



Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta

„Bezpečnost a ochrana zdraví žáků a studentů škol a
školských zařízení v legislativní oblasti a preventivní činnost
při řešení školní úrazovosti.“

Disertační práce v oboru:

Prevence, náprava a terapie zdravotní a sociální problematiky dětí,
dospělých a seniorů

P - 5345 - Specializace ve zdravotnictví

Autor: PaedDr. Pavel Skácelík

Školitel: doc. Ing. Lucie Kozlová, Ph.D.

2007

Prohlašuji, že jsem svoji disertační práci na téma „*Bezpečnost a ochrana zdraví žáků a studentů škol a školských zařízení v legislativní oblasti a preventivní činnost při řešení školní úrazovosti*“ vypracoval samostatně na základě vlastních zjištění a poznatků a za pomoci pramenů uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., v platném znění, souhlasím se zveřejněním své disertační práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.



V Praze dne 31. 7. 2007

Rád bych poděkoval školitelce mé disertační práce doc. Ing. Lucii Kozlové, Ph.D., za pomoc, rady a možnost konzultací, které mi poskytovala v průběhu celého doktorského studia. Dále bych rád poděkoval všem dalším pracovníkům institucí a organizací, kteří mi poskytli informace, data a podkladové materiály, bez kterých by tato práce nemohla vzniknout v takovém rozsahu.

Abstract

In the Czech Republic recently the increased attention is paid to the general accident frequency of children and young people. This increased attention can be seen approximately since mid-90'. Already for a long time the Czech Republic belongs among countries with high rate of children accidents. Similar development can be seen in one of the parts of the general children's accidents frequency - in the rate of school accidents. To this category belong the accidents of children, pupils and students occurring during the educational process or in direct connection with it. Mostly it concerns children and young people from the age of 3 up to the age of 22. Nurseries 3-6 years of age, primary schools 6-15 years of age, secondary schools 15-19 years of age and post-secondary education 19-22 years.

Although several state institutions collect data on children and school accident rate their outcomes are not identical. Each organisation collects data for other age category and uses different methodology and different institutions. Therefore it is highly necessary that after the analysis of activities criteria are set that will initiate establishment of a single spot for collection of data within one institution or unify statistics concerning accident rate so that it would be possible on the basis of statistical analyses to name precisely steps leading to prevention of the increase in number of accidents of children and young people. Children and school accident frequency has other important aspects - social and psychosocial. They negatively influence not only the regeneration after the accident but also further after-accident life of children.

Experience from abroad shows that coordinated and permanent prevention brings positive results, that it is possible to prevent accidents. In the Czech Republic there are many activities, projects and campaigns dealing with the prevention of accidents of children however even these activities have not been sufficiently coordinated and systemically managed yet. Therefore the effectiveness of prevention leading to reduction of children and school accident rate in the Czech Republic is low.

Obsah

Abstract.....	4
Úvod.....	7
1. Situace v oblasti obecné úrazovosti dětí a mládeže	9
2. Současná situace v oblasti školní úrazovosti	11
2.1. Česká školní inspekce	15
2.2. Český statistický úřad	16
2.3. Státní úřad inspekce práce	17
2.4. Ústav pro informace ve vzdělání	18
2.5. Ústav zdravotnických informací a statistiky	20
2.6. Evropská unie.....	21
2.6.1. Slovensko.....	22
2.6.2. Ostatní země EU.....	24
3. Cíl práce a hypotézy.....	25
3.1. Hlavní a dílčí cíle práce.....	25
3.2. Stanovené hypotézy.....	26
4. Metodika.....	27
4.1. Použité metody a techniky.....	27
4.2. Charakteristika souborů	27
5. Výsledky.....	30
5.1. Česká školní inspekce.....	30
5.2. Český statistický úřad	35
5.3. Státní úřad inspekce práce.....	35
5.4. Ústav pro informace ve vzdělání.....	37
5.5. Ústav zdravotnických informací a statistiky.....	58
5.6. Vzájemná komparace výsledků ČR s vybranými zeměmi EU.....	71
6. Diskuse.....	74
7. Návrhy na opatření.....	76
7.1. Legislativní opatření.....	78
7.2. Praktické dopady a změny parametrů.....	80
8. Závěr.....	82
9. Seznam použitých zdrojů.....	83
10. Klíčová slova.....	88

11. Základní pojmy	88
12. Seznam zkratek.....	90
13. Seznam příloh.....	91

Úvod

V České republice je obecné dětské úrazovosti věnována zvýšená pozornost od poloviny 90. let. Primární prevence dětských úrazů byla jedním z nejdůležitějších témat 1. českého pediatrického kongresu v roce 1994 v Praze. V dalších letech vzniká pracovní skupina pro prevenci úrazů. V roce 1996 vznikl na motolské lékařské fakultě projekt „Bezpečný domov“, v jehož rámci proběhla řada akcí zaměřených na prevenci dětských úrazů v domácnosti. Dále v roce 1997 vzniklo několik projektů a úsilí je zakončeno založením Centra epidemiologie a prevence dětských úrazů při 2. LF UK v Motole pod vedením MUDr. Michala Grivny. Centrum řeší celou řadu grantových projektů a vydává Aktuality v prevenci dětských úrazů, jejichž obsahem jsou zahraniční i domácí zkušenosti v oblasti prevence. V roce 2005 začíná vydávat prof. Miloš Velemínský odborný a vědecký časopis Prevence úrazů, otrav a násilí. Tento časopis je určen všem zařízením, která se zabývají problematikou prevence úrazů.

Vzhledem k závažnosti situace v problematice zvláště dětských úrazů v České republice a na základě doporučení Republikového výboru pro prevenci kriminality byla na Ministerstvu zdravotnictví ČR v roce 2005 ustavena Meziresortní pracovní skupina pro prevenci dětských úrazů. Cílem této Meziresortní pracovní skupiny je zajištění systémového řešení prevence úmyslných i neúmyslných úrazů u dětí 0-18 let v České republice a vytvoření Národního akčního plánu prevence dětských úrazů na léta 2007-2017 (dále jen Národní akční plán).

Národní akční plán je v souladu s doporučením Evropské komise, jejímž cílem je vytvoření bezpečného prostředí v rámci EU – „LIVE - Life without Injuries and Violence in Europe“ a navazuje na program European Child Safety Alliance (ECSA), sdružení představitelů ze 17 států, které v rámci evropského projektu Eurosafe vyvíjí aktivity ke zvýšení bezpečnosti dětí v Evropě, především se zaměřením na prevenci úrazů a násilí. Třináct z evropských států je zapojeno do programu Child Safety Action Plan, který vypracoval strukturované návrhy pro vytvoření národních plánů. Tento program zajišťuje koordinaci mezi státy, které na přípravě plánů pracují, s cílem propojení preventivních aktivit, předávání informací o správné praxi a sjednocení sběru úrazových dat pro mezinárodní srovnání a využití pro prevenci. Tento program poskytuje též přímé propojení na WHO program Child Environment and Health Action Plan for Europe (CEHAPE). Rezoluce přijatá WHO Regional Committee for Europe na 55. setkání v roce 2005 určila přípravu národních

plánů prevence násilí a úrazů jako prioritu a doporučila jejich institucionální podporu a sjednocení v rámci Evropy.

Tato práce navazuje na předešlé kroky a snahou autora je popsat stávající situaci v oblasti dětské i školní úrazovosti, upozornit na současné aktuální trendy a témata s dalšími legislativně technickými problémy. Přestože se úrazovostí dětskou i školní zabývá několik institucí, výsledky nemohou být srovnávány, protože vychází z různých způsobů zařazování a sběru dat, používáním různých věkových skupin a odborných termínů. Tím je značně ztížena vzájemná komparace výsledků šetření a také závěry a přípravy preventivních opatření. Celkový trend je ovšem zřejmý. Přestože pracovní úrazovost zaměstnanců postupně klesá, úrazovost školní (včetně sebevražd) narůstá. Je zřejmé, že problematika úrazovosti bude potřebovat hlubší analýzu a rozsáhlejší statistická šetření pro zjištění příčin a zavedení účinných preventivních opatření.

1. Situace v oblasti obecné úrazovosti dětí a mládeže

Co je to vlastně úraz? Je to poškození zdraví, které vzniká většinou náhle, působením vnější síly, která přesahuje svojí intenzitou adaptační možnosti lidského organismu.¹ Někdy také vymezujeme úrazy jako nenadálé příhody, které v krátkém časovém úseku více či méně zhorší zdravotní stav jednotlivce.²

Úrazy představují závažný zdravotnický, ekonomický a společenský problém na celém světě. Dopravní nehody tvoří ve státech OECD v průměru 41 % všech usmrcení v důsledku úrazů dětí do 14 let, utonutí 15 %, úmyslné úrazy 14 %, popáleniny 7 %, pády 4 %, otravy 2 %, zranění střelnou zbraní 1 %.

Česká republika se bohužel řadí mezi státy s vysokou mírou úrazovosti. Dětské úrazy jsou v ČR nejčastější příčinou úmrtí dětí a mladistvých a také třetí nejčastější příčinou úmrtí v celé populaci. Tato úmrtnost je 200 - 250 dětí za rok. Na následky úrazů zemře v ČR cca 120 dětí. Nejčastější příčinou úmrtí dětí ve věku 0-14 let byly následky dopravních nehod (29 %). Přestože úmrtnost na úrazy v poslední době v ČR mírně klesá, což svědčí zvláště o dobrém systému zdravotní péče, celkový počet úrazů stagnuje. Na chirurgických nebo dětských odděleních je přijímáno ročně asi 30 000 dětí, které vyžadují ústavní ošetření. Jestliže jsme uvedli, že 30 000 dětí bylo hospitalizováno (7 500 operováno), zůstává z tohoto počtu ročně asi 3 000 dětí invalidních! Celková ambulantní úrazovost se pohybuje v poslední době kolem 490 000 dětí ambulantně ošetřených za rok.³ Z hlediska statistiky je hned po dopravních nehodách počet úmrtí dětí největší při vodních sportech. Ročně utone 15 % z celkových počtů dětí a nezanedbatelný počet je postižen při skocích do neznámé vody. Zvláště to jsou poranění krční páteře a hlavy.⁴ Mezi úrazy, které se vyskytují v běžných statistikách, jsou i úrazy, které vznikají nepozorností dospělých (otravy a použití chemikálií).

Náklady spojené s péčí jsou obrovské. Např. v USA vyžadují dětské úrazy ročně nákladově na akutní a následnou rehabilitační léčbu více než 3 miliardy dolarů a některé odhady autorů se dnes blíží až 15,5 miliardy dolarů⁵ (celkové náklady na léčení všech úrazů v USA a jejich odškodnění činí asi 215 miliard dolarů ročně).

¹ GRIVNA, M. a kol. *Dětské úrazy a možnosti jejich prevence*. 1. vyd. Praha: Centrum úrazové prevence UK 2.LF a FN Motol, 2003. 143 s. ISBN 80-239-2063-4

² KUČEROVÁ, B. Náklady na zdravotní péči v důsledku úrazů u osob starších 60 let. *Prevence úrazů, otrav a násilí*, 2007, roč. 3, č.1, s. 56-60. ISSN 1801-0261

³ Úrazy v roce 2005 z hlediska věku postižených. *Aktuální informace ÚZIS ČR č. 55/2006*. [online]. [cit. 2006-12-12]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/download.php?ctg=20&mnu_id=6200>

⁴ JANOŠEK, V. *Školní a pracovní úrazy dětí*. Evropský týden bezpečnosti 2006

⁵ PROVAZNÍK, K. et al. *Manuál prevence v lékařské praxi*. [online]. 1998.

Dostupné z: <https://www.zdravcentra.cz/cps/rde/xchg/zc/xsl/3141_1335.html>

Dětské úrazy jsou způsobeny omezeným počtem faktorů a většina z nich je ovlivnitelná cílenou prevencí. Zkušenosti z vyspělých zemí ukazují, že investice vložené do odborně fundované a profesionální primární prevence dětských úrazů se mnohonásobně vracejí. Proto je potřeba seznamovat laickou veřejnost s riziky, která jsou se vznikem dětských úrazů spojena a dostatečně tuto oblast v rámci prevence finančně zabezpečit.⁶

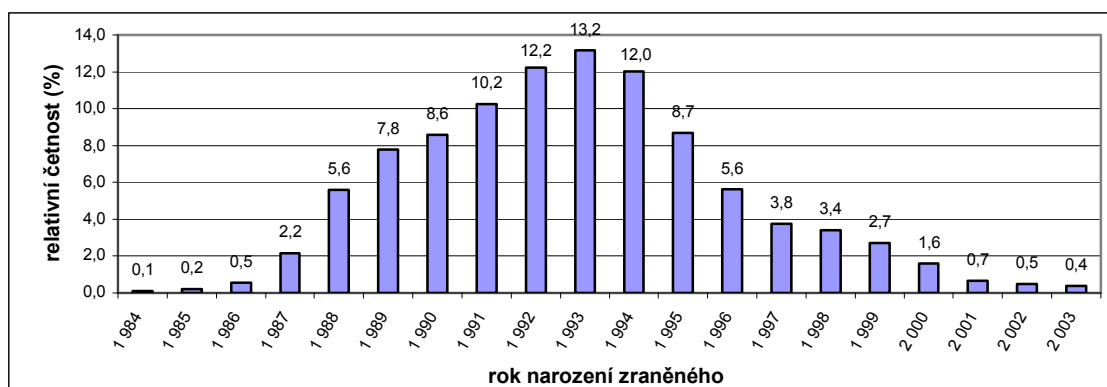
⁶ SKÁCELÍK, P. Úrazy jako sociální fenomén. *Prevence úrazů, otrav a násilí*, 2006, roč. 2, č. 2, s. 69-71. ISSN 1801-0261

2. Současná situace v oblasti školní úrazovosti

Problematice bezpečnosti a ochrany zdraví (dále jen BOZ) dětí, žáků a studentů na školách a školských zařízeních nebyla a není věnována z obecného pohledu patřičná pozornost. Činnosti v oblasti BOZ jsou dlouhodobě podceňovány jak ze strany ministerstva školství, zřizovatelů, pedagogické veřejnosti, tak i ze strany mnohých škol samotných. Při kontrolách stavu BOZ a bezpečnosti a ochrany zdraví při práci (dále jen BOZP) byl zjištěn u některých subjektů dramatický nárůst školní úrazovosti.

Z hlediska rizikových skupin je zřejmé, že nejvyšší úrazovost je charakteristická pro žáky ve věku 12 – 16 let (72 %). Naopak nejnižší úrazovost je u dětí do šesti let (3 %). Počet úrazů strmě narůstá od 6 do 14 let věku zraněných, tj. především v průběhu základního vzdělávání, a od 15 let začíná pozvolně klesat. Nejohroženější skupinou jsou žáci ve věku 13 až 15 let, tedy převážně v 7. - 9. ročníku základní školy. Na tyto ročníky připadlo asi 37 % všech zaznamenaných úrazů.

Graf 1: Rozložení úrazovosti v 1. pololetí školního roku 2006/2007 podle věku zraněných⁷



Zdroj: ČŠI

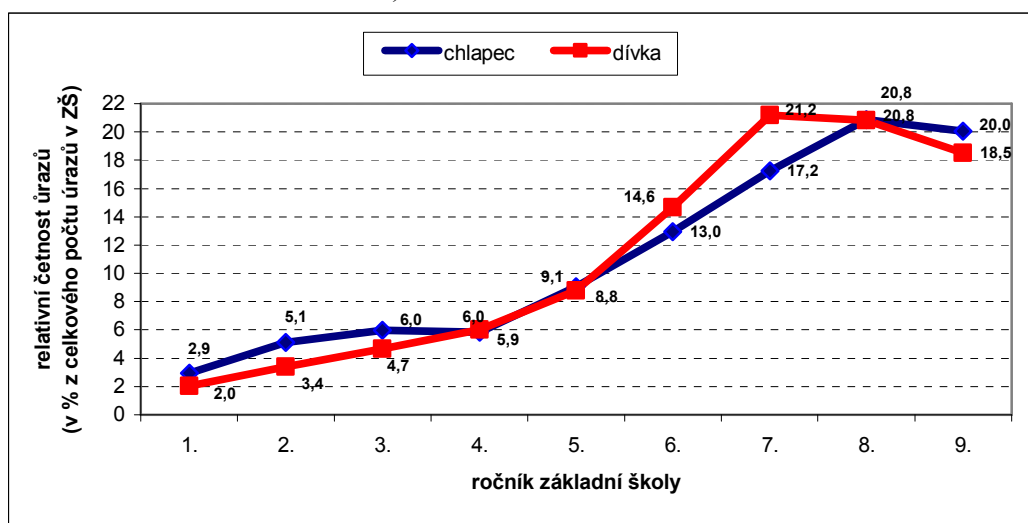
Nejvíce úrazů se v průměru vyskytuje u dětí ve věku 14 let (16 %). Děvčata prožívají období s největším rizikem školních úrazů dříve než chlapci, což se projevuje vývojovou odlišností fyzického, psychického a sociálního zrání obou pohlaví. Jako hlavní rizika školních činností můžeme uvádět hodiny tělesné výchovy (49 %) a volný čas o přestávkách (20 %). Nejméně úrazů je na brigádách a ve školních laboratořích (celkem 1 %). Zvláštností je, že při tělesné výchově utrpělo úraz téměř stejné procento chlapců jako děvčat, ale v době přestávek se zraní téměř dvojnásobek chlapců. Toto je opět dáno diferenciací vývoje. Pokud vezmeme

⁷ SKÁCELÍK, P. Školní úrazovost ve školách a školských zařízeních v 1. pololetí školního roku 2006/2007. *Prevence úrazů, otrav a násilí*, 2007, roč. 3, č. 1, s. 39-44. ISSN 1801-0261

v úvahu charakter zranění, tak při úrazech ve školách jde nejčastěji o zranění ruky (50 % všech úrazů), 30 % zranění nohy a 13 % zranění se týká hlavy. Chlapci jsou více náchylní ke zranění nohou nebo hlavy.⁸

Ze záznamů o úrazech vyplývá, že v posledním období bylo v počtu zraněných více chlapců 55,7 % (dívek 44,0 %). Možná rizika vyšší úrazovosti chlapců se však především v průběhu základního vzdělávání mění (graf č. 2). Na začátku základní školní docházky mírně převažuje počet úrazů chlapců. Ve 2. a 3. ročníku se tento rozdíl začíná prohlubovat, ve 4. a 5. ročníku se četnosti úrazů chlapců a dívek téměř vyrovnávají. V dalších dvou ročnících výrazně narůstá křivka úrazovosti dívek a v 7. ročníku je počet jejich úrazů o 4 procentní body (dále jen p. b.) vyšší než chlapců. Počty se zнова vyrovnávají v 8. ročníku, který představuje pro obě skupiny definitivní zastavení nárůstu úrazovosti. V 9. ročníku se potvrzuje pokles, opět však převažuje počet úrazů chlapců a jejich vyšší úrazovost přetrvává v průběhu vyššího vzdělávání.

Graf 2: Četnosti úrazů dívek a chlapců v jednotlivých ročnících základních škol (1. pololetí školního roku 2006/2007)⁹



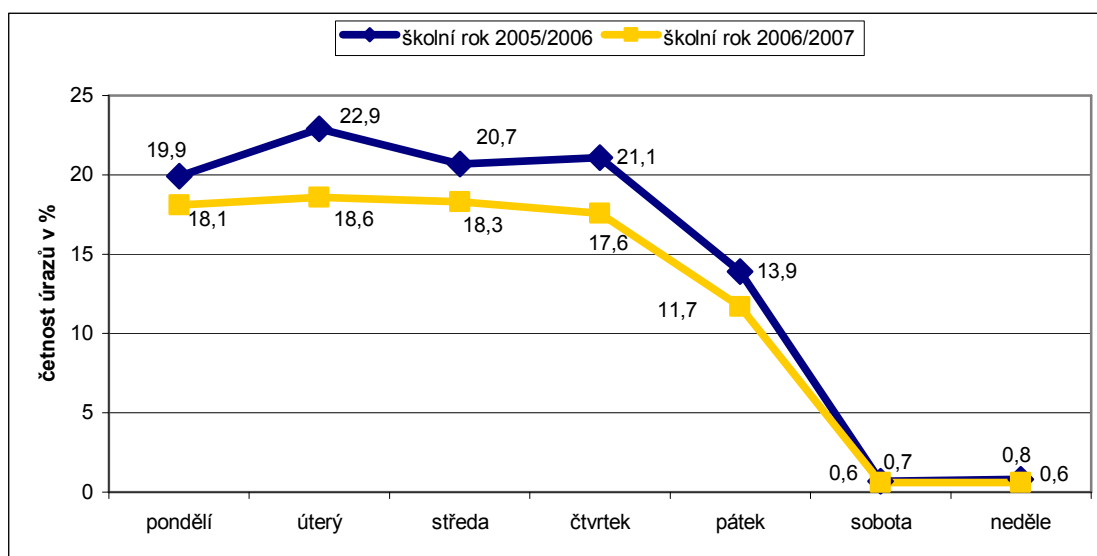
Zdroj: ČŠI

Z výsledků analýzy dále vyplývá, že nejvíce úrazů se stalo v prvních dvou dnech týdne s nepatrně vyšším rizikem jejich výskytu v úterý. Naopak nejbezpečnějším z pracovních dnů je pátek a s odstupem středa (graf č. 3).

⁸ Statistika ČŠI a ÚIV

⁹ Zpráva České školní inspekce o školní úrazovosti ve školách a školských zařízeních v 1. pololetí školního roku 2006/2007. ČŠI 2007.

Graf č. 3: Úrazovost v jednotlivých dnech¹⁰



Zdroj: ČŠI

Z hlediska denní doby došlo nejčastěji k úrazům mezi 9. a 11. hodinou dopoledne (14 % až 15,5 %). Po poledni křivka úrazovosti ve všech druzích škol klesá.

Více než polovina úrazů (54,3 %) se udála při hodinách tělesné výchovy. Téměř čtvrtinu všech úrazů si žáci přivodili o přestávkách (24,1 %). Třetí nejčastější činností, při které došlo k úrazu, bylo praktické vyučování s podílem 4,4 %. Ve třídách při výuce se stala 3,0 % úrazů. Při ostatních činnostech nepřesáhla úrazovost 1 %.

Školní úrazy mají ve většině případů charakter lehčích poranění různých částí těla (tabulka 1), a to zpravidla při činnostech, které jsou pro vzdělávací proces a chod školy běžné.

Tabulka č. 1: Zraněné části těla

Část těla	Zranění celkem
	%
Hlava	14,2
Krk	1,7
Hrudník	0,5
Břicho	0,4
Ruka	51,4
Noha	28,2
Záda	1,5
Jiná část	2,1
Neuvedeno	0,0

Zdroj: ČŠI

¹⁰ Zpráva České školní inspekce o školní úrazovosti ve školách a školských zařízeních ve školním roce 2006/2007. Přípravovaná zpráva ČŠI 2007.

