranných a likvidačních prací při mimořádné události. Konání taktického cvičení se předem projedná se zúčastněnými složkami a orgány.

5. Jednání o účasti zdravotnických zařízení na cvičeních organizovaných základními nebo ostatními složkami IZS, zejména HZS ČR, Policíí ČR a Armádou ČR probíhají v období květen až srpen stávajícího roku s cílem, aby byla nejpozději do 30. září stávajícího roku potvrzena závazně účast všech složek IZS na cvičení následujícího roku a cvičení bylo možné zohlednit v plánovacích a rozpočtových procesech.
6. Po schválení konečné verze „Programu společné přípravy a cvičení složek IZS“ na dané období obdrží MZ/odbor KRP od MV-GŘ HZS ČR seznam jím připravovaných cvičení složek IZS a odbor KRP uvědomí zdravotnická zařízení ve své zřizovatelské působnosti o jejich zařazení do Plánu cvičení složek IZS. Současně MZ/odbor KRP informuje o účasti těchto zdravotnických zařízení i příslušné krajské úřady, na jejichž správním území se tato zdravotnická zařízení nacházejí.
7. Krajský úřad obdrží od HZS kraje „Program společné přípravy a cvičení složek IZS na území kraje“ a uvědomí vybraná zdravotnická zařízení o jejich zařazení do Plánu cvičení složek IZS.
8. Zdravotnická zařízení, která byla zařazena do Plánu cvičení složek IZS, zpracují na základě obdrženého výpisu z prvotní plánovací dokumentace cvičení IZS (námet, záměr, scénář) a Přílohy této „Metodiky“ harmonogram přípravy cvičení.
9. Podle stanovených cílů a rozsahu cvičení provedou zdravotnická zařízení instruktáž určených zaměstnanců (zejména s důrazem na bezpečnost práce a ochranu zdraví při práci). Dle rozsahu a tematiky mohou zdravotnická zařízení před cvičením provést vlastní metodické návky.
10. Při zpracování scénářů a záměrů cvičení, plánů provedení cvičení a další dokumentace cvičení jsou využívány zejména traumatologické plány, typové činnosti složek IZS při společném zásahu a další plánovací dokumentace. Jedním z cílů cvičení musí být vždy ověření postupů stanovených v této dokumentaci a povinnou součástí vyhodnocení musí být případné návrhy na změny nebo doplnění příslušné dokumentace.
11. Cílem cvičení zdravotnických zařízení je prověření součinnosti složek IZS se systémem poskytování zdravotní péče, případně ověření funkčnosti traumatologických plánů.
12. Zdravotnická zařízení s přímou vazbou na řešení mimořádných událostí (zejména traumacentra a jejich urgentní příjmy) by měla provádět cvičení nejméně jedenkrát ročně, v ideálním případě dvakrát ročně.

Příloha k Metodice: čj. MZDR 18799/2007

Doporučený postup pro přípravu a provedení zapojení zdravotnických zařízení do cvičení složek integrovaného záchranného systému a orgánů krizového řízení

Doporučený postup pro přípravu a provedení zapojení zdravotnických zařízení do cvičení složek IZS a orgánů krizového řízení (dále jen „doporučený postup“) vychází z § 17 zákona č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, z § 17 vyhlášky č. 328/2001 Sb., o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného záchranného systému ve znění vyhlášky č. 429/2003 Sb. (dále jen „vyhláška o IZS“), a ze Zásad pro přípravu a provedení cvičení orgánů krizového řízení České republiky, které byly schváleny usnesením Bezpečnostní rady státu ze dne 13. prosince 2005 č. 107.

Doporučený postup obsahuje zejména:

- postup organizátora cvičení při přípravě, realizaci a vyhodnocení cvičení,
- obsah a rozsah dokumentace ke cvičení a pravidla pro její zpracování,
- zásady pro archivaci zpracované dokumentace ke cvičení.

Cvičení je nezastupitelnou součástí připravenosti ZZ na mimořádné situace. S ohledem na postupné vzdělávání a připravenost personálu je vhodné nejdříve procvičovat jednotlivé metodiky traumatologického plánu zdravotnického zařízení (dále jen „ZZ“) nebo dílčí témata (např. svolání personálu, činnost krizového štábu ZZ apod.). Na tento krok by následně měla navazovat příprava cvičení k ověření schopnosti ZZ reagovat na vznik mimořádné události. Tento doporučený postup má upozornit na důležité části přípravy i provádění cvičení.

