

# Metodické doporučení pro přípravu a realizaci dobrovolnictví ve zdravotnictví

Základní podmínky kvalitní a bezpečné realizace dobrovolnictví  
ve zdravotnictví

Verze 12-2023

## 1 Úvod

Tímto dokumentem je aktualizováno „Metodické doporučení pro zavedení dobrovolnického programu v nemocnicích v souladu s procesy řízení rizik a bezpečnosti pacientů“ (Věstník MZ, č. 6/2009)[8] a „Metodika evaluace dobrovolnických programů ve zdravotnických zařízeních“ (Věstník MZ, č. 11/2011)[9].

Aktualizované „Metodické doporučení pro přípravu a realizaci dobrovolnictví ve zdravotnictví“ (dále Metodické doporučení) reflektuje změny v legislativě a praktické zkušenosti z posledních deseti let a využívá výstupy z projektu MZ „Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti“, reg. č. CZ.03.3.X/0.0/0.0/15\_018/0007517, spolufinancovaného Evropskou unií z Evropského sociálního fondu v rámci Operačního programu Zaměstnanost realizovaného v letech 2019-2023.

Nově se zavádí systém práce s riziky a sledování kvality a bezpečí programu dobrovolnictví ve zdravotních službách (dále PDZS) v kontextu řízení kvality a bezpečí zdravotních služeb a evaluace PDZS jako nástroj pro měření jeho efektivity.

Metodické doporučení je primárně určeno pro management a členy realizačních týmů PDZS těchto poskytovatelů zdravotních služeb (dále PZS), kteří s realizací PDZS začínají, především PZS s lůžkovou péčí. Komplexní text „Metodiky dobrovolnictví ve zdravotnictví“ [21] detailněji rozpracovává témata uvedená v jednotlivých kapitolách tohoto doporučení, včetně systému práce s dobrovolníky a způsobu realizace PDZS pro různé skupiny pacientů. Zahrnuje několik typů dokumentů, které jsou dostupné na webu MZ: <https://www.mzcr.cz/metodicke-doporuceni-pro-pripravu-a-realizaci-dobrovolnictvi-ve-zdravotnictvi/>.

### 1.1 Obsah

Metodické doporučení definuje základní parametry bezpečného a kvalitního PDZS, jeho hlavní principy, potřebná pravidla a postup při jeho implementaci v těchto kapitolách:

Kapitola 2: Definice, hlavní principy a pravidla realizace PDZS

Kapitola 3: Organizace a modely řízení PDZS

Kapitola 4: Personální zajištění realizace PDZS

Kapitola 5: Postup a procesy v realizaci PDZS

Kapitola 6: Systém řízení kvality a bezpečí PDZS

Kapitola 7: Evaluace, evidence dat a financování PDZS

Kapitola 8: Základní administrativa PDZS

Kapitola 9: Související dokumenty a zdroje

### 1.2 Přehled používaných zkratk

BOZP	Bezpečnost a ochrana zdraví při práci
DC PZS	Dobrovolnické centrum poskytovatele zdravotních služeb
EDO	Externí dobrovolnická organizace
KDZS	Koordinátor dobrovolníků ve zdravotních službách
K+B PDZS	Kvalita a bezpečí programu dobrovolnictví ve zdravotních službách
K+B ZS	Kvalita a bezpečí zdravotních služeb
KD EDO	Koordinátor dobrovolníků u externí dobrovolnické organizace
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
NPDZ	Národní program dobrovolnictví ve zdravotnictví
PC	Osobní počítač (personal computer)

PDZS	Program dobrovolnictví ve zdravotních službách
PR	Vztahy s veřejností (Public Relations)
PZS	Poskytovatel zdravotních služeb
QMS	Systém řízení kvality (Quality Management System)
RBC	Resortní bezpečnostní cíle
RT	Rejstřík trestů
THP	Technicko-hospodářský provoz

### 1.3 Cíle a přínos PDZS

Smyslem programu dobrovolnictví ve zdravotních službách je umožnit zapojení veřejnosti, jakožto dobrovolníků, do systému poskytování zdravotních služeb zajišťovaných odborným personálem tak, aby byl bezpečným způsobem podpořen efekt a kvalita komplexní péče o pacienty, byl posilován lidský faktor a naplňovány některé závazky související s právy zranitelných skupin pacientů (viz dále kap. 2.3). Přitom platí, že dobrovolníci nikdy nenahrazují zdravotnické pracovníky při poskytování zdravotní péče. Přínos PDZS je ceněn a sledován v řadě vyspělých zemí z mnoha úhlů pohledu včetně ekonomických dopadů a v různých oblastech poskytované péče, včetně péče hospicové a paliativní. Pokud je PDZS dobře připraven a spolehlivě koordinován, mohou ze spojení odborné péče a podpory dobrovolníků profitovat všichni zúčastnění, pacienti, rodinní příslušníci, poskytovatelé zdravotních služeb i dobrovolníci [1] [3] [5] [6] [16].

## 2 Definice, hlavní principy a pravidla realizace PDZS

### 2.1 Definice PDZS

#### **Definice dobrovolnictví obecně:**

Dobrovolnictví je vědomá, svobodně zvolená činnost ve prospěch druhých, kterou poskytují občané bez nároku na finanční odměnu. Dobrovolník věnuje část svého času a energie do činnosti, která je časově a obsahově vymezená.

#### **Definice dobrovolníka a dobrovolnické služby ve zdravotnictví:**

1. Dobrovolnická služba ve zdravotnictví znamená bezpečné zapojení pomoci dobrovolníků do systému poskytování zdravotních služeb a péče o pacienta, která je zajišťovaná odborným zdravotnickým personálem.
2. Dobrovolníkem v PDZS se občan stává v okamžiku, kdy písemným souhlasem přijme pravidla v něm stanovená, kdo je v rámci programu evidovaný a vykonává dohodnutou dobrovolnickou činnost.

#### **Dobrovolníci se ve zdravotnictví mohou uplatnit:**

- a) V systému poskytování zdravotních služeb, kdy pomoc poskytovaná dobrovolníky může být realizována ve čtyřech programových liniích (viz dále kap. 2.3) všude tam, kde je poskytována nějaká forma zdravotní péče [35].
- b) V systému poskytování zdravotnické záchranné služby [36]. Podmínky pro dobrovolnickou pomoc v této oblasti jsou uvedeny ve Věstníku MZ č. 8/2021 [12].

### 2.2 Základní podmínky kvalitní a bezpečné realizace PDZS

Dobrovolnická činnost ve zdravotnictví patří mezi dobrovolnické programy s nejvyššími nároky na bezpečnost. Prevencí vzniku a následků rizikových situací v PDZS je dodržování základních principů a zejména těchto pravidel:

1. **PZS je zodpovědný za průběh PDZS** ve vztahu ke všem zúčastněným, za případné újmy na zdraví nebo majetku způsobené v rámci dobrovolnické činnosti.
2. **PZS má nastavená pravidla pro implementaci PDZS do systému poskytování zdravotních služeb**, zejména s ohledem na kvalitu a bezpečí a potenciální rizika má kryta dostatečným pojistným plněním.
3. **Pozice dobrovolníka v PDZS je jasně definovaná, identifikovatelná a reflektuje specifika zdravotnictví.** V zájmu prevence záměny rolí, pravomocí a zodpovědností je zřetelně nastavené rozhraní vůči všem zdravotnickým profesím a dalším subjektům poskytujícím podpůrnou péči a aktivity v oblasti podpory zdraví, nezávisle na typu dobrovolnické činnosti.

#### **Kritéria způsobilosti dobrovolníka pro výkon dobrovolnické činnosti v PDZS:**

- Věkové kritérium:
  - Dovršený věk 15 let pro pravidelnou nebo jednorázovou dobrovolnickou činnost (viz kap. 2.4) pro skupinu pacientů prováděnou společně s dalšími dobrovolníky, v závislosti na nárocích vybraného typu dobrovolnické činnosti. S výkonem dobrovolnické činnosti dobrovolníka, který není plnoletý, musí písemně souhlasit jeho zákonný zástupce.
  - Dovršený věk 18 let pro pravidelnou nebo jednorázovou dobrovolnickou činnost prováděnou v přímém kontaktu s jedním nebo více pacienty, individuálně nebo společně s dalšími dobrovolníky. Požadavek na splnění tohoto kritéria si v konečné podobě určuje PZS s vědomím, že nese zodpovědnost za vše, co se v průběhu PDZS odehrává.
- Trestní bezúhonnost prokázaná pro pravidelnou dobrovolnickou činnost výpisem z rejstříku trestů ne starším tří měsíců, pro jednorázovou dobrovolnickou činnost písemným čestným prohlášením, že zájemce o dobrovolnickou činnost nemá záznam v rejstříku trestů. V případě záznamu v rejstříku trestů (RT) u zájemce o roli dobrovolníka ve zdravotnictví by měla být posouzena uvedená trestná činnost ve vztahu k organizaci a náplni PDZS, zejména pak ve vztahu k bezpečí pacientů i personálu a k nárokům na činnost ve zdravotnictví. Je doporučeno, aby tento proces byl v souladu s postupem personálního oddělení PZS a s pravidly nastavenými pro zaměstnance PZS.
- Zdravotní způsobilost dobrovolníka pro výkon dobrovolnické služby ve zdravotnictví prokázaná písemným čestným prohlášením dobrovolníka před zahájením dobrovolnické činnosti, případně lékařským potvrzením zdravotní způsobilosti vyžádaným PZS, na základě posouzení nároků zvažovaného typu dobrovolnické činnosti ve vztahu ke konkrétnímu dobrovolníkovi.

### **2.3 Programové linie PDZS a jejich pravidla**

Kompetence, pravomoci a zodpovědnosti osoby na pozici dobrovolníka ve zdravotnictví jsou popsány v následujících kapitolách Metodického doporučení. Nejsou vymezeny pracovně právními vztahy, ale jejich základem je legislativa upravující občansko-právní vztahy [37]. Dle metodických podkladů si PZS vytvoří svou interní dokumentaci přizpůsobenou svým lokálními podmínkám.

#### **PDZS může být realizován ve čtyřech programových liniích:**

- Programová linie „A“ je pomoc dobrovolníků poskytovaná pacientům k podpoře psychické kondice a jako prevence před sociální izolací v důsledku nemoci a hospitalizace.
- Programová linie „B“ je pomoc dobrovolníků při realizaci akcí na podporu zdraví, při osvětových a informačních kampaních zaměřených na prevenci nemocí a zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva.
- Programová linie „C“ je pomoc dobrovolníků poskytovatelům zdravotních služeb při řešení následků mimořádných situací a přírodních katastrof.

PDZS Metodické doporučení Verze 12-2023

Programová linie „D“ se týká zapojení pomoci dobrovolníků v administrativně organizační a technické oblasti a při organizaci provozu při poskytování zdravotních služeb v oblastech, které nejsou zahrnuty v liniích „A“, „B“ a „C“.