Nejčastěji došlo tedy k poranění končetin (téměř 80,0 %) a hlavy (14,2 %) ze všech zaznamenaných úrazů, chlapci s podílem 18,1 %, dívky 9,2 %. Zranění ostatních částí těla nejsou statisticky významná.

Jako nejčastější příčiny úrazů jsou v záznamech uváděny nešťastná náhoda (46,5 %) a nekázeň nebo neopatrnost zraněného (32,9 %). Z prostého součtu je zřejmé, že tyto dvě příčiny, a vlastně i zavinění samotným poraněným, jsou spojovány s téměř 80 % všech úrazů ve školách a školských zařízeních. Jinou osobou bylo způsobeno 5,6 % úrazů. Podíl ostatních uváděných příčin (např. použití vadného nástroje, nedodržení pravidel BOZ a dalších) jsou minimální.

Pro statistická zjištění dat a vyhodnocení školní úrazovosti můžeme čerpat podklady z několika institucí, které se danou problematikou zabývají, ale mají naprosto diametrálně odlišné podmínky pro sběr dat. Rovněž se zásadním způsobem liší v obsahu jaká data je třeba soustředit a analyzovat.

Základní informace o školní úrazovosti jsou sledovány v těchto institucích:

1. Česká školní inspekce (dále jen ČŠI)
2. Český statistický úřad (dále jen ČSÚ)
3. Státní úřad inspekce práce (dále jen SÚIP)
4. Ústav pro informace ve vzdělání (dále jen ÚIV)
5. Ústav zdravotnických informací a statistiky (dále jen ÚZIS)

Jiné úřady neprovádí sběr dat v celostátním rozsahu, ale jen lokálního významu nebo se zajímají jen o specifické případy úrazů. Jde o Státní zdravotní ústav, krajské úřady, odborové organizace atd.

Odborové organizace mají poněkud výsadnější postavení v této oblasti, protože ve svých svazových strukturách mají instalován systém tzv. svazových inspektorů bezpečnosti práce (SIBP), tedy zaměstnanců, kteří se specializují na oblast BOZP a provádí kontrolu nad stavem BOZP ze zákona č. 262/2006 Sb., zákoníku práce. Zde jim tuto kompetenci dává § 321, který říká v odstavci 2, že odborové organizace mají právo vykonávat kontrolu nad dodržováním právních předpisů, vnitřních předpisů a závazků vyplývajících z kolektivních smluv. A dále § 322 v odstavci 1 hovoří o tom, že odborové organizace mají právo vykonávat kontrolu nad stavem bezpečnosti a ochrany zdraví při práci u jednotlivých zaměstnavatelů a ten jim je povinen umožnit výkon kontroly a vytvořit za tím účelem potřebné zabezpečení. V oblasti školství působí na tomto úseku Českomoravský odborový svaz pracovníků školství (ČMOS PŠ). Ten má pro činnost BOZP vyškolených 32 placených

SIBP a dalších cca 30 dobrovolných SIBP. Ti působí na celém území ČR v oblasti regionálního školství. Při výkonu jejich kontrolně metodické činnosti na úseku BOZP provádí i činnost na úseku BOZ. Tedy oblasti, která se z hlediska bezpečnosti a ochrany zdraví týká dětí, žáků a studentů škol. Tuto kompetenci nemá ani ČŠI. Z tohoto důvodu vznikla iniciativa k propojení kontrolní činnosti mezi odbory a ČŠI. Tato činnost byla zahájena v květnu 2007 a doposud jsou o ní jen pozitivní ohlasy.

Odbory zpracovávají ze zápisů z kontrolní činnosti, kterých je ročně více než 800, závěrečnou zprávu o stavu BOZP a BOZ na školách a školských zařízeních (v rámci ČMKOS je to více než 3 500 kontrolních zpráv). Tyto zprávy nevypovídají jen o nejčastějších problémech a nedostacích, ale také o celkové úrovni a stavu BOZP a BOZ na školách. Svazoví inspektoři se účastní rovněž vyšetřování případů šikany učitelů ze stran rodičů, účastní se také vyšetřování smrtelných školních i pracovních úrazů, někteří jsou zváni k posudkům v oboru soudního znaleství.

2.1. Česká školní inspekce

Česká školní inspekce (ČŠI) je správní úřad s celostátní působností, který je organizační složkou státu a účetní jednotkou. ČŠI je podřízena Ministerstvu školství, mládeže a tělovýchovy ČR. Činnost organizace je vymezena ustanoveními § 173 až § 176 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zákonem č. 552/1991 Sb., o státní kontrole, ve znění pozdějších předpisů, vyhláškou č. 17/2005 Sb., o podrobnějších podmínkách organizace České školní inspekce a výkonu inspekční činnosti, a dále plní úkoly vyplývající ze zákona č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů.

ČŠI je orgánem státní správy a člení se na ústředí v Praze, 14 krajských inspektorátů a detašovaná pracoviště – celkem jde o 66 pracovišť po celé republice. V současné době zaměstnává přes 600 pracovníků, v průběhu roku 2007 se jejich počet bude v souladu s vládním usnesením snižovat. Rozpočet činil v roce 2005 přibližně 270 milionů korun. V čele České školní inspekce stojí ústřední školní inspektorka Olga Hofmannová, která byla do této funkce jmenována ministryní školství k 1. 6. 2005. Do působnosti ČŠI spadá hodnocení a analýza činnosti škol (kromě škol vysokých) a školských zařízení, např. školní jídelny, domovy mládeže. ČŠI inspektuje také tam, kde se uskutečňuje praktické vyučování či odborná praxe. Celkem jde o téměř 30 000 subjektů. ČŠI navštěvuje školy státní, církevní i

soukromé, speciální. Dále na žádost soukromých škol vykonává inspekce za účelem poskytnutí a navýšení dotací. ČŠI řeší podněty a stížnosti jak žáků, tak i rodičů, zaměstnanců škol, zřizovatelů, příp. jiných orgánů státní správy v souvislosti s novým školským zákonem; účastní se konkurzů na ředitele škol; vykonává správní dozor dodržování předpisů a posuzuje efektivní vynakládání financí podle školského zákona, např. využívání prostředků státního rozpočtu pro rozvojové projekty, mzdy. Svou činnost ČŠI vykonává na základě stěžejních dokumentů, jež jsou zveřejněny na jejích internetových stránkách.

Školy a školská zařízení jsou ze zákona povinny vést evidenci všech úrazů dětí, žáků a studentů, k nimž došlo při vzdělávání a s ním přímo souvisejících činnostech a při poskytování školských služeb.¹¹ V souladu s vyhláškou č. 64/2005 Sb., o evidenci úrazů dětí, žáků a studentů, musejí školy ve vyjmenovaných případech také vyhotovit o úrazech záznam a zaslat ho stanoveným orgánům a institucím.¹²

Z výše uvedených legislativních podkladů jsou na jednotlivé inspektoráty ČŠI zasílány záznamy o školních úrazech (příloha 10), které jsou sumarizovány a zasílány na ústředí ČŠI. Zde jsou analyzovány do podrobností příčiny, lokality, regiony, rozsahy a důsledky, postižené části těla, doby vzniku úrazů a další závažné statistické údaje. Závažným negativem je ta skutečnost, že takto shromažďované a analyzované údaje jsou v souladu se zákonem teprve od školního roku 2005/2006. Pozitivním zjištěním je, že se pro tyto účely připravuje zavedení elektronického sběru dat a zasílání příslušných formulářů pro zjednodušení agendy škol. Zákon také ČŠI neukládá, aby prováděla kontrolní činnost na úseku BOZ dětí, žáků a studentů, mimo § 29 školského zákona.

2.2. Český statistický úřad

Český statistický úřad poskytuje informační služby podle zákona č. 89/1995 Sb., o státní statistické službě. V rámci této agendy pracovníci informačních služeb poskytují veřejnosti standardní i nestandardně zpracované informace.

¹¹ Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), § 29

¹² Vyhláška 64/2005 Sb., o evidenci úrazů dětí, žáků a studentů škol a školských zařízení, § 4

Mezi hlavní klienty patří:

- rozhodovací subjekty (zastupitelské sbory, vláda, orgány státní správy a samosprávy)
- podnikatelská sféra
- vědecké a výzkumné instituce
- výchovné a vzdělávací instituce, studenti
- nejširší veřejnost

ČSÚ je státním úřadem, který vyhodnocuje a zpracovává data celostátního významu. V oblasti školní úrazovosti ovšem nemá ČSÚ systém vlastního sběru dat, ale data pouze přebírá od ÚIV. Nutno dodat, že data na oficiálních webových stránkách úřadu jsou naprosto chaotická, nedokonale zpracovaná a zmatečná. Z podkladů rovněž není patrné, zda jde o data zpracovaná za kalendářní nebo školní rok. Některé roky nejsou ve statistice uváděny vůbec. ČSÚ provádí sběr dat také pro ÚZIS, tedy sumarizuje data od lékařů chirurgických oborů a předává je k dalším analýzám. Jedná se ale o oblast celkové úrazovosti mládeže podle věkových skupin a případných příčin úrazových dějů (dopravní, zlomeniny, pod vlivem alkoholu, pod vlivem drog atd.)

2.3. Státní úřad inspekce práce

Státní úřad inspekce práce je podle § 2 zákona č. 251/2005 Sb., o inspekci práce, správním úřadem a je řízen Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR. Řídí činnost oblastních inspektorátů práce, které jsou správními úřady; pro účely hospodaření s majetkem státu včetně rozpočtu jsou ale v postavení vnitřních organizačních jednotek SÚIP. V odborné podřízenosti SÚIP je organizace státního odborného dozoru ITI Praha. SÚIP rozhoduje ve správním řízení v prvním stupni o přestupcích nebo správních deliktech a v případě, že kontrolní činnost sám prováděl, o uložení pořádkových pokut. Ve správním řízení přezkoumává rozhodnutí o přestupcích nebo správních deliktech vydaná OIP a rozhodnutí o uložení pořádkových pokut a zákazech vydaná inspektory úřadu. SÚIP se také podílí na ovlivňování výzkumu na úseku bezpečnosti práce a technických zařízení. Společně s Institutem výchovy bezpečnosti práce zabezpečuje vzdělávání, výchovu a školení zaměstnanců systému SÚIP. Odborně se podílí na různých vzdělávacích akcích a školeních pro širokou odbornou veřejnost. Touto svou činností vytváří teoretické i praktické předpoklady pro vzdělávání a výchovu veřejnosti nejen

v oblasti BOZP, ale i na úseku ochrany pracovních vztahů a pracovních podmínek. Podílí se na tvorbě osvětových a propagačních materiálů. V čele SÚIP je generální inspektor, kterého jmenuje a odvolává ministr práce a sociálních věcí.

V oblasti statistiky školní úrazovosti shromažďuje data o úrazech, které mají za následek hospitalizaci žáků v nemocnicích nebo jiných zařízeních delší než 5 pracovních dnů. Dále vyšetřuje smrtelné školní úrazy a shromažďuje o nich podklady. Ve zveřejněných zprávách o činnosti SÚIP za minulá léta se o této statistice ovšem nic nehovoří. Výhodou této statistiky je, že převzal celou databázi o úrazech, kterou do 31. 8. 2005 shromažďoval ČÚBP. Pro potřeby této práce budeme vycházet ze statistických podkladů od roku 1999 a porovnáme je se statistikou ÚIV v této oblasti.

2.4. Ústav pro informace ve vzdělání

Ústav pro informace ve vzdělávání (ÚIV) je příspěvkovou organizací, přímo řízenou Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy ČR. Zajišťuje správu a rozvoj komplexní datové základny, tvořené pravidelnými sběry dat z resortního statistického informačního systému, jiných informačních systémů a z mimořádných šetření. Zajišťuje technologickou správu a rozvoj standardizačních nástrojů resortního informačního systému.

ÚIV plní tyto hlavní funkce:

1. statistickou a statisticko-evidenční, kde zejména:
 - vypracovává, spravuje a aktualizuje statistické údaje v oblasti školství.
2. informační a knihovnickou, kde zejména:
 - spravuje Národní pedagogickou knihovnu J. A. Komenského,
 - poskytuje státní správě a odborné i laické veřejnosti komplexní i specializované informační služby v oblasti školství a vzdělávání,
 - vydává odborné publikace v oblasti vzdělávání a školství.
3. výzkumnou a analytickou, kde zejména:
 - zpracovává analýzy, šetření a prognózy stavu a rozvoje vzdělávacího systému a školské a vzdělávací politiky,
 - participuje na mezinárodních výzkumech a zastupuje ČR v mezinárodních informačních systémech v oblasti vzdělávání.

4. organizační a koordinační, kde zejména:
 - zpracovává projekty v oblasti reformy maturitní zkoušky.

Pro oblast školní úrazovosti a pro sběr dat vydává formulář „Výkaz o úrazovosti dětí a mládeže na školách a školských zařízeních R-36-01“ (příloha 3). Do školního roku 2004/2005 měl formulář označení Škol (MŠMT)V 36-01 (příloha 1). Lišil se nejen označením, ale také obsahem sbíraných dat. Do výše uvedeného roku se ve formuláři (příloha 1) objevovala data, která mohla přesněji identifikovat místo i příčinu úrazů. Bylo zde členění na úrazy celkové (evidované) a registrované, počet odškodněných úrazů. Dále z dotazníku bylo zjistitelné, zda se úraz stal ve vyučovací hodině, o přestávce, na výletě, exkurzi nebo při hodině tělesné výchovy atd. Další závažné údaje byly o počtu sebevražd spojených s výchovně vzdělávacím procesem. Všechny tyto údaje se ještě členily na počty o dívkách. V roce 2005 vyšla v platnosti nová vyhláška, která řešila evidenci školní úrazovosti.¹³ V této vyhlášce byl ovšem zrušen pojem „registrovaný úraz“. V dříve platné vyhlášce¹⁴ znamenal tento pojem každý úraz, který se stal a měl za následek školní absenci trvající více jak jeden den po dni, kdy se úraz stal. ÚIV ani v novém statistickém výkaze nepřenesl platnou legislativu do statistického vykazování a pojem registrovaný úraz ve formuláři zůstal. Přes nesčetná upozornění MŠMT na tuto skutečnost nedošlo doposud k nápravě. Pouze se upřesnilo v komentáři, jak si mají školy tento pojem vyložit. Jejich současný výklad je ten, že „registrovaný úraz“ je takový úraz, o kterém byl vyhotoven záznam o úrazu. Jde o velmi zásadní chybu, která může znamenat zkreslení celé vykazované statistiky. Jak je totiž patrné z vyhlášky,¹⁵ tak o vyplnění záznamu o úraze nerozhoduje pouze legislativa, ale i případná žádost rodičů nebo zákonných zástupců. Lze se tedy domnívat, že ve vyplněných údajích může jít o částečně zkreslené údaje.

ÚIV provádí sběr dat prostřednictvím elektronického formuláře a tím je zajištěn přehled sběru dat ze všech škol a školských zařízení regionálního školství ČR. Tedy mateřských škol, základních škol, speciálních škol, základních uměleckých škol, dětských domovů, dětských výchovných ústavů, domovů mládeže, středních škol, konzervatoří, školních družin a klubů, vyšších odborných škol atd.

¹³ Vyhláška 64/2005 Sb., o evidenci úrazů dětí, žáků a studentů škol a školských zařízení

¹⁴ Vyhláška 110/1975 Sb., o evidenci a registraci pracovních úrazů a o hlášení havárií

¹⁵ § 2, odstavec 3 vyhlášky 64/2005 Sb., o evidenci úrazů dětí, žáků a studentů škol a škol. zařízení

2.5. Ústav zdravotnických informací a statistiky

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (dále jen ÚZIS) byl zřízen v roce 1960. Je organizační složkou státu, zřizovatelem je Ministerstvo zdravotnictví ČR. Ústav se člení na centrální pracoviště se sídlem v Praze a na krajská pracoviště se sídly v krajských městech. Tato pracoviště nejsou samostatnými organizačními celky.

Základním účelem a předmětem činnosti Ústavu je řízení a koordinace plnění úkolů Národního zdravotnického informačního systému (dále jen „NZIS“) včetně činností souvisejících s rozvojem a zdokonalováním NZIS, určeného ke sběru a zpracování zdravotnických informací, k vedení národních zdravotních registrů, k poskytování informací v rozsahu určeném právními předpisy při respektování podmínek ochrany osobních dat občanů (zákon 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů) a k využití informací v rámci zdravotnického výzkumu. Úloha ÚZIS ČR a NZIS je definována zákonem č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů § 67c.

Ústav je součástí státní statistické služby (na základě kompetenčního zákona) a tuto činnost vykonává podle zákona č. 89/1995 Sb., o státní statistické službě, ve znění pozdějších předpisů. Spolupracuje s orgány státní statistické služby, především s Českým statistickým úřadem, zajišťuje vazby mezi NZIS a jednotlivými zdravotnickými zařízeními a spolupracuje s provozovateli informačních systémů jiných organizací v resortu i mimo něj. ÚZIS spolupracuje s asociacemi nemocnic, sdruženími lékařů, odbornými lékařskými společnostmi, zdravotními pojišťovnami a dalšími organizacemi zejména na zpřesňování obsahu NZIS a využití sbíraných dat.

V oblasti zdravotnické statistiky na mezinárodní úrovni spolupracuje Ústav zdravotnických informací a statistiky s organizacemi WHO, OECD, OSN, EUROSTAT a dalšími. Ústav je předkladatelem oficiálních informací z NZIS za Českou republiku.

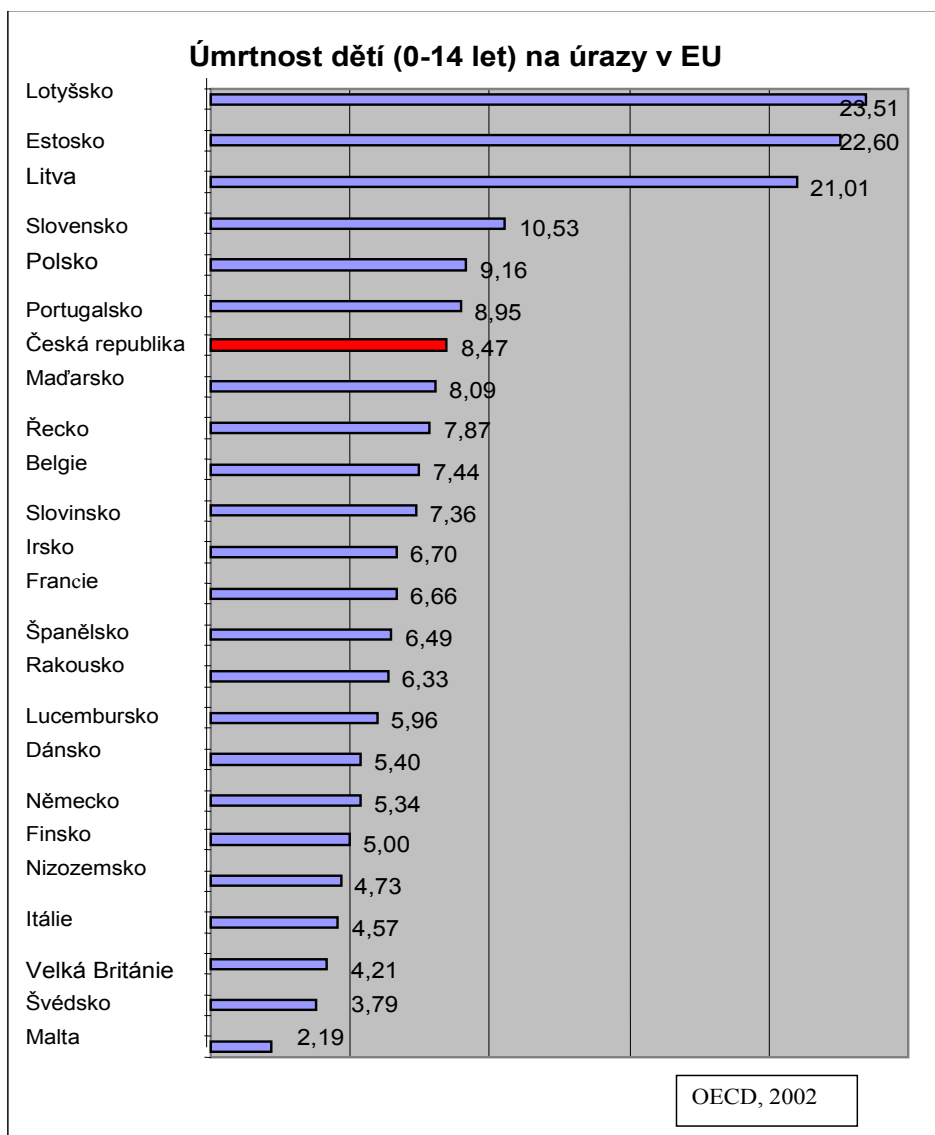
2.6. Evropská unie

Úrazy představují závažný zdravotnický, ekonomický a společenský problém na celém světě. V některých státech (Švédsko, Velká Británie) je úmrtnost na úrazy a četnost úrazů velmi nízká díky dobře organizovanému systému prevence úrazů.

Úrazům lze totiž předcházet. Znalost všech okolností vzniku úrazů je důležitá pro omezování a předcházení vzniku těchto nežádoucích příhod i pro nastavení preventivních opatření.

Česká republika se bohužel řadí mezi státy s vysokou mírou úrazovosti. V ČR jsou dětské úrazy nejčastější příčinou úmrtí dětí a mladých dospělých a třetí nejčastější příčinou úmrtí v celé populaci. Přestože úmrtnost na úrazy v poslední době mírně klesá, což svědčí zvláště o dobrém systému zdravotní péče, celkový počet úrazů neklesá.

Graf č. 4



Zdroj: OECD

Úrazy jsou i ve vyspělých státech příčinou více než 40 % úmrtí dětí od 0-14 let. Každoročně umírá v důsledku úrazů ve státech OECD 20 000 dětí (v rozvojových zemích cca 1 milion dětí) ve věku 0-14 let. Dopravní nehody tvoří ve státech OECD v průměru 41 % všech usmrcení v důsledku úrazu dětí do 14 let, utonutí 15 %, úmyslné úrazy 14 %, popáleniny 7 %, pády 4 %, otravy 2 %, zranění střelnou zbraní 1 %.

Ve státech OECD vzrostl podíl úmrtí v důsledku úrazů za posledních 25 let z 25 % na 37 %. Nejnižší úrazovost dětí je ve Švédsku, Nizozemsku a Velké Británii. ČR – stejně jako Portugalsko, Polsko, Jižní Korea, Mexiko – patří mezi státy s nejvyšší mortalitou dětí v důsledku úrazů. Na úrazovost dětí má vliv prostředí – je evidována 4x vyšší míra úmrtnosti v zemích s nízkými socio-kulturními a ekonomickými podmínkami.

