



Č. j.: MZDR 17391/2024-2/OPP



MZDRX01T4P5G

## SPOLEČNÉ SDĚLENÍ MINISTERSTVA ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY A MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ K ZAJIŠTĚNÍ ZDRAVOTNÍ PODPORY VE ŠKOLÁCH A ŠKOLSKÝCH ZAŘÍZENÍCH

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy a Ministerstvo zdravotnictví tímto předkládají vysvětlení k problematice zajištění zdravotní podpory dětem a žákům (dále jen „dítě“) ve školách a školských zařízeních (dále jen „škola“).<sup>1</sup> Zdravotní podporou se pro účely tohoto dokumentu rozumí provádění laických úkonů, které je možné ve školním prostředí realizovat bez zdravotnického pracovníka. Ministerstva jsou si vědoma problematické praxe i obtížné situace, v níž se škola vzdělávající děti s potřebou zdravotní podpory často ocitne, a proto připravila následující společné sdělení.

Tento dokument nahrazuje „Společné sdělení Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a Ministerstva zdravotnictví k zajištění zdravotních služeb ve školách a školských zařízeních“ ze dne 21. 12. 2021.

Školský zákon<sup>2</sup>, ale také další národní<sup>3</sup> a mezinárodní právní úprava<sup>4</sup> zdůrazňují zásadu rovného přístupu ke vzdělávání. Podle ní by se mělo dostat všem dětem kvalitního vzdělání, k čemuž potřebují zajištění podpůrných opatření. Podmínkou plnohodnotného vzdělávání je ale také vytvoření vhodných podmínek a vhodného zázemí.

Primární odpovědnost za zajištění zdravotní podpory dětem nesou v rámci výkonu rodičovské zodpovědnosti zákonní zástupci. Proto vytvoření podmínek pro poskytování jakékoliv zdravotní podpory náleží škole výhradně tehdy, je-li z časových důvodů nezbytné provést příslušné laické úkony jako je medikace apod. během pobytu dítěte ve škole. Pro tyto laické úkony lze žádat přiměřené zajištění zdravotní podpory ze strany školy.

---

<sup>1</sup> Na Ministerstvu školství, mládeže a tělovýchovy je tento dokument veden pod čj. MSMT-10972/2024-2

<sup>2</sup> Ustanovení § 2 odst. 1 písm. a) zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon

<sup>3</sup> Článek 33 Listiny základních práv a svobod deklaruje, že každý má právo na vzdělání. Ustanovení § 1 odst. 1 písm. i) ve spojení s ustanovením § 2 odst. 3 zákona č. 198/2009 Sb., antidiskriminační zákon.

<sup>4</sup> Především čl. 24 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, ale i další mezinárodní úmluvy.

V každodenní praxi je třeba v této souvislosti rozlišovat tři situace:

### **1. Akutní stavy**

Neodkladné stavy u dětí musí být řešeny bez zbytečného prodlení za pomoci zdravotnické záchranné služby (kontakt 155) a operátora, který je pro tyto případy vyškolen. Škole náleží povinnost zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví dětí.<sup>5</sup> V případě neposkytnutí první pomoci mohou být zaměstnanci školy stíháni pro neposkytnutí pomoci.<sup>6</sup>

### **2. Laické úkony, které je možné realizovat bez zdravotnického pracovníka**

Typicky se jedná o předvídatelné situace, jako například dohled nad automedikací (např. aplikace inzulínu), dohled nad dietními opatřeními a podobně. Doporučujeme školám stanovit podmínky poskytování tohoto typu zdravotní podpory ve školním řádu nebo jiném vnitřním předpisu, zejména specifikovat zásady pravidelné komunikace a spolupráce školy se zákonnými zástupci. Zákonný zástupce, který po škole žádá určitou zdravotní podporu, musí zavčas doložit informace ke zdravotním potřebám dítěte a případně také doložit potřebnost zdravotní podpory ze strany zaměstnanců školy. Pokud je to v dané situaci důvodné, škola se zákonnými zástupci vytvoří plán zdravotní podpory dítěte (dále jen „plán podpory“). Ředitel školy seznámí se zněním plánu podpory relevantní zaměstnanec. V plánu podpory ředitel školy uvede zaměstnance školy zodpovědné za naplňování plánu, a to s jejich souhlasem a po jejich předchozí dohodě se zákonnými zástupci dítěte. V případě potřeby může být zněním plánu podpory předloženo ke konzultaci praktickému lékaři pro děti a dorost nebo specialistovi. Ředitel školy by měl v mezích svých pravomocí vynaložit součinnost při hledání optimálního řešení pro dané dítě, přiměřené věku a diagnóze tak, aby se mohlo plně účastnit školní docházky a v maximální možné míře i mimoškolních aktivit organizovaných školou. Vzory těchto plánů podpory pro nejčastější diagnózy jsou součástí příloh tohoto dokumentu.