#### **Pro programové linie „A“ a „B“ platí:**

- Dobrovolník nenahrazuje práci odborného zdravotnického personálu, který poskytuje zdravotní služby dle platné legislativy [31] [32] [35] a nenahrazuje práci odborných nezdravotnických profesí, které působí v oblasti podpůrné péče (nemocniční kaplany a pracovníky poskytující spirituální/duchovní péči [11], peer konzultanty [20], herní specialisty a pedagogické pracovníky ve zdravotnictví), ale pouze je doplňuje tam, kde je to vhodné a možné.
- Vhodné typy dobrovolnické činnosti určuje a vymezuje zdravotnický personál, který se podílí na tvorbě a specifikaci pravidel pro jejich realizaci, zejména s ohledem na zajištění kvality a bezpečí PDZS (K+B PDZS) i na kvalitu a bezpečí zdravotních služeb (K+B ZS).
- Dobrovolník v PDZS nemá z titulu dobrovolnické činnosti přístup ke zdravotnické dokumentaci pacienta, k lékům či zdravotnickým prostředkům, ani k přístrojovému vybavení. Informace o pacientových omezeních a potřebách, které jsou podstatné pro výkon dobrovolnické činnosti, sděluje dobrovolníkovi pověřený zdravotnický pracovník.
- Dobrovolníci jsou proškoleni adekvátně typu dobrovolnické činnosti, včetně zásad pro komunikaci s pacienty a jejich rodinnými příslušníky či osobami blízkými a jsou vedeni k respektu k právům, přání a soukromí pacienta v souladu s platnými legislativními a etickými normami [17] [18] [19] [25] [7] [35] [37].
- Forma registrace dobrovolníka v PDZS odpovídá typu zvolené dobrovolnické činnosti:
  - a) Pro výkon pravidelné dobrovolnické činnosti uzavírá dobrovolník smlouvu dle zvoleného modelu řízení PDZS, která definuje závazky obou stran a specifikuje činnost, kterou dobrovolník na daném pracovišti může vykonávat a podpisem stvrzuje závazek mlčenlivosti, zdravotní způsobilost a etické principy činnosti (viz kap. 8).
  - b) Pro zapojení dobrovolníka do jednorázových aktivit postačuje zjednodušená dokumentace (viz kap. 8).
- Dobrovolník dodržuje pravidla bezpečného pohybu po areálu PZS, provozní řád PZS a hygienicko-epidemiologický režim platný na daném oddělení a další požadavky související se zajištěním kvality a bezpečí PDZS (viz dále kap. 6)
- Dobrovolníkům je poskytována podpora odpovídající typu a náročnosti dobrovolnické činnosti.
- PDZS je pravidelně hodnocen, zejména z hlediska K+B PDZS a spokojenosti ze strany pacientů, rodinných příslušníků a osob blízkých, personálu a dobrovolníků.
- Za dodržování nastavených pravidel PDZS zodpovídá koordinátor dobrovolníků ve zdravotních službách (KDZS).

#### **Pro programovou linii „C“ platí:**

- Za „mimořádnou situaci“ pro účely tohoto metodického dokumentu je považována taková situace, která je pro PZS nečekaná a nepředvídatelná, má bezprostřední dopad na provoz a její zvládnutí vyžaduje rychlou mobilizaci lidských i materiálních zdrojů. Jedná se o situace, kdy PZS potřebuje větší počet personálu, než jaký má k dispozici, přičemž minimalizace nežádoucích následků vyžaduje rychlou a koordinovanou akci (př. likvidace důsledků požáru, zaplavení objektu, atp.). Pro účely tohoto metodického dokumentu tím není myšlena „nežádoucí událost“, „krizová situace“ nebo „krizový stav“ dle zákonů č. 239/2000 Sb. [27], č. 240/2000 Sb. [28], č. 241/2000 Sb. [29], č. 320/2015 Sb. [38].
- Dobrovolníci mohou doplnit či dočasně nahradit některé nezdravotnické profese (např. administrativní pracovník, technik, pracovník v údržbě a technicko-hospodářském provozu –

THP), nemohou však nahradit práci odborného zdravotnického personálu, který poskytuje zdravotní služby [31] [32].

- Typy dobrovolnických činností by měly být stanoveny s ohledem na zajištění bezpečnosti provozu daného pracoviště realizujícího PDZS v mimořádné situaci. Aktivity v programových liniích „A“, „B“ a/nebo „D“ mohou probíhat, pokud je to vhodné a potřebné, za podmínek stanovených pro mimořádnou situaci.

#### Pro programovou linii „D“ platí:

- Dobrovolnická činnost je primárně zacílena na činnosti související s provozem PZS, i když je dobrovolník v kontaktu s pacienty a/nebo návštěvníky PZS.
- Dobrovolník může pomoci v některé z technických nezdravotnických profesí, do této kategorie může spadat i pomoc v rámci firemního dobrovolnictví.

## 2.4 Typy dobrovolnické činnosti v PDZS

Dobrovolnické činnosti v PDZS mohou mít různou formu, pro konkrétní typ oddělení/pracoviště je třeba určit vhodné typy a kombinace dobrovolnických aktivit:

- **Individuální aktivity** jsou realizované samostatně jedním dobrovolníkem, který je při aktivitě v kontaktu s jedním pacientem nebo bez kontaktu s pacientem.
- **Skupinové činnosti** jsou realizované jedním nebo více dobrovolníky pro skupinu pacientů.
- **Pravidelná dobrovolnická činnost** je stejný typ činnosti realizované opakovaně v dohodnutých pravidelných intervalech, minimálně 1x za 2 měsíce. Může se jednat o pravidelný individuální kontakt dobrovolníka s jedním pacientem, aktivitu realizovanou opakovaně jedním dobrovolníkem pro skupinu pacientů nebo pravidelně opakovanou činnost realizovanou více dobrovolníky pro skupinu pacientů. Mezi pravidelné dobrovolnické aktivity se řadí i činnosti na specializovaných odděleních, kdy je dobrovolník ke konkrétnímu pacientovi vyžádán personálem, jeho kontakty s pacienty jsou opakované, ale v nepravidelných intervalech.
- **Jednorázové akce** jsou aktivity různého typu konané příležitostně nebo se jedná o akce stejného typu opakované každoročně, ne více než 2x ročně, např. kulturní akce pro pacienty vázané k tradicím a událostem roku či osvětové akce.
- **Nespecifické (obecné) dobrovolnické aktivity** jsou po obsahové stránce na úrovni volnočasových aktivit. Jsou využitelné pro pacienty různého věku na většině typů oddělení a nevyžadují od dobrovolníků žádné speciální dovednosti.
- **Specifické dobrovolnické aktivity** svým obsahem a pravidly vyžadují užší spolupráci dobrovolníků s odborným personálem, jsou přizpůsobeny provozu a pacientům hospitalizovaným na konkrétním oddělení. Jejich výběr vždy posuzuje odborný personál na základě jejich potenciálního přínosu, rizik a očekávaného efektu. Mohou probíhat na standardních odděleních, ale zejména na odděleních a v oborech poskytujících specializovanou péči. Do kategorie specifických dobrovolnických aktivit spadají i aktivity se zvířaty (zooterapie), samostatnou kapitolu tvoří i oblast firemního dobrovolnictví ve zdravotnictví, realizovaného v rámci společenské odpovědnosti firem.

Při vhodně zvolených typech dobrovolnické činnosti je možné PDZS realizovat v mnoha oborech a na většině zdravotnických i nezdravotnických pracovišť PZS, jejich zjednodušená typologie pro potřeby evidence je uvedena dále v kap. 7.2.

## 3 Organizační struktura a modely řízení PDZS

PDZS je specifický systémový prvek, jehož začlenění do existující organizační a provozní struktury PZS vyžaduje dobrou přípravu, zahrnující zmapování předpokladů pro fungování PDZS, zvolení vhodného modelu řízení a znalost podmínek realizace PDZS.

### 3.1 Role managementu PZS při realizaci PDZS

**Podpora PDZS ze strany managementu PZS** by měla být vyjádřena kladným postojem k realizaci PDZS, začleněním PDZS do organizační struktury a strategického plánování, identifikací bariér a faktorů ovlivňujících realizaci PDZS a informováním personálu o PDZS s důrazem na práci s riziky, znalost a dodržování základních pravidel. Formální podpora PDZS ze strany managementu PZS by měla být vyjádřena v podobě vzniku potřebných písemných dokumentů (viz kap. 8).

**Začlenění PDZS do organizační struktury a do strategického plánování PZS znamená:**

- PDZS má své místo a nákladové středisko, jasnou hierarchii řízení a systém kontroly a pracuje s konkrétním finančním rozpočtem. Výběr vhodného úseku pro umístění PDZS do organizační struktury je na vedení PZS, může se řídit zvoleným typem programové linie.
- Vytvoření pracovního místa a obsazení pozice koordinátora dobrovolníků (KDZS), určení jeho náplně práce a návaznosti na další pozice v realizačním týmu PDZS (viz kap. 4).
- Zřízení koordináčního pracoviště pro PDZS, „dobrovolnického centra PZS“ (DC PZS) v případě, že se PZS rozhodne pro interní model řízení PDZS nebo jen „kontaktního místa“ v případě, že na realizaci programu bude PZS spolupracovat s externí dobrovolnickou organizací (EDO) (viz dále kap. 3.2). Koordináční pracoviště poskytuje zázemí pro dobrovolníky a je kontaktním a informačním místem pro veřejnost.
- Definování cílů PDZS a očekávaného efektu v souladu s plány rozvoje PZS.

### 3.2 Modely řízení PDZS

Při rozhodování o vhodném modelu řízení PDZS je doporučeno vyhodnotit výhody, limity i případná rizika jednotlivých modelů pro konkrétní PDZS, zejména dopady na K+B PDZS [21].

#### a) Interní model řízení

PZS organizuje a řídí PDZS vlastními silami a má tak přímý vliv na jeho nastavení, přípravu a realizaci, včetně všech změn a úprav s ohledem na požadavky K+B PDZS. PZS si mapuje podmínky pro realizaci PDZS, stanovuje cíle, plán, harmonogram PDZS a místo PDZS v organizační struktuře PZS, volí podobu a rozsah PDZS včetně programové linie, určuje pravidla pro K+B PDZS a požadavky na dobrovolníky. Zřizuje a zajišťuje po personální i materiálně technické stránce fungování koordináčního pracoviště DC PZS. Zajišťuje a realizuje všechny procesy PDZS a veškerou práci s dobrovolníky (viz dále kap. 5).

#### b) Model řízení PDZS ve spolupráci PZS a EDO

PZS spolupracuje na realizaci PDZS s externí dobrovolnickou organizací tak, aby proběhly všechny procesy realizace PDZS (viz kap. 5) a PDZS fungoval bezpečně pro pacienty, pro dobrovolníky i pro PZS. Pro uplatnění tohoto modelu řízení platí tyto zásady:

- Celkovou zodpovědnost za realizaci PDZS vždy nese PZS.
- PZS by měl specifikovat a smluvně ukotvit všechny potřebné oblasti spolupráce, především jasně formulovat kompetence a rozdělení zodpovědností a pravomocí mezi obě spolupracující organizace.
- Zodpovědnost za finální výběr vhodných dobrovolníků má PZS, proto by smlouvy mezi EDO a dobrovolníky měly být uzavřeny vždy až po odsouhlasení výběru ze strany PZS.
- EDO jako dodavatel smluvně definovaných služeb pro PDZS podléhá interním auditům PZS zaměřujícím se na kvalitu dodavatelů, proto z pohledu podmínek realizace PDZS a spolupráce PZS s EDO není nutná akreditace EDO u Ministerstva vnitra [30]. Pokud je realizována spolupráce s více EDO, měly by být pro všechny nastaveny obdobné podmínky.
- S EDO je potřebná dohoda na jednotném sběru a evidenci potřebných dat o PDZS z důvodu každoročního vykazování dat do národního zdravotnického informačního systému (NZIS)



prostřednictvím statistických formulářů Ústavu zdravotnických informací a statistik (ÚZIS), které provádí PZS.