Většina nejzávažnějších úrazů dětí je způsobena v dopravě:

- Průměrné zvýšení rychlosti o 1 km/hod. přináší rizika zvýšení dopravní nehody s újmou na zdraví o 3 %.
- Pravděpodobnost být usmrcen jako chodec roste 8x v porovnání střetu při 30 km/hod. a 50 km/hod.
- Chodci mají 90% šanci přežít při střetu s osobním vozidlem při rychlosti 30 km/hod. a méně a současně mají pouze 50% šanci přežít při rychlosti 45 km/hod. a více.¹⁶

2.6.1. Slovensko

Vzhledem k tomu že i historicky má ČR nejbližší ke SR, provedeme srovnání ve vývoji školní úrazovosti podrobněji. Po vydání zákona NR SR č. 124/2006 Z.z., o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci a o změně a doplnění některých zákonů, a vyhlášky č. 500/2006 Z.z., kterou se stanovuje vzor záznamu o registrovaném pracovním úrazu, Ministerstvo školství SR vydalo Metodické usmernenie č. 24/2006 – R z 28. listopadu 2006 k zavedení jednotného postupu škol, školských zařízení a vysokých škol při vzniku registrovaného školního úrazu a při evidenci nebezpečných událostí (dále jen „metodický pokyn“), které nabylo účinnost 1. 12. 2006.

Jeho hlavním cílem je zavést jednotný postup škol, školských zařízení a vysokých škol při vyšetřování registrovaného školního úrazu, neregistrovaného školního úrazu, nebezpečné události, jejich evidenci, zapisování a zasílání. Zvláštností je zde pojem „nebezpečná událost“, kde se ještě žádný úraz nestal pouze náhodou nebo jen s minimálními následky v porovnání

¹⁶ Důvodová zpráva o Národním akčním plánu prevence dětských úrazů na léta 2007 - 2017

s průběhovým dějem události. V ČR byly pokusy tento termín označit jako „skoronehodu“ a byly vyvinuty i snahy o zavedení tohoto termínu do legislativního procesu a statistického sledování. V některých zemích EU je tento pojem zaveden jako preventivní prvek, tedy pro sledování případných událostí, které by mohly zapříčinit nehodu nebo úraz. V ČR doposud tento pojem chybí a není ani připravováno zavedení do legislativy.

Záznam o registrovaném školním úrazu sepisuje pedagogický pracovník, který vykonával dozor v čase vzniku úrazu. Pokud to není možné, pak třídní učitel žáka, případně jiný zaměstnanec pověřený ředitelem školy nebo děkanem vysoké školy. Školy jsou povinny uchovávat záznam o registrovaném školním úrazu 5 let od vzniku úrazu, stejná lhůta platí i pro evidenci neregistrovaných školních úrazů. Uvedené doklady kontroluje i příslušný inspektorát práce.

Školy vypracovávají přehledy o registrovaných školních úrazech za uplynulý školní rok a zasílají je do konce června následujícího roku orgánům územní samosprávy (VÚC, obce). Orgány územní samosprávy je zasílají sumarizovaným výkazem příslušnému krajskému školskému úřadu nejpozději do 5. července následujícího roku. Krajský školský úřad zasílá vypracovaný souhrnný výkaz o registrovaných školních úrazech Ústavu informací a prognóz školstva (dále jen ÚIPŠ) do konce července následujícího roku. Školy zasílají oznámení o registrovaném školním úraze a podklady z jeho vyšetřování Ministerstvu školství SR jen tehdy, když u žáka došlo k těžké újmě na zdraví nebo pokud nastala smrt žáka. Oznámení o registrovaném školním úrazu a podklady z jeho vyšetřování zasílají školy MŠ SR do jednoho měsíce od sepsání tohoto úrazu.

Registrovaný školní úraz je poškození zdraví dítěte, žáka nebo studenta, pokud se stal:

- a) Při výchovně vzdělávací činnosti v základních školách, základních uměleckých školách, středních školách, speciálních školách, školských zařízeních a vysokých školách, nebo nepovinné činnosti organizované školou nebo v přímé souvislosti s ní,
- b) Při činnostech, které nejsou uvedené pod písmenem a), pokud je žák vykonal na příkaz nebo se souhlasem učitele nebo pověřeného zaměstnance školy,
- c) Registrovaný školní úraz, který je důvodem nepřítomnosti žáka ve škole na základě stanoviska ošetřujícího lékaře trvající více než tři dny nebo smrt žáka.

Neregistrovaný školní úraz je úraz, který je důvodem nepřítomnosti žáka ve škole trvající méně než čtyři dny na základě stanoviska ošetřujícího lékaře, případně pokud také nedojde k nepřítomnosti žáka ve škole, ale následkem úrazu dojde k poškození jeho zdraví.

Nebezpečná událost je událost, při které byla ohrožena bezpečnost nebo zdraví žáka, ale nedošlo k poškození jeho zdraví.

Škola musí vyšetřit příčinu každého registrovaného i neregistrovaného školního úrazu, který se stane žákovi ve škole při výchovně vzdělávací činnosti nebo činnostech, pokud je žák vykonal na příkaz nebo se souhlasem učitele nebo pověřeného zaměstnance školy.

Vyšetřením úrazu se rozumí:

- zjištění všech okolností a příčin vzniku úrazu,
- místa úrazu,
- svědků úrazu,
- zadokumentování místa úrazu, pokud jde o závažný úraz,
- uvedení jména a příjmení pedagogického pracovníka, který vykonával dozor v době vzniku úrazu,
- případně uvedení jména a příjmení zaměstnance, který dal žákovi pokyn k činnosti, která vedla ke vzniku úrazu.

Škola je povinná vnitřním předpisem určit, komu a jakým způsobem se oznamuje vznik úrazu a nebezpečné události. Statutární orgán školy je povinen například do pracovního řádu, provozního řádu, plánu opatření o zranění nebo příkazu určit, komu a jakým způsobem se bude ve škole oznamovat vznik uvedených školních úrazů nebo nepředvídatelné události.

2.6.2. Ostatní země EU

V rámci zjišťování podkladů o problematice školní úrazovosti oslovil autor všechny země EU. Prostřednictvím e-mailové korespondence kontaktoval zástupce zaměstnanců v pracovní skupině poradního výboru EK pro oblast BOZP, aby zprostředkovali získání statistických podkladů. Informace zaslaly tyto země:

- Estonsko – zaslalo vyjádření, že nemá žádný přehled o sledování školní úrazovosti, protože to žádná legislativa neukládá,
- Lotyšsko – nemá přehled a není dotázaným známo, že by někdo tyto údaje sledoval,
- Slovensko – v práci je uvedena samostatná kapitola,
- Rakousko – některé údaje nejsou veřejně dostupné,
- Německo – má problém s požadavkem o počtu smrtelných úrazů u žáků,
- Maďarsko – bude spolupracovat v rámci informací pro EU.

3. Cíl práce a hypotézy

Cílem disertační práce je zjistit a popsat současnou situaci v oblasti školní úrazovosti. Otázkou tedy je, zda vývoj školní úrazovosti má skutečně negativní trend, zda obecná dětská úrazovost má rovněž negativní směr, jejich korelace a popis příčin tohoto vývoje. Ten bude porovnán z několika pohledů:

1. celkový vývoj školní úrazovosti v časové řadě šesti let (od školního roku 2000/2001 do školního roku 2005/2006),
2. vývoj školní úrazovosti v jednotlivých krajích,
3. vývoj školní úrazovosti po okresech,
4. vývoj školní úrazovosti podle typů a velikosti škol,
5. vývoj úrazovosti na školách ve vybraných zemích Evropské unie a srovnání s vývojem v ČR.

3.1. Hlavní a dílčí cíle práce

Smyslem celé práce tedy je:

1. popsat podrobně současnou situaci v oblasti školní úrazovosti v České republice,
2. popsat jednotlivé instituce a organizace, které sledují vývoj školní nebo dětské úrazovosti nebo provádí sběr statistických dat. Porovnat vývojové trendy podle těchto organizací a výsledky jejich zjištění,
3. navrhnout změny v legislativní oblasti, které povedou k upřesnění i ke zjednodušení (metodika, formuláře, výkazy, systém sběru dat atp.) celého systému,
4. navrhnout systém preventivních opatření, která povedou k zastavení vývoje a ke snížení dětské a školní úrazovosti,
5. navrhnout nový systém sledování a zprávy dat statistických údajů.

3.2. Stanovené hypotézy

Stanovené hypotézy vychází ze základních statistických zjištění, výročních zpráv jednotlivých organizací, stávající legislativy, odborných článků a také z osobních šetření a řízené diskuse zainteresovaných osob. Pro účely této práce byly stanoveny následující hypotézy tak, aby korespondovaly s vytyčeným cílem práce.

H 1: Vývoj školní a celkové dětské úrazovosti v ČR má vzrůstající trend v absolutních hodnotách i v úrazové četnosti.

H 2: Některé regiony jsou v rámci školní úrazovosti ve sledovaném období výrazně nad celostátním průměrem.

H 3: Vývoj školní úrazovosti ČR je shodný s vývojovými trendy na Slovensku.

H 4: Mezi jednotlivými typy a velikostmi škol a školských zařízení ve školní úrazovosti existuje korelace.

4. Metodika

Zvolený postup pro získání výsledků a dosažení cílů práce předpokládal sběr dat a informací prostřednictvím více technik a z různých zdrojů tak, aby bylo možné co nejlépe jednotlivá data vzájemně porovnávat, konfrontovat a doplňovat. Nejčastěji byl používán sběr dat prostřednictvím přístupu do databáze organizace nebo byl vyžádán přesný požadavek na zaslání souboru dat. Další metodou byly analýzy zaslaných dokumentů ze škol a školských zařízení, ze kterých bylo možno vybrat požadované údaje. V závěru byly výsledky z jednotlivých institucí porovnávány a navrženy příslušné úpravy.

4. 1. Použité metody a techniky

Sběr dat byl prováděn na všech uvedených organizacích po osobních kontaktech a jednáních s představiteli těchto institucí. Pro tuto práci byla tedy použita z převážné části obsahová a sekundární analýza z podkladových materiálů ČŠI, ČSÚ, SÚIP, ÚIV a ÚZIS. Získaná data byla analyzována dle územního členění (kraj, okres), podle typů škol (mateřské školy, základní školy, speciální školy, základní umělecké školy, dětské domovy, dětské výchovné ústavy, domovy mládeže, střední odborné školy, gymnázia, učiliště, konzervatoře, vyšší odborné školy).

4. 2. Charakteristika souboru

Základní soubor tvořily počty všech škol a školských zařízení v ČR. V tabulce č. 2 jsou uvedeny přesné počty škol a školských zařízení v časové ose.

Tabulka č. 2: Počty škol a školských zařízení

Regionální školství - školy ve školním roce 2000/01 až 2005/06 - podle druhu / typu školy							
Druh / typ školy	2000/01	2001/02	2002/03	2003/04	2004/05	2005/06 1)	
Celkem	12 596	12 419	12 261	11 401	11 264	11 505	
v tom	mateřské školy	5 776	5 642	5 558	4 840	4 776	4 834
	základní školy	4 032	3 999	3 961	3 870	3 785	4 474
	gymnázia	347	346	343	344	345	354
	střední odborné školy	822	813	813	815	804	913
	střední odborná učiliště	571	570	562	544	514	737
	konzervatoře ²⁾	17
	vyšší odborné školy	165	166	168	165	170	176
	speciální školy	819	817	792	760	809	.
školy při vých. ústavech	64	66	64	63	61	.	

Komentáře:
 1) Od roku 2005/06 jsou data vykazována včetně škol pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami.
 2) Do roku 2005/2006 se konzervatoře vykazovaly v rámci středních odborných škol.

Zdroj: databáze ÚIV

Dále soubor tvořily databáze o počtech dětí, žáků a studentů uvedené v tabulce č. 3 vydávané ÚIV, rozdělené na celkové počty a počty dívek.

Tabulka č. 3: Počty dětí, žáků a studentů

	2000/2001	2001/2002	2002/2003	2003/2004	2004/2005	2005/2006	2006/2007
počet žáků	2 031 437	1 941 950	1 917 993	1 886 008	1 841 793	1 802 273	1 761 213
z toho dívky	999 662	952 067	938 175	922 705	901 897	878 856	835 291

Zdroj: databáze ÚIV

Dalším zdrojem dat pro stanovování analýz byly použity z databáze ÚZIS. Jedná se o počty osob ve věku 0-14 let rozdělených podle krajů uvedených v tabulce č. 4.

Tabulka č. 4: Počet osob ve věku 0 – 14 let v ČR podle krajů

počty dětí v ČR	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Hl.m. Praha	159 727	154 168	151 405	147 688	146 445	145 758	144 807
Středočeský	178 366	178 020	175 942	173 271	172 563	172 725	173 563
Jihočeský	104 098	102 569	100 679	97 327	96 385	94 431	92 689
Plzeňský	86 685	85 407	84 186	81 853	80 920	79 604	78 675
Karlovarský	51 502	50 550	49 853	48 428	47 819	46 849	45 770
Ústecký	140 272	137 596	135 519	132 488	131 553	129 990	128 236
Liberecký	72 522	71 393	70 328	68 097	67 513	66 320	65 139
Královéhradecký	90 114	88 667	87 151	84 471	83 572	82 084	80 630
Pardubický	85 659	84 202	83 026	80 207	79 474	78 009	76 637
Vysočina	90 145	87 983	86 657	83 447	82 578	79 579	77 753
Jihomoravský	181 617	177 121	174 142	168 224	166 657	164 702	161 648
Olomoucký	105 629	103 790	102 005	98 201	96 984	95 355	93 304
Zlínský	98 819	96 563	94 872	90 852	89 717	87 587	85 530
Moravskoslezský	219 379	213 710	209 223	199 906	197 169	191 031	185 817
CR	1 664 268	1 631 622	1 605 131	1 554 466	1 539 203	1 514 109	1 490 198

Zdroj: databáze ÚZIS

5. Výsledky

5.1. Česká školní inspekce

Ve školním roce 2005/2006 bylo České školní inspekci doručeno celkem 33 719 záznamů o úrazech, k nimž došlo v tomto období ve všech školách a školských zařízeních při vzdělávání a s ním přímo souvisejících činnostech. V následujícím školním roce 2006/2007 bylo ČŠI doručeno 27 720 záznamů o úrazech. Tento počet není k dnešnímu dni konečný, protože ještě nebyly zaslány všechny záznamy o úrazech za měsíc červen a zbývají také ještě prázdninové měsíce. V této době se však mnoho školních úrazů nestává, takže současné výsledky se nijak zásadním způsobem nezmění. Podíl úrazů v jednotlivých druzích škol ukazují údaje v tabulce č. 5. V položce neuvedeno je za školní rok 2006/2007 uveden počet 1 228 úrazů. To znamená, že ze záznamů o úrazech není zřejmé, o jaké jde zařízení nebo druh školy. 4,4 % nezařazených úrazů, chybně a neúplně vyplněných záznamů o úrazech, je velmi vysoké procento.

Tabulka č. 5: Počty úrazů a podíl úrazů na celkovém počtu úrazů podle druhů škol

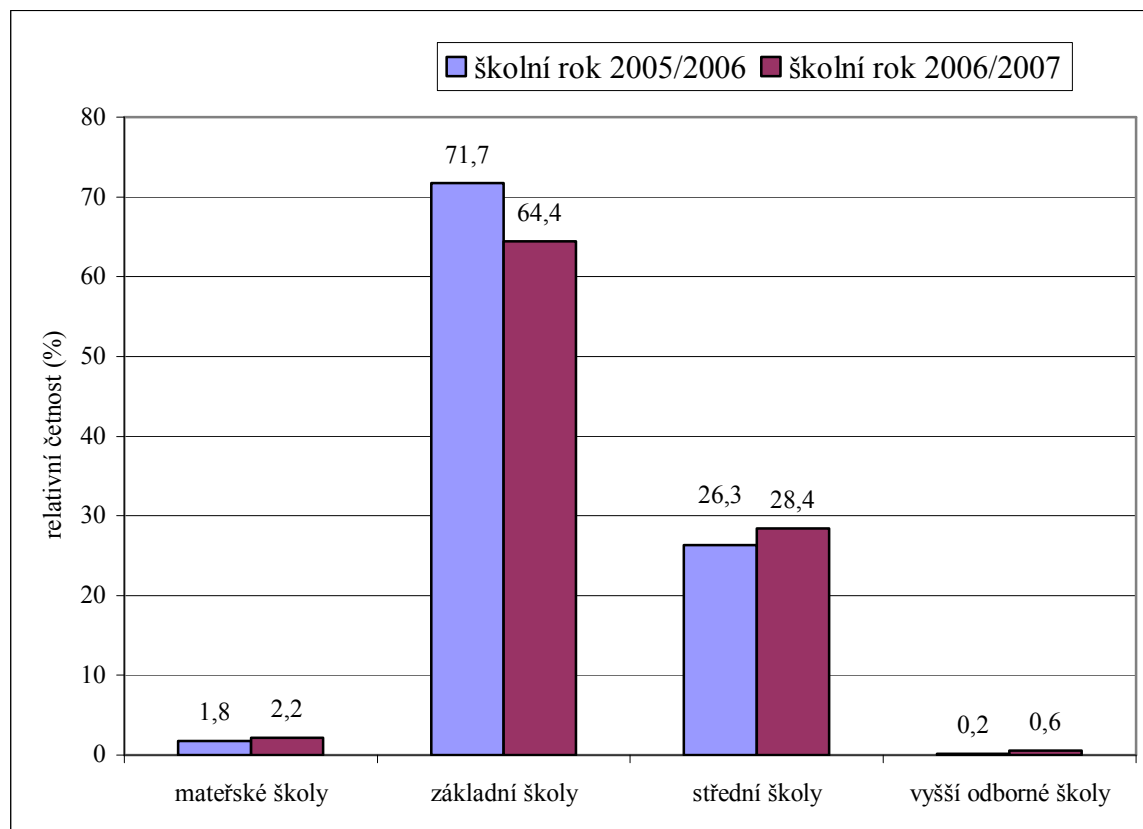
Druh školy	Školní rok 2005/2006		Školní rok 2006/2007	
	Počet úrazů	%	Počet úrazů	%
Mateřské školy	592	1,8	527	2,2
Základní školy	24 252	71,7	17 889	64,4
Střední školy	8 824	26,3	7 891	28,4
Vyšší odborné školy	48	0,2	185	0,6
Neuvedeno	0	0,0	1 228	4,4
Celkem	33 719	100,0	27 720	100,0

Zdroj: ČŠI

Porovnáme-li základní data o počtu školních úrazů, ze kterých byl vyhotoven záznam za oba školní roky, zjistíme, že **v letošním školním roce došlo ke snížení celkového počtu úrazů.**

V mateřských školách se zvýšil počet dětí o 1,1 %, podíl úrazů na celkových úrazech však jen o 0,4 p. b. V základních školách naopak došlo k poklesu žáků o 4,4 % a úrazovost se snížila o 7,3 p. b. Ve středních školách došlo k nárůstu žáků o 3,4 %, ale podíl na úrazech se zvýšil pouze o 2,1 p. b. Výjimkou jsou vyšší odborné školy, kde došlo k poklesu počtu studentů o 5 %, přesto se podíl úrazovosti zvýšil o 0,4 p. b. (viz graf č. 5).

Graf č. 5: Podíl na celkových školních úrazech podle typů škol



Zdroj: ČŠI

Objektivnějším ukazatelem je index úrazovosti (počet úrazů na 100 osob) vypočítaný z počtu úrazů a z počtu dětí, žáků a studentů, kteří ve sledovaném období navštěvovali školy a školská zařízení. Podle statistiky Ústavu pro informace ve vzdělávání navštěvovalo školy a školská zařízení ve školním roce **2005/2006** celkem 1 780 244 dětí, žáků a studentů. V porovnání k počtu úrazů byl **celorepublikový index úrazovosti** v tomto období **1,9**. Ve školním roce **2006/2007** klesl celorepublikový index úrazovosti na hodnotu **1,6**. Srovnání indexů úrazovosti v jednotlivých druzích škol obou sledovaných školních roků ukazuje tabulka č. 6.

Tabulka č. 6: Index úrazovosti v jednotlivých druzích škol

Druh školy	Školní rok 2005/2006			Školní rok 2006/2007		
	Počet dětí a žáků	Počet úrazů	Index	Počet dětí a žáků	Počet úrazů	Index
Mateřské školy	282 183	592	0,2	285 419	527	0,2
Základní školy	916 575	24 152	2,6	876 513	17 889	2,0
Střední školy	557 605	8 824	1,6	576 585	7 891	1,4
Vyšší odborné školy	23 881	48	0,2	22 696	185	0,6
Celkem	1 780 244	33 719	1,9	1 761 213	27 720	1,6

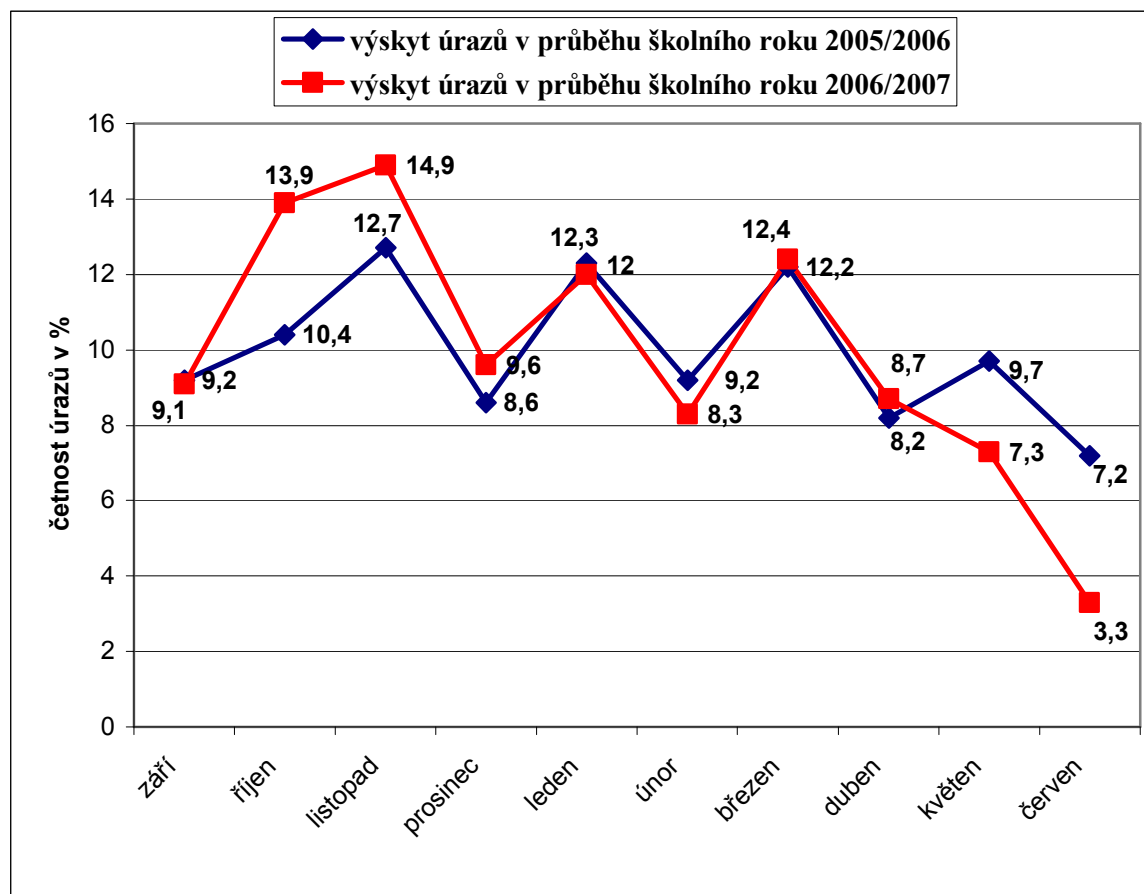
Zdroj: ČŠI

Pokud srovnáme úrazovost v průběhu školního roku podle jednotlivých měsíců, tak nejrizikovějším měsícem v obou sledovaných letech byl listopad. Naopak měsíc s nejnižším počtem úrazů byl červen. Podíváme-li se na úrazovost v jednotlivých měsících, zjistíme, že ve školním roce 2006/2007 došlo k nárůstu počtu úrazů především v říjnu, o 3,5 p. b., a v listopadu o 2,2 p. b. V jarních měsících, v květnu a v červnu, naopak počet úrazů klesl. V ostatních měsících je úrazovost v obou letech srovnatelná.