Při zapojení ZZ do cvičení složek integrovaného záchranného systému (dále jen „IZS“) je třeba předem koordinovat přípravy se základními, popř. ostatními složkami IZS, s dalšími ZZ regionu, orgány krizového řízení apod. Pokud při cvičení složek IZS a orgánů krizového řízení zvolí ZZ další cíl mimo hlavní námět cvičení, je třeba toto předem projednat a schválit při přípravě harmonogramu cvičení. V případě potřeby je možno uzavřít smlouvy s jinými organizacemi ohledně účasti na cvičení.

Statutární orgán ZZ schvaluje dílčí plán cvičení (včetně předběžných nákladů a časového rámce), určuje pracovní skupinu k přípravě a provedení cvičení a rovněž určuje osobu odpovědnou za organizaci cvičení.

Základní podmínkou přípravy a provedení cvičení je, že nesmí být narušen provoz a poskytování lékařské péče v daném ZZ. Doporučuje se zvážit, zda v době provádění cvičení není vhodné omezit provoz ZZ pouze na péči o akutní případy.

Personál ZZ musí při cvičení počítat i s přítomností osob, které by se jinak při řešení mimořádné situace v nemocnici nevyskytovaly (např. rozhodčí a pozorovatelé, zástupci sdělovacích prostředků). Doporučuje se při přípravě cvičení informovat personál ZZ o odlišnostech při průběhu cvičení od reálné situace.

Před provedením vlastního cvičení je nutno zajistit proškolení všech zúčastněných osob v bezpečnosti práce včetně členů dobrovolných organizací, zástupců správních úřadů a dalších organizací, které se na cvičení podílejí. Nedílnou součástí je i proškolení účastníků cvičení v zajištění bezpečnosti pacientů ZZ.

1. Příprava cvičení

Přípravná část cvičení obsahuje zejména zařazení cvičení do plánu úkolů ZZ, výběr místa provedení, volbu způsobu provedení, určení pracovní skupiny k přípravě a provedení cvičení, určení osoby odpovědné za organizaci cvičení, přípravu rozhodčích a pozorovatelů, schválení dokumentace k přípravě a provedení cvičení statutárním orgánem ZZ, provedení ekonomické rozvahy a zhodnocení dopadů do fondu pracovní doby.

Realizační část cvičení začíná vyhlášením začátku cvičení a končí vyhlášením ukončení cvičení, resp. rozhodnutím osoby pověřené řízením cvičení o jeho ukončení.

Vyhodnocovací část začíná sběrem jednotlivých hodnotících zpráv od rozhodčích popř. pozorovatelů cvičení a je ukončena zpracováním vyhodnocení cvičení se zpracováním návrhů na opatření a závěrů z jednotlivých pracovišť. Vyhodnocují se rovněž náklady spojené s realizací cvičení a dopad časové zátěže do fondu pracovní doby. Vyhodnocení cvičení schvaluje statutární orgán ZZ.

- Způsob provedení cvičení
 - dílčí,
 - celkové,
 - štábní cvičení (procvičení postupů orgánů krizového řízení).
- Cíle
 - procvičení postupů dle traumatologického plánu ZZ,
 - prověření postupů při evakuaci ZZ,
 - prověření zajištění bezpečnosti pacientů za mimořádné události,