Příklady zdravotní podpory, kterou může poskytnout pedagogický nebo jiný zaměstnanec školy:

- dohled nad orální nebo jinou formou podání léčivého přípravku (např. aplikace inzulínu inzulínovými perami nebo inzulínovou pumpou, instilace očních kapek a gelů, inhalačních léků, promazávání kůže apod.),
- dohled nad výdejem správné stravy u potravinových alergií a u dietních omezení,
- podpora u obsluhy odkašlávacích přístrojů,
- umožnění a dohled nad dodržením osobní hygieny u dětí se stomií nebo u dětí, které potřebují cévkování,
- dohled nad funkčností audiologických a jiných technických pomůcek (např. sluchadlo, inzulínová pumpa, kochleární implantát).

---

<sup>5</sup> Uvádí tak § 29 odst. 2 školského zákona, podle něhož školy a školská zařízení zajišťují bezpečnost a ochranu zdraví dětí, žáků a studentů při vzdělávání a s ním přímo souvisejících činnostech a při poskytování školských služeb a poskytují žákům a studentům nezbytné informace k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví.

<sup>6</sup> Podle § 150 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník.



### 3. Zdravotní podpora vyžadující zdravotnického pracovníka

Pokud zdravotní potřeby dítěte přesahují možnosti zaměstnanců školy, ať odborné, časové nebo jiné, a pokud dítě potřebuje nad rámec standardních úkolů pedagogické práce speciální dohled či výkon jiných odborných zdravotních úkonů, musí se zákonný zástupce ve spolupráci s praktickým lékařem pro děti a dorost a se školou pokusit o nalezení řešení v podobě zajištění podpory jinou osobou než je zaměstnanec školy, neboť školy ani školská zařízení nejsou poskytovateli zdravotních služeb. V situaci vyžadující zajištění zdravotnického pracovníka, kdy se jedná o poskytování zdravotní péče, lze využít poskytovatele zdravotních služeb, např. poskytovatele domácí péče,<sup>7</sup> na základě indikace praktického lékaře pro děti a dorost. Ředitel školy je povinen zajistit pro takovou zdravotní péči vhodné podmínky podle možností školy.

Příklady podpory, kterou může poskytovat výhradně zdravotnický pracovník:

- výměna stomické nebo urostomické pomůcky,
- odsávání sekretu z tracheostomie,
- asistence při podání stravy cestou perkutánní endoskopické gastronomie (PEG),
- převaz rukou u nemoci motýlích křídel,
- cévkování např. u poranění míchy, meningomyelokély a jiných neurourologických diagnóz.

V případě nejasností, zda se jedná o poskytování laických úkonů, které je možné realizovat bez zdravotnického pracovníka dle bodu č. 2, nebo o poskytování zdravotní podpory vyžadující zdravotního pracovníka dle bodu č. 3, se ředitel školy obrátí na praktického lékaře pro děti a dorost nebo na specialistu (podle typu zdravotního postižení) se žádostí o konzultaci. Pro tyto účely předá zákonný zástupce dítěte škole kontaktní informace na tohoto lékaře.

---

<sup>7</sup> Zdravotní služby lze mimo zdravotnické prostředí poskytovat ve vlastním sociálním prostředí pacienta, kterým se podle § 4 odst. 3 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, rozumí „domácí prostředí pacienta nebo prostředí nahrazující domácí prostředí pacienta, například zařízení sociálních služeb, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, školy a školská zařízení zapsaná do rejstříku škol a školských zařízení, s výjimkou zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků, školských poradenských zařízení a zařízení školního stravování, nebo jiná obdobná zařízení, věznice pro výkon vazby a výkon trestu odnětí svobody, ústavy pro výkon zabezpečovací detence, zařízení pro zajištění cizinců a azylové zařízení“.

## Příloha

### Zajištění zdravotní podpory dětí s diabetem ve školách a školských zařízeních

Cílem tohoto dokumentu je poskytnout zaměstnancům škol a školských zařízení (dále jen „škola“) návod postupu umožňujícího plnohodnotnou a bezpečnou účast dětí a žáků (dále jen „dítě“) s diabetem na vzdělávacím procesu.