V jednotlivých pololetích si žáci způsobili více úrazů v 1. pololetích, a to v obou sledovaných časových obdobích. Ve školním roce 2005/2006 to bylo 53,5 % a v následujícím školním roce 59,5 % všech úrazů, na které byl vyhotoven záznam.

Z grafu č. 6 lze rovněž vyčíst přibližně stejný vývoj úrazovosti v zimních měsících, přestože v obou letech byl průběh zimy diametrálně odlišný. V roce 2006/2007 školy pořádaly lyžařské výcvikové zájezdy (dále jen LVVZ) jen v minimálním počtu z důvodu nedostatku sněhu. V minulých letech byly LVVZ považovány za zdroj zvýšené úrazovosti. Tato dílčí teorie v následujícím grafu není potvrzena.

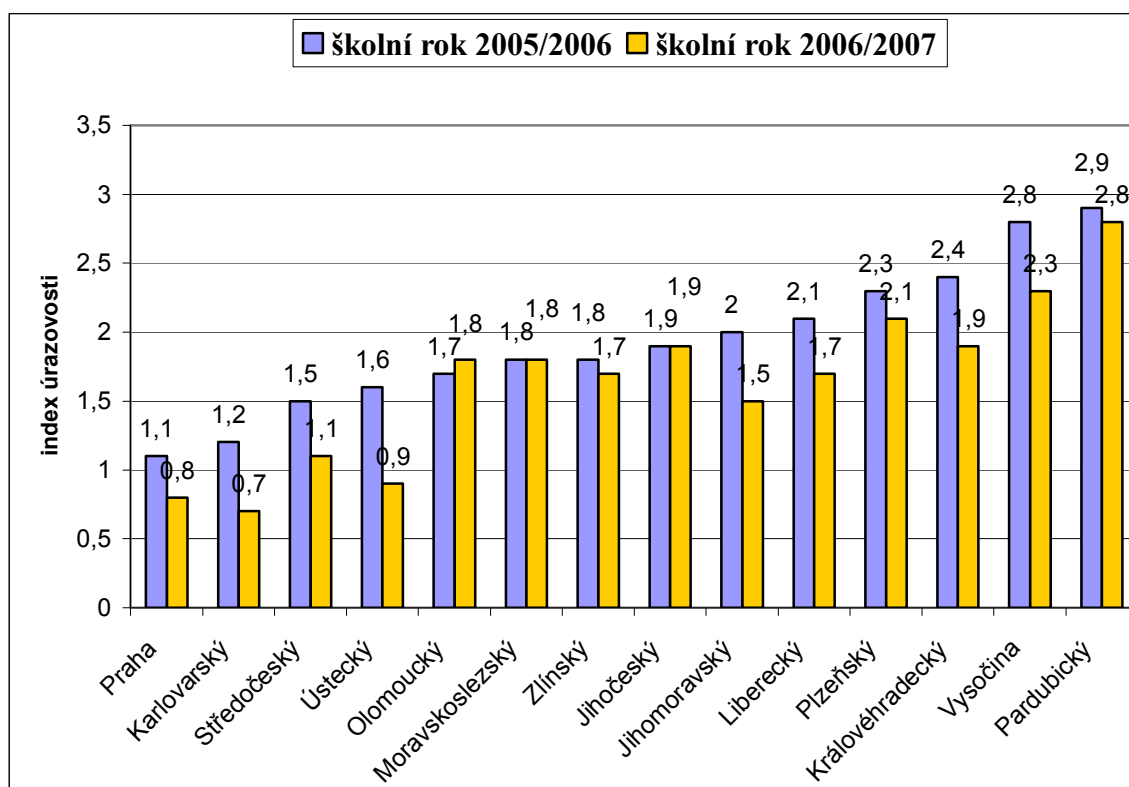
Graf č. 6: Srovnání úrazovosti v jednotlivých měsících v průběhu školního roku 2005/2006 a 2006/2007



Zdroj: ČŠI

Souhrnné indexy úrazovosti vypočítané pro všechny školy a zařízení v jednotlivých krajích (graf č. 7) vypovídají o značných rozdílech mezi regiony v obou hodnocených obdobích. Podrobnější porovnání indexu úrazovosti v jednotlivých druzích škol v 1. pololetí školního roku 2006/2007 s 1. pololetím předchozího školního roku je uvedeno v příloze. V současnosti je již k dispozici dostatek údajů, vzhledem k teprve dvouletému uplatňování nového způsobu sledování úrazů však zatím nelze spolehlivě usuzovat na trendy.

Graf č. 7: Index úrazovosti ve školách a zařízeních jednotlivých krajů ve školním roce 2005/2006 a 2006/2007¹⁷



Zdroj: ČŠI

Přes všechny problémy, které ČŠI doposud má, lze z grafu č. 7 vyčíst následující údaje. Nejvyšší index úrazovosti se za poslední dva roky jeví v krajích Pardubický, Vysočina, Královéhradecký a Plzeňský. Nejnižší indexy úrazovosti se uvádí v krajích Středočeském, Ústeckém a v Praze. Tento trend potvrzují i další zjištění a rozborů uvedené v příloze 15 - 18, které uvádí index úrazovosti z pohledu typů škol. Můžeme tedy konstatovat, že největší problémy jsou v krajích Pardubickém a Vysočina, nejmenší problémy v kraji Středočeském a Praze.

¹⁷ Zpráva České školní inspekce o školní úrazovosti ve školách a školských zařízeních v 1. pololetí školního roku 2006/2007. ČŠI 2007

Pokud porovnáme vývoj úrazů podle zraněných částí těla, tak nejohroženějšími částmi těla byly v obou letech končetiny. V téměř 80 % všech případů došlo k poranění ruky nebo nohy. Ve školním roce 2005/2006 se 49,9 % všech úrazů týkalo poranění ruky a 29,8 % poranění nohy, v následujícím školním roce to bylo 51,4 %, respektive 28,4 %. Třetí nejčastější zraněnou částí těla byla hlava. V obou letech připadlo na poranění hlavy shodně 13,8 % všech úrazů. V tabulce č. 3 jsou uvedeny celkové počty zranění sledovaných částí těla.

Tabulka č. 7: Zraněné části těla

Část těla	Zranění ve školním roce 2005/2006		Zranění ve školním roce 2006/2007	
	Počet	%	Počet	%
Ruka	16 830	49,9	14 257	51,4
Noha	10 024	29,8	7 895	28,4
Hlava	4 663	13,8	3 839	13,8
Krk	529	1,6	470	1,7
Záda	391	1,2	383	1,4
Hrudník	218	0,6	161	0,6
Břicho	85	0,2	110	0,4
Jiné	941	2,8	477	1,8
Neuvedeno	38	0,1	128	0,5
Celkem	33 719	100,0	27 720	100,0

Shrnutí:

Přestože ČŠI sleduje školní úrazovost jen dva školní roky, můžeme udělat závěr:

- 1. podle těchto zjištění index úrazovosti klesl ze 1,9 na 1,6,**
- 2. k nejvíce úrazům dochází v základních školách,**
- 3. nejvyšší úrazovost je v krajích Vysočina a Pardubickém kraji,**
- 4. nejnižší v Praze a Karlovarském kraji,**
- 5. nejrizikovější měsíc pro školní úrazovost je listopad,**
- 6. nejrizikovějším dnem v týdnu je úterý,**
- 7. nejčastěji jsou poraněny končetiny,**
- 8. nejčastější úrazy jsou v hodinách tělesné výchovy.**

5.2. Český statistický úřad

V této části nemůžeme poskytnout žádné relevantní výsledky, protože ČSÚ nezpracovává vlastní výsledky, pouze dodává podklady jednotlivým institucím.

Shrnutí:

Přestože na internetových stránkách jsou prezentovány některé údaje o školní úrazovosti, tak:

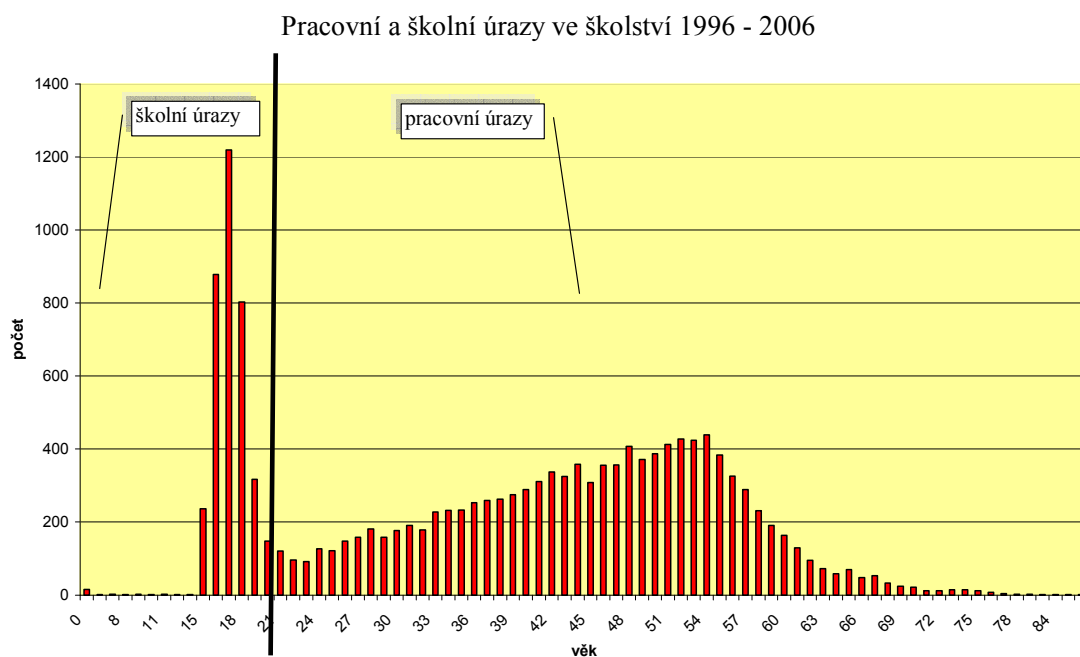
- 1. údaje jsou neúplné,**
- 2. některé roky chybí jako celek,**
- 3. není zřejmé, zda jde o sledované období kalendářního nebo školního roku.**

5.3. Státní úřad inspekce práce

Jak bylo v úvodu sděleno, tak SÚIP by měl mít k dispozici podklady od škol a školských zařízení za absence a hospitalizace žáků a podklady o smrtelných školních úrazech. Situace je taková, že SÚIP nemá přesné podklady, na základě kterých by bylo možné doložit či analyzovat vývoj školní úrazovosti. Velmi zajímavá ovšem jsou data o vývoji pracovní a školní úrazovosti v období 1996 – 2006.

Z grafu č. 8 je patrný vývoj počtu školních a pracovních úrazů. V oblasti školní úrazovosti, kde předpokládáme školní docházku do 21 let, nám signalizuje nejvyšší stupeň úrazovosti ve věkové hranici 16 – 17 let, což koresponduje i s výsledky šetření ČŠI. Naproti tomu v oblasti pracovní úrazovosti, kde předpokládáme zapojení mladistvých do pracovní činnosti ve školství ve 22 letech, pracovní úrazovost průběžně lineárně narůstá až do 56 let věku zaměstnance. Po tomto zlomu pracovní úrazovost významně klesá.

Graf č. 8

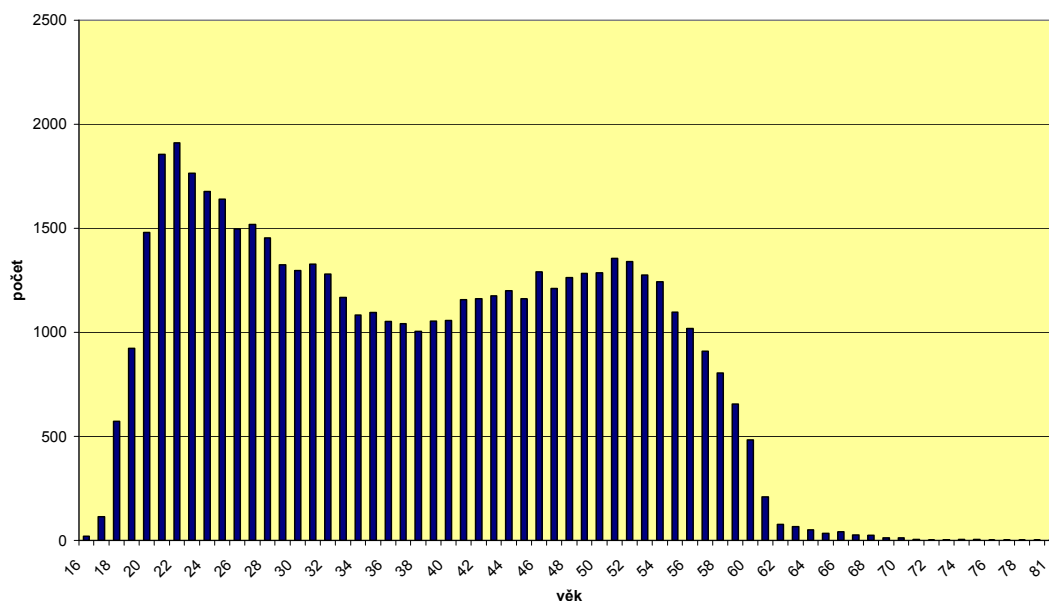


Zdroj: SÚIP

V následujícím grafu č. 9 můžeme identifikovat vývoj pracovní úrazovosti ve strojírenství ve stejném období, tj. 1996 – 2006. Zde vývojová křivka po zapojení do pracovního procesu v 18 letech věku zaměstnance, úrazovosti dramaticky stoupá na maximální hodnotu a kulminuje v období 21 – 24 let. Poté lineárně klesá a v období 40. roku se opět zvyšuje a dále kopíruje pracovní úrazovost jako graf č. 8 ve školství. Vidíme zde ve srovnání zásadní disproporci, protože ve školství pracovní úrazy narůstají, což si vysvětlujeme tím, že zaměstnanci průběžně podceňují rizika spojená s úrazovostí. Naproti tomu ve strojírenství, které je odrazem vývoje úrazovosti v celém výrobním sektoru, jde o nárůst způsobený neznalostí, pracovní nekvalifikovaností a podceněním preventivní a vzdělávací činnosti u nastupujících zaměstnanců. V dalším vývoji vlivem praxe a snížení fluktuace dochází ke snižování úrazovosti a druhý kulminační bod v oblasti 53. až 55. roku znamená opět „profesionální přehlížení“ nebezpečí a podceňování vlivu změn a nových technologií v zaměstnání.

Graf č. 9

Pracovní úrazy ve strojírenství 1996 - 2006



Zdroj: SÚIP

Problematiku počtu smrtelných úrazů v oblasti školství nemůže SÚIP doložit, protože nemá oficiální podklady k dispozici, přestože se v naprosté většině případů účastní vyšetřování těchto závažných nehod společně s Policií ČR. Věrohodná data nelze předložit.

Shrnutí:

Pro účely této práce můžeme použít pouze informace o školní úrazovosti, která:

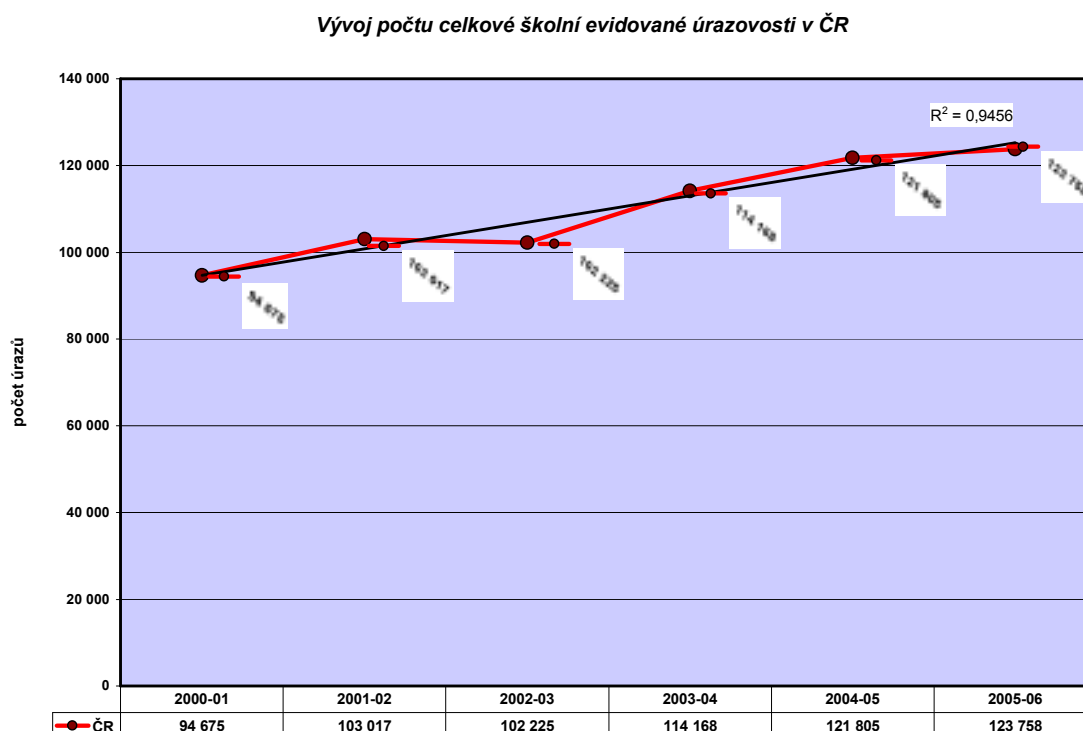
- 1. je nejvyšší mezi 16. – 18. rokem věku,**
- 2. převyšuje počet pracovních úrazů více než 3krát v kulminačním bodě,**
- 3. zahájení pracovního poměru ve školství není z hlediska bezpečnosti a ochrany zdraví při práci tak rizikové jako ve strojních oborech.**

5.4. Ústav pro informace ve vzdělání

ÚIV provádí sběr dat systematicky již několik let, ale časovou řadu můžeme sestavit až od školního roku 2000/2001. Tedy posledních šest let. Bohužel změnou školské legislativy došlo k tomu, že od roku 2006 se změnil formulář „Záznamu o školním úrazu“, změnil se „Výkaz o školních úrazech“, čímž přestáváme mít naprostý přehled o úrazových dějích, hlavně místech (vyučování, hodina TV, laboratoř, přestávka atd.) a zraněných částech těla. Ještě horší je skutečnost, že změnou statistického vykazování typů škol se sloučil pojem

gymnázium, střední odborná škola, střední odborné učiliště, učiliště či akademie pod jeden pojem „střední škola“. Tím dojde k negativnímu efektu, že nebudeme moci statisticky roztrždit a rozeznat, ve kterých oborech a na jakých typech škol úrazovost roste nebo klesá. Některé školy nabízí studentům více oborů a někdy diametrálně odlišných. ÚIV bude mít zřejmě omezené možnosti pro důslednou analýzu a rozbory, pokud nedojde k legislativní úpravě.

Graf č. 10



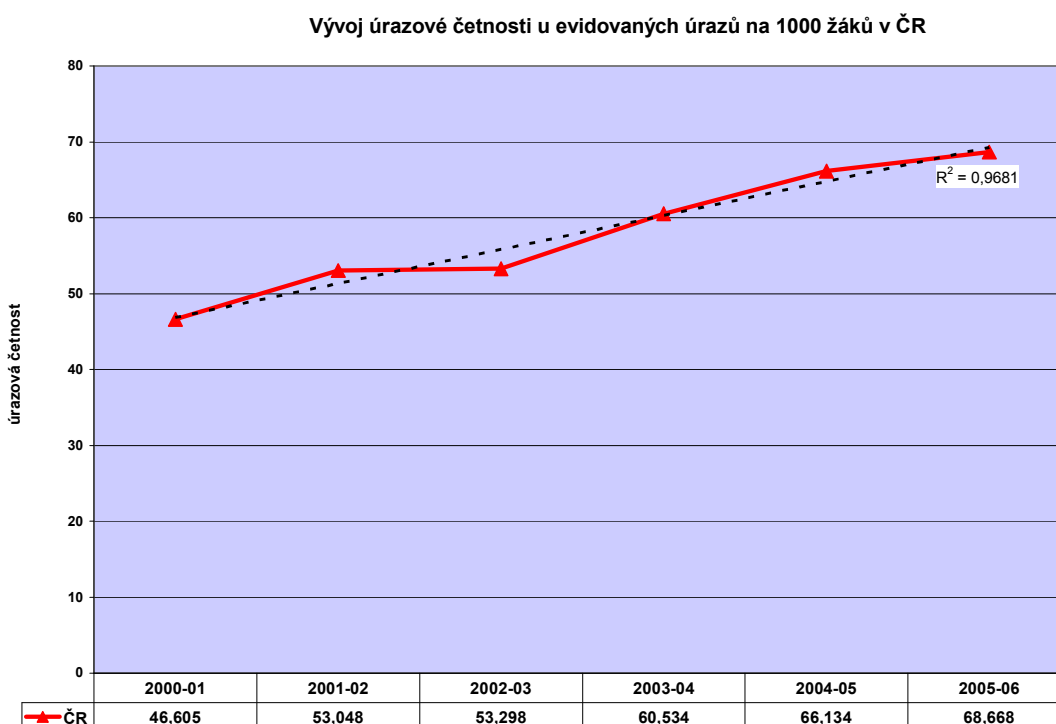
Zdroj: ÚIV

Ze všech doložených zjištění, která mohl ÚIV poskytnout, jsou od školního roku 2000/2001 doposud. Ve svých statistikách člení školní úrazy na dvě základní skupiny. Úrazy evidované a registrované.