- prověření připravenosti a akceschopnosti ZZ na mimořádné situace,
- ověření součinnosti s dalšími ZZ, operačními středisky složek IZS, orgány krizového řízení,
- ověření schopnosti řídit personál ZZ při plnění úkolů vzniklých v závislosti na vzniklé mimořádné události,
- ověření aktivace, svolání a činnosti krizového štábu ZZ,
- ověření získaných znalostí a dovedností,
- ověření dokumentace zpracované pro řešení krizových stavů.
- Scénář cvičení odpovídá námětu cvičení a je v souladu s cíli cvičení.
- Organizace přípravy cvičení
 - orgány krizového řízení ZZ (krizový štáb ZZ),
 - urgentní příjem a jeho kontaktní místo,
 - místo příjezdu zdravotnické záchranné služby (ZZS),
 - proškolení účastníků z hlediska bezpečnosti práce a ochrany zdraví při práci,
 - označení skupin účastníků cvičení, příp. označení jednotlivých etap prováděného cvičení.
- Pomocné skupiny při cvičení – figuranti, maskéři, rozhodčí a pozorovatelé, skupina pro logistické zabezpečení aj.
 - figuranti – nejlépe studenti zdravotnických škol nebo medicí, dobrovolníci z organizací tzv. třetího sektoru (představují „pacienty“, „příbuzné“, „novináře“ atd.). Příslušná škola nebo organizace by měla být spolupořadatelem cvičení (účast a pojištění, pedagogický dozor apod.), je třeba dbát na dodržení zletilosti figurantů,
 - maskéři – je vhodné přizvat specialisty (např. z řad Českého Červeného kříže, ZZS, zdravotnické školy apod.),
 - rozhodčí – odborné autority a určení zástupci (např. pracovník cvičícího ZZ, krajského úřadu, složek IZS, jiného ZZ atd.),
 - pozorovatelé – vybraná skupina osob, hosté,
 - skupina pro logistické zabezpečení – stravování účastníků, příprava prostor, zajištění příjezdu ZZS, prezence účastníků, pomoc figurantům, předávání pokynů a informací, technické a sociální zázemí, včetně občerstvení a bezpečnosti.

2. Zabezpečení a příprava prostor pro cvičení

- Pracoviště krizového štábu ZZ
- Trasy
- Třídící prostor
- Ochranné zóny
- Parkoviště
- Odstavné plochy
- Přípravné prostory a sociální zázemí
- Další vyhrazené prostory (pro dekontaminaci, příbuzné pacientů, sdělovací prostředky apod.).

3. Zahájení a ukončení cvičení

Pracovník pověřený řízením cvičení jej zahájí a ukončí. Oznámení o zahájení i ukončení musí být dáno na vědomí všem účastníkům cvičení.

UPOZORNĚNÍ:

Jestliže v průběhu cvičení nastane situace s požadavkem na zabezpečení neodkladné péče většího rozsahu, cvičení se na pokyn pracovníka pověřeného řízením cvičení popř. krizového štábu přeručí nebo

ukončí. Pro tyto případy je potřeba určit „heslo“ k ukončení cvičení, opakovaně jej použít, aby nedošlo k pochybnostem, že cvičení je ukončeno, a dodávka zdravotní péče v ZZ se přizpůsobuje reálným požadavkům obyvatelstva.

4. Vyhodnocení cvičení

Na každý úsek, kde probíhá cvičení, jsou přiděleni rozhodčí popř. pozorovatelé. V zájmu kvalitního vyhodnocení je vhodné předem určit dílčí oblasti, na které se jednotliví rozhodčí zaměří (např. postupy krizového štábu, lékařská péče obecně, průběh třídění pacientů, lékařská péče o jednotlivé figuranty, průběh nouzového příjmu, přivolávání personálu, jednání s příbuznými a se sdělovacími prostředky, práce figurantů, zpracování potřebné dokumentace apod.)

Vyhodnocení cvičení se zpracuje až po ukončení cvičení. Základem vyhodnocení jsou jednotlivé hodnotící zprávy od rozhodčích popř. pozorovatelů cvičení. Zpracování návrhů na opatření je součástí vyhodnocení, které obsahuje zejména:

- Vyhodnocení průběhu cvičení, tj. splnění cílů a účelu cvičení
- Vyhodnocení připravenosti a akceschopnosti personálu i ZZ, krizového štábu apod.
- Nedostatky
- Návrhy na opatření s termínem splnění
- Další údaje a komentáře důležité pro zlepšení procvičovaných postupů.

Ve vyhodnocení je třeba určit priority a poukázat na případné vzájemné souvislosti. Výsledky cvičení se vyhodnotí jednak s vedoucími pracovníky ZZ, jednak s pracovníky, kteří se cvičení zúčastnili. Řešení zjištěných nedostatků je třeba zpracovat do traumatologického plánu ZZ, příp. i kraje. K vyhodnocení je vhodné připojit video a fotodokumentaci.