PDZS by měl mít jasně určené „kontaktní místo“ v organizační struktuře PZS, které slouží nejen jako zázemí pro dobrovolníky, ale vážou se k němu i některé administrativní procesy.

### c) Kombinovaný model řízení PDZS

V tomto modelu je část PDZS řízena interně a na části PDZS spolupracuje PZS s EDO. Může se jednat o spolupráci ve zvolené programové linii PDZS, kdy se partnerská EDO nebo patientská organizace specializuje na konkrétní oblast působení dobrovolníků a má připravený specifický způsob jejich vzdělávání. Spolupráce s EDO by měla být nastavena stejným způsobem jako u modelu uvedeném výše v písm. b). Koncept řízení PDZS by měl být jednotný, stejná pravidla by měla platit pro všechny dobrovolníky.

## 4 Personální zajištění realizace PDZS

**Základní realizační tým PDZS by měl být sestaven z těchto pozic:**

- koordinátor dobrovolníků ve zdravotních službách,
- garant PDZS, který je členem vedení PZS,
- kontaktní osoby na pracovištích zapojených do PDZS,
- manažer kvality PZS, resp. osoba zodpovědná za řízení a kontrolu procesů K+B ZS,
- koordinátor dobrovolníků EDO (KD EDO) v případě modelu řízení ve spolupráci PZS s EDO.

**Spolupracujícími členy realizačního týmu jsou:**

- tiskový mluvčí PZS, resp. osoba, která u PZS zajišťuje propagaci a medializaci,
- manažer krizového řízení PZS v případě realizace programové linie „C“,
- ekonom PZS,
- supervizor dobrovolníků (je externím spolupracovníkem PZS v interním modelu řízení PDZS).

### 4.1 Koordinátor dobrovolníků ve zdravotních službách

Koordinátor dobrovolníků ve zdravotních službách (KDZS) má v řízení PDZS klíčovou pozici. Zajišťuje K+B PDZS po praktické stránce a zodpovídá zejména za:

- organizační zajištění, přípravu a realizaci PDZS,
- bezpečí pacientů ve vztahu k činnosti dobrovolníků, tedy za výběr dobrovolníků vhodných pro určený typ dobrovolnické činnosti a
- bezpečí dobrovolníků, kdy dohlíží na výkon dohodnuté činnosti a dodržování stanovených pravidel.

Pozici KDZS je vhodné zřídit a obsadit i v případě, že se PZS rozhodne pro model řízení ve spolupráci s EDO. V tom případě je nutné, aby se obě organizace dohodly na rozdělení a pokrytí všech potřebných činností a tuto dohodu promítly do Smlouvy o spolupráci mezi PZS a EDO (viz kap. 8).

**Náplň práce KDZS:**

- Přímá práce s dobrovolníky zahrnující výběr vhodných a detekci rizikových dobrovolníků, zajištění vstupního školení nových dobrovolníků a jejich zapojení do aktivit na pracovištích, průběžnou kontrolu činnosti dobrovolníků dle konceptu řízení K+B PDZS připraveného s manažerem kvality PZS a podporu dobrovolníků včetně zajištění supervizí. Supervizi je možno zajistit i pro dobrovolníky v případě modelu řízení PDZS ve spolupráci s EDO.
- Koordinace všech dobrovolnických činností a akcí v rozsahu zvolených programových linií zahrnující zodpovědnost za plánování, přípravu, logistiku a organizační zajištění všech aktivit, včetně pracovních schůzek v rámci PDZS.



- Vedení administrativy PDZS zahrnující přípravu, zpracování a evidenci administrativních dokumentů uvedených v kap. 8. Tato administrativa je základem Interní databáze PDZS (viz kap. 7).
- Vedení agendy DC PZS, kontrola, plánování, hodnocení a další rozvoj PDZS je manažerskou částí práce KDZS, do které patří vedení Interní databáze PDZS, průběžná kontrola a vyhodnocování efektu PDZS ve spolupráci se členy realizačního týmu, zpracování zpráv o PDZS, vyhledávání finanční podpory a jednání s institucemi podílejícími se na realizaci PDZS. Spolupráce na zajištění informovanosti o PDZS na všech potřebných úrovních, přípravu vstupních podkladů a informací pro tvorbu propagačních materiálů ve spolupráci s tiskovým oddělením/osobou zodpovědnou za propagaci na výstupech a jejich mediální podobě, realizace seminářů, besed a dalších propagačních aktivit.

#### **Kvalifikace, pracovní zařazení, vzdělávání a podpora KDZS:**

Vyškolенý a zkušený KDZS je předpokladem kvalitního řízení PDZS. Pro pozici KDZS je doporučeno:

- Minimálně úplné středoškolské vzdělání s maturitou.
- Absolvování vzdělávacího kurzu pro KDZS zaměřeného na koordinaci dobrovolnictví ve zdravotnictví v požadovaném rozsahu teoretické a praktické výuky (teorie základních témat z Metodiky dobrovolnictví ve zdravotnictví [21], praxe realizovaná u PZS s minimálně tříletými zkušenostmi v realizaci PDZS včetně systému řízení K+B PDZS a s fungováním DC PZS).
- V případě využití jiných kurzů a vzdělávacích aktivit pro koordinátory dobrovolníků je nutné doplnění vzdělání v oblasti specifík dobrovolnictví ve zdravotnictví.

**Jako základ pro pozici koordinátora dobrovolníků je možné využít zařazení dle Katalogu prací pod číslem 1.01.12 „Koordinační projektový a programový pracovník“, s platovou třídou v rozpětí 10-11, specifikovanou přímo pro zdravotnictví [15].**

Pro výkon funkce KDZS je výhodná předchozí vlastní dobrovolnická zkušenost ve zdravotnictví, případně základní orientace v oblasti poskytování zdravotní péče a v práci s lidskými zdroji. Zajištění dalšího vzdělávání a podpory KDZS (např. formou mentoringu, odborných metodických konzultací s externím konzultantem, supervizí) je jednou z cest k udržení kvalifikovaného KDZS.

## **4.2 Garant PDZS**

Garant PDZS je osobou s největší zodpovědností a nejvyšším postavením v organizační struktuře PDZS. Měl by být členem top managementu PZS, případně mít přímou vazbu na řídicí struktury větších celků PZS. Měl by disponovat znalostí kontextu strategických rozhodnutí o směřování PZS, která mohou být důležitá pro PDZS. Je „mluvčím PDZS“ ve vedení PZS.

#### **Náplň a zodpovědnost garanta PDZS zahrnuje:**

- Určení strategie rozvoje PDZS dle předpokládaného efektu v souladu se záměry a plány PZS, spolu s vedením PZS rozhodnutí o volbě vhodného modelu řízení a programových linií PDZS.
- Zpracování (aktualizace) související administrativy (viz dále kap. 5).
- Kontrolu práce KDZS, jehož je přímým nadřízeným.
- Nastavení systému preventivních opatření rizikových situací v PDZS ve spolupráci s KDZS a manažerem kvality PZS (viz kap. 6).
- Rozhodnutí o přípravě a realizaci evaluace PDZS, včetně pilotního ověření nových aktivit před jejich rutinním zavedením do praxe, ve spolupráci s KDZS a manažerem kvality PZS.
- Nastavení a realizaci pravidelného informování středního managementu a řadového personálu o zásadních záležitostech týkajících se PDZS, o plánovaných a aktuálních provozních změnách s dopadem na PDZS (např. zákaz návštěv, uzavření oddělení, opatření u aktuální hygienicko-epidemiologické situace apod.).

### 4.3 Kontaktní osoby PDZS

Kontaktní osoba je zástupcem odborného personálu na oddělení/pracovišti zapojeném do PDZS a důležitým spolupracovníkem KDZS. Je jeho „prodlouženou rukou“ směrem k pacientům a jejich rodinným příslušníkům či osobám blízkým.

**Náplň a zodpovědnost kontaktní osoby PDZS zahrnuje:**

- Informování a kontinuální udržování informovanosti personálu daného oddělení o PDZS, jeho pravidlech, nástupu nových dobrovolníků, a to ve spolupráci s KDZS.
- Průběžnou evidenci zájmu o PDZS ze strany pacientů i personálu, analýzu potřeb a výběr vhodných dobrovolnických aktivit včetně vyhodnocení rizik a podmínek jejich bezpečné realizace.
- Zajištění administrativy PDZS na daném oddělení/pracovišti (viz kap. 5).
- Podílení se na edukaci nových dobrovolníků (vstupní školení dobrovolníků dle aktuálních potřeb a dohody s KDZS, seznámení nových dobrovolníků s provozem a jejich doškolení ve specifické problematice pracoviště/oddělení).
- Nastavení preventivních opatření včetně způsobu předávání informací mezi KDZS, kontaktní osobou, personálem a pacientem, řešení provozních záležitostí s dobrovolníky a problematických situací ve spolupráci s KDZS.
- Spolupráce při přípravě a organizaci jednorázových akcí na daném oddělení/pracovišti nebo u těch akcí, kterých se pacienti daného oddělení/pracoviště účastní.
- Průběžné zjišťování spokojenosti pacientů s PDZS a zpětné vazby personálu na působení dobrovolníků.
- Pravidelný kontakt s KDZS formou provozních a/nebo evaluačních schůzek. V případě modelu řízení ve spolupráci s EDO je vhodné, aby na těchto schůzkách byl přítomen i KD EDO.

Kontaktní osoba pro PDZS by měla mít dostatečnou autoritu a respekt u personálu na daném oddělení/pracovišti, dostatečnou kapacitu pro výkon práce kontaktní osoby a časovou dostupnost pro dobrovolníky (výhodnější je osoba pracující v jednosměnném provozu). Náplň práce kontaktní osoby při realizaci PDZS může být zahrnuta do jejího profesigramu.

### 4.4 Manažer kvality PZS

Role manažera kvality poskytovatele zdravotních služeb (resp. pracovníka útvaru kvality zdravotních služeb) v realizačním týmu PDZS je důležitá vzhledem k významnému vlivu PDZS na K+B ZS, kdy za systém řízení K+B ZS je manažer kvality PZS zodpovědný (viz kap. 6).

**V rámci PDZS manažer kvality PZS zodpovídá za:**

- Implementaci hodnocení K+B PDZS do systému řízení K+B ZS.
- Nastavení pravidel, volbu a způsob využívání nástrojů a pravidelné vyhodnocování K+B PDZS, včetně kontroly kvality dodavatele při spolupráci PZS s EDO, ve spolupráci s KDZS.
- Systémové hodnocení K+B PDZS formou interního (případně externího) auditu řízení K+B ZS, ve spolupráci s KDZS.
- Zpracování dokumentace pro řízení K+B PDZS ve spolupráci s KDZS v takové podobě, která bude sjednocená s dokumentací k řízení kvality a bezpečí celého PZS.