Úrazy evidované – jsou všechny úrazy, které byly zapsány do knih úrazů na školách. Jedná se tedy i o sebemenší odřeniny, lehká zranění, oděrky, nevolnosti, ztráty vědomí, které by mohly i v budoucnu způsobit vážnější zranění nebo onemocnění. V příloženém grafu č. 10 je znázorněn průběh vývoje počtu celkové školní evidované úrazovosti v ČR. Tento vzrůstající trend je naprosto průkazný a samostatná čísla jsou více než alarmující. Za posledních šest let vzrostl počet úrazů o téměř 30 000. Pokud tuto hodnotu budeme chtít

srovnat s vývojem počtu žáků i v grafu č. 11, můžeme rozeznat stejnou vývojovou křivku v oblasti úrazové četnosti na 1 000 žáků. Za posledních šest let se hodnota indexu zvýšila o více než 20 úrazů na stanovený počet žáků. Rovněž regresní koeficient má hodnotu 0,968, což je význačným signálem nárůstu.

Graf č. 11

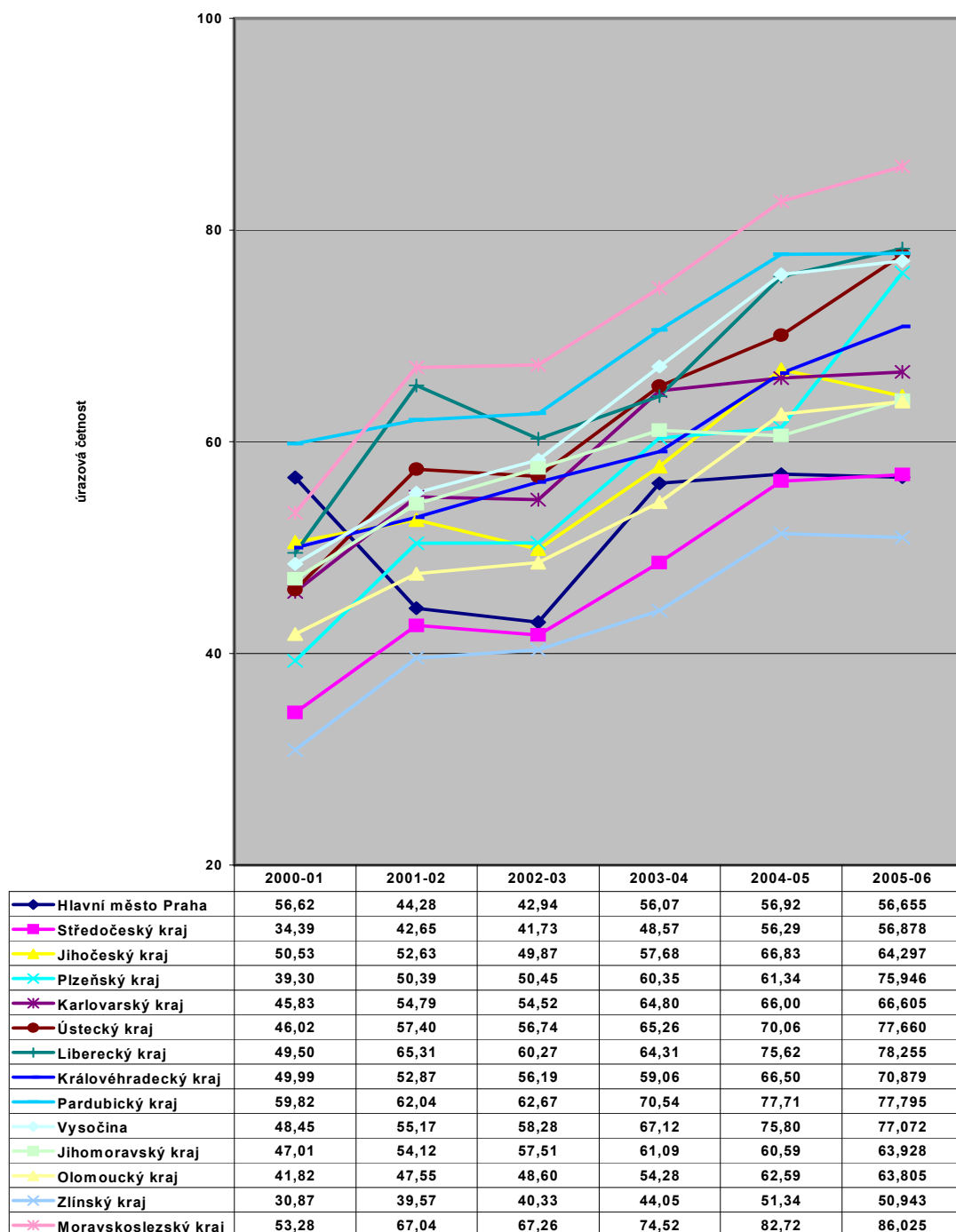


Zdroj: ÚIV

Pokud budeme srovnávat celkové počty úrazů podle vývoje v jednotlivých krajích ČR, tak v příloze 4 zjistíme, že nejvyšší počty evidovaných školních úrazů jsou v krajích s největší rozlohou nebo s nejvyšší lidnatostí. Tedy v krajích Moravskoslezském, Jihomoravském a v Praze. V následujícím grafu č. 12 je grafické srovnání indexu úrazovosti podle krajů v ČR na 1 000 žáků. Zde již nehraje žádnou roli velikost kraje, ale skutečný vývoj indexu úrazovosti. Rozdíly mezi kraji se pohybují v hodnotách o 30 případů přepočtených úrazů na stanovený počet žáků. Můžeme tedy konstatovat, že vývoj úrazové četnosti ve většině krajů ČR má vzrůstající tendenci a tento vývoj je dramatický.

Graf č. 12

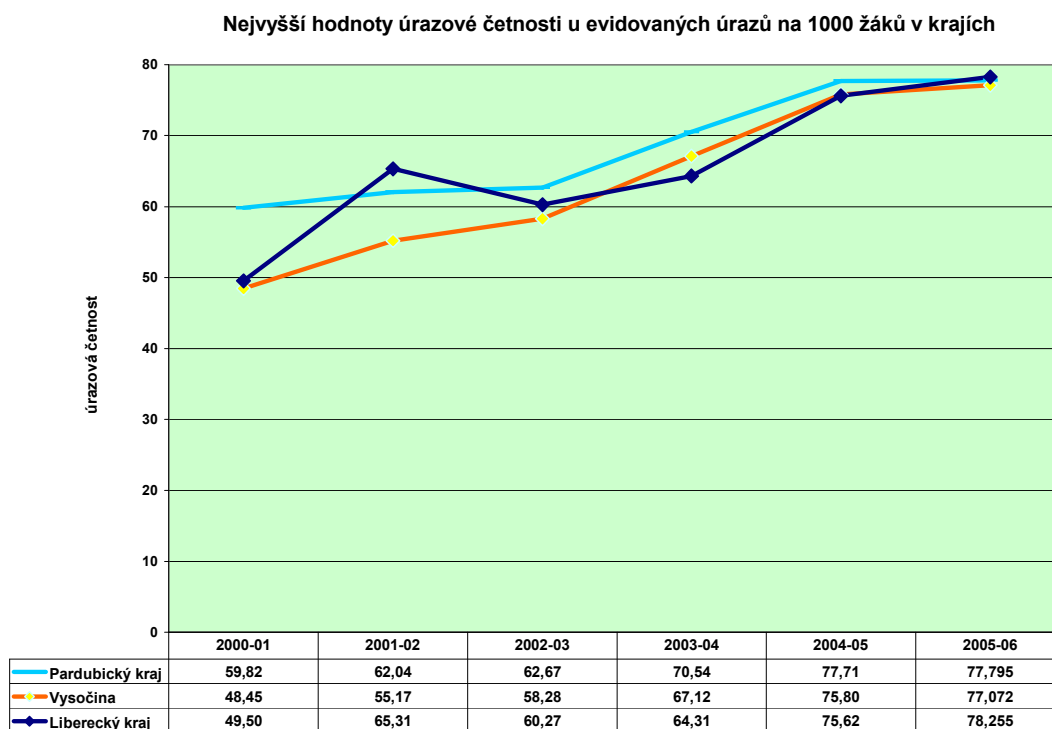
Vývoj úrazové četnosti u evidovaných úrazů na 1000 žáků v ČR podle krajů



Zdroj: ÚIV

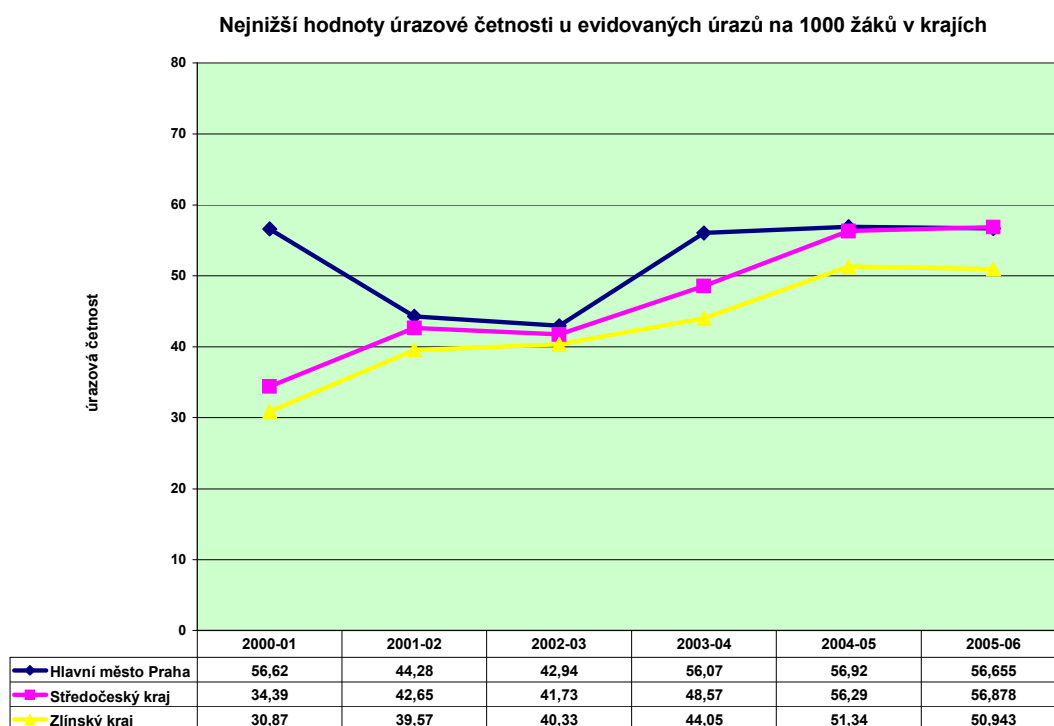
Pokud se zaměříme na hodnoty v krajích, kde jsou nejvyšší hodnoty úrazové četnosti u evidovaných úrazů, tak ty dosahují kraje Pardubický, Vysočina a Liberecký (graf č. 13), což nám opět koresponduje s vývojem, který nám udává ČŠI. Nejnižší hodnoty nám udávají v grafu č. 14 kraje Středočeský, Zlínský a Praha.

Graf č. 13



Zdroj: ÚIV

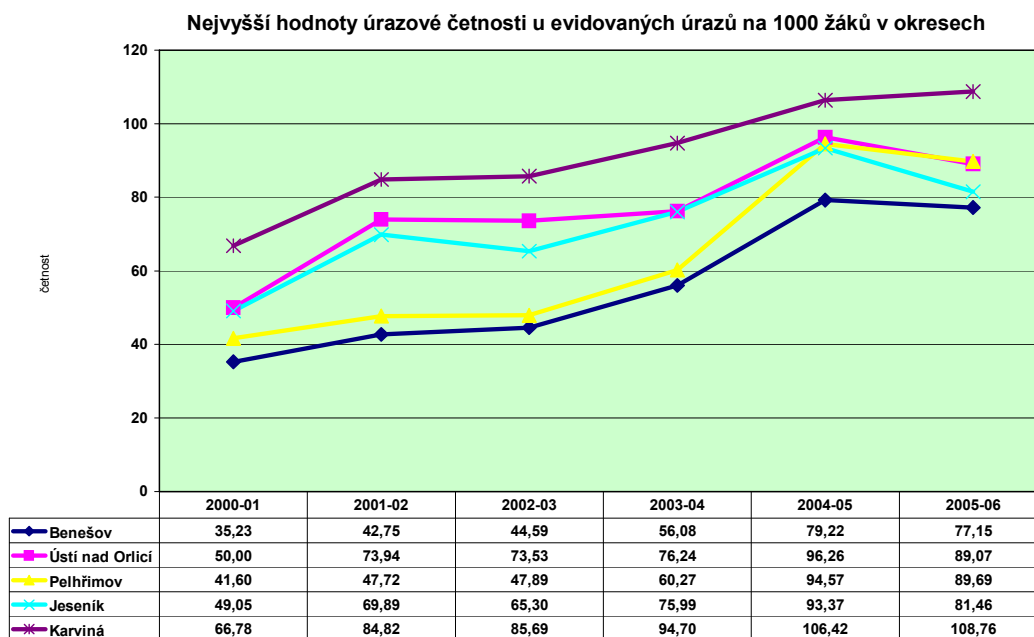
Graf č. 14



Zdroj: ÚIV

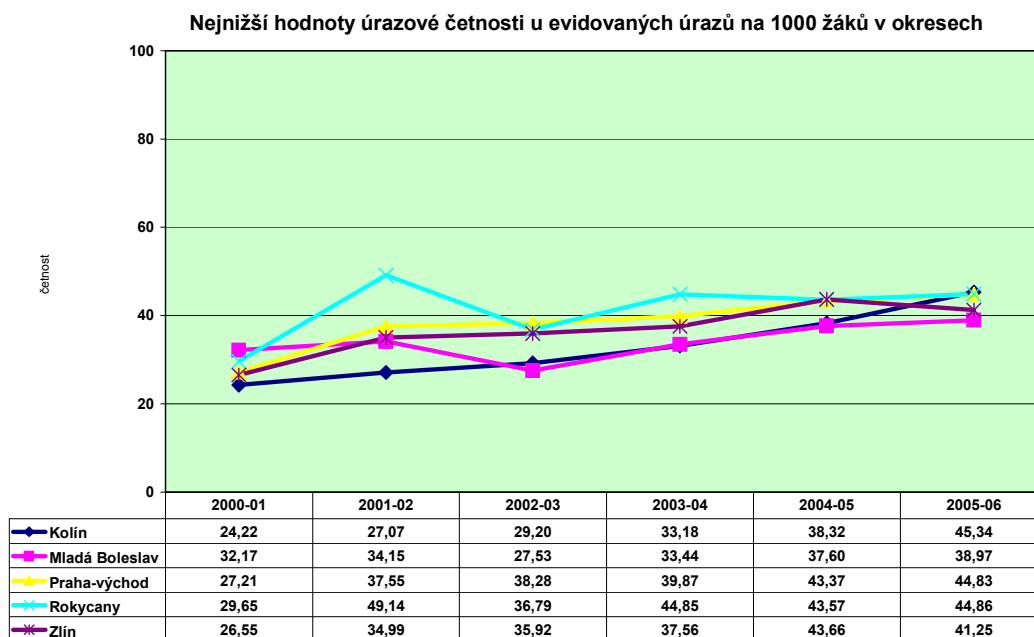
Pokud budeme chtít srovnat vývoj úrazové četnosti u evidovaných úrazů v jednotlivých okresech, tak nejhorší výsledky udává okres Karviná, Ústí nad Orlicí, Jeseník, Pelhřimov a Benešov (graf č. 15). Tyto hodnoty jsou téměř dvojnásobné v porovnání s okresy, které vykazují hodnoty nejnižší. Jsou to okresy Kolín, Mladá Boleslav, Praha-východ (graf č. 16).

Graf č. 15



Zdroj: ÚIV

Graf č. 16

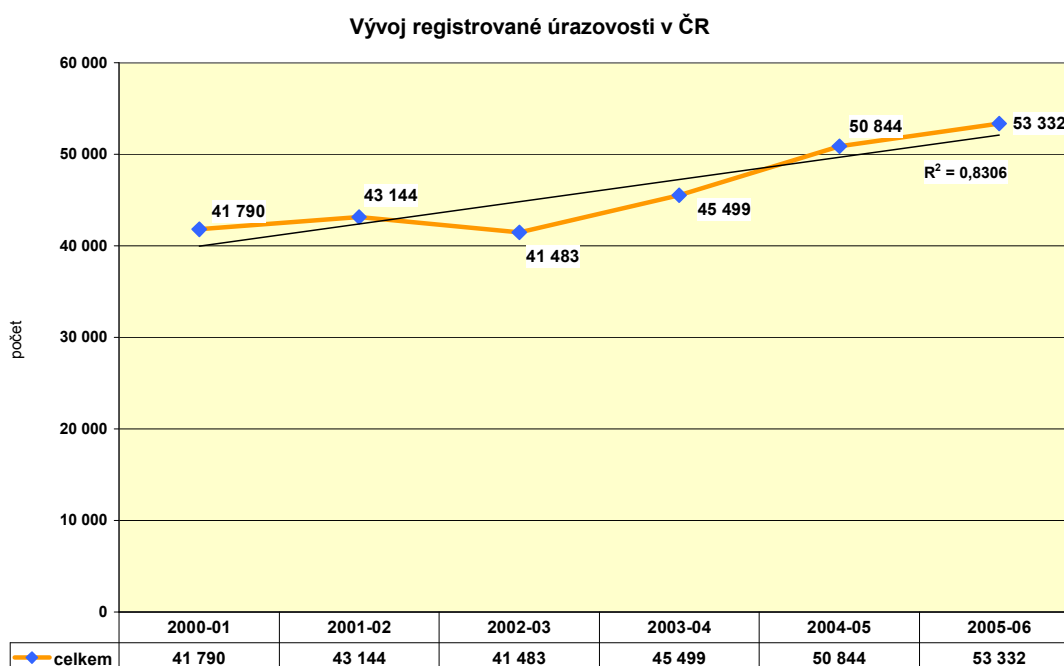


Zdroj: ÚIV

Druhou základní skupinou, sledovanou prostřednictvím ÚIV, jsou **registrované úrazy**. Jak bylo výše uvedeno, pojem registrovaný školní úraz byl legislativně zrušen, ale ve formuláři při sběru dat tento pojem figuruje stále. Pro zpřesnění se ve vysvětlivkách uvádí, že registrovaný úraz je takový úraz, na základě kterého byl vyplněn záznam o školním úrazu. Přestože můžeme úspěšně zpochybnit legislativní použití tohoto termínu, jsou zde výsledky ze všech škol. Otázkou zůstává, kolik škol vyplňuje tuto kolonku ve formuláři podle staré legislativy, tedy počet úrazů, kdy měl žák absenci ve škole alespoň jeden den po dni, kdy se úraz stal, a kolik škol vyplnilo statistiku podle nového upřesnění. Tedy podle počtu vyplněných záznamu o úrazu.

Počet registrovaných školních úrazů nám podle grafu č. 17 za posledních 6 let narostl o více než 12 000, přičemž můžeme sledovat stejnou charakteristiku křivky vývoje, jako je u evidované úrazovosti. Počet 53 332 úrazů ve školním roce 2005/2006 znamená, že podle ÚIV bylo vykázáno téměř o 20 000 úrazů více, než udává ČŠI.

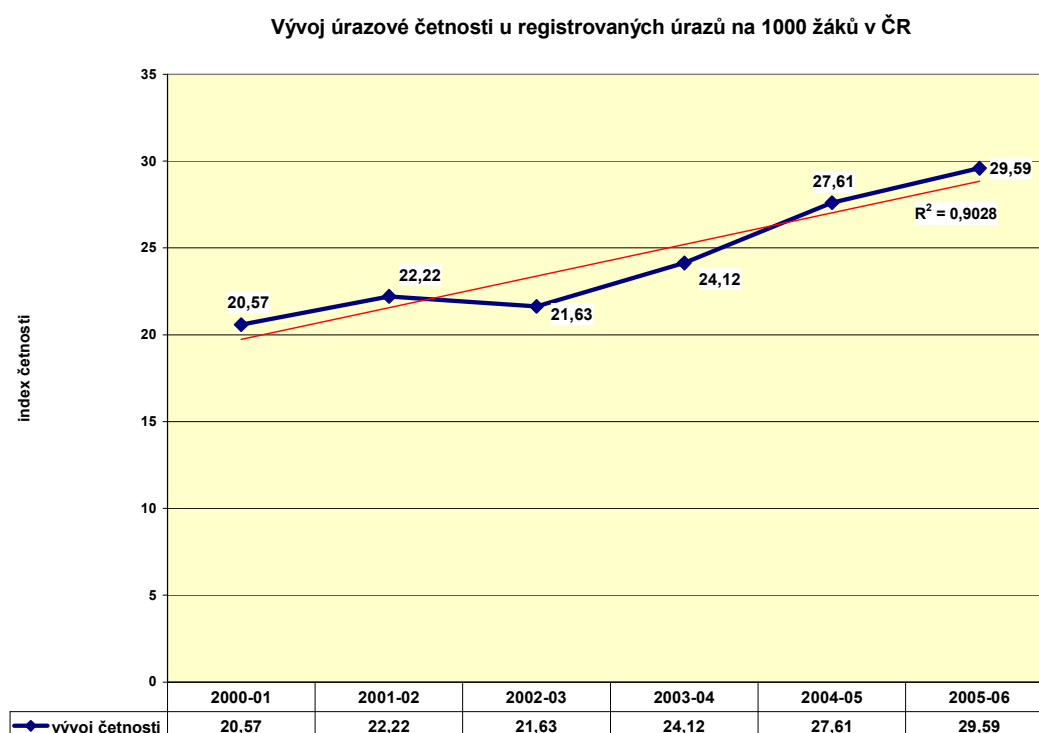
Graf č. 17



Zdroj: ÚIV

Pokud převedeme tato čísla na index četnosti, vývojová křivka v grafu č. 18 zůstává shodná a znamená rovněž zvýšení úrazové četnosti na téměř 30 registrovaných úrazů z 1 000 žáků v ČR. Můžeme tedy konstatovat, že i podle vývoje počtu registrovaných úrazů, tak při přepočtu na index úrazovosti na 1 000 žáků dochází v ČR k vysokému nárůstu hodnot.