#### **Specifika zdravotní podpory dětí s diabetem ve školách**

Děti s diabetem představují mezi chronicky nemocnými dětmi unikátní skupinu, která vyžaduje aplikaci inzulínu, popř. kontroly hladiny krevního cukru pravidelně, každodenně a předvídatelně. Po nezbytné vstupní edukaci je schopen těmto dětem adekvátně pomoci **každý zaměstnanec školy** bez ohledu na jeho zdravotnickou erudici či zdravotnické vzdělání.

#### **Léčba dětí s diabetem v ČR**

V ČR je aktuálně léčeno okolo 5000 dětí s diabetem. Prakticky všechny jsou monitorovány pomocí kontinuálních monitorů glykémie, více než polovina je léčena inzulínovými pumpami s funkcí automatických úprav dávkování inzulínu, což výrazně zjednodušuje zdravotní podporu těchto dětí ve školách. Jistou míru soběstačnosti v péči o diabetes lze očekávat přibližně po 11. roce věku, plnou samostatnost po 15. roce (s individuálními rozdíly). Každodenní pomoc v péči o diabetes se týká primárně předškolního a mladšího školního věku. Kontrola diabetu u českých dětí se v posledních 10 letech výrazně zlepšila, zásadně ubylo akutních komplikací diabetu (tedy těžkých hypoglykemií a diabetických ketoacidóz), což výrazně zjednodušuje zdravotní podporu v průběhu vyučování.

#### **Principy zdravotní podpory dětí s diabetem ve školách**

Zdravotní podpora dětí s diabetem ve školách se skládá z následujících nezdravotnických (laických) úkonů:

- a) **Dohled nad aplikací inzulínu** – v případě léčby inzulínovou pumpou se jedná o zadání dávky inzulínu pomocí kombinace tlačítek, v případě léčby inzulínovými perý jde o vizuální dohled nad nastavením a podáním správné dávky. Tento postup samozřejmě nevylučuje možnost, aby tento úkon na základě dohody se zákonným zástupcem provedl zaměstnanec školy v případě, že si inzulín není schopno dítě podat samo. Inzulín se aplikuje před jídlem nebo při vysoké hodnotě cukru v krvi. Dávkování inzulínu se řídí Plánem zdravotní podpory dítěte s diabetem ve škole (viz vzor).
- b) **Reakce na hrozící příliš nízkou hladinu cukru (hypoglykémii)** – přicházející hypoglykémie je signalizována pomocí alarmu kontinuálního monitoru glykémie nebo vizuálně – bledostí, třesem nebo neobvyklým chováním dítěte. V tom



případě je nezbytné dítěti umožnit zkonsumovat dané množství rychle vstřebatelných sacharidů (individuálně – dle Plánu zdravotní podpory dítěte s diabetem ve škole) a zastavit fyzickou činnost. Zvýšený dohled je třeba zajistit v průběhu hodin tělesné výchovy a dalších fyzických aktivit, neboť fyzická aktivita může vést ke snížení hladiny krevního cukru.

- c) **Dohled nad konzumací jídla** (platí zejména pro předškolní děti a mladší školní věk) – zajistit, aby po aplikaci inzulínu dítě zkonsumovalo přesně dané množství jídla.
- d) V případě **velmi vzácné těžké hypoglykémie** s poruchou vědomí je nutno kontaktovat zdravotnickou záchrannou službu (155) a řídit se pokyny operátora, který je pro tyto případy vyškolen. První pomoc v těchto případech představuje aplikace glukagonu. Zákonní zástupci mohou po vzájemné domluvě poskytnout škole pro případ potřeby vhodný preparát.

### **Praktické kroky vedoucí k zajištění zdravotní podpory dítěte s diabetem ve školách**

- a) Za zajištění zdravotní podpory dítěte s diabetem ve škole je zodpovědná osoba nebo osoby, které jsou uvedeny v Plánu zdravotní podpory dítěte s diabetem ve škole. Ředitel školy u těchto osob přihlédne v rámci organizace práce k jejich zajišťování zdravotní podpory dítěte s diabetem, a to tak, aby byl během vyučování i v průběhu mimoškolních aktivit organizovaných školou co nejlépe garantován dohled nad dítětem s diabetem. Vzhledem k laickému charakteru úkonů může jít o **jakéhokoliv zaměstnance školy**.
- b) Výše uvedené osoby vytvoří v případě potřeby společně se zákonnými zástupci a ředitelem školy individuální **Plán zdravotní podpory dítěte s diabetem ve škole** pro konkrétní dítě a daný školní rok. Vzor tohoto plánu včetně rozdělení kompetencí a návod na řešení každodenních předvídatelných situací je součástí tohoto dokumentu. Nedílnou součástí implementace tohoto plánu je vstupní **edukace o diabetu a jeho řízení**. Tuto edukaci zajistí zákonní zástupci diabetického dítěte v součinnosti s diabetologickým týmem, který o dítě pečuje. Ve sporných případech je možné kontaktovat ošetřujícího dětského diabetologa.
- c) Informace o zajištění zdravotní podpory dětí s diabetem ve školách jsou součástí kurzů první pomoci pro zaměstnance školy, zejména pro pedagogické pracovníky.