### 4.5 Koordinátor dobrovolníků EDO

Koordinátor dobrovolníků EDO (KD EDO) musí být začleněn do spolupráce v realizačním týmu v případě modelu řízení PDZS ve spolupráci s EDO. Jeho kompetence, pravomoci a zodpovědnost, včetně podoby spolupráce s KDZS, vycházejí z rozsahu spolupráce mezi PZS a EDO definované ve smlouvě o spolupráci mezi PZS a EDO.

**Klíčovými místy kvalitní spolupráce je:**

- Spolupráce obou koordinátorů při zpracování výstupů z analýzy potřeb na odděleních/pracovištích PZS, ze kterých vyplývají nároky na propagaci, nábor a výběr dobrovolníků a jejich vstupní proškolení (viz dále kap. 5).
- Účast KD EDO na schůzkách s kontaktními osobami.
- Podíl KD EDO na řešení problematických a potenciálně rizikových situací, které souvisejí se službami pro PDZS, které má zajišťovat EDO.
- Podpora dobrovolníků a efektivní práce s jejich zpětnými vazbami na působení v PDZS.
- Spolupráce při evidenci dat o PDZS a na evaluaci PDZS.

**4.6 Spolupracující členové realizačního týmu**

KDZS a realizační tým PDZS spolupracuje nejčastěji se dvěma dalšími osobami, kterými je pracovník odpovědný za PR PZS a manažer krizového řízení PZS.

**Spolupráce KDZS s tiskovým oddělením a PR PZS:**

Komunikační strategie PDZS by měla být zacílená a srozumitelná pro všechny relevantní cílové skupiny. Je vhodné, aby byla jednotná s komunikační strategií PZS, včetně vizuální identity a vhodných PR nástrojů a forem. Komunikaci a propagaci PDZS je potřeba sladit i s EDO, pokud s ní PZS na programu spolupracuje.

**Spolupráce KDZS s manažerem pro krizové řízení PZS:**

Manažer pro krizové řízení PZS je spolupracujícím členem realizačního týmu PDZS v případě realizace programové linie „C“, tzn. v mimořádných situacích. Jeho hlavní role spočívá zejména v řízení a určování optimální návaznosti dobrovolnických aktivit v linii „C“ na opatřeních, která jsou při daném typu mimořádné situace platná pro PZS jako celek. V případě mimořádné situace epidemického typu je důležitým spolupracovníkem manažera pro krizové řízení nemocniční hygienik, který rozhoduje o hygienicko-epidemiologickém režimu v mimořádné situaci závazném i pro PDZS.

**5 Postup a procesy při realizaci PDZS**

Realizace PDZS probíhá ve dvou na sebe navazujících etapách:

1. **Příprava PDZS**
2. **Realizace PDZS v cyklu 12 procesů**

**5.1 Příprava PDZS**

Příprava na realizaci PDZS zahrnuje kroky, které je potřeba provést ze strany vedení PZS. S tím souvisí i určení garanta PDZS, který pak přebírá odpovědnost za jejich realizaci a zpracování související administrativy. Před samotnou přípravou PDZS si je třeba vyjasnit minimálně odpovědi na otázky proč je vhodné realizovat PDZS, na co bude PDZS zaměřený a jakým způsobem bude PDZS realizován.

Tabulka 1: Příprava PDZS

Krok/aktivita	Odpovídající administrativa/dokumenty
Zmapování situace a konkrétních přínosů PDZS pro PZS.	„Dobrovolnický program“
Vyhodnocení faktorů ovlivňujících realizaci PDZS.	„Vnitřní předpis/směrnice PDZS“
Volba programové linie PDZS.	„Dokumentace ke K+B PDZS“ („Politika kvality“ a „Vnitřní předpis/směrnice K+B PDZS“)
Volba vhodných typů pracovišť/oddělení a vhodných typů dobrovolnických činností.	„Smlouva o spolupráci mezi PZS a EDO“

Volba modelu řízení PDZS.	„Pojištění PDZS“
Začlenění PDZS do organizační struktury PZS.	
Zpracování plánu/projektu a podmínek konkrétního postupu PDZS.	

## 5.2 Cyklus realizace PDZS

Celý cyklus 12 procesů je rozdělen do pěti skupin a) až e) podle jejich obsahu a zaměření. V následujících tabulkách jsou uvedeny také osoby zodpovědné za realizaci jednotlivých procesů a jim odpovídající administrativa. Více informací k uvedené administrativě je v kap. 8.

### a) Procesy připravující konkrétní dobrovolnickou činnost uvnitř PZS

Tabulka 2: Procesy připravující konkrétní dobrovolnickou činnost uvnitř PZS

	Procesy	Kompetence/ zodpovědnost	Administrativa/ dokumenty
1.	<p><b>Informování personálu o PDZS</b> Porozumění personálu principům a pravidlům fungování PDZS je základním předpokladem jeho úspěšné implementace. <u>Obsah informací:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Přínos PDZS pro pacienty a pro personál, základní pravidla, definice a hranice role dobrovolníka.</li> <li>- Typy dobrovolnických činností obecně.</li> <li>- Systém výběru a práce s dobrovolníky.</li> <li>- Zajištění K+B PDZS, co bude přítomnost dobrovolníků vyžadovat od personálu.</li> <li>- Kdo tvoří realizační tým PDZS.</li> </ul>	<p>KDZS  (ve spolupráci s garantem PDZS a kontaktními osobami)</p>	
2.	<p><b>Analýza potřeb na vybraných pracovištích/odděleních pro PDZS</b> Pro výběr vhodných pracovišť pro PDZS je rozhodující předpokládaný přínos a efekt, vhodní příjemci pro PDZS, spolupracující personál a vhodná kontaktní osoba. <u>Obsah analýzy potřeb:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vhodnost pacientů na daném pracovišti pro zapojení do PDZS a stanovení způsobu jejich výběru (prioritou je naplňování potřeb pacientů).</li> <li>- Výběr vhodné programové linie a vhodných typů dobrovolnických činností a jejich popis včetně vymezení toho, co dobrovolník může/nemůže dělat (činnosti musí respektovat provozní prostorové podmínky oddělení/pracoviště).</li> </ul>	<p>Kontaktní osoby a personál PZS  KDZS</p>	„Zakázkový list“

PDZS Metodické doporučení Verze 12-2023

	- Určení požadavků na dobrovolníky pro konkrétní činnosti dle programové linie (znalosti, dovednosti...).		
3.	<p><b>Příprava PDZS podle požadavků K+B na vybraných pracovištích/odděleních</b></p> <p>Výstupy tohoto procesu ve vztahu k dobrovolníkům by se měly promítnout do dokumentů z analýzy potřeb.</p> <p><u>Obsah:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Stanovení a popis potenciálních rizik a možných rizikových situací při realizaci konkrétních dobrovolnických činností na daném pracovišti/oddělení.</li> <li>- Stanovení provozních podmínek realizace vybraných dobrovolnických činností,</li> <li>- Plán implementace zvoleného typu činnosti do praxe (včetně odhadu potřebného času pro nábor dobrovolníků, jejich přípravu a zajištění pomůcek).</li> <li>- Časově ohraničené otestování procesu zavedení zvolené činnosti do praxe, jeho vyhodnocení a případné úpravy.</li> </ul>	KDZS a manažer kvality PZS (ve spolupráci s garantem PDZS)	„Zakázkový list“

## b) Procesy v interakci s veřejností

Tabulka 3: Procesy v interakci s veřejností

	Procesy	Kompetence/ zodpovědnost	Administrativa/ dokumenty
4.	<p><b>Propagace PDZS, oslovení veřejnosti</b></p> <p><u>Cílové skupiny:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Zaměstnanci PZS přicházející do kontaktu s pacienty i návštěvníky PZS (vč. osob v telefonních ústřednách, recepcích a informačních centrech).</li> <li>- Pacienti, rodinní příslušníci a osoby blízké</li> <li>- Veřejnost a návštěvníci PZS.</li> </ul> <p><u>Forma:</u> Aktivní: semináře, přednášky, besedy apod. Pasivní: letáky, nemocniční zpravodaj, web, intranet, sociální sítě atd.</p> <p><u>Obsah:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formulace očekávaného přínosu PDZS, komu prospívá a proč je PDZS realizován.</li> <li>- Na jakých pracovištích/odděleních je PDZS realizován.</li> </ul>	KDZS/KDZS EDO  Spolupráce s tiskovým odd./ osobou odpovědnou za PR	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jaké činnosti dobrovolníci vykonávají/mohou vykonávat, jaký typ dobrovolníků se hledá.</li> <li>- Co se od dobrovolníků požaduje, jaký proces je čeká.</li> <li>- Kontakt na KDZS nebo KD EDO.</li> </ul>		
5.	<p><b>Nábor nových dobrovolníků pro PDZS</b>                  Proces je souběžný s propagací PDZS a ukazuje na její úspěšnost. Podstatné je, aby se realizoval první kontakt zájemce s určeným koordinátorem dobrovolníků.  <u>Forma prvního kontaktu se zájemci:</u>                  Telefonát, e-mail  <u>Obsah prvního kontaktu se zájemci:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ověření základní způsobilosti zájemce (dle kritérií vhodnosti) a selekce zájemců ve vztahu k propagovaným informacím a analýze potřeb.</li> <li>- Orientační zjištění důvodu zájmu a očekávání u zájemců.</li> <li>- Pozvání na vstupní pohovor, termín.</li> </ul>	KDZS/KD EDO (podle zvoleného modelu řízení PDZS)	

**c) Procesy přímé práce s potenciálními a novými dobrovolníky**

Tabulka 4: Procesy přímé práce s potenciálními a novými dobrovolníky

	Procesy	Kompetence/ zodpovědnost	Administrativa/ dokumenty
6.	<p><b>Vstupní pohovor se zájemcem o dobrovolnictví</b>                  Jedná se o první bezpečnostní filtr ve výběru vhodného dobrovolníka a podstatnou část náplně práce koordinátora dobrovolníků  <u>Obsah:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Proověření obecných kritérií způsobilosti (viz kap. 2) a specifických kritérií pro PDZS dle požadavků PZS.</li> <li>- Orientace na motivaci zájemce, detekci potenciálně rizikového dobrovolníka, prověření potenciální nezpůsobilosti.</li> <li>- V případě způsobilosti informování zájemce o dalším postupu a procesech.</li> <li>- Zjištění preferovaného typu dobrovolnické činnosti ze strany zájemce.</li> </ul>	Podle zvoleného modelu řízení PDZS je odpovědnost na KDZS nebo KD EDO ve spolupráci s KDZS.	„Smlouva o pravidelné dobrovolnické činnosti“ „Výpis z rejstříku trestů“ „Závazek mlčenlivosti“ „Etický kodex dobrovolníka“ „Potvrzení o zdravotní způsobilosti“ „Registrační karta dobrovolníka“
7.	<p><b>Vstupní školení nových dobrovolníků</b>                  Jedná se o druhý bezpečnostní filtr při výběru vhodného dobrovolníka.</p>	Podle zvoleného modelu řízení PDZS je odpovědnost na	„Identifikace dobrovolníka“