Graf č. 18

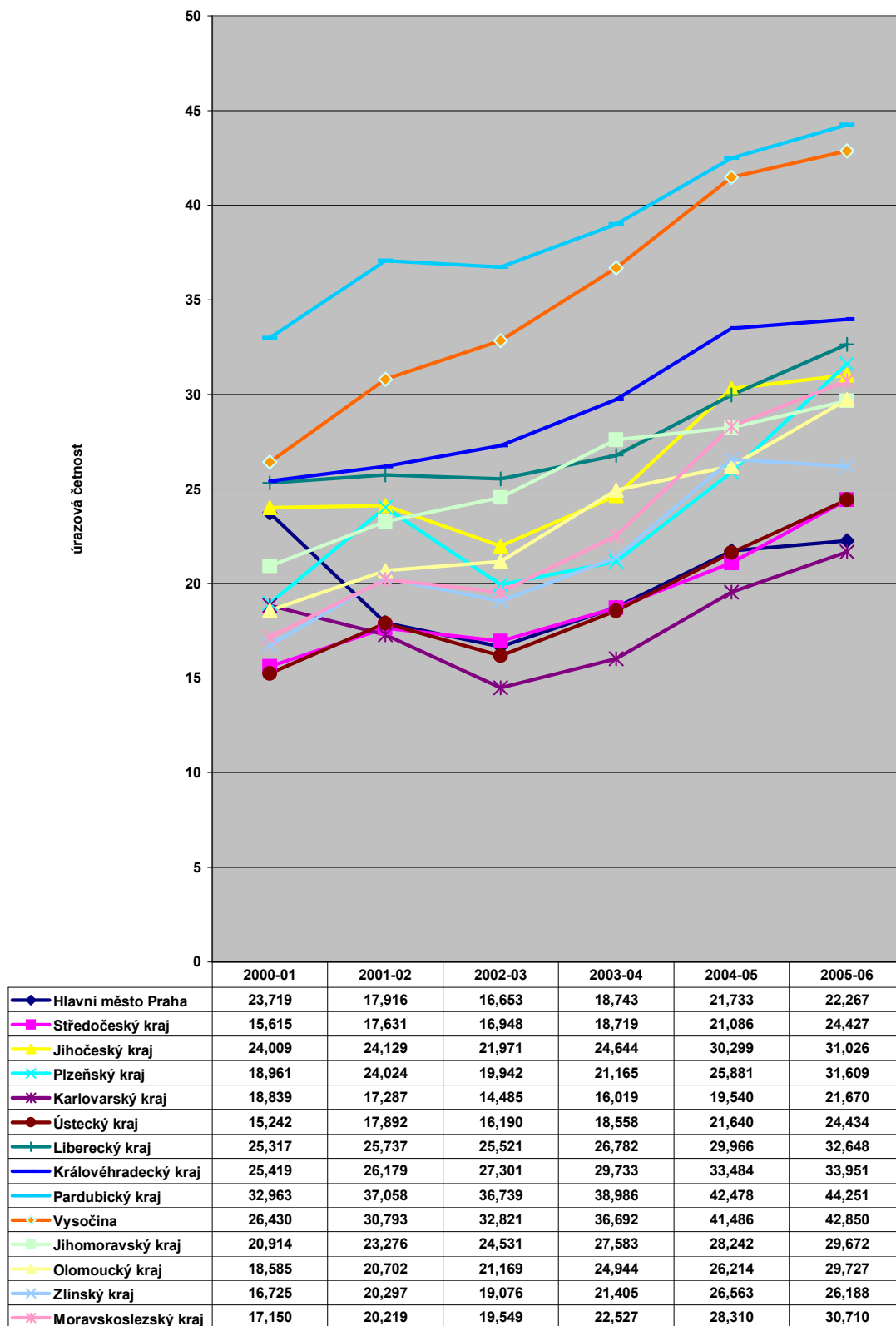


Zdroj: ÚIV

Graf udávající počet registrovaných úrazů podle jednotlivých krajů ČR je v příloze 7. Z údajů statistiky vyplývá, že jsou to opět kraje lidnaté a s největší rozlohou. Tedy kraje Jihomoravský, Moravskoslezský a Praha. V následujícím grafu č. 19 máme údaje o vývoji úrazové četnosti u registrovaných úrazů na 1 000 žáků. Celkový trend vývoje je opět jednoznačně vzrůstající u převážné většiny krajů ČR. Rozdíly jsou u některých krajů téměř dvojnásobné, jako například u Karlovarského a Královéhradeckého. A to jsou významné indície pro hodnocení v krajích.

Graf č. 19

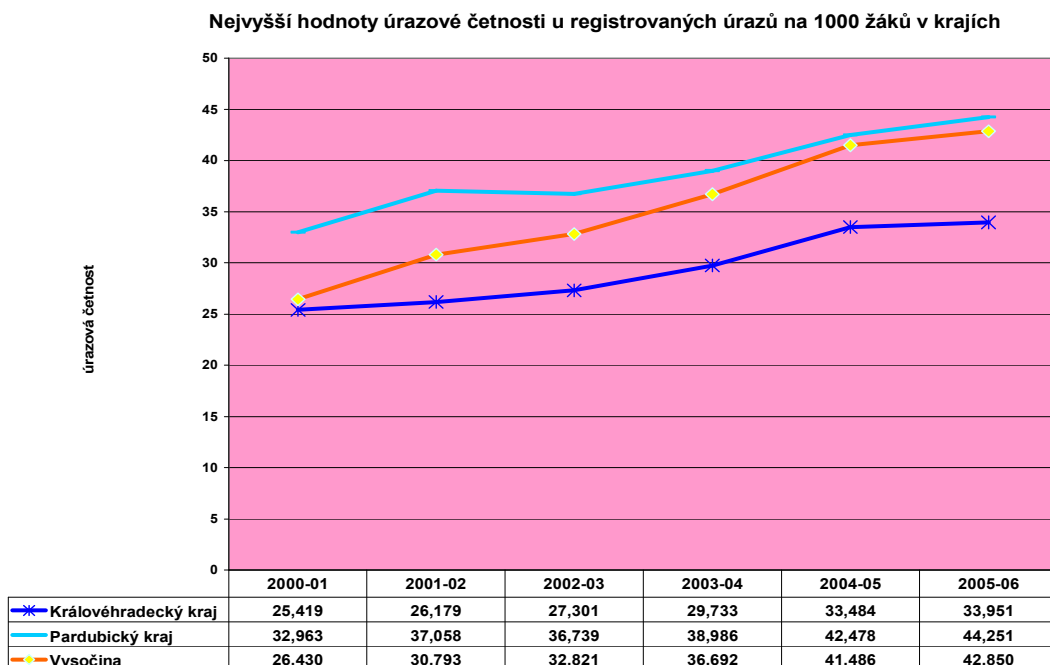
Vývoj úrazové četnosti u registrovaných úrazů na 1000 žáků v ČR podle krajů



Zdroj: ÚIV

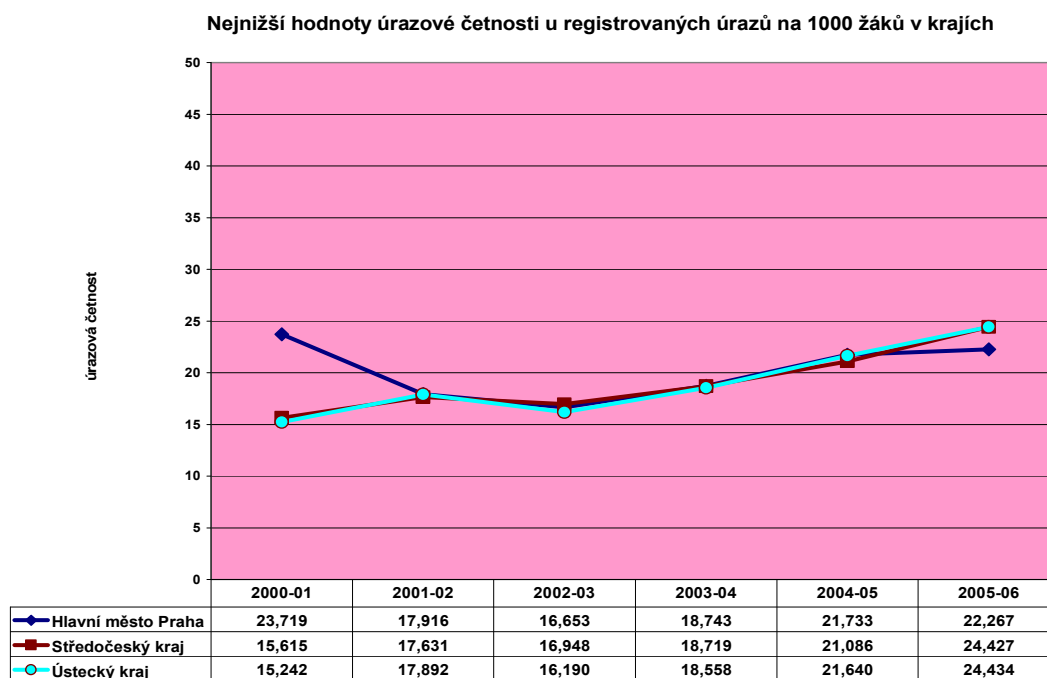
Pokud budeme posuzovat registrované úrazy podle krajů s nejvyššími hodnotami, tak opět nejhorší situace ve vývoji je v kraji Pardubickém, Vysočina a Královéhradeckém. Nejnižších hodnot dosahují kraje Středočeský, Ústecký a Praha.

Graf č. 20



Zdroj: ÚIV

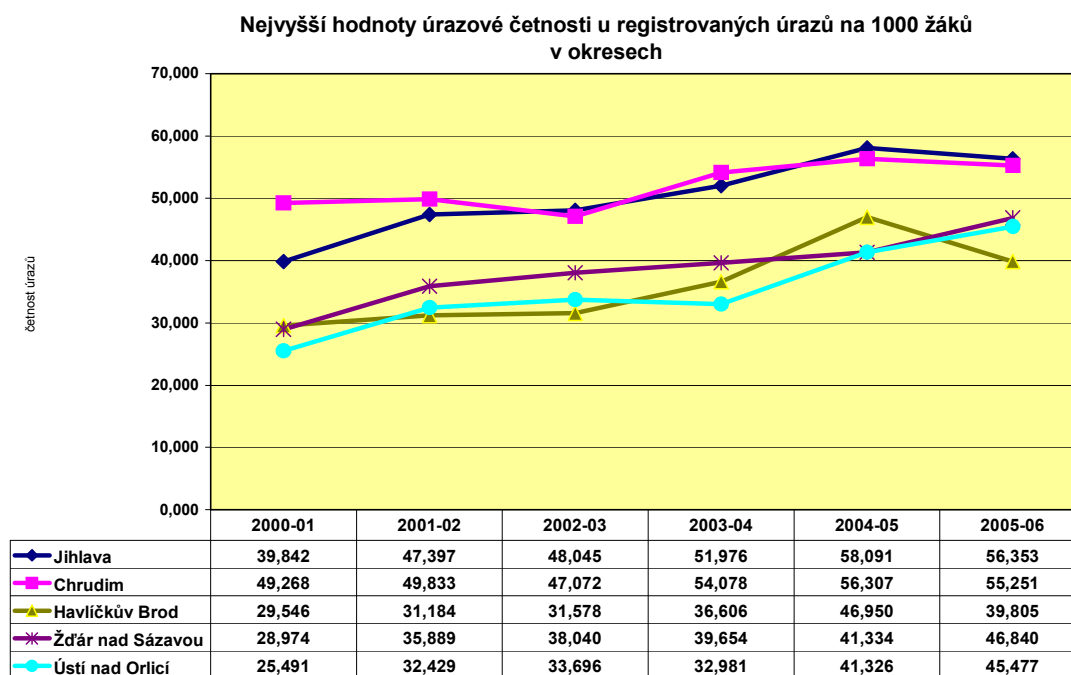
Graf č. 21



Zdroj: ÚIV

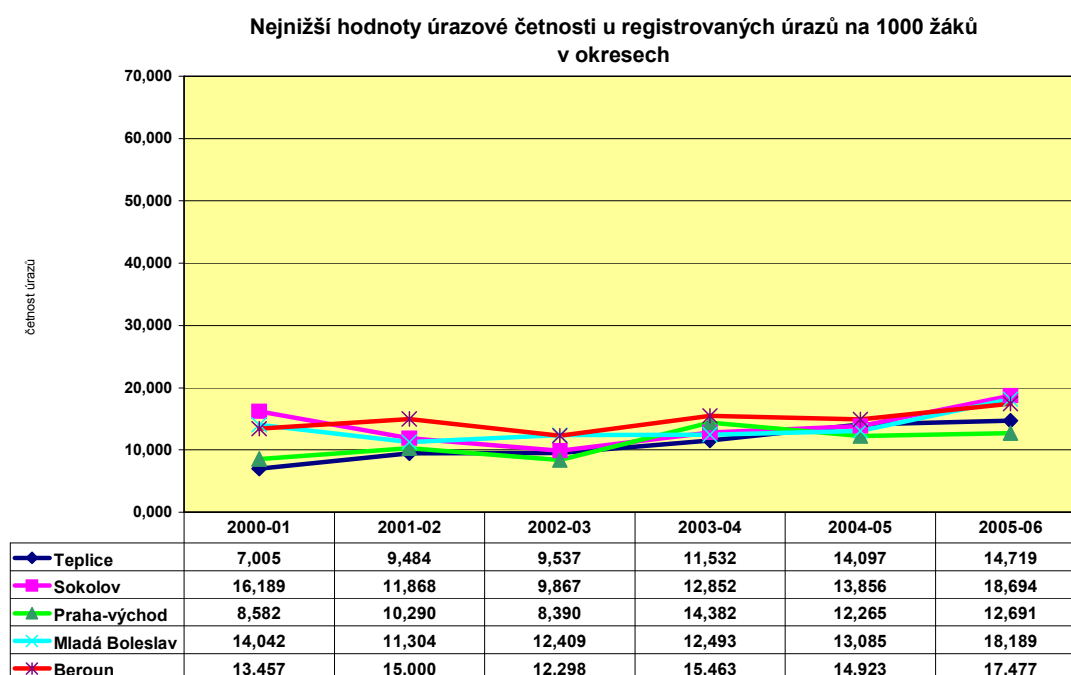
Rozbor po okresech nám naznačuje vývoj, kde nejvyšších hodnot úrazové četnosti u registrovaných úrazů je dosahováno v okresech Chrudim, Jihlava, Žďár nad Sázavou, Havlíčkův Brod a Ústí nad Orlicí. Proti nim o více než polovinu nižších hodnot dosahují okresy Praha-východ, Mladá Boleslav, Beroun a další.

Graf č. 22



Zdroj: ÚIV

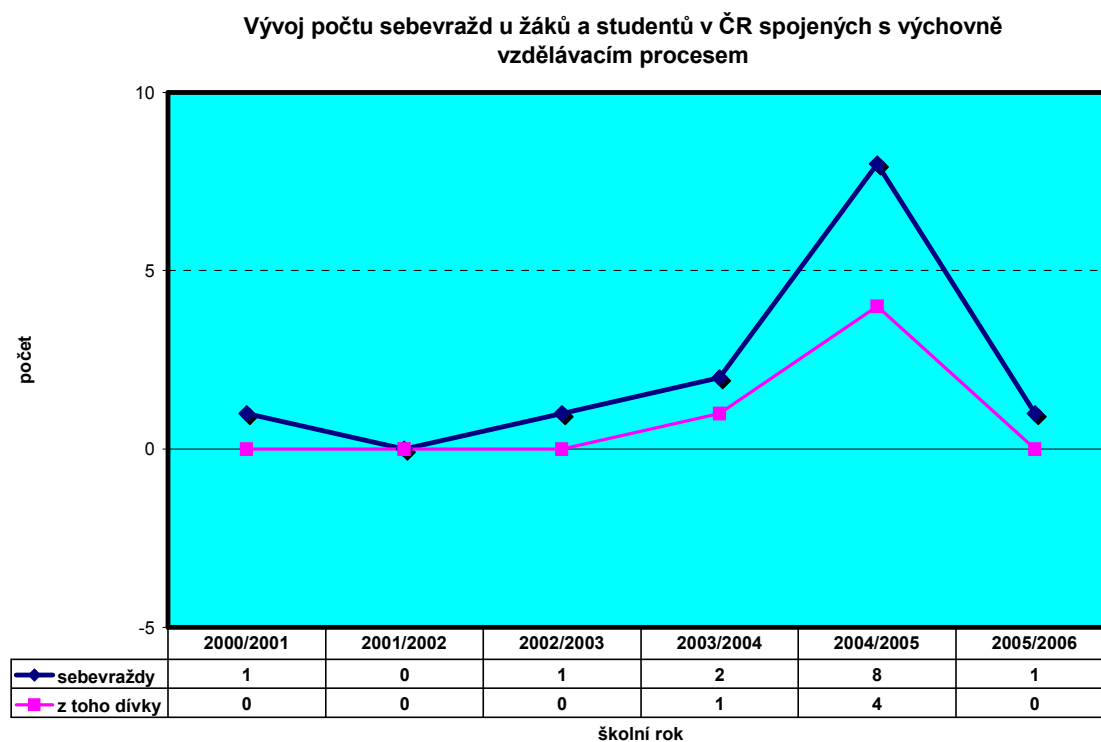
Graf č. 23



Zdroj: ÚIV

V oblasti vývoje počtu sebevražd se posuzuje ve statistikách ÚIV počet sebevražd u dětí, žáků a studentů, které jsou spojeny s výchovně vzdělávacím procesem. Je zřejmé, že posoudit, zda došlo k sebevraždě na základě neúspěchů ve škole, nebo na základě jiných indicií, je zcela subjektivní a vychází to především z podkladů při vyšetřování Policie ČR. Rovněž v této oblasti zaznamenáváme nárůst, což je informace pro psychology a otázkou výzkumu, proč k těmto jevům dochází. Také můžeme konstatovat, že data uvedená v grafu č. 24 mohou být zkreslená, protože původní počet sebevražd za školní rok 2004/2005 byl 76 a z toho 39 dívek. Po provedeném šetření, v kterých zařízeních k sebevraždám došlo, autor zjistil, že na jedné střední škole bylo vykázáno 32 sebevražd. Postupně byly upřesněny i další údaje. Validita takto zjištěných dat není vysoká.

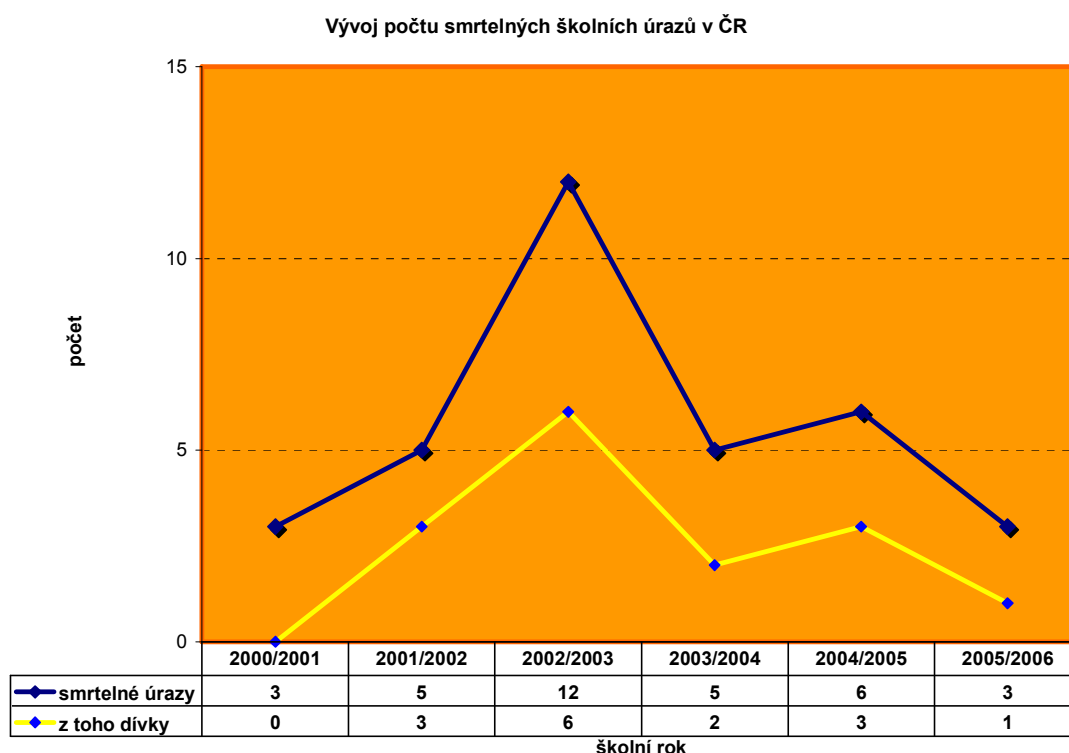
Graf č. 24



Zdroj: ÚIV

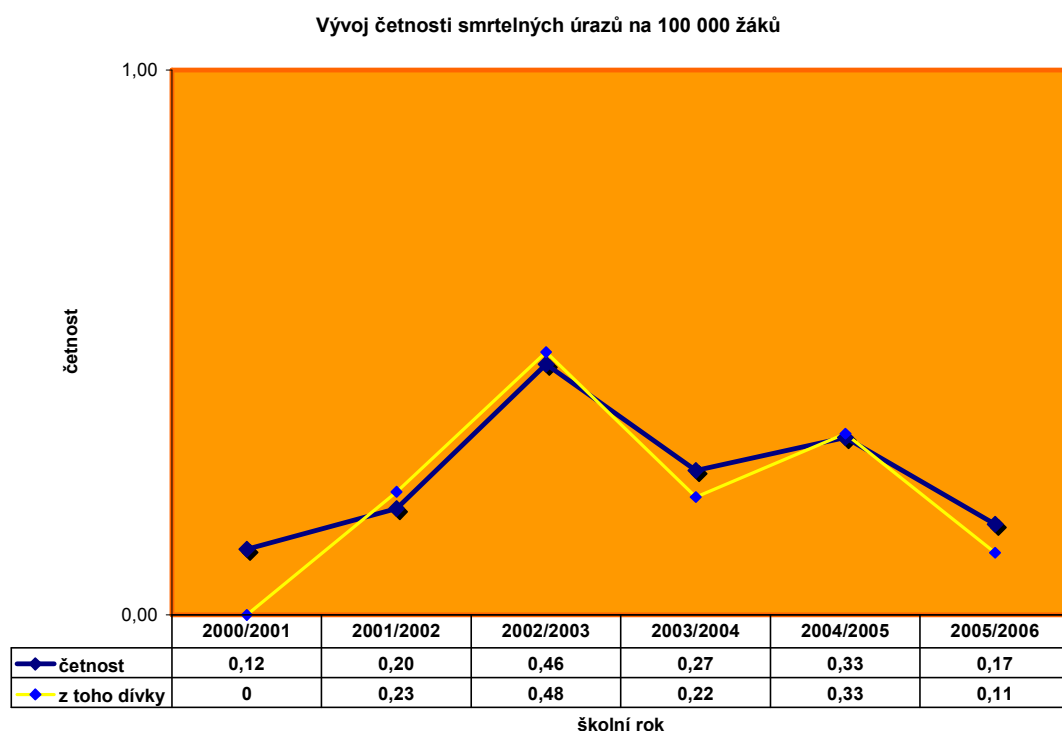
V oblasti vývoje počtu smrtelných školních úrazů můžeme konstatovat, že za posledních 6 let se situace rovněž nevyvíjí příznivě. Ve školním roce 2002/2003 došlo k extrémnímu nárůstu počtu smrtelných úrazů na školách. Přes jakékoliv hodnocení musíme konstatovat, že počet smrtelných školních úrazů v ČR je vysoký. Nejsou zaznamenány rozdíly mezi smrtelnou úrazovostí chlapců a dívek. Zde bude důležité, aby preventivní opatření nastavená na snižování celkové školní úrazovosti byla platná i pro oblast smrtelných školních úrazů. Vývoj četnosti těchto úrazů můžeme sledovat v grafu č. 26 a je téměř identický s grafem č. 25, který udává vývoj počtu smrtelných úrazů. Rovněž i tyto údaje nejsou příliš validní, protože původně poskytnuté údaje hovořily ve školním roce 2004/2005 o 20 smrtelných úrazech dětí, žáků a studentů, z toho 10 dívek. Tyto hodnoty byly po konzultacích přímo ve školách zpochybněny nebo upřesněny. Všechny tyto kroky jen dokládají, že zodpovědnost k vykazovaným skutečnostem ze strany škol není vysoká a ÚIV nemá žádné zákonné ani jiné možnosti pro zjištění relevantnosti zasílaných údajů ze škol.