Dokument vznikl ve spolupráci s Českou pediatrikou společností České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně, Sekcí pro dětskou diabetologii České diabetologické společnosti ČLS JEP.



## VZOR - Plán zdravotní podpory dítěte s diabetem 1. typu ve škole – inzulinová pera

### Základní informace:

Jméno dítěte:

Školní rok:

Zákonný zástupce, kontakt:

Ošetřující diabetolog, kontakt:

Doplňující informace:

### Zodpovědná osoba (osoby):

Jméno:

Datum vstupní edukace o diabetu:

### Vizuální kontrola hladiny cukru na displeji mobilního telefonu nebo kontinuálního monitoru glukózy:

- 1) Před **dopolední svačinou, obědem a odpolední svačinou**
- 2) Při **příznacích nízké hladiny cukru v krvi** u dítěte
- 3) Při jakýchkoli **zdravotních obtížích** dítěte
- 4) V případě **alarmu senzoru**

*Kontrolu hladiny cukru provádí samo dítě. / Při kontrole hladiny cukru je u mladších dětí vhodný dohled pracovníka školy.*

### Reakce na naměřenou hladinu cukru:

- 1) 3,9-12mmol/l: uspokojivá hladina cukru v krvi, bez nutnosti další reakce
- 2) <3,9 mmol/l: příliš nízká hladina cukru v krvi – **bezodkladné podání rychle vstřebatelných sacharidů** (\_\_\_tablet(y) hroznového cukru, nebo \_\_\_\_\_), kontrola hladiny cukru za 30 min
- 3) 12-20mmol/l: vyšší hladina cukru v krvi, řešení jen v době před dopolední svačinou nebo před obědem (viz dále), v ostatních případech bez další reakce
- 4) >20mmol/l: příliš vysoká hladina cukru, **kontaktování zákonného zástupce**, domluva o dalším postupu

### Aplikace inzulínu inzulinovým perem

Před dopolední svačinou (svačina připravena zákonnými zástupci z domova):

- 1) Hladina cukru <12 mmol/l: aplikace inzulínu \_\_\_\_\_ v dávce \_\_\_ j.
- 2) Hladina cukru 12-16 mmol/l: aplikace inzulínu \_\_\_\_\_ v dávce \_\_\_ j.
- 3) Hladina cukru 16-20 mmol/l: aplikace inzulínu \_\_\_\_\_ v dávce \_\_\_ j.
- 4) Hladina cukru >20 mmol/l: kontaktování rodiče a domluva o dalším postupu



Před obědem:

- 1) Hladina cukru <12 mmol/l: aplikace inzulínu \_\_\_\_\_ v dávce \_\_\_ j.
- 2) Hladina cukru 12-16 mmol/l: aplikace inzulínu \_\_\_\_\_ v dávce \_\_\_ j.
- 3) Hladina cukru 16-20 mmol/l: aplikace inzulínu \_\_\_\_\_ v dávce \_\_\_ j.
- 4) Hladina cukru >20 mmol/l: kontaktování zákonného zástupce a domluva o dalším postupu

*Inzulín aplikuje dítě samostatně. Pedagogický pracovník zkontroluje aplikaci inzulínu a správnost jeho dávky dle plánu zdravotní podpory. Inzulín je aplikován **5-15 min před obědem**. V případě delší fronty v jídelně je třeba, aby dítě ve frontě nečekalo a mělo přednostní právo na výdej stravy. Školní jídelna vydá adekvátní množství přílohy dle předchozí domluvy se zákonnými zástupci. Zákonní zástupci předem určí (písemně) doporučené množství sacharidů při svačině i při obědě. Aplikace inzulínu pracovníkem školy je možná po vzájemné domluvě mezi ním a zákonnými zástupci.*

**Specifický režim dítěte v průběhu tělesné výchovy**

Kontrola hladiny cukru **před zahájením tělesné výchovy**

- >6 mmol/l: možno začít cvičit
- 4-6 mmol/l: podat \_\_\_ **tablet(y) hroznového cukru** a možno začít cvičit
- <4 mmol/l: podat \_\_\_ **tablet(y) hroznového cukru**, nebo \_\_\_\_\_, možno cvičit po vzestupu hladiny cukru v krvi nad 4 mmol/l