## PDZS Metodické doporučení Verze 12-2023

	<p><b>Forma:</b> Skupinová interaktivní (optimálně), případně individuální.</p> <p><b>Obsah:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Předání informací o principech a pravidlech výkonu bezpečné dobrovolnické činnosti, hranicích role dobrovolníka ve zdravotnictví, základních povinnostech a právech dobrovolníka.</li> <li>- Detailnější informace o dobrovolnické činnosti ve zvolených programových liniích PDZS, o specifikách pacientů na konkrétních odděleních/pracovištích s PDZS, jejich právech a způsobu komunikace s nimi.</li> <li>- Základní informace o režimu a provozu jednotlivých pracovišť/oddělení.</li> <li>- Informace o potenciálních rizicích PDZS a jejich preventivních opatřeních.</li> </ul>	KDZS nebo KD EDO ve spolupráci s KDZS	<p>„Čestné prohlášení o trestní bezúhonnosti“</p> <p>„Čestné prohlášení o zdravotní způsobilosti“</p>
8.	<p><b>Administrativa PDZS</b></p> <p>Zavedení a evidence dokumentace k PDZS je jednou z částí náplně práce KDZS a zahrnuje tři typy dokumentů:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Základní dokumenty související s řízením PDZS obecně, jejich vypracování je předpokladem zahájení PDZS a jeho realizace (viz výše tabulka 1).</li> <li>- Základní dokumenty vztahující se ke konkrétnímu dobrovolníkovi vytváří a eviduje KDZS/KD EDO (viz tabulka 4).</li> </ul> <p>Základní dokumenty související s koordinací PDZS uvnitř PZS se týkají materiálů potřebných pro koordinační práci KDZS (viz tabulky 2, 5 a 6).</p>	Podle zvoleného modelu řízení PDZS je odpovědnost na KDZS nebo KD EDO ve spolupráci s KDZS	

**d) Procesy související s vlastní dobrovolnickou činností**

Tabulka 5: Procesy související s vlastní dobrovolnickou činností

	Procesy	Kompetence/ zodpovědnost	Administrativa/ dokumenty
9.	<p><b>Vstup dobrovolníka na oddělení/pracoviště a vlastní dobrovolnická činnost</b></p> <p>Jedná se o třetí bezpečnostní filtr při výběru vhodného dobrovolníka. Jeho první vstup na oddělení/pracoviště by měl nastat v situaci, kdy se na dobrovolníka již vztahuje pojištění a v případě pravidelné činnosti až po podpisu smlouvy o výkonu dobrovolnické činnosti.</p>	Podle zvoleného modelu řízení PDZS je odpovědnost na: <ul style="list-style-type: none"> <li>- KDZS + kontaktní osobě pracoviště</li> </ul>	<p>„Docházkový list dobrovolníků“</p> <p>„Identifikace dobrovolníka“</p> <p>„Potvrzení o zdravotní způsobilosti“</p>



	<p><b>Obsah první návštěvy:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Seznámení s kontaktní osobou a s provozem daného oddělení/pracoviště.</li> <li>- Doškolení v provozních pravidlech a prevenci bezpečnostních rizik, praktické zaškolení v provádění hygienicko-epidemiologických opatřeních (provádění hygieny rukou, používání ochranných pomůcek atd.).</li> <li>- Vysvětlení praktického provádění zápisů docházky na oddělení, včetně potvrzení času docházky, potvrzování čestného prohlášení o bezinfekčnosti.</li> <li>- Vysvětlení postupu při výkonu dohodnutého typu dobrovolnické činnosti, systém komunikace dobrovolníka s personálem k výběru vhodných pacientů, interakce a komunikace s pacienty.</li> <li>- Předání pomůcek k identifikaci dobrovolníka (karta/jmenovka/visačka se jménem, pracovní oděv) s důrazem na jejich význam pro bezpečnost dobrovolnické činnosti v PDZS.</li> </ul>	<p>- KDZS/KD EDO + kontaktní osobě pracoviště</p>	<p>„Registrační karta dobrovolníka“          „Prezenční listiny z jednorázových akcí“          „Čestné prohlášení o bezinfekčnosti“</p>
<p>10.</p>	<p><b>Vedení a podpora dobrovolníků</b>          Kontinuální podpora dobrovolníků je prevencí vzniku problematických situací v realizaci PDZS i časného odchodu a fluktuace dobrovolníků.  <u>Forma:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Podpora ze strany KDZS.</li> <li>- Supervize/intervize dobrovolníků (skupinová/individuální).</li> </ul> <p><u>Obsah podpory:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sdílení pozitivních i problematických zkušeností z dobrovolnické činnosti.</li> <li>- Nacházení vhodných řešení rizikových situací v PDZS.</li> <li>- Kontrola funkčnosti a efektivity nastavených pravidel PDZS.</li> <li>- Sledování úrovně motivace/demotivace dobrovolníků.</li> <li>- Podpora zpracování nových zkušeností dobrovolníků z dobrovolnické činnosti.</li> </ul> <p><u>Frekvence supervize:</u>          Dle typu a náročnosti činnosti v realizovaných programových liniích.          Každý dobrovolník zapojený do pravidelné činnosti by se měl supervize zúčastnit alespoň 2x ročně, při náročnějších typech činnosti,</p>	<p>Podle zvoleného modelu řízení PDZS je odpovědnost na KDZS nebo KD EDO ve spolupráci s KDZS</p>	

	zejména pokud je v přímém kontaktu s pacienty, adekvátně častěji. Supervizi je možno zajistit i pro dobrovolníky v případě modelu řízení PDZS ve spolupráci s EDO.		
--	--	--	--

### e) Hodnotící procesy PDZS

Poslední dva procesy uzavírají celý realizační cyklus PDZS a přinášejí důležité informace a podklady zpět pro vedení PZS. Na jejich základě vedení PZS rozhoduje o dalším vývoji celého dobrovolnického programu, o jeho změnách a úpravách. Rozhodnutí o posunu PDZS do další vývojové fáze a jeho dalším rozšiřování pak znamená opětovné zodpovězení otázek „PROČ“, „CO“ a „JAK“, čemuž bude následně odpovídat další realizační cyklus PDZS.

Tabulka 6: Hodnotící procesy PDZS

	Procesy	Kompetence/ zodpovědnost	Administrativa/ dokumenty
11.	<p><b>Hodnocení K+B PDZS</b></p> <p><u>Obsah:</u></p> <p>Existence napojení PDZS na odpovídající organizační složky u PZS, tzn. stanovená pozice garanta PDZS, vazba na oddělení řízení K+B ZS, vazba na osobu odpovědnou za PR a na manažera pro krizové řízení (v případě realizace programové linie „C“).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Interní sledování K+B PDZS - funkčnost organizace PDZS, vyhodnocování rizikových situací s potenciálním dopadem na pacienty, nastavení preventivních opatření, sledování spokojenosti s PDZS.</li> <li>- Hodnocení dopadů PDZS na K+B ZS</li> </ul> <p>Řízení a hodnocení K+B ZS je určeno požadavky definovanými legislativou a resortními bezpečnostními cíli (RBC), vazba na K+B PDZS je více popsána dále v kap. 6.</p>	KDZS a manažer kvality PZS	<p>Dokumentace ke K+B PDZS</p> <p>„Vnitřní předpis/směrnice K+B PDZS“</p> <p>„Dotazníky spokojenosti/zpětných vazeb na PDZS“</p>
12.	<p><b>Evaluace PDZS</b></p> <p>Proces evaluace a je více popsán dále v kap. 7.</p> <p><u>Obsah:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ověření, zda nastavený realizovaný PDZS plní očekávání a cíle definované v jeho přípravné etapě.</li> <li>- Zhodnocení celkového přínosu pro pacienty/rodinné příslušníky, personál a dobrovolníky, zda je PDZS ve svém důsledku efektivní.</li> <li>- Definování potřebných změn a úprav.</li> </ul>	Garant PDZS + KDZS	„Dotazníky zpětných vazeb na PDZS“

## 6 Systém řízení kvality a bezpečí PDZS

Zajištění bezpečí pacienta hraje podstatnou roli v řízení kvality poskytované zdravotní péče, proto PDZS patří mezi programy s nejvyššími nároky na přípravu, koordinaci a dodržování nastavených pravidel. K+B PDZS tak má velmi úzkou vazbu na řízení a hodnocení K+B ZS.

Při realizaci PDZS je potřeba zajistit:

- **Bezpečí pacientů** – chránit je zejména před úrazem a újmou na zdraví, před materiální újmou, před únikem citlivých osobních informací aj.
- **Bezpečí dobrovolníků** – chránit je před psychickou újmou, přetížením a zneužitím investovaného dobrovolníkovu času a energie jinou než domluvenou činností.
- **Bezpečnost PZS** – minimalizovat následky související např. se způsobením újmy na zdraví pacientovi porušením nastavených pravidel a standardů poskytované kvality péče nebo s ohrožením dobré pověsti.

### 6.1 Soulad realizace PDZS s nároky na řízení a hodnocení K+B ZS

Při nastavení K+B PDZS v souladu s K+B ZS je nutné respektovat následující:

- Pro všechny PZS platí povinnost zajistit interní systém hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb, která vyplývá z § 47 zákona č. 372/2011 Sb. [35]. Jeho povinný minimální rozsah je uvedený v dokumentu „Minimální požadavky na zavedení interního systému hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb“ [13], který zahrnuje standard 1.1. „Zavedení resortních bezpečnostních cílů“ a reflektuje „Doporučení Rady Evropské unie o bezpečnosti pacientů včetně prevence kontroly infekcí spojených se zdravotní péčí“ [2].
- Jako dobrovolnou nadstavbu může PZS uplatnit i systém externího hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb (§ 98 a násl. zákona č. 372/2011 Sb.) [35], jehož účelem je nezávisle posoudit úroveň kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb oprávněným hodnotícím subjektem (tzv. oprávněnou osobou) podle hodnotících standardů vypracovaných oprávněnými osobami, které vycházejí ze základních standardů uvedených ve vyhlášce č. 102/2012 Sb., o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče, ve znění pozdějších předpisů [26].
- Od již nastaveného systému řízení a hodnocení K+B ZS by měly být odvozeny i požadavky na K+B PDZS. Výsledné nastavení, realizace a vyhodnocení K+B PDZS i K+B ZS je vždy záležitostí vedení PZS, a to především z hlediska sledování plnění stanovených cílů.
- Celý systém K+B ZS je plně v gesci manažera kvality PZS, který zodpovídá za formu a rozsah jeho naplňování v praxi a zpracování příslušné řízené dokumentace.
- **Rozdělení pravomocí a odpovědností za nastavení, řízení a hodnocení K+B PDZS:**
  - Manažer kvality PZS má v gesci systém auditů v rámci interního i externího hodnocení K+B ZS. Podle toho, jak je nastaven systém hodnocení K+B ZS u PZS, volí i způsoby hodnocení K+B PDZS a postupy pro hodnocení konkrétní činnosti nebo výsledku PDZS.
  - KDZS s ním spolupracuje na implementaci požadavků systému interního hodnocení K+B ZS do PDZS a takto nastavený systém řízení a hodnocení K+B PDZS, obsah kontrol či auditů samotného PDZS i jejich organizace pak spadá do zodpovědnosti KDZS.