5. Dokumentace cvičení

- Dokumentaci cvičení v písemné podobě zpracovává pracovní skupina určená k přípravě a provedení cvičení a schvaluje ji statutární orgán ZZ. Za její zpracování zodpovídá osoba odpovědná za organizaci cvičení. Plán provedení cvičení je souhrnným dokumentem pro zabezpečení efektivního řízení a provedení cvičení a obsahuje zejména:

- cíle cvičení,
- popis základní situace,
- určení místa provedení cvičení,
- datum a čas začátku a konce cvičení,
- způsob komunikace,
- dokumentaci potřebnou pro průběh cvičení,
- logistické zabezpečení cvičení,
- harmonogram cvičení,
- seznam účastníků a externích spolupracovníků (např. personál, figuranti, rozhodčí atd.),
- seznam spojení,
- bezpečnostní opatření,
- pokyny pro figuranty,
- úkoly rozhodčích,
- foto a video dokumentace, atd.

➤ Záměr cvičení je výchozím dokumentem cvičení, který stanovuje základní rámec cvičení a je podkladem pro zpracování následné dokumentace cvičení. Zpracovává se v době před plánováním rozpočtu na další rok, aby bylo zajištěno finanční zabezpečení plánovaného cvičení. Záměr cvičení se zpracovává v písemné podobě, schvaluje jej statutární orgán ZZ a obsahuje:

- účel cvičení,
 - cíle cvičení,
 - námět cvičení,
 - jméno a příjmení osoby odpovědné za přípravu a organizaci cvičení,
 - termín provedení cvičení,
 - rámcový seznam účastníků cvičení.
- Harmonogram cvičení (scénář) obsahuje zejména:
- časový průběh provedení cvičení (např. příjezd vozů ZZS, příjezd „pacientů“ vlastními dopravními prostředky, příchod „příbuzných“, povolání jednotlivých zdravotnických týmů, činnost krizového štábu ZZ apod.),
 - postupy jednotlivých týmů, které se účastní cvičení (krizový štáb ZZ, zdravotní týmy apod.) ,
 - seznam dokumentace, podle které cvičení probíhá (např. evakuační plán ZZ apod.),
 - plány rozmístění jednotlivých stanovišť včetně nástupních a výstupních prostorů a směru postupu,
 - heslo pro případ náhlého ukončení cvičení a přechodu do normálního nebo skutečného mimořádného stavu k zajištění reálných potřeb obyvatelstva na zdravotní péči.

UPOZORNĚNÍ:

Postup zdravotní péče o figuranty je stejný jako u skutečných pacientů, neprovádí se však žádné invazivní zákroky (infuze, odběr krve, rtg snímky, sádrový obvaz). Figuranti se při cvičení nesmí odmaskovat. Registrační karta s údaji zůstává u figuranta.

- Pokyny pro figuranty obsahují zejména:
- místo a čas shromáždění k rozpravě, přidělení hlavního koordinátora figurantů, organizační informace, včetně informací o ukončení role figuranta, ukončení celého cvičení, organizace péče o figuranty po ukončení cvičení (občerstvení, hygiena, odvoz atp.),
 - činnost podle zadaného scénáře a odpovídajícího typu poranění (role),
 - bezpečnostní opatření pro figuranty (dodržování zadaného scénáře),
- Další dokumentace potřebná k provedení cvičení se týká komunikace s veřejností:
- informace pro pacienty a návštěvy (informace o cvičení, omluva neakutním pacientům za případné zdržení atd.),
 - tisková zpráva pro sdělovací prostředky,
 - cvičná zdravotnická dokumentace - připravené registrační podklady pro cvičení (cvičné záznamy nesmí být vkládány do informačního systému ZZ).

6. Archivace dokumentace cvičení

Dokumentaci o přípravě, provedení a vyhodnocení cvičení zpracovatel archivuje v souladu s § 17 vyhlášky o IZS po dobu 5 let.

7. Závěr

Průběh cvičení se má co nejvíce blížit skutečné situaci, aby se mohly identifikovat problémové oblasti, jejichž odkrytí má být hlavním cílem každého cvičení. Závěrečné výstupy z vyhodnocení cvičení slouží k aktualizaci traumatologického plánu ZZ. Personál ZZ je třeba s výsledky vyhodnocení cvičení a nápravnými opatřeními podrobně seznámit. Vedení zdravotnického zařízení zváží vhodnost prezentace formou např. přednášky či publikování v odborném tisku.