**Akutní problémy**

**V případě zvracení nebo jiných akutních problémů kontaktování zákonného zástupce a domluvení o dalším postupu. V případě poruchy vědomí zavolat neprodleně zdravotnickou záchrannou službu.**

V

dne

V

dne

-----  
podpis zástupce školy

-----  
podpis zákonného zástupce dítěte



## VZOR – Plán zdravotní podpory dítěte s diabetem 1. typu ve škole – inzulinová pumpa

### Základní informace:

Jméno dítěte:

Školní rok:

Zákonný zástupce, kontakt:

Ošetřující diabetolog, kontakt:

Doplňující informace:

### Zodpovědná osoba (osoby):

Jméno:

Datum vstupní edukace o diabetu:

### Vizuální kontrola hladiny cukru na displeji mobilního telefonu nebo inzulinové pumpy:

- 1) Před **dopolední svačinou, obědem a odpolední svačinou**
- 2) Při **příznacích nízké hladiny cukru v krvi** u dítěte
- 3) Při jakýchkoli **zdravotních obtížích** dítěte
- 4) V případě **alarmu senzoru**

*Kontrolu hladiny cukru provádí samo dítě. / Při kontrole hladiny cukru je vhodný dohled pracovníka školy.*

### Reakce na naměřenou hladinu cukru:

- 1) 3,9 - 12 mmol/l: uspokojivá hladina cukru v krvi, bez nutnosti další reakce
- 2) < 3,9 mmol/l: příliš nízká hodnota cukru v krvi – **bezodkladné podání rychle vstřebatelných sacharidů**  
( \_\_\_ tablet(y) hroznového cukru, nebo \_\_\_\_\_), kontrola hladiny cukru za 30 min
- 3) 12 - 20 mmol/l: vyšší hladina cukru v krvi, řešení jen v době před dopolední svačinou nebo před obědem (viz dále), v ostatních případech bez další reakce
- 4) > 20 mmol/l: příliš vysoká hladina cukru, **zákonného zástupce**, domluva o dalším postupu

### Aplikace inzulínu inzulinovou pumpou

*Pumpu ovládá dítě samostatně. Zákonní zástupci dodají návod, jak na pumpě nebo ovladači pumpy v aplikaci na mobilu nastavit zadání dávky inzulínu. Pracovník školy zkontroluje především číselné zadání množství sacharidů v plánovaném jídle do kalkulatoru pumpy a podání dávky. Obsluha dávkování inzulínu pumpou je možná po vzájemné domluvě mezi ním a zákonnými zástupci.*

### Před svačinou:

- 1) Hladina cukru < 4 mmol/l: podat \_\_\_ tablet(y) s hroznovým cukrem, nebo \_\_\_\_\_, poté dítě zadá do kalkulatoru číslo obsažených sacharidů ve svačině, potvrdí podání dávky a začne jíst





- 2) Hladina cukru 4 - 20mmol/l: dítě zadá do kalkulátoru číslo obsažených sacharidů ve svačině, potvrdí podání dávky a začne jíst
- 3) Hladina cukru > 20 mmol/l: kontaktování zákonného zástupce a domluva o dalším postupu

Před obědem je postup stejný jako před svačinou – dávku lze podat přímo před jídlem v jídelně

*Školní jídelna vydá adekvátní množství přílohy dle předchozí domluvy se zákonnými zástupci. Zákonní zástupci předem určí (písemně) doporučené množství sacharidů při obědě.*

### **Specifický režim dítěte v průběhu tělesné výchovy**

- 1) Kontrola hladiny cukru **před zahájením tělesné výchovy**
  - > 6 mmol/l: možno začít cvičit
  - 4 - 6 mmol/l: podat \_\_\_ **tablet(y) hroznového cukru** nebo \_\_\_\_\_, poté možno začít cvičit
  - < 4 mmol/l: podat \_\_\_ **tablet(y) hroznového cukru** nebo \_\_\_\_\_, možno cvičit po vzestupu hladiny cukru v krvi nad 4 mmol/l

*V případě kontaktního sportu nebo plavání je vhodné inzulinovou pumpu na dobu tělesné výchovy odpojit. Instrukce k odpojení pumpy a následnému připojení bezprostředně po ukončení tělesné výchovy dodají zákonní zástupci.*

#### **Akutní problémy**

**V případě zvracení nebo jiných akutních problémů kontaktování zákonného zástupce a domluvení o dalším postupu. V případě poruchy vědomí zavolat neprodleně zdravotnickou záchrannou službu.**

V

dne

V

dne

-----  
*podpis zástupce školy*

-----  
*podpis zákonného zástupce dítěte*