Všechny výkony v této oblasti je třeba jasně definovat a popsat a měly by být dokumentovány. Zejména je třeba jasně určit, jaké dílčí kontroly/audity KDZS plánuje, zajišťuje a dokumentuje v rámci PDZS samostatně jako sebehodnotící a jaké kontroly a interní audity probíhají v součinnosti s manažerem kvality PZS v rámci celkového systémového hodnocení K+B PDZS a K+B ZS.

## 6.2 Hodnocení kvality a bezpečí PDZS

Zásady pro nastavení systému hodnocení K+B PDZS:

- Systém K+B PDZS by měl zahrnovat a pokrýt všechna důležitá místa, postupy a procesy v průběhu celého realizačního cyklu PDZS, tzn. zajistit kvalitu vstupů, řízení procesů, sledování a zhodnocení kvality výstupů, včetně hodnocení kvality fungování spolupracující EDO.
- K hodnocení K+B PDZS je možné využít různé způsoby kontroly kvality a typů auditů, např. kontrolu K+B PDZS na vybraných místech, audit procesů pro hodnocení způsobilosti a efektivnosti praktické realizace stanovených postupů ve vybraných dílčích procesech PDZS, audit připravené služby ke zjištění kvality připravené dobrovolnické činnosti před její realizací u pacientů, audit celého systému řízení K+B PDZS (tzn. interní nebo externí hodnocení K+B PDZS). Mezi důležité audity K+B PDZS patří audit, který hodnotí plnění dotčených standardů K+B ZS, zejména RBC [21].

## 6.3 Práce s riziky v PDZS

Účelem řízení rizik je rozpoznat riziko, zabránit možnému negativnímu vývoji už v jeho počáteční fázi a předejít tak situacím, které mohou způsobit nežádoucí událost [10] a škodu nebo alespoň omezit následky těchto událostí.

Pro nastavení systému práce s riziky v PDZS je doporučeno respektovat následující pravidla:

- Hodnocení a prevence rizik v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci (BOZP) vyplývá z požadavků zákoníku práce [33], zde se KDZS a dobrovolník zapojuje do systému BOZP a práce s těmito riziky je v kompetenci příslušného oddělení bezpečnosti práce PZS.
- Dodržování nastavených postupů a opatření je podstatné zejména u těch typů dobrovolnické činnosti, kde je dobrovolník v přímém kontaktu s pacienty a kde by riziková situace mohla vyvolat nežádoucí událost.
- K řízení rizik PDZS je možno přistoupit z několika úhlů pohledu [24] a KDZS by měl být schopen rizika roztřídit, např. podle nositele zdroje rizika a podle dopadu rizika na pacienta a/nebo na dobrovolníka [21].
- Sledování a řízení rizik v PDZS je významnou položkou v hodnocení efektivity PDZS a má proto místo i v evaluaci celého PDZS (viz dále kap. 7).
- Mezi hlavní objekty kontrolní činnosti/auditů v interním systému řízení K+B PDZS by proto měly patřit situace a procesy, jejichž absence nebo nefunkčnost mohou být potenciálními rizikovými faktory.

# 7 Evaluace, evidence dat a financování PDZS

## 7.1 Význam a účel evaluace PDZS

Hodnocení (evaluace) PDZS dává možnost ověřit, zda PDZS směřuje ke stanoveným cílům, zda dobrovolnické aktivity mají žádoucí efekt a naplňují očekávání a potřeby všech zúčastněných, zda jsou v souladu s požadavky K+B PDZS a nemají negativní dopad na K+B ZS. Systematická práce s informacemi o PDZS umožňuje vyčíslit aspekty PDZS z kvantitativního hlediska, tím podpořit význam a kvalitu PDZS a zdůvodnit strategická rozhodování o dalším směru vývoje PDZS.

Evaluace PDZS plní dvě role:

1. První úroveň evaluace PDZS slouží realizátorovi/PZS k vyhodnocení a internímu řízení jeho PDZS.
2. Druhá úroveň evaluace hodnotí PDZS v rámci celé ČR a je realizována prostřednictvím každoročního vykazování vybraných dat do formulářů ÚZIS a do celostátní databáze NZIS.

Analýza umožňuje hodnotit a sledovat úroveň PDZS v různých segmentacích a slouží pro celostátní úroveň řízení Národního programu dobrovolnictví ve zdravotnictví (NPDZ). PDZS je možné a vhodné hodnotit už za první rok od jeho startu, evaluace ukáže relevanci původních plánů a očekávání a umožní jejich případnou včasnou úpravu.

## 7.2 Příprava a proces evaluace PDZS

Evaluace je poslední částí v cyklu realizace PDZS a je třeba ji připravovat už v průběhu předcházejících procesů. Nezbytná je realizace přípravných kroků, která zahrnuje definování hlavních a dílčích cílů PDZS, u nichž má být hodnocena míra dosažení, výběr typu evaluace ve vztahu k tomu, co má být jejím výsledkem (zda zjištění výsledků a dopadů, prověření procesů nebo kombinace), stanovení předmětu evaluace, tzn. jaké konkrétní procesy a/nebo výsledky PDZS bude potřeba vyhodnotit, určení cílových skupin, které budou při evaluaci dotazovány nebo sledovány a příprava vhodných evaluačních nástrojů, zejména nastavení systému sběru a evidence dat a způsobu práce s evaluačními indikátory [21].

Načasování evaluace, sběr a analýza potřebných dat by měly být realizovány v každém PDZS tak, aby vždy na začátku kalendářního roku bylo možné vyhodnotit základní údaje o PDZS za předchozí rok z důvodu vyplňování výkazů ÚZIS vždy za kalendářní rok zpětně.

### a) Metody sběru dat o PDZS

Pro provedení evaluace PDZS jsou nutná vstupní data. Většinu dat potřebných pro evaluaci je potřeba získávat a evidovat průběžně (viz dále písm. b), některá data lze sebrat jednorázově v rámci vlastní evaluace. V tom případě lze rozlišit dvě skupiny dat:

Dohledání potřebné informace ve strategických dokumentech PDZS, vytvořených jednorázově na začátku realizace PDZS, případně průběžně aktualizovaných. Jedná se o víceméně stacionární data a dokumenty.

- Jednorázový sběr dat souvisejících s K+B PDZS a s efektem PDZS lze provést mnoha způsoby, např. dotazníkovým šetřením a rozhovory u vybraných cílových skupin (pacientů a jejich rodinných příslušníků, dobrovolníků, vybraných skupin personálu PZS aj.), osobní prohlídkou pracovišť/oddělení s PDZS, pozorováním a testováním průběhu některých procesů (např. metodou „cesta službou“ a/nebo dalšími metodami používanými v tzv. „designu služeb“ [4] nebo „mystery metodami průzkumu“ [14], monitoringem vybraných postupů, vytažením informací ze zápisů z kontrol a auditů, z pracovních a evaluačních jednání a ze supervizí dobrovolníků [21].

Způsob sběru dat by měl být pokud možno standardizovaný z důvodu validity a porovnatelnosti dat. Výběr vhodných metod a frekvence realizace sběru potřebných dat je na rozhodnutí realizačního týmu.

### b) Evidence dat o PDZS

Rozsah práce s daty se zvětšuje postupně dle rozsahu aktuálně realizovaného PDZS. Strukturu evidence dat je vhodné nastavit už v prvním roce realizace PDZS tak, aby bylo možné nová data průběžně doplňovat. K evidenci dat slouží „Interní databáze PDZS“ [22]. Může mít různou formu, od počátečního papírového archivu, přes využívání běžných kancelářských nástrojů v PC až po databázi na úrovni softwaru vytvořeného na míru potřebám PDZS.

Charakteristiky evidence dat o PDZS:

- Práce s daty o PDZS a jejich evidence se týká především KDZS, garanta PDZS a manažera kvality PZS, přičemž každý z nich má z pohledu své pozice a funkce přístup k jinému typu dat na různých „zdrojových místech“:
  - Do gesce garanta PDZS spadají strategické dokumenty pro řízení PDZS související s plánováním, metodickými pokyny a řízenou dokumentací a podklady k personální agendě PDZS.

## PDZS Metodické doporučení Verze 12-2023

- Manažer kvality PZS má ve své gesci a eviduje data související s dopadem PDZS na K+B ZS, řízenou dokumentaci k PDZS ve vazbě na dokumentaci K+B ZS včetně řízení rizik, plánů a výsledků kontrol a auditů. V jeho kompetenci je i systémové hodnocení spokojenosti s PDZS ze strany pacientů, rodinných příslušníků, zaměstnanců a dobrovolníků, zejména z pohledu dopadu PDZS na celkové hodnocení poskytovaných zdravotních služeb v průběhu pobytu ve zdravotnickém zařízení.
- KDZS zodpovídá zejména za evidenci dobrovolníků, evidenci typů dobrovolnických činností a evidenci zapojených pracovišť/oddělení. S manažerem kvality PZS spolupracuje na evidenci zpětných vazeb na PDZS a evidenci dat z hodnocení K+B PDZS.
- Interní databáze PDZS by měla být vedena tak, aby bylo možné získat tato výsledná data:
  - **Počet aktivních dobrovolníků** registrovaných v kalendářním roce v jednotlivých typech dobrovolnické činnosti.
  - **Počet hodin odpracovaných dobrovolníky** v kalendářním roce v odpovídajícím typu dobrovolnické činnosti.
  - **Počet nově vyškolených dobrovolníků** v kalendářním roce.
  - **Počet kontaktů s pacienty** účastníky se odpovídajícího typu dobrovolnické aktivity.
  - **Obory a typy zdravotnických a nezdravotnických pracovišť** zapojené do PDZS.
  - **Typy realizovaných programových linií „A“, „B“, „C“, „D“** na jednotlivých pracovištích a k nim odpovídající počty dobrovolníků, odpracovaných hodin a kontaktovaných pacientů.
- Typy zdravotnických pracovišť podle forem poskytované péče jsou uvedeny v zákoně č. 372/2011 Sb. [35]. Tato typologie je používána všemi PZS bez ohledu na zřizovatele, velikost nebo zaměření poskytované péče, proto byla ve zjednodušené podobě využita pro jednotnou evidenci dat o realizaci PDZS (viz tabulka 7).

Tabulka 7: Přehled oborů a typů pracovišť pro vykazování dat o PDZS

Obory	Typy pracovišť (dle z. 372/2011 Sb. § 7 a 9)	Akutní lůžková péče intenzivní (ARO, KARIM, JIP)	Akutní lůžková péče standardní (vč. včasné rhb)	Následná a dlouhodobá lůžková péče (vč. intenzivní – NIP, DIOP)	Specializovaná ambulantní a stacionární péče
Interní obory*					
Chirurgické obory**					
Interní a chirurgické obory pro dospělé***					
Všeobecná a specializovaná péče o děti****					
Psychiatrie					
Gerontopsychiatrie					
Psychiatrie dětská					
Dětská centra při ZS*****					
Ostatní *****					

\* Např. interna, neurologie, plicní, hematoonkologie, kožní, infekční...

\*\* Např. chirurgie, kardiochirurgie, ortopedie, ORL, oční...