Graf č. 25



Zdroj: ÚIV

Graf č. 26



Zdroj: ÚIV

V následujících tabulkách č. 8-11 je patrné srovnání úrazové četnosti u registrovaných školních úrazů podle jednotlivých okresů ČR, podle typu školského zařízení a podle velikosti zařízení udávané počtem žáků.

Mateřské školy.

V tabulce č. 8 můžeme identifikovat, že v oblasti mateřských škol je průměrná úrazová četnost 5,28. Nejvyšších hodnot dosahují okresy Písek, Ústí nad Orlicí, Brno-město. Pokud srovnáme velikosti těchto zařízení, tak nejvyšších hodnot dosahují MŠ, které mají 75 – 99 dětí a dále 150 – 200. Obdobná situace je i v MŠ, které mají 50 – 74 dětí. Všechny tyto údaje jsou pouze za rok 2004/2005. Takto podrobné informace nebylo možné získat za delší období, protože na ÚIV by znamenalo vyčlenění několika zaměstnanců pro tuto agendu. V případě zadání od zřizovatele nebo za podpory finančních fondů EU se dopracování údajů ÚIV nebrání.

Můžeme zde identifikovat také extrémně vysoké hodnoty, jako je např. Benešov, Tábor, Břeclav, kde v těchto typech škol dochází k téměř desetinásobnému nárůstu než je celorepublikový průměr.

Tabulka č. 8

mateřské školy	<25	25 - 49	50 - 74	75 - 99	100 - 149	150 - 200	>200	MŠ celkem
Praha 1			5,41	6,67	0,00			2,90
Praha 2		0,00		5,35	7,44	0,00		5,58
Praha 3		0,00	4,72	8,45	4,64	9,04		6,35
Praha 4		0,00	0,00	4,42	7,82	1,37	0,00	4,89
Praha 5	0,00	0,00	2,81	11,03	5,10		9,80	6,21
Praha 6		0,00	1,79	8,80	8,70	2,88	15,00	6,53
Praha 7		0,00	0,00	0,00	5,00	16,67		6,32
Praha 8			13,16	10,19	4,95			7,73
Praha 9	0,00	3,51	34,62	2,10	4,43	2,99	1,57	5,50
Praha 10	0,00	0,00	0,00	8,49	2,70	13,33		4,98
Benešov	0,00	5,45	0,00	0,00	3,68		45,87	6,28
Beroun	9,49	0,00	5,96	0,00	8,23	0,00		3,52
Kladno	0,00	1,32	3,09	6,14	2,37	0,00		2,61
Kolín	0,00	2,50	3,53	4,22	3,99	5,03		3,07
Kutná Hora	0,00	1,98	9,17	0,00	0,00		3,94	2,57
Mělník	0,00	5,95	0,00	3,85		0,00	2,29	2,71
Mladá Boleslav	12,55	3,39	3,66		4,28	0,00	3,88	4,30
Nymburk	0,00	4,80	3,73	0,00	0,00	0,00	3,44	2,15
Praha-východ	0,00	0,00	3,64	0,00	1,69	0,00	5,00	1,39
Praha-západ	11,15	5,04	0,00	2,48	19,50			6,18
Příbram	3,50	2,05	20,29	8,32	2,20		4,00	5,46
Rakovník	0,00	1,76	0,00	0,00	4,03	6,13		1,89
České Budějovice	2,25	5,62	9,35	1,75	5,09	5,15	7,69	5,34
Český Krumlov	22,73	4,12	0,00	7,75	0,00	12,20		4,58
Jindřichův Hradec	2,74	0,00	2,82	0,00	13,93	3,91	0,00	4,52
Písek	0,00	5,13	42,13	2,79	0,00	0,00	10,59	12,18
Prachatice	0,00	3,42	0,00	3,98	0,00	12,82		2,16
Strakonice	0,00	2,49	7,04	3,11	0,00		5,32	3,64
Tábor	42,55	6,45	5,15	5,38	2,83	0,00	3,01	4,82
Domažlice	0,00	3,60	6,71	5,88	16,39	0,00	5,93	5,51
Klatovy	9,84	5,50	0,00	17,05	0,00	9,74	8,52	7,44
Plzeň-město	0,00	9,90	0,00	13,17	4,10	10,00	0,00	6,33
Plzeň-jih	0,00	2,76	33,15	5,09	0,00	0,00		5,19
Plzeň-sever	0,00	2,56	4,16	8,98	15,87		0,00	5,07
Rokycany	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,85		0,85
Tachov	5,52	2,57	0,00	13,33	8,21		0,00	4,82
Cheb	0,00	0,00	5,59	0,00	3,08	16,39		6,81
Karlovy Vary	6,97	0,00	0,00	2,86	3,24		3,91	2,88
Sokolov	0,00	3,00	3,64	1,98	6,70		2,74	3,46
Děčín	0,00	2,98	1,50	27,12	5,71	5,74	6,68	7,75
Chomutov	32,09	9,93	0,00	5,03	0,00		8,47	7,85
Litoměřice	10,40	1,38	14,44	0,00	0,00		2,00	3,48
Louny	0,00	8,32	2,30	0,00	6,49	0,00		3,55
Most	0,00	0,00	6,21	5,71	0,00	4,36	3,36	3,28
Teplice	5,46	1,90	1,65	0,00	0,00	3,01		1,27
Ústí nad Labem	6,10	0,00	4,07	1,20	4,07	0,00	0,00	2,50
Česká Lípa	3,29	6,30	12,32	11,36	7,39		5,07	7,44
Jablonec nad Nisou	0,00	2,70	0,00	0,00	0,00		5,02	3,07
Liberec	4,78	12,94	5,34	12,68	7,08	9,92	23,90	10,51
Semily	0,00	15,03	1,70	12,00	4,24		0,00	6,84
Hradec Králové	0,00	1,54	4,87	8,25	3,39	10,35	0,00	5,75
Jičín	3,55	3,31	3,72	5,70	0,00	0,00		2,73
Náchod	2,46	0,00	0,00	12,10	10,17		0,00	4,80
Rychnov nad Kněžn	2,42	4,72	4,51	2,95	1,87		0,00	2,95
Trutnov	6,04	6,17	2,18	19,74	13,51	5,75	5,64	6,93
Chrudim	3,75	2,01	17,99	19,15	2,16			9,41
Pardubice	3,27	2,86	3,92	0,00	3,68	5,71		3,33
Svitavy	8,85	3,91	2,53	4,10	1,52	0,00	0,00	3,68
Ústí nad Orlicí	4,77	19,82	2,65	4,79	13,08	6,41		10,23
Havlíčkův Brod	2,29	7,63	0,00	12,12	0,00	2,83	9,49	6,07
Jihlava	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,93	11,63	4,76
Pelhřimov	0,00	22,82	0,00	2,74	4,74	0,00	0,00	6,04
Třebíč	1,58	5,56	6,82	2,28	2,84		2,33	3,57
Žďár nad Sázavou	4,51	2,12	5,95	0,00	0,00		6,14	4,26
Blansko	3,72	8,28	7,63	13,10	11,54	0,00		8,39
Brno-město	9,26	13,72	9,46	12,71	6,98	2,00		10,19
Brno-venkov	1,42	7,52	9,90	5,68	7,49	23,53	13,89	7,68
Břeclav	43,33	5,10	8,65	4,54	0,00			8,40
Hodonín	0,00	5,27	6,14	7,65	11,48	6,25		7,33
Vyškov	3,51	1,21	5,51	8,06	4,07	2,87		3,46
Znojmo	5,46	7,58	6,61	6,45	2,63	4,25		5,67
Jeseník	8,20	2,33	11,99	0,00				5,43
Olomouc	0,00	4,02	2,40	2,65	4,28	3,46	1,14	2,97
Prostějov	2,53	8,02	1,82	3,06	0,00	7,45	0,00	4,40
Přerov	4,30	3,94	0,00	2,46	0,00	0,00	4,37	2,36
Šumperk	3,82	7,12	3,32	7,99	8,20	0,00	5,15	5,67
Kroměříž	0,00	4,68	0,00	2,94	2,63	27,61		5,26
Uherské Hradiště	0,00	11,34	5,24	5,05	2,03	0,00	7,29	5,88
Vsetín	0,00	7,48	4,04	6,52	0,00	0,00		4,22
Zlín	3,08	2,62	9,60	2,83	3,12	9,55	2,19	4,42
Bruntál	0,00	1,54	3,89	0,00	7,41	9,55		3,89
Frydek-Místek	10,43	3,52	3,11	3,57	1,41	4,58	2,68	3,80
Karviná	7,87	9,49	5,94	6,21	3,09	2,90	2,42	5,22
Nový Jičín	0,00	3,66	3,30	0,00	3,70	10,99	9,01	5,75
Opava	0,00	5,65	3,67	7,50	6,03	1,94		4,97
Ostrava-město	0,00	5,70	6,17	6,64	3,21	4,11	3,29	4,22
	4,13	5,20	5,43	6,51	4,76	5,44	5,13	5,28

Tabulka č. 9

základní školy	< 50	50 - 99	100 - 199	200 - 299	300 - 399	400 - 499	500 - 599	600 - 699	> 700	ZŠ celkem
Praha 1			9,01	24,79	2,83	27,11	15,78		32,88	20,50
Praha 2			443,40	16,60	56,98		32,95			53,57
Praha 3				29,13	26,99	39,90	30,71	38,34		33,50
Praha 4	0,00	0,00	8,26	28,61	32,32	34,31	20,61	43,89	38,62	31,55
Praha 5		0,00	22,18	29,05	20,24	24,20	26,52	38,48	36,71	29,89
Praha 6		38,46	14,60	7,98	26,10	18,92	31,38	27,61	26,80	24,96
Praha 7		0,00		65,42	23,41		16,54			23,85
Praha 8			13,79	25,73	31,49	30,65	16,86		21,07	24,92
Praha 9	0,00	0,00	7,14	74,13	21,83	42,20	19,93	38,31	15,16	29,83
Praha 10	127,66	0,00	0,00	24,39	17,97	31,32	17,27	14,13		23,59
Benešov	13,70	29,41	20,30	51,59	25,79	27,49	12,87	59,47	39,27	33,28
Beroun	3,04	22,36	19,23	18,98	21,21	15,05	7,95	44,96		18,45
Kladno	31,47	27,27	31,53	21,51	9,78	19,58	25,65	21,23		22,40
Kolín	6,54	17,86	30,84	21,76	50,64	20,18	13,74	33,57		30,39
Kutná Hora	0,00		40,94	42,06	39,65	66,67	42,12		84,60	45,82
Mělník	10,77	19,66	40,68	34,32	26,86	28,22	24,08	9,87	11,40	22,27
Mladá Boleslav	0,00	0,00	18,88		10,75	16,11	16,54	9,05	10,44	13,03
Nymburk	7,69	0,00	16,57		37,63	29,37	25,54	48,12	23,40	25,49
Praha-východ	4,61	4,02	8,26	12,58	15,72	12,17	16,42	10,16	7,14	11,63
Praha-západ	42,74	5,12	12,30	29,93	16,08	17,96		18,35		20,64
Příbram	5,51	22,59	35,19	34,22	40,70	33,95	54,11	39,44	19,23	36,33
Rakovník	7,58	29,27	23,97	37,19		30,30		26,63	28,70	26,70
České Budějovice	13,40	26,02	20,90	25,87	25,64	31,12	46,07	23,62	20,50	30,10
Český Krumlov	14,65	43,10	37,97	53,75	18,59	32,86		31,40		32,46
Jindřichův Hradec	18,81	14,93	27,93	33,82	45,19	17,77	16,47			26,71
Písek	22,99	25,32	31,37	30,30	79,51	54,77	80,86	55,39	86,27	57,94
Prachatice	0,00		24,27	26,32	13,86	43,73				29,87
Strakonice	8,13		31,27	28,81	57,93	44,60	26,77	9,98	88,66	41,35
Tábor	14,49	41,58	63,64	49,76	26,55	112,80	34,51	81,47	64,00	53,10
Domažlice	16,03	7,94	46,84	27,92	5,95		69,32	77,82	96,26	58,42
Klatovy	17,62	48,46	30,75	31,82	39,47	32,07		95,66	48,57	45,21
Pízeň-město		39,33	26,19	6,25	23,59	28,08	26,82	45,28	54,71	35,35
Pízeň-jih	0,00	16,61	64,22	38,17	35,31	19,40	10,52	33,22	21,32	25,69
Pízeň-sever	0,00	5,59	20,58	19,75	51,47	18,37	35,71	6,04		22,09
Rokycany	6,76	3,05		17,78	5,87	27,84			26,39	16,92
Tachov	0,00	0,00	18,58	28,89	9,21	19,63	44,12	45,96		26,49
Cheb	12,35		42,14	38,46	19,55	38,34	41,29	24,43		35,15
Karlovy Vary	10,24	16,39	13,93	21,69	24,62	30,13	23,69	14,59		23,96
Sokolov	15,50	14,49	17,90	20,57	25,66	13,05	15,90	15,39		17,02
Děčín	5,18	5,95	15,56	20,00	28,99	23,81	19,80	30,27		22,49
Chomutov	0,00		35,20	35,16	38,85	30,13	37,30	40,00	47,70	37,37
Litoměřice	10,34	0,00	17,25	21,30	24,43	25,41	22,09		99,86	27,02
Louny	18,52	25,32	35,46	40,72	9,06	30,51	14,35	43,28		30,66
Most	0,00		7,52	6,62	23,81	47,14	27,01	26,14		26,67
Teplice	0,00		7,39	13,79	20,05	13,43	16,27	24,31	15,36	16,24
Ústí nad Labem	0,00	22,99	19,19	4,23	17,29	22,71	31,41	22,38	18,13	20,79
Česká Lípa	2,42	8,51	14,87	41,67	28,65	23,19	20,92	23,57	36,51	25,17
Jablonec nad Nisou	22,12	35,71	29,62	32,04	54,95	32,87	35,51	33,07		38,17
Liberec	8,05	23,97	15,09	34,72	39,62	38,45	40,54	65,17	80,95	41,37
Semily	24,90	5,03	30,35	38,40	60,55	95,18	59,51		29,09	46,83
Hradec Králové	1,96	7,63	48,80	25,51	39,97	29,38	25,47	31,77	52,46	35,02
Jičín	5,10	47,62	24,73	45,50	99,14	23,53	96,70		15,30	56,65
Náchod	13,93	21,40	18,55	49,50	26,00	32,76	40,01	31,23	59,90	32,98
Rychnov nad Kněžno	15,04	60,87	24,11	33,35	34,48	17,50	32,04	35,84		32,52
Trutnov	18,90	26,67	62,40	61,59	63,38	65,54	74,98	67,91	15,87	59,11
Chrudim	29,63	29,96	39,53	53,88	75,51	81,91	125,42		34,44	67,15
Pardubice	16,10	23,08	35,09	69,27	62,02	31,38	46,24	39,13	62,43	46,30
Svitavy	11,48	37,63	46,40	43,55	66,17	70,44	27,03		58,36	49,66
Ústí nad Orlicí	19,91	16,26	47,02	29,95	47,57	47,57	38,97	48,07	80,90	44,13
Havlíčkův Brod	36,51		67,50	44,28	68,75	84,47	18,25	8,84	78,40	60,94
Jihlava	27,59	21,90	42,82	76,56	96,08	71,55	79,00	72,58	78,48	72,04
Pelhřímov	19,42	27,03	24,63	57,21	102,41	22,44	23,91		5,22	29,47
Třebíč	15,96	23,21	20,73	19,10	48,10	46,73	41,74	27,81	80,42	34,35
Žďár nad Sázavou	12,05	23,65	41,13	44,43	71,79	48,64	53,40	51,07	53,61	46,73
Blansko	10,36	6,94	49,37	35,06	28,20	49,82	41,64		65,77	39,57
Brno-město		23,53	43,86	44,08	41,36	53,72	68,29	37,19	50,69	51,06
Brno-venkov	11,51	13,29	35,76	22,59	22,47	21,49	26,39	44,80	58,82	26,61
Břeclav	27,59	19,07	22,09	36,54	30,03	32,18	46,60	12,89	33,59	30,68
Hodonín	11,21	9,40	24,52	23,95	30,34	25,40	17,51	39,75	29,67	25,95
Vyškov	4,96	12,79	12,45	24,70	23,85	27,66	38,44	20,67	50,48	27,67
Znojmo	2,76	12,02	16,39	14,46	26,40	25,10	30,58		22,92	20,45
Jeseník	0,00	0,00	12,45	54,22	94,88	30,87				42,93
Olomouc	10,74	5,96	23,08	36,39	27,13	21,31	25,35	26,81	30,69	26,97
Prostějov	25,38	35,34	22,37	27,56	22,46	33,90	31,78	20,63	27,14	26,39
Přerov	9,80	5,05	26,82	32,99	61,18	26,51	10,85	19,98	36,90	31,46
Šumperk	8,24	10,03	40,47	41,64	40,36	46,28	39,11	21,21	53,71	40,26
Kroměříž	2,60	27,50	15,38	14,37	25,16	22,19	21,14	58,45	12,26	20,89
Uherské Hradiště	4,71	25,27	27,11	27,89	23,36	34,92	39,54	51,93	54,52	32,75
Vsetín	10,94	32,82	43,37	43,68	52,93	42,06	35,98	74,67	30,61	43,69
Zlín	8,73	12,13	37,16	32,23	44,19	21,08	26,24	39,11	48,32	33,12
Bruntál	7,44	7,19	51,80	20,07	41,14	37,19	41,65	14,54	32,00	32,43
Frýdek-Místek	13,57	20,00	34,10	27,92	34,41	18,89	39,44	46,58	34,33	33,75
Karviná	16,67	22,42	44,03	22,99	35,71	37,72	29,85	38,00	23,28	33,81
Nový Jičín	8,11	17,07	31,06	31,54	35,64	41,22	64,30	60,86	31,65	37,18
Opava	8,91	14,07	25,11	34,51	42,99	35,28	39,77	121,76	67,77	46,64
Ostrava-město		15,15	5,81	24,73	54,26	40,20	30,40	20,36	28,35	33,76
	12,84	18,78	30,51	32,30	37,41	34,94	33,79	38,32	40,80	34,35

Základní školy.

V příložené tabulce č. 9, která rovněž vyjadřuje hodnoty za školní rok 2004/2005, můžeme identifikovat průměrnou hodnotu indexu četnosti registrovaných úrazů ve výši 34,35. Pokud srovnáme vývoj v okresech, tak téměř dvojnásobných hodnot dosahují okresy Chrudim, Havlíčkův Brod, Jihlava a velmi vysokých hodnot Jičín, Trutnov, Brno-město. Podle velikosti základních škol je nejvyšší úrazová četnost ve školách, které mají 700 a více žáků, a dále ve školách, které mají 600 – 699 žáků. Extrémních hodnot přitom dosahují v okresech Chrudim v ZŠ 500 – 599 žáků a Praha 2 o velikosti 100 – 199 žáků, kde hodnota je více než 15násobná.

Střední odborné školy.

U této skupiny škol, do které započítáváme střední odborné školy, střední odborná učiliště a učiliště, bez gymnázií, je hodnota průměrné úrazové četnosti 20,46. I zde k více než dvojnásobnému překročení této hodnoty dochází na okresech Jihlava, Pelhřimov, Chrudim a Svitavy. Podle velikosti škol jsou nejvyšší hodnoty úrazové četnosti uváděny tam, kde počet žáků je 200 – 299. Ostatní hodnoty se blíží průměru. Rovněž v tabulce č. 10 jsou vyznačeny extrémní hodnoty u jednotlivých okresů.

Gymnázia.

Průměrná úrazová četnost u tohoto typu škol se v roce 2004/2005 udává 31,61. Opět okresy, které překračují více než dvojnásobně jsou okresy Pelhřimov, Žďár nad Sázavou a dále Šumperk a Písek. Podle velikosti gymnázií nejhorších hodnot 75,08 vykazují malá gymnázia do 100 žáků. Na dalším místě jsou naopak velká gymnázia nad 700 žáků, která udávají úrazovou četnost ve výši 34,54. Rovněž i v této příložené tabulce č. 11 jsou barevně vyznačeny extrémní hodnoty u některých okresů ve srovnání s velikostí škol.

