



## Shrnutí

---

### Shrnutí zkušeností vedení škol s poskytováním zdravotní podpory:

1. **Pro efektivní poskytování zdravotní podpory žákům ve školách je klíčovým faktorem rychlá a přesná identifikace zdravotních potřeb těchto žáků.** Participanté uvedli, že zdravotní omezení žáka se nejčastěji zjistí během přijímacího řízení do školy nebo školky.
2. **Poskytování zdravotní podpory žákům ve školách bývá v některých případech ošetřeno písemnou dohodou mezi školou a zákonnými zástupci žáka, která specifikuje konkrétní podmínky.** Protože se nejedná o oficiální a standardizovaný postup, dokumenty týkající se poskytování zdravotní podpory mají různý rozsah a podobu. Zároveň v některých smlouvách bývá zmíněno vyloučení odpovědnosti pedagogů školy v případě chybně podané medikace, případně se objevují ustanovení o omezení docházky dítěte do školy. **Podmiňování vzdělávání uzavřením obdobných smluv je však právně problematické.**
3. **Ve školách se téměř nevyužívá zajištění zdravotních služeb poskytovateli domácí péče. Přispívá k tomu nízké povědomí o novelizaci zákona o zdravotních službách a o Sdělení Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a Ministerstva zdravotnictví k poskytování zdravotních služeb ve školách a školských zařízeních („Sdělení“).<sup>1</sup> Jen třetina oslovených vedoucích pracovníků škol věděla o zmíněné novelizaci. Navíc podle vyjádření škol o možnosti zajištění poskytovatele domácí péče nevědí ani rodiče. Nadto zajištěním poskytovatele domácí péče lze u dětí kompenzovat výhradně předvídatelné, opakované zdravotní úkony nebo služby, nikoliv ale záchvaty, zranění a podobně.**
4. Pedagogičtí pracovníci i vedení škol se obávají možných důsledků při nesprávně poskytnuté zdravotní podpoře. Pedagogové nemají jasno v tom, které úkony mají dělat a které nikoliv. Participanté navrhli více způsobů řešení stávající situace, mezi nimi: rozšíření kompetencí pedagogických pracovníků v zákoně, přímou komunikaci škol s poskytovateli sociálních služeb, zaměstnání zdravotnického pracovníka ve škole, případně vznik nové pracovní pozice pedagogicko-zdravotnického asistenta. **Navrhují také jasné rozdělení úkonů podpory na ty, které lze zvládnout ve škole bez odborných zdravotních služeb a takové, u nichž je zapotřebí zdravotník. Toto rozdělení by nejlépe mělo být stanoveno právním předpisem nebo metodikou vytvořenou MZ.**

---

1 Společné sdělení Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a Ministerstva zdravotnictví k zajištění zdravotních služeb ve školách a školských zařízeních ze dne 21. prosince 2021 [online], dostupné z: <https://www.edu.cz/sdeleni-msmt-a-mzd-k-zajisteni-zdravotnich-sluzeb-ve-skolach-a-skolskych-zarizenich/> [cit. 29. 5. 2023].



**Shrnutí zkušeností rodičů dětí s diabetem:**

1. **Někteří rodiče dětí s diabetem se ve školách setkávají s problémy kvůli poskytování zdravotní podpory jejich dětem.** Nejčastěji popisovali špatnou zkušenost s komunikací a zajišťováním zdravotních potřeb svých dětí ve školách. Aby děti mohly navštěvovat danou školu, často si zajišťují zdravotní podporu samy, nebo jim ji poskytují rodiče. Menší část žáků kompenzují pedagogičtí pracovníci, často asistenti pedagoga.
2. **Neposkytování zdravotní podpory dětem s diabetem ve školách s sebou nese negativní důsledky, zejména omezení školní docházky dětí, zvýšené nároky na zapojení rodičů a závislost dětí i rodičů na ochotě zaměstnanců školy namísto právních jistot.** Některé mateřské školy také vyžadují, aby rodiče vyzvedávali děti se zdravotní potřebou ze školy dříve než ostatní děti. Takové omezování docházky nebo nemožnost účasti na mimoškolních akcích však může být diskriminační na základě zdravotního postižení dětí a žáků.
3. Rodiče opakovaně namítají silně nejistou pozici, pokud jde o poskytování podpory jejich dítěti. Velmi často ochota školy přijmout a kompenzovat dítě s potřebou zdravotní podpory závisí na některém ochotném zaměstnanci. Proto jak z poznatků ze škol, tak i z poznatků od rodičů vyplývá potřeba jasného vymezení právních povinností škol v oblasti zdravotní podpory. **Praxe, kdy poskytování podpory dětem závisí na ochotě jednotlivých pedagogů, není žádoucí.**



## Doporučení ochránce

---

Z předložených poznatků participantů výzkumu, jakož i z níže podané analýzy vyplývá, že současný právní stav není uspokojivý a že praxe ve školách a zařízeních je nejednotná. Níže proto koncipujeme doporučení, která by mohla vést k nápravě. Rozdělujeme je na doporučení pro ministerstva a doporučení pro školy.