\*\*\* Interní a chirurgické obory bez rozlišení (platí pouze pro pracoviště následné a dlouhodobé péče).

\*\*\*\* Pediatrická pracoviště a pracoviště poskytující péči o děti ve specializovaných oborech (např. ORL, dětská chirurgie atd.)

\*\*\*\*\* Pracoviště sociální pediatrie zajišťující komplexní péči o ohrožené děti

\*\*\*\*\* Jedná se o výše nezařazené klinické obory, pracoviště komplementu, provozně-technická nebo administrativní pracoviště

### c) Evaluační indikátory

Indikátory (ukazatele, metriky) jsou hlavním nástrojem a spojnicí mezi cíli evaluace a typy sbíraných a analyzovaných dat. Indikátor určuje to, co má být konkrétně měřeno a zjišťováno.

Celý doporučený soubor indikátorů je uspořádaný do čtyř sad podle zaměření na oblast financování PDZS, pacienti v PDZS, organizaci a řízení PDZS a dobrovolníky a zaměstnance v souvislosti s PDZS. Sady obsahují 48 indikátorů hodnotících podstatné procesy a výsledky realizace PDZS [23].

Nezbytné jsou indikátory, jejichž výstupy by měly být hlášeny do celostátní databáze NZIS prostřednictvím formulářů ÚZIS. Tyto indikátory poskytnou standardizované informace pro další rozvoj PDZS nejen samotným PZS, ale i pro celostátní podporu tohoto programu.

## 7.3 Financování PDZS

Stabilní pokrytí nákladů a financování je potřeba zajistit především v těch oblastech, bez nichž není možné PDZS realizovat v požadovaných parametrech K+B PDZS. V rozjezdové fázi PDZS je nutné počítat s těmito investicemi:

- Náklady personální zahrnují především náklady na mzdy KDZS dle velikosti úvazku v závislosti na rozsahu PDZS.
- Náklady materiální představují položky určené na propagaci a zajištění pomůcek pro výkon a realizaci dobrovolnické činnosti, potřeby pro identifikaci dobrovolníků (oděvu, identifikační karta, ochranné pomůcky), proplacení povinných potvrzení požadovaných po dobrovolnících (tzn. výpis z RT, potvrzení o zdravotní způsobilosti vystavené lékařem, očkování zvířete pro zooterapii), potřeby pro vstupní školení dobrovolníků (výukové potřeby, informační materiály, občerstvení...), investice do vybavení koordinačního pracoviště PDZS (DC PZS nebo kontaktního místa) jsou víceméně jednorázové, resp. dlouhodobějšího rázu (PC, kancelářské vybavení, telefon aj.).
- Náklady na nákup externích služeb představují zejména položky za vzdělávání KDZS, za supervize dobrovolníků i KDZS, případně i tvorbu propagačních a informačních materiálů.
- Náklady režijní se týkají provozních nákladů na prostory využívané pro PDZS, včetně pojištění dobrovolníků, pokud je zahrnuto do celkové pojistné smlouvy PZS.

Rozsah nutného personální zajištění bezpečného a kvalitního PDZS souvisí především s rozsahem práce KDZS, to znamená:

- S počtem a typem zvolených a realizovaných programových linií PDZS a typy dobrovolnických aktivit.
- S počtem aktivních dobrovolníků, jejichž činnost může bezpečně zajistit jeden koordinátor (za „aktivního dobrovolníka“ je považován dobrovolník, který je v PDZS registrován/evidován a prokazatelně vykonává dobrovolnickou činnost).
- S celkovým počtem oddělení/pracovišť zapojených do PDZS a s počtem specializovaných pracovišť v PDZS, kde činnost dobrovolníků vyžaduje větší pozornost i větší investici ze strany KDZS.

Z hlediska nákladů a přínosů je nejefektivnější dobrovolnická činnost poskytovaná dlouhodobě aktivními dobrovolníky, což podporuje investici do jejich systematické podpory a motivace.

Na 1,0 úvazek KDZS je doporučeno se řídit těmito počty:

- maximálně 50 aktivních dobrovolníků vykonávajících pravidelnou činnost a současně
- maximálně 10 jednorázových dobrovolnických akcí za rok

Pro KDZS se zkráceným úvazkem jsou doporučeny limity adekvátně nižší uvedenému počtu dobrovolníků a akcí.



## 8 Základní administrativa PDZS

Administrativa PDZS [21] je tvořena třemi typy základních dokumentů, které se vztahují k řízení PDZS obecně, k administrativě k jednotlivým dobrovolníkům a ke koordinaci PDZS.

### 8.1 Administrativa související s řízením PDZS obecně

- **Dokument „Dobrovolnický program“**

Dokument „Dobrovolnický program“ je oficiálním textem PZS, kterým deklaruje zájem vytvářet a udržovat vhodné podmínky pro začlenění aktivit vykonávaných dobrovolníky do systému služeb, které poskytuje. Zahrnuje popis základních procesů, činností a s nimi souvisejících pravidel PDZS pro bezpečné fungování dobrovolnické služby u konkrétního PZS.

- **Smlouva o spolupráci mezi PZS a externí dobrovolnickou organizací**

Tento dokument PZS zpracovává pouze v případě, že se rozhodne pro model řízení PDZS ve spolupráci s EDO, případně pro model kombinovaný. Upravuje podmínky spolupráce obou stran, měly by v něm být specifikovány parametry týkající se především těch oblastí realizace PDZS, u kterých si obě smluvní strany musí dohodnout míru participace. Obsah a formulace smlouvy by měly být společným výsledkem přípravy PDZS. Smlouva by měla být aktualizována dle vývoje situace v PDZS a potřeb obou smluvních partnerů.

- **Vnitřní předpis/směrnice o realizaci PDZS**

Účelem je vymezení základních pojmů a organizačních struktur, které jsou pro kvalitní a bezpečnou realizaci dobrovolnického programu u daného PZS nezbytné. Vnitřní předpis pak určuje konkrétní rámec a způsob začlenění PDZS do hierarchie jeho řízení, je součástí řízené dokumentace PZS. V případě modelu řízení PDZS ve spolupráci s EDO by ve vnitřním předpisu (směrnici) měly být uvedeny všechny souvislosti, kdy realizaci nějaké části PDZS zajišťuje EDO. Vnitřní předpis upřesňující pravidla realizace zooterapie může být zpracován buď samostatně nebo může být začleněn do celkové směrnice o PDZS.

- **Dokumentace o K+B PDZS**

Dokumentace systému řízení K+B PDZS slouží k udržování kvalitní a správné funkce, jako podpora kvalifikovaného řízení procesů a jako východisko pro další zlepšování. Dokumentace ke K+B PDZS musí být začleněna do struktury dokumentace managementu kvality (QMS) PZS. Celý systém správy dokumentace řízení kvality PZS a její aktualizace je v gesci manažera kvality PZS, který spolupracuje s KDZS na vypracování dokumentace K+B PDZS.

Dokument „Politika kvality PDZS“ vyjadřuje závazek realizovat a rozvíjet PDZS a zapojit veřejnost do systému poskytovaných služeb jako nedílnou součást strategického rozhodnutí vedení PZS. Formuluje zásady, k jejichž respektování a implementaci se vedení PZS zavazuje při realizaci PDZS.

- **Parametry pojistné smlouvy pro účely bezpečné realizace PDZS**

Pojištění je v rámci realizace PDZS jeden z prostředků vztahující se k jeho bezpečí. Uzavřená pojistka by měla zohledňovat zejména náročnost a potenciální rizika související s realizací dobrovolnických aktivit PDZS, a to s ohledem na typ PZS, typ pacientů a typ realizovaných aktivit.

### 8.2 Administrativa vztahující se k jednotlivým dobrovolníkům

- **Smlouva o výkonu pravidelné dobrovolnické činnosti mezi dobrovolníkem a PZS**

Účelem smlouvy uzavírané mezi dobrovolníkem a PZS je definovat závazky obou stran při realizaci dobrovolnické činnosti u PZS. Jedná se o nepojmenovaný (inominátní) typ smlouvy, která není upravena zákonem. Měla by obsahovat základní definice a pravidla PDZS, cíle PDZS u konkrétního PZS, závazky PZS a dobrovolníka k sobě navzájem, dobu trvání, podmínky ukončení a výpovědi smlouvy. Ke smlouvě s dobrovolníkem se váží následující dokumenty:

- Výpis z Rejstříku trestů ne starší 3 měsíců, přičemž v případě záznamu v RT by měla být posouzena uvedená trestná činnost ve vztahu k organizaci a náplni PDZS, zejména ve vztahu k bezpečnosti pacientů i personálu a k nárokům na činnost ve zdravotnictví. Je doporučeno, aby tento proces byl v souladu s postupem personálního oddělení PZS a s pravidly nastavenými pro zaměstnance PZS.
- Závazek mlčenlivosti dobrovolníka vychází ze zákona č. 372/2011 Sb. [35], kdy povinná mlčenlivost platí i pro další osoby, které mohou zjistit informace o zdravotním stavu pacienta, přičemž výjimkou jsou situace související se zákonem stanovenou oznamovací povinností [34] [35]. Závazek mlčenlivosti nezaniká ukončením dobrovolnické činnosti.
- Etický kodex dobrovolníka obsahuje základní etické požadavky na chování a jednání dobrovolníků. Představuje morální závazek, upozorňující na žádoucí postoje a chování dobrovolníků k pacientům a jejich rodinným příslušníkům, k zaměstnancům PZS i k veřejnosti. Formuluje základní hodnotové a principiální zásady, které jsou potřebné pro kvalitní a bezpečné zapojení dobrovolníků do všech typů dobrovolnických činností v rámci PDZS a které reflektují mezinárodně platné dokumenty a české právní normy.
- Písemné čestné prohlášení o zdravotní způsobilosti dobrovolníka je preventivní bezpečnostní opatření usilující o minimalizaci rizik souvisejících s pohybem dobrovolníka v prostorách PZS a s jeho kontaktem s dalšími osobami přítomnými ve zdravotnickém zařízení s prioritou ochrany pacientů. Text čestného prohlášení před zahájením dobrovolnické činnosti by měl obsahovat prohlášení dobrovolníka, že byl poskytovatelem informován o možných rizicích spojených s výkonem dobrovolnické služby pro něho, pacienta a PZS (popřípadě další osoby a o souvisejících preventivních opatřeních a prohlášení o celkovém zdravotním stavu dobrovolníka před zahájením dobrovolnické činnosti, včetně toho, že si není vědom, že by trpěl infekčním onemocněním, resp. s ním přišel do styku.