8. Literární a další zdroje

Obladen R.: Sechs Schritte zur Übung, Mitteilungen der Deutsche Gesellschaft für Katastrophenmedizin e.V., Ausgabe 2/2006, str. 11-17

Davoli E.: Praktický nástroj pro vypracování plánu připravenosti nemocnic na krize, zvláště na pandemii chřipky, WHO Europe

Vyhodnocení cvičení PODZIM 2005

Vyhodnocení cvičení OCHRANA 2006 a OCHRANA 2007

Využití poznatků z Mezinárodního metodického zaměstnání záchranných služeb Rallye Rejvíz z let 2002 – 2006

Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních ve znění pozdějších předpisů

Vyhláška č. 328/2001 Sb., o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného záchranného systému ve znění vyhlášky č. 429/2003 Sb.

Usnesení Bezpečnostní rady státu ze dne 3. července 2007 č. 3

7.

DOPLNĚNÍ TÉMATU RADIAČNÍ OCHRANY DO VZDĚLÁVACÍCH PROGRAMŮ SPECIALIZAČNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ

Zn. č.j. MZDR 28952/2007

Referent: Kamila Kaletová

Doplnění tématu radiační ochrany do vzdělávacích programů specializačního vzdělávání

Akreditační komise Ministerstva zdravotnictví zřízena dle § 47 zákona č.96/2007 Sb., se na svém 24. zasedání dne 14.6.2007 usnesla o nutnosti doplnění tématu radiační ochrany do vzdělávacích programů specializačního vzdělávání.

Do všech dosud vydaných rámcových vzdělávacích programů, kterých se téma radiační ochrany dle uvedeného seznamu týká, se toto téma doplňuje.

Seznam odborností specialistů, do jejichž vzdělávacího programu specializačního vzdělávání je nutno zařadit do základního modulu téma radiační ochrany:

- Dětská sestra se zaměřením na intenzivní péči v pediatrii
- Dětská sestra se zaměřením na intenzivní péči v neonatologii
- Sestra pro intenzivní péči
- Sestra pro perioperační péči
- Sestra v nukleární medicíně
- Porodní asistentka pro intenzivní péči
- Porodní asistentka pro intenzivní péči v neonatologii
- Porodní asistentka pro perioperační péči
- Zdravotní laborant pro biochemii a klinickou biochemii
- Zubní technik pro fixní a snímatelné náhrady
- Farmaceutický asistent pro přípravu radiofarmak

Témata z oblasti radiační ochrany pro vzdělávací programy specializačního vzdělávání

Seznam témat:

- Ionizující záření, jeho základní druhy a vlastnosti
- Druhy zdrojů ionizujícího záření (generátory záření, uzavřené radionuklidové zářiče, otevřené radionuklidové zářiče)

- Nepříznivé účinky ionizujícího záření (stochastické, deterministické)
- Radiační zátěž obyvatel – porovnání zátěže z různých zdrojů (přírodní pozadí, lékařské ozáření, profesionální ozáření); osobní monitorování radiačních pracovníků
- Způsoby ochrany před ionizujícím zářením (stínění, vzdálenost, čas)
- Zásady pro pobyt v prostorách se zdroji ionizujícího záření (radiační pracovníci, ostatní pracovníci, doprovod pacientů); kontrolované a sledované pásmo, práce těhotných žen v kontrolovaném a sledovaném pásmu; provozní pokyny pro bezpečné nakládání se zdroji, havarijní zásahové instrukce
- Legislativa v oblasti radiační ochrany, dokumentace držitelů povolení k nakládání se zdroji
- Odpovědnosti při využívání zdrojů ionizujícího záření (dohlízející osoba, osoba s přímou odpovědností, indikující lékař, aplikující pracovník)

8.

**RÁMCOVÉ VZDĚLÁVACÍ PROGRAMY
PRO SPECIALIZAČNÍ VZDĚLÁVÁNÍ NELÉKAŘSKÝCH ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ**

Zn. č.j. MZDR 30565/2007

Referent: Kamila Kaletová

Ministerstvo zdravotnictví zveřejňuje k zajištění specializačního vzdělávání pro nelékařské zdravotnické pracovníky podle ustanovení § 45 odst. 1 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 a nařízení vlády č. 463/ 2004 Sb., kterým se stanoví obory specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí, rámcové vzdělávací programy pro specializační vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků.

Od 1. června 2007 jsou upravené vstupní podmínky délky praxe v oboru pro zařazení do specializačního vzdělávání, nadále nebude požadován výkon povolání před vstupem do specializačního vzdělávání. Rovněž se mění dříve stanovená minimální délka studia na doporučenou, kterou lze prodloužit či zkrátit při zachování počtu hodin studijního programu.