### ***Ministerstvu školství a Ministerstvu zdravotnictví doporučujeme:***

1. **Aktualizovat a v budoucnu dále podle potřeby upravovat Sdělení** tak, aby jasně vymezilo povinnosti pedagogických pracovníků ve zdravotní podpoře dětí v souladu s aktuální právní úpravou a aby bylo návodnou pomocí školám. Tyto povinnosti pedagogů by byly součástí zajištění bezpečného prostředí ve škole a ochrany zdraví dětí a žáků podle ustanovení § 29 odst. 2 školského zákona, a vedení školy by je tak mohlo vyžadovat. Zdravotní služby by měli realizovat zdravotníci.
2. Kontinuálně **sledovat a evidovat související data**. Vzhledem k tomu, že není evidováno ani sledováno, kolik dětí a s jakými zdravotními potřebami se ve školách vzdělává, je obtížné celý systém poskytování zdravotní podpory ve školách zlepšit. MŠMT a MZ by na této otázce měla spolupracovat, MZ by mělo zjišťovat a také zpřístupnit data k počtům dětí a žáků s potřebou zdravotní podpory.
3. **Rozlišit mezi zdravotními službami poskytovanými výhradně poskytovateli zdravotních služeb** (které nepřísluší realizovat pedagogům) **a zdravotní podporou**, kterou může poskytovat také laik-pedagog. Toto rozlišení nemá být založeno na subjektivním pocitu a rozhodnutí pedagoga. Právní úprava by měla přesně vymezit role a povinnosti pedagogických pracovníků a poskytovatelů zdravotních služeb. Ministerstva by měla stanovit úpravu také pro paragrafové školy, případně základní školy speciální, neboť skladba jejich žáků je náročnější.
4. Zvážit **koncipování pracovní pozice pedagogicko-zdravotnického asistenta**, který by poskytoval zdravotní podporu žákům a zároveň plnil pedagogické úkoly. Variantou řešení také může být zaměstnávání pracovníků částečně konajících práci asistenta pedagoga, částečně realizujících osobní asistenci. Rozlišujícím kritériem by mělo být, zda žák potřebuje kompenzovat v oblasti výukové, nebo jde o jinou formu podpory. Ministerstva by se měla dohodnout, v čí gesci koncipování pozice bude, a také na způsobu financování. V pobytových školských zařízeních se nabízí možnost zaměstnávání zdravotníků.
5. Vytvářet související **kurzy pro další vzdělávání pedagogických pracovníků** ohledně potřeb jednotlivých cílových skupin (podle typů postižení nebo nemocí). Je také možné zvážit zakotvení povinnosti ředitelů vysílat své podřízené na takto zaměřené vzdělávací kurzy (zakotvit v související právní úpravě).
6. Osvětové aktivity **cílit také na pediatry**. Mělo by dojít k aktivizaci pediatriů tak, aby rodičům dětí nabízeli využití terénní zdravotní služby ve škole. Pokud rodič nemůže zajistit externího zdravotníka, nebo není související služba dostupná, měla by škola



disponovat finančními prostředky na vlastního zaměstnance s odborným vzděláním, případně na zajištění pracovníka – zaměstnance poskytovatele zdravotních služeb.

***Školám a školským zařízením doporučujeme:***

7. Trvat důsledně na participaci zákonných zástupců, kteří jsou primárně odpovědní za zajištění péče o zdraví dítěte. Školy by měly důkladněji trvat na dodržení povinností rodičů vztahujících se ke sdělování všech podstatných záležitostí, tedy i zdravotních potřeb- dětí, škole. Za tímto účelem má škola **evidovat související písemné podklady a záznamy** ohledně podoby zdravotní podpory. V důvodných případech by škola měla vyžadovat od zákonných zástupců žáka, aby zajistili pracovníka terénní zdravotní služby (odborníka).
8. **Upravit vnitřním předpisem** relevanci a podobu dohod uzavíraných s rodiči žáků tak, aby se zajistila transparentnost a jednotnost postupu. Případná vzorová dohoda by mohla být přílohou Sdělení. Vnitřním předpisem také doporučuji upravit podmínky pro zajištění zdravotní podpory i uchovávání léčiv ve škole tak, aby dohledem nad nimi byli pedagogové povinni výhradně ve výjimečných případech. Celkově lze doporučit takovou úpravu ve vnitřním předpisu, která bude apelovat na zákonné zástupce jako hlavní subjekty odpovědné za zdravotní péči o dítě, aby pokud možno realizovali zdravotní podporu v domácím prostředí a ve škole ji vyžadovali jen v případě nutnosti.
9. **Pověřit na každé škole konkrétního pedagogického pracovníka**, který zajistí potřebná školení kolegům, bude evidovat související komunikaci s rodiči žáků a bude průběžně vzděláván v oblasti zdravotní podpory.
10. **Začleňovat průběžně do dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků** problematiku poskytování první pomoci a kompenzace různých zdravotních potřeb dětí a žáků.