- **Registrační (osobní) karta dobrovolníka**

Smyslem Registrační (osobní) karty dobrovolníka v PDZS je zavedení jednotného systému evidence všech podstatných informací o každém dobrovolníkovi, které KDZS potřebuje při organizaci a realizaci všech forem a typů probíhajících dobrovolnických aktivit. Základní informace do Registrační karty dobrovolníka jsou vyplňovány při vstupním pohovoru KDZS s potenciálním dobrovolníkem a mají několik částí. Části I. a II. jsou společné pro všechny typy dobrovolnických činností, obsahují obecné informace a jsou vyplňovány vždy. Na ně navazují části, které se týkají konkrétní vybrané dobrovolnické činnosti. Všechny části Registrační karty dobrovolníka jsou součástí „Interní databáze PDZS“. Formuláře jsou dostupné ke stažení na <https://www.mzcr.cz/metodicke-doporuceni-pro-pripravu-a-realizaci-dobrovolnictvi-ve-zdravotnictvi/>

- **Identifikace dobrovolníka**

Viditelné označení dobrovolníka během výkonu dobrovolnické činnosti (identifikace dobrovolníka) je bezpečnostním opatřením pro všechny zúčastněné strany. Sděluje odbornému personálu, pacientům a rodinným příslušníkům či osobám blízkým, že takto označená osoba je součástí služeb nabízených a poskytovaných PZS a s vědomím osob odpovědných za realizaci PDZS je oprávněna se pohybovat po prostorách PZS a vstupovat do kontaktu s pacienty. Pro personál viditelné označení dobrovolníka signalizuje, že se jedná o oprávněnou osobu, která je adekvátně vyškolená.

### 8.3 Dokumenty související s koordinací PDZS

- **Zakázkový list dobrovolnických činností v PDZS**

Slouží k podrobnému zmapování potřebnosti a podmínek realizace konkrétních dobrovolnických činností na jednotlivých odděleních/pracovištích. Na základě takto vyjádřené a popsané poptávky pak KDZS plánuje způsob naplnění, a to jak z hlediska počtu dobrovolníků, tak z hlediska zajištění pomůcek

a organizačních náležitostí. Zakázkové listy zpracovávají kontaktní osoby a pravidelně ho aktualizují pro potřeby KDZS. Formulář „Zakázkového listu“ je dostupný ke stažení na <https://www.mzcr.cz/metodicke-doporuceni-pro-pripravu-a-realizaci-dobrovolnictvi-ve-zdravotnictvi/>.

- **Docházkový list dobrovolníků**

Plní několik funkcí: 1. dokládá přítomnost dobrovolníka na oddělení/pracovišti a provedení dohodnuté činnosti 2. podpisem při příchodu dobrovolník stvrzuje svůj aktuální zdravotní stav, že je způsobilý pro výkon dobrovolnické činnosti 3. vyplněné údaje o počtu hodin strávených dobrovolnickou činností a počtu kontaktovaných pacientů, kteří se účastnili dobrovolnické činnosti jsou podkladem pro účely sběru a analýzy dat o PDZS (jak pro interní řízení PDZS, tak pro celostátní sběr a analýzu prostřednictvím NZIS a formulářů ÚZIS) 4. potvrzená doba přítomnosti dobrovolníka na oddělení je dokladem pro případnou pojistnou událost související s výkonem dobrovolnické činnosti. Formulář „Docházkového listu dobrovolníků“ je dostupný ke stažení na <https://www.mzcr.cz/metodicke-doporuceni-pro-pripravu-a-realizaci-dobrovolnictvi-ve-zdravotnictvi/>.

- **Prezenční listiny u dobrovolnických akcí**

Prezenční listiny potvrzují účast konkrétního dobrovolníka na konkrétní akci, i pro případ pojistné události. Údaje o počtu dobrovolníků, počtu hodin strávených dobrovolnickou činností a počtu pacientů dotčených tímto typem dobrovolnické aktivity jsou podkladem pro účely sběru a analýzy dat o PDZS (jak v rámci interního řízení ze strany PZS, tak pro celostátní sběr a analýzu prostřednictvím NZIS a formulářů ÚZIS).

- **Dotazníky k získávání zpětných vazeb k PDZS**

Dotazníková šetření jsou nástrojem pro získávání zpětných vazeb a hodnocení parametrů podstatných pro K+B PDZS. Jsou jedním ze zdrojů informací pro celkovou evaluaci PDZS, podkladem pro efektivní práci KDZS, úpravy a zlepšení aktivit a oblastí PDZS. Vypracované dotazníky je možné využít také jako portfolio otázek pro standardizované rozhovory se zástupci jednotlivých cílových skupin. Podstatné jsou dotazníky spokojenosti s PDZS a dotazníky zpětných vazeb na školení dobrovolníků.

## 9 Související dokumenty a zdroje

- [1] BOYLE, D., CRILLY, T., MALBY, B. (2017). Can volunteering help to create better health and care? Commissioned by the Help Force fund. [https://www.lsbu.ac.uk/\\_data/assets/pdf\\_file/0003/138090/8June\\_457-1617-SCH-HSC-Volunteering-Review-V4.pdf](https://www.lsbu.ac.uk/_data/assets/pdf_file/0003/138090/8June_457-1617-SCH-HSC-Volunteering-Review-V4.pdf).
- [2] Doporučení Rady Evropské unie o bezpečnosti pacientů včetně prevence kontroly infekcí spojených se zdravotní péčí; dostupné z [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=CELEX:32009H0703\(01\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=CELEX:32009H0703(01)).
- [3] HANDY, F., SRINIVASAN, N. (2004). Valuing Volunteers: An Economic Evaluation of the Net Benefits of Hospital Volunteers. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, Vol. 33, No. 1, pp. 28-54. doi:10.1177/0899764003260961.
- [4] HAZDRA, A. (2014). K čemu je design služeb?: 10 případovek z veřejné sféry. Překlad David Šmehlík, Julie Tomaňová, Adam Hazdra. Brno: Flow, 2014, pp. 91. ISBN 978-809-0548-039.
- [5] HOTCHKISS, R. B., UNRUH, L. FOTTLER, M. D. (2014). The Role, Measurement, and Impact of Volunteerism in Hospitals. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 43(6), 1111-1128. doi: 10.1177/0899764014549057nvsq.sagepub.com.
- [6] KESS (2020). The role of the hospice volunteer in community settings. [http://www.niassembly.gov.uk/globalassets/documents/raise/knowledge\\_exchange/briefing\\_papers/series3/draper060214.pdf](http://www.niassembly.gov.uk/globalassets/documents/raise/knowledge_exchange/briefing_papers/series3/draper060214.pdf)
- [7] Listina základních práv Evropské unie. Dostupné online z [http://data.europa.eu/eli/treaty/char\\_2012/oj](http://data.europa.eu/eli/treaty/char_2012/oj).

- [8] Metodické doporučení pro zavedení dobrovolnického programu v nemocnicích v souladu s procesy řízení rizik a bezpečnosti pacientů. Věstník MZ č. 6/2009. Dostupné online <https://www.mzcr.cz/vestnik/vestnik-c-6-2009/>.
- [9] Metodika evaluace dobrovolnických programů ve zdravotnických zařízeních; Věstník MZ č. 11/2011. Dostupné online <https://www.mzcr.cz/vestnik/vestnik-c-11-2011/>.
- [10] Metodika sledování nežádoucích událostí u poskytovatelů zdravotních služeb lůžkové péče; Věstník MZ č. 7/2018. Dostupné online [https://shnu.uzis.cz/res/file/ostatni\\_dokumenty/Vestnik-MZ-2018-07.pdf](https://shnu.uzis.cz/res/file/ostatni_dokumenty/Vestnik-MZ-2018-07.pdf).
- [11] Metodický pokyn o duchovní péči ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče poskytovatelů zdravotních služeb. Věstník MZ č. 4/2017. Dostupné online: <https://www.mzcr.cz/vestnik/vestnik-c-4-2017/>.
- [12] Metodický pokyn pro systematické využívání poskytovatelů první pomoci na vyžádání (first responderů). Věstník MZ č. 8/2021. Dostupné online: <https://www.mzcr.cz/vestnik/vestnik-c-8-2021/>.
- [13] Minimální požadavky na zavedení interního systému hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb; Věstník MZ č. 13/2021. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/vestnik/vestnik-c-13-2021/>.
- [14] Mystery metody průzkumu. Dostupné online z <https://managementmania.com/cs/mystery-metody>; <https://www.stemmark.cz/encyklopedie-mystery-shopping/>
- [15] Nařízení vlády č. 222/2010 Sb., o katalogu prací ve veřejných službách a správě, ve znění pozdějších předpisů.
- [16] PILIAVIN J A, SIEGL E. (2007). Health Benefits of Volunteering in the Wisconsin Longitudinal Study. *Journal of Health and Social Behaviour* 2007; 48(4):450-64. Dostupné <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.909.240&rep=rep1&type=pdf>.
- [17] Sdělení č. 104/1991 Sb., o sjednání Úmluvy o právech dítěte; další informace viz: Úmluva o právech dítěte a související dokumenty. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/assets/ppov/rlp/vybory/pro-prava-ditete/Preklady-dokumentu-OSN.pdf>.
- [18] Sdělení č. 96/2001 Sb. m. s., Ministerstva zahraničních věcí o přijetí Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně.
- [19] Sdělení č. 10/2010 Sb. m. s., Ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením.;
- [20] Standard služeb poskytovaných v Centrech duševního zdraví (CDZ) pro osoby se závažným chronickým duševním onemocněním; Věstník MZ č. 8/2021. Dostupné online <https://www.mzcr.cz/vestnik/vestnik-c-8-2021/>.
- [21] ŠTVERKA KOŘÍNKOVÁ, I., CHALOUPKOVÁ, V., GAVUROVÁ, B., HNILICOVÁ, H., HRUBCOVÁ, D., CMUNTOVÁ, K., (2023). Metodika dobrovolnictví ve zdravotnictví. Přílohy: Administrativa PDZS, tematické manuály TM1 až TM15; <http://www.mzcr.cz/metodicke-doporuceni-pro-pripravu-a-realizaci-dobrovolnictvi-ve-zdravotnictvi/>.
- [22] ŠTVERKA KOŘÍNKOVÁ, I., CHALOUPKOVÁ, V. (2023). Interní databáze PDZS; <https://www.mzcr.cz/statistiky-programu-dobrovolnictvi-ve-zdravotnich-sluzbach-dle-uzis/>.
- [23] ŠTVERKA KOŘÍNKOVÁ, I., CHALOUPKOVÁ, V., GAVUROVÁ, B. (2023). Evaluační indikátory PDZS; <https://www.mzcr.cz/statistiky-programu-dobrovolnictvi-ve-zdravotnich-sluzbach-dle-uzis/>.
- [24] Technická normalizační informace TNI 01 0350. Management rizik – Slovník (pokyn 73), Praha: Úřad pro technickou normalizaci, metrologii a státní zkušebnictví, 2010.
- [25] Usnesení č. 2/1993 Sb. o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky, ve znění pozdějších předpisů.
- [26] Vyhláška MZ č. 102/2012 Sb., o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče, ve znění pozdějších předpisů.
- [27] Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
- [28] Zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), ve znění pozdějších předpisů.

PDZS Metodické doporučení Verze 12-2023

- [29] Zákon č. 241/2000 Sb., o hospodářských opatřeních pro krizové stavy a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
- [30] Zákon č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů (zákon o dobrovolnické službě), ve znění pozdějších předpisů.
- [31] Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů.
- [32] Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů.
- [33] Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů.
- [34] Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.
- [35] Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů.
- [36] Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, ve znění pozdějších předpisů.
- [37] Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.
- [38] Zákon č. 320/2015 Sb., o hasičském záchranném sboru a o změně některých zákonů (zákon o hasičském záchranném sboru), ve znění pozdějších předpisů.