

SPOLEČNÉ SDĚLENÍ MINISTERSTVA ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY A MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ K ZAJIŠTĚNÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB VE ŠKOLÁCH A ŠKOLSKÝCH ZAŘÍZENÍCH

Školy a školská zařízení se od 1. 1. 2022 stávají vlastním sociálním prostředím pacienta – dítěte, žáka (dále také jen „dítě“), kde bude umožněno poskytování zdravotních služeb poskytovatelem zdravotních služeb dětem, které sami nedokáží provést zdravotní výkon (podávání léku, aplikace inzulínu, event. odsátí tracheostomie, výměna stomických pomůcek apod.).

Tuto možnost přinesla novela zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, která s účinností od 1. 1. 2022 umožní na základě indikace praktického lékaře pro děti a dorost (dále jen „PLDD“) poskytovat poskytovatelům domácí péče zdravotní služby dětem ve školách.

Rozšířením vlastního sociálního prostředí o školy bude umožněno poskytování zdravotních služeb ve škole poskytovatelem zdravotních služeb dětem, které sami nedokáží provést zdravotní výkon (podávání léku, aplikace inzulínu, event. odsátí tracheostomie, výměna stomických pomůcek apod.).

Novela zákona upravuje vlastní sociální prostředí pacienta, kterým se pro účely tohoto zákona 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.

JAK TEDY POSTUPOVAT V PŘÍPADĚ, ŽE DÍTĚ SAMO NEDOKÁŽE PROVĚST ZDRAVOTNÍ VÝKON:

- **zákonný zástupce požádá PLDD**, u kterého je dítě registrováno, o indikaci domácí péče,
- po indikaci PLDD osloví zákoný zástupce poskytovatele zdravotních služeb (poskytovatel domácí péče),
- seznam poskytovatelů domácí péče naleznou v Národním registru poskytovatelů zdravotních služeb (<https://nrpzs.uzis.cz/index.php?pg=vyhledavani-poskytovatele>) nebo mohou oslovit zdravotní pojišťovnu, u které je dítě pojištěno, nebo poskytovatele zdravotních služeb na základě doporučení PLDD,
- **zákoný zástupce osloví ředitele školy a předá potřebné informace**,
- škola musí poskytovateli zdravotních služeb umožnit vstup do školy a zajistit pro poskytnutí zdravotních služeb prostor (místnost),
- vybavení místnosti (jelikož se nejedná o místnost poskytovatele zdravotních služeb, ale o místnost ve „vlastním sociálním prostředí pacienta“) není dáno legislativou, ale lze doporučit, aby v místnosti bylo umyvadlo s tekoucí teplou vodou, dávkovač s mýdlem, koš na odpad, stůl, 2 židle, event. lůžko; je možné např. využít místnost, kde se izoluje nemocné dítě, než si pro něj přijdou rodiče, ale především jde o **zajištění soukromí dítěte**,
- poskytovatel domácí péče si do školy přinese pomůcky pro provedení výkonu a odnese si vzniklý infekční odpad.

Příklady zdravotních výkonů, které typicky může zajistit poskytovatel domácí péče:

- chronická medikace jejíž podání je nutné v krátkých časových intervalech (např. po 4 hod.),
- pravidelná kontrola hladiny cukru v krvi (glykémie),
- pravidelná aplikace inzulínu,
- výměna stomické pomůcky (zde lze předpokládat, že půjde o naprosto výjimečné případy, neboť mají dostatečnou objemovou kapacitu) pravidelné odsátí sekretu z tracheostomie (i zde se pravděpodobně bude jednat o výjimečné případy, když většinou je třeba odsátí sekretu dle potřeby, a nikoliv tedy pravidelně),
- podání stravy cestou perkutánní endoskopické gastrostomie (PEG).

Jedná se o **plánované pravidelně se opakující zdravotní výkony**, které dítě **nezvládne samo**, a které nelze zajistit v době, kdy dítě není ve škole.

DŮLEŽITÉ UPOZORNĚNÍ:

V případě využívání výše uvedené nové právní možnosti zajištění zdravotních výkonů škola nebo školské zařízení samo zdravotnického pracovníka nezajišťuje, pouze mu musí umožnit poskytování zdravotních služeb v prostorách školy.

Pokud v daném místě nebude možné službu poskytovatele domácí péče využít, platí ve vztahu k provádění takových výkonů pedagogickým pracovníkem dřívější stanovisko. Podle vyjádření Ministerstva zdravotnictví podání nebo aplikace léku nebo provedení ošetřovatelského výkonu (např. odsátí tracheostomie) pedagogickými pracovníky na úrovni tzv. „rodinné péče“ nebo „edukované osoby“ v době, kdy mají dítě v péči (např. doba vyučování), kdy jinak tuto péči provádí rodič v domácím prostředí, a to na základě dohody s rodiči dítěte, je na odpovědnosti konkrétního pedagogického pracovníka, a to včetně odpovědnosti za případné poškození zdraví dítěte v případě např. chybného podání léku (opomenutí, záměna) nebo provedení výkonu.

To samozřejmě nevylučuje možnost, aby potřebný zdravotní výkon na základě dohody se zákonným zástupcem provedl pedagogický pracovník, ovšem se všemi případnými důsledky vyplývajícími z chybného provedení zdravotního výkonu. V žádném případě však nelze takové jednání na pedagogických pracovnících vynucovat ať už ze strany zaměstnavatele nebo ze strany rodičů. Nejedná se o úkony, které může zaměstnavatel pedagogovi jednostranně nařídít.

Vše výše uvedené nijak nezasahuje do povinnosti poskytnout laickou první pomoc ani neřeší situaci, kdy je třeba pouze dohled na dítě, které si bere lék samo, dohled u příjmu stravy, dohled u aplikace inzulínu. **Povinnost poskytnutí první pomoci škola naplní zavoláním rychlé záchranné služby (155) a řízením se pokynů operátora, který je pro tyto případy vyškolen.**

MŠMT, 21. 12. 2021