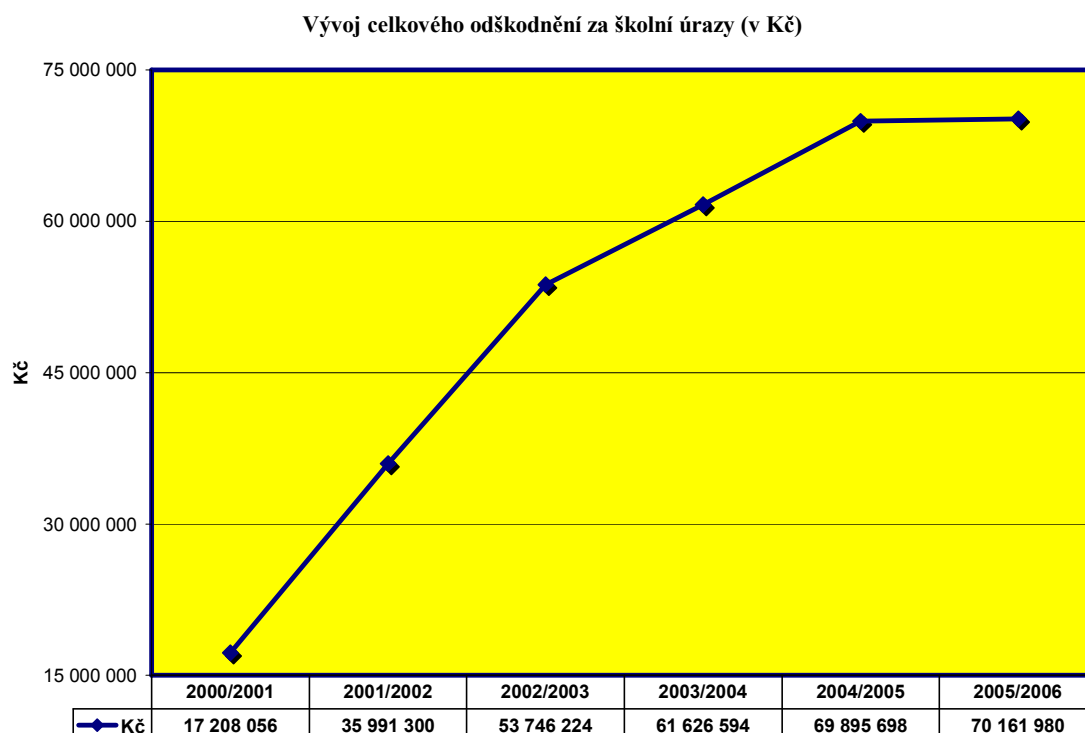
Tabulka č. 10

SOŠ	< 100	100 - 199	200 - 299	300 - 399	400 - 499	500 - 599	600 - 699	> 700	žáci celkem
Praha 1	51,28	0,00	0,00	13,11		23,65	35,09	17,48	22,17
Praha 2	0,00	0,00	0,00	6,19	6,36		13,80	6,21	7,67
Praha 3	0,00	6,22	14,13	11,46		24,10			16,19
Praha 4	0,00	14,17	20,36	0,00	0,00	19,47	14,76		13,34
Praha 5			0,00	2,54	4,51	6,76	22,88		9,09
Praha 6	0,00	0,00		6,41	8,63				7,06
Praha 7		20,27	17,75						18,32
Praha 8	0,00	0,00	0,00	29,32		9,57	0,00	31,53	15,52
Praha 9	0,00	2,63	23,94	17,32	0,00	17,09		0,00	10,64
Praha 10	0,00	65,69		2,84	2,23	12,17	14,10		13,02
Benešov	29,24	20,00	20,70	33,71					24,35
Beroun		5,81	32,88	2,81	6,98				17,18
Kladno	0,00		13,40	0,00	4,29				6,04
Kolín		4,30	13,13	5,71					9,71
Kutná Hora		61,78	30,30		18,69	18,36			27,74
Mělník	0,00	0,00	33,01						24,16
Mladá Boleslav	0,00	0,00	14,35	4,68	12,61	15,36			9,44
Nymburk		0,00	22,19		21,48				19,00
Praha-východ	0,00	8,47							5,21
Praha-západ		0,00							0,00
Příbram		13,62		20,33		15,96			17,75
Rakovník		16,72	37,74	34,29					29,04
České Budějovice	16,00	25,41	18,04		14,07	19,21	12,42		17,52
Český Krumlov	50,85	24,29	44,35						36,10
Jindřichův Hradec	33,90	22,86	13,42						16,69
Písek	0,00	12,66	4,29	11,17		41,92			17,06
Prachatice	46,88	8,62	17,24						19,42
Strakonice		22,99		18,72	19,27	17,54			19,51
Tábor	40,82	28,78	17,88	15,99	33,01				23,61
Domažlice		0,00		42,94	30,23				30,79
Klatovy	23,95		10,67	23,19					15,85
Plzeň-město	0,00	4,28	45,59	6,75		23,87	28,48	15,09	21,16
Plzeň-jih	0,00	43,48							32,00
Plzeň-sever			14,71						14,71
Rokycany				19,80					19,80
Tachov	12,82	0,00	17,78						11,76
Cheb		37,82	17,01	18,02	2,48				16,63
Karlovy Vary		15,99	13,44	10,71	5,78				10,96
Sokolov	0,00	2,40	8,89	24,92		3,71			8,49
Děčín	16,33	18,62	47,28	7,78	2,18	42,07			24,15
Chomutov		6,01	23,86		21,69				17,08
Litoměřice	10,42	10,00	8,71	16,93					11,98
Louny	71,86	44,12	17,32	34,95					31,43
Most	0,00	12,03	5,86	6,49		7,45			7,68
Teplice	0,00	14,71	11,36	14,42					13,54
Ústí nad Labem	833,33	11,58	10,55	16,35	4,52	15,87			14,74
Česká Lípa	40,49	0,00	43,10	25,50	14,78				25,91
Jablonec nad Nisou	52,24	8,51	13,48	19,13					16,96
Liberec	0,00	7,79	30,94	12,62	12,20		4,66		14,56
Semily	51,55	39,76	60,19	14,37					37,26
Hradec Králové	20,62	15,78	20,87	28,57		34,07		23,39	24,04
Jičín	34,48	46,94	3,86	0,00	16,36				25,22
Náchod	18,18	20,06	38,60	20,00					25,32
Rychnov nad Kněžnou			15,12	11,15					12,83
Trutnov	46,03	9,28	28,43						26,04
Chrudim	16,13	40,32	79,17	61,73	42,06				58,55
Pardubice		34,72	26,05	52,36	20,00		37,20		35,62
Svitavy		29,41	41,52	45,99					42,22
Ústí nad Orlicí	20,00	16,33	53,52	23,50	76,37				36,56
Havlíčkův Brod		6,33	81,93	9,26	22,33				38,21
Jihlava	92,31	30,42	48,71	63,90	41,67	46,85			48,40
Pelhřimov			20,69	38,92	84,21				49,84
Třebíč		28,04	30,84	17,14	0,00		9,35		14,00
Žďár nad Sázavou		37,42	31,37			28,67	40,72		34,58
Blansko	0,00	16,90	36,05	42,52		21,57			30,20
Brno-město	0,00	27,47	17,41	16,20	37,01		16,12	16,98	19,91
Brno-venkov	11,24		11,61	15,50					12,94
Břeclav	0,00		20,66		9,90			39,55	22,88
Hodonín	0,00		25,93	17,24	14,93				16,08
Vyškov		17,09	11,70			43,81			24,10
Znojmo		10,20	25,44	11,78					18,11
Jeseník		0,00	31,96	25,42					23,46
Olomouc	40,00	11,52	0,00	22,28	7,50	14,22			15,55
Prostějov	0,00	10,75	7,30	9,00					8,20
Přerov	10,99	0,00	23,52	24,55	19,84				21,52
Šumperk	0,00		33,59	37,74				12,73	30,46
Kroměříž	26,32	10,50	18,72	3,58	20,55				12,82
Uherské Hradiště	8,26	13,57	9,34	11,58	2,27	28,37			12,66
Vsetín	0,00	6,67	37,23		24,86	36,46			28,10
Zlín	68,70	15,54	32,23	12,70	12,90			20,24	23,13
Bruntál	153,85		34,03	30,74	25,09				31,39
Frýdek-Místek	30,61	13,29	28,13	12,26	18,26		20,56		20,45
Karviná	24,59	7,78	18,94	36,31	13,67	19,06			23,27
Nový Jičín	0,00	21,62	13,25	23,33		21,13		26,85	20,93
Opava	0,00	18,24	13,86	11,13	21,31				17,81
Ostrava-město	11,11	15,92	33,33	16,47	25,21	10,13	20,95	19,69	19,23
	19,56	17,26	24,51	20,15	19,25	21,00	19,95	18,36	20,64

Tabulka č. 11

gymnázia	< 100	100 - 199	200 - 299	300 - 399	400 - 499	500 - 599	600 - 699	> 700	
Praha 1	1 000,00		3,69		25,39			43,98	30,68
Praha 2	17,86	29,24			24,55				24,93
Praha 3						19,16			19,16
Praha 4		10,75	27,13	23,68	25,58	24,90	26,05	102,98	36,88
Praha 5		12,08	11,58		12,37	30,16	21,93		21,28
Praha 6		47,62	17,39			8,56	51,96		36,51
Praha 7		20,69						24,14	23,61
Praha 8	22,73	11,87	22,64			7,14	18,72		14,99
Praha 9	210,53	33,42	31,78	8,70	2,25	48,66			27,39
Praha 10			22,04	5,49		8,87	21,64		14,03
Benešov				41,99		36,96			39,11
Beroun				11,76		5,92			8,26
Kladno				25,77		29,01	53,73		36,32
Kolín				20,23		31,19			26,78
Kutná Hora			64,04	37,84		29,30			38,43
Mělník				23,62	6,44				11,43
Mladá Boleslav				11,27	4,19		49,59		25,05
Nymburk		0,00			0,00	25,60			12,79
Praha-východ	0,00		14,40	9,87					11,50
Praha-západ									
Příbram	17,54		41,52	27,14		46,88			36,37
Rakovník			0,00	12,89					7,92
České Budějovice		15,75	23,55	20,11	24,72	32,08	15,15		22,43
Český Krumlov			69,12		29,05				41,49
Jindřichův Hradec				30,63	22,59				27,19
Písek			35,46				79,56		66,09
Prachatice				34,01					34,01
Strakonice		48,78				38,59			40,79
Tábor			52,21	27,95				37,04	37,68
Domažlice					43,75				43,75
Klatovy				37,33		5,18			17,82
Plzeň-město				43,48	60,54	32,88	4,42	19,34	29,11
Plzeň-jih				14,08					14,08
Plzeň-sever				22,16					22,16
Rokycany					24,02				24,02
Tachov			16,74	23,95					20,94
Cheb		33,90	19,76	5,56		3,35			9,79
Karlovy Vary		11,17				36,90		41,61	36,06
Sokolov	34,48					0,00			1,66
Děčín		28,28			25,94	27,24			27,13
Chomutov	56,18			32,68	36,23	83,18			55,80
Litoměřice	0,00			2,99		7,78			5,01
Louny		20,20		50,46					43,43
Most				28,57			14,66		19,38
Teplice		0,00	11,67	18,76				16,50	15,44
Ústí nad Labem							26,96		26,96
Česká Lípa			14,65			31,75			26,19
Jablonec nad Nisou				37,65		33,33			35,78
Liberec		18,07	27,52		38,54		10,77		22,45
Semily				35,76	28,24				32,99
Hradec Králové			21,85			19,54	27,46		22,22
Jičín				30,51					30,51
Náchod				53,06			44,93		49,12
Rychnov nad Kněžnou				17,05	28,23				23,58
Trutnov			56,53	74,71				33,06	50,80
Chrudim			81,08	128,85			12,89		57,84
Pardubice			38,78	28,94				51,11	40,85
Svitavy				44,05	84,79				53,32
Ústí nad Orlicí		45,73		56,21					54,58
Havlíčkův Brod		0,00		54,25		54,95			49,56
Jihlava		112,82		49,56				38,87	51,91
Pelhřimov	760,00	100,63			33,48				79,11
Třebíč				24,21		27,42			25,66
Žďár nad Sázavou				55,13	84,94				68,86
Blansko	33,71	78,21			63,03	43,41			54,36
Brno-město		20,49	81,55	41,94	28,84	18,74	24,51	33,37	32,99
Brno-venkov			32,92	48,09	10,35				32,82
Břeclav			36,82	28,61			63,23		42,67
Hodonín					32,39	20,30			27,78
Vyškov				50,42				28,00	35,23
Znojmo				17,50				10,99	14,28
Jeseník							9,98		9,98
Olomouc		14,49			16,97	12,66	43,19	36,80	29,34
Prostějov			13,70					21,43	17,48
Přerov			48,25	31,77	22,83			13,76	25,51
Šumperk						80,48	55,47		66,98
Kroměříž					5,12	32,37			15,36
Uherské Hradiště	54,55		28,23					30,34	30,75
Vsetín					71,12			47,13	60,13
Zlín			24,35	22,04				22,80	23,05
Bruntál			20,45	13,45	23,76				18,45
Frýdek-Místek	125,00		30,30	26,16		26,32	22,76		26,46
Karviná			19,08			44,19	12,92	16,05	28,62
Nový Jičín				37,84	29,11		52,63		38,42
Opava				36,10				50,13	41,97
Ostrava-město	24,39		18,21		25,70	21,87	34,39		27,83
	75,08	29,84	29,58	33,61	31,00	26,78	32,40	34,54	31,61

Graf č. 27



Zdroj: ÚIV

Pro doplnění celkového pohledu na oblast úrazovosti, kterou sleduje ÚIV, uvedeme ještě srovnání vývoje finančního plnění za školní úrazy. Odškodnění se řídí uzavřenými pojistnými smlouvami s pojišťovkami a výše odškodnění vyhláškou 440/2001 Sb., o odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění v platném znění a ohodnocením stanoveným v lékařském posudku. Pokud by škola neměla uzavřenou pojistnou smlouvu žádnou nebo s nízkým plněním, musela by v případě plnění odškodné zaplatit škola z vlastního rozpočtu. Tento případ již se stal i v praxi.

V grafu č. 27 je znázorněn vývoj nákladů spojených s odškodněním, který narůstal extrémně po dobu pěti let a v posledním období se vývoj stabilizoval. Do roku 2002 byla hodnota bodu pro odškodnění 30,- Kč. Od 1. ledna 2002 činí výše bodu 120,- Kč.¹⁸ Celkový vývoj změnou hodnot nebyl narušen, protože se zvýšením hodnoty došlo k úpravě a snížení sazeb za jednotlivé úrazy. Podle tohoto grafu můžeme usuzovat, že zvyšování odškodného má za následek nákladnější zdravotní péče i stále se prodlužující délka rehabilitace. Z dostupných pramenů pro tuto práci nemůžeme jednoznačně prokázat, že by ve sledovaném období docházelo k nárůstu závažnějších a komplikovanějších úrazů.

¹⁸ Vyhláška 440/2001 Sb. o odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění, § 7 odst. 2

Shrnutí:

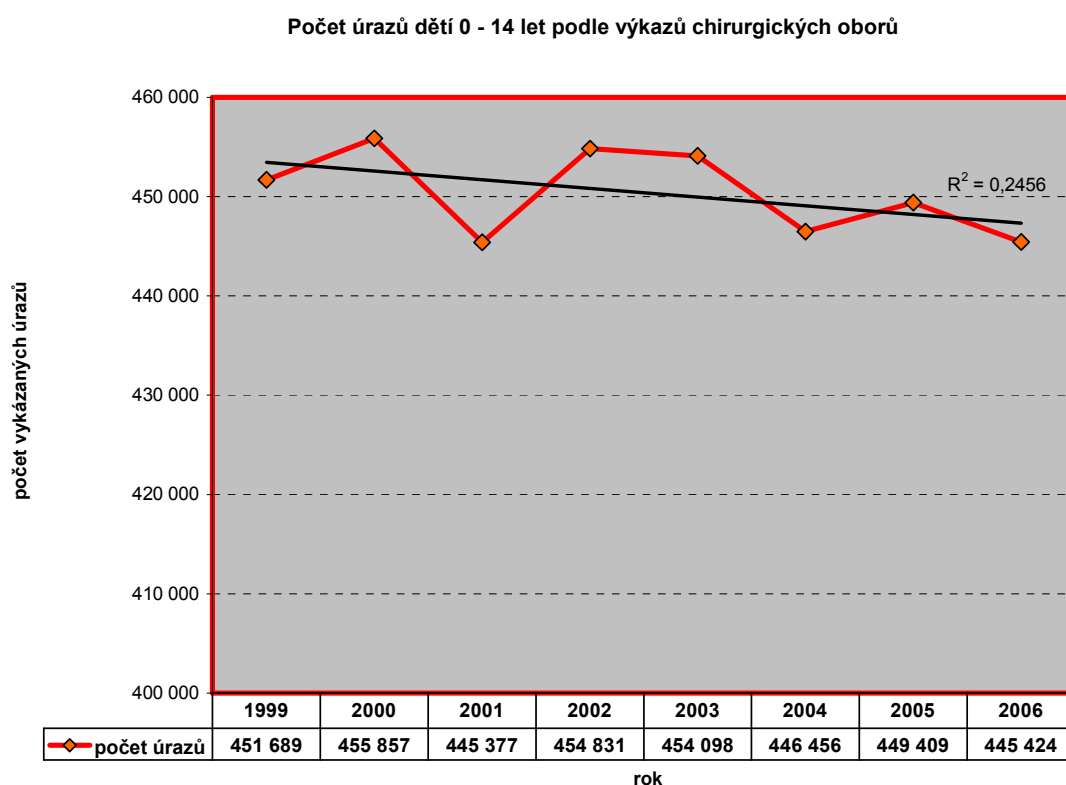
Z uvedených podkladů můžeme shrnout několik zásadních zjištění:

- 1. počet evidované školní úrazovosti v ČR má dramaticky vzestupnou tendenci jak podle absolutních hodnot, tak podle indexu četnosti,**
- 2. v převážné většině krajů ČR má počet evidovaných úrazů vzestupný trend podle absolutního počtu i podle indexu četnosti na 1 000 žáků,**
- 3. nejvyšších hodnot úrazové četnosti u evidovaných úrazů na 1 000 žáků vykazují kraje Pardubický, Vysočina a Liberecký,**
- 4. nejnižších hodnot úrazové četnosti u evidovaných úrazů na 1 000 žáků vykazují kraje Praha, Středočeský a Zlínský,**
- 5. nejvyšších hodnot úrazové četnosti u evidovaných úrazů na 1 000 žáků vykazují okresy Karviná, Ústí nad Orlicí, Jeseník, Pelhřimov a Benešov,**
- 6. nejnižších hodnot úrazové četnosti u evidovaných úrazů na 1 000 žáků vykazují okresy Mladá Boleslav a Kolín,**
- 7. počet registrovaných školních úrazů v ČR má průběžně vzestupnou tendenci podle absolutních hodnot i podle indexu četnosti,**
- 8. v převážné většině krajů ČR má počet registrovaných úrazů vzestupný trend podle absolutního počtu i podle indexu četnosti na 1 000 žáků,**
- 9. nejvyšších hodnot úrazové četnosti u registrovaných úrazů na 1 000 žáků vykazují kraje Pardubický, Vysočina a Královéhradecký,**
- 10. nejnižších hodnot úrazové četnosti u registrovaných úrazů na 1 000 žáků vykazují kraje Praha, Středočeský a Ústecký,**
- 11. nejvyšších hodnot úrazové četnosti u registrovaných úrazů na 1 000 žáků vykazují okresy Chrudim, Jihlava, Žďár n. S., Havlíčkův Brod a Ústí n. O.,**
- 12. nejnižších hodnot úrazové četnosti u registrovaných úrazů na 1 000 žáků vykazují okresy Teplice a Praha-východ,**
- 13. vývoj počtu sebevražd a vývoj počtu smrtelných úrazů má vzrůstající trend,**
- 14. nejvyšších hodnot úrazovosti za rok 2004/2005 dosahují MŠ o malém počtu dětí v okrese Písek, Ústí n. O., Brno-město, u ZŠ je vysoká úrazovost na velkých školách a okresech Chrudim, Havlíčkův Brod a Jihlava, u SOŠ jsou nejhorší výsledky u škol se středním počtem žáků a v okresech Chrudim, Jihlava, Pelhřimov, u gymnázií jsou nejhorší výsledky u malých škol a nad 700 žáků a v okresech Pelhřimov, Žďár n. S., Šumperk a Písek.**

5.5. Ústav zdravotnických informací a statistiky

ÚZIS nesleduje jen samostatné školní úrazy, ale hlavně celkové úrazy dětí a mládeže podle věkových kategorií, kde pro tuto práci je rozhodující skupina osob 0-14 let. Tyto dělí na úrazy dopravní, školní, sportovní a také na úrazy pod vlivem alkoholu a vlivem drog u téže věkové kategorie. Výhodou databáze ÚZIS je také to, že sleduje stejná kritéria již od roku 1996. Pro naše srovnání jsme použili statistiku od roku 1999. V grafu č. 28 můžeme sledovat vývoj celkového počtu úrazů. Regresní křivka nám značí mírně klesající trend s určitými výkyvy v oblasti celkového počtu úrazů vykazovaných u lékařů chirurgických oborů.

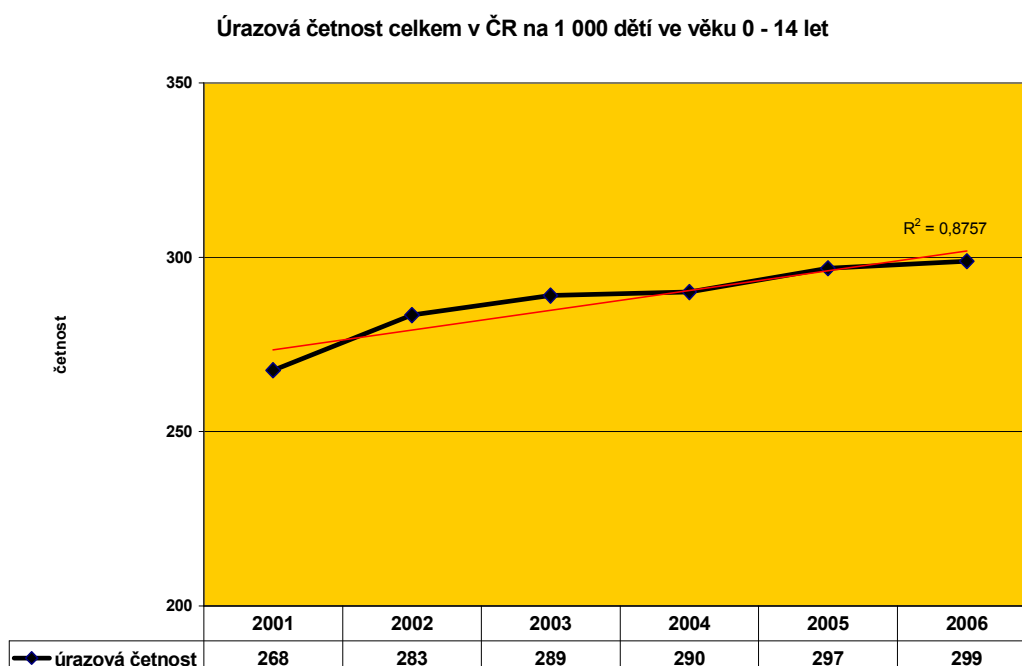
Graf č. 28



Zdroj: ÚZIS

Celkový počet úrazů tedy průběžně kolísá kolem hranice 450 000 úrazů za rok. Pokud ale převedeme tato absolutní čísla na index četnosti úrazů na 1 000 dětí, tak zjistíme, že dochází k nárůstu úrazů, což potvrzuje i vývoj regresní křivky o hodnotě 0,8721 uvedené v grafu č. 29 a blíží se hodnotě 300, tedy celá 1/3 populace ve věku 0-14 let utrpí úraz, který je zaznamenán do statistiky na chirurgických ambulancích.

Graf č. 29



Zdroj: ÚZIS