**RÁMCOVÝ VZDĚLÁVACÍ PROGRAM
PRO ZÍSKÁNÍ SPECIALIZOVANÉ ZPŮSOBILOSTI V OBORU
APLIKOVANÁ FYZIOTERAPIE**

Odborný fyzioterapeut

dle nařízení vlády č. 463/2004 Sb., kterým se stanoví obory specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí

1. Cíl specializačního vzdělávání

Cílem specializačního vzdělávání je získání specializované způsobilosti odborného fyzioterapeuta, který vykonává činnosti podle § 22 vyhlášky č. 424/2004 Sb., poskytuje, organizuje a metodicky řídí specializovanou fyzioterapeutickou péči za použití metodiky (konceptu), na kterou byl v rámci specializačního vzdělávání zaměřen. Specializační studium za tímto účelem prohlubuje teoretické znalosti a praktické dovednosti v oblasti prevence, diagnostiky a terapie v oboru fyzioterapie v souladu s § 22 a § 112 vyhlášky č. 424/2004 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

2. Podmínky specializačního vzdělávání

1.1 Vstupní podmínky

Podmínkou pro zařazení do vzdělávacího programu pro získání specializované způsobilosti v oboru aplikovaná fyzioterapie je úspěšné ukončení kvalifikačního studia v oboru fyzioterapie.

Vydává: Ministerstvo zdravotnictví ČR – Redakce: Palackého nám. 4, 120 00 Praha 2-Nové Město, telefon: 224 972 672. – Administrace: písemné objednávky předplatného, změny adres a počtu odebíraných výtisků – SEVT, a. s., Pekařova 4, 181 06 Praha 8-Bohnice, telefon: 283 090 352, 283 090 354, fax: 233 553 422, www.sevt.cz, e-mail: sevt@sevt.cz. Objednávky v Slovenskej republike prijíma a distribuuje Magnet Press Slovakia, s. r. o., P. O. BOX 169, 830 00 Bratislava, tel./fax: 004212 44 45 45 59, 004212 44 45 46 28 – Předpokládané roční předplatné se stanovuje za dodávku kompletního ročníku a je od předplatitelů vybíráno formou záloh ve výši oznámené ve Věstníku a pro tento rok činí I. záloha 870 Kč, – Vychází podle potřeby – Tiskne: SPRINT SERVIS, Lovosická, Praha 9.

Distribuce: předplatné, jednotlivé částky na objednávku i za hotové – SEVT, a. s., Pekařova 4, 181 06 Praha 8-Bohnice, telefon: 283 090 352, 283 090 354, fax: 233 553 422; drobný prodej v prodejnách SEVT, a. s. – Praha 5, Elišky Peškové 14, tel./fax: 257 320 049 – Praha 4, Jihlavská 405, tel./fax: 261 260 414 – Brno, Česká 14, tel.: 542 213 962 – Ostrava, roh ul. Nádražní a Denisovy, tel./fax: 596 120 690 – České Budějovice, Česká 3, tel./fax: 387 319 045 a ve vybraných knihkupectvích. Distribuční podmínky předplatného: jednotlivé částky jsou expedovány předplatitelům neprodleně po dodání z tiskárny. Objednávky nového předplatného jsou vyřizovány do 15 dnů a pravidelné dodávky jsou zahajovány od nejbližší částky po ověření úhrady předplatného nebo jeho zálohy. Částky vyšlé v době od zaevídování předplatného do jeho úhrady jsou doposílány jednorázově. Změny adres a počtu odebíraných výtisků jsou prováděny do 15 dnů. Lhůta pro uplatnění reklamaci je stanovena na 15 dnů od data rozeslání, po této lhůtě jsou reklamace vyřizovány jako běžné objednávky za úhradu. V písemném styku vždy uvádějte IČO (právnícká osoba), rodné číslo bez lomítka (fyzická osoba) a kmenové číslo předplatitele. Podávání novinových zásilek povoleno RPP Praha č.j. 1178/93 ze dne 9. dubna 1993. Podávání novinových zásilek v Slovenskej republike povoleno RPP Bratislava, pošta 12, č.j. 440/94 zo dňa 27. 12. 1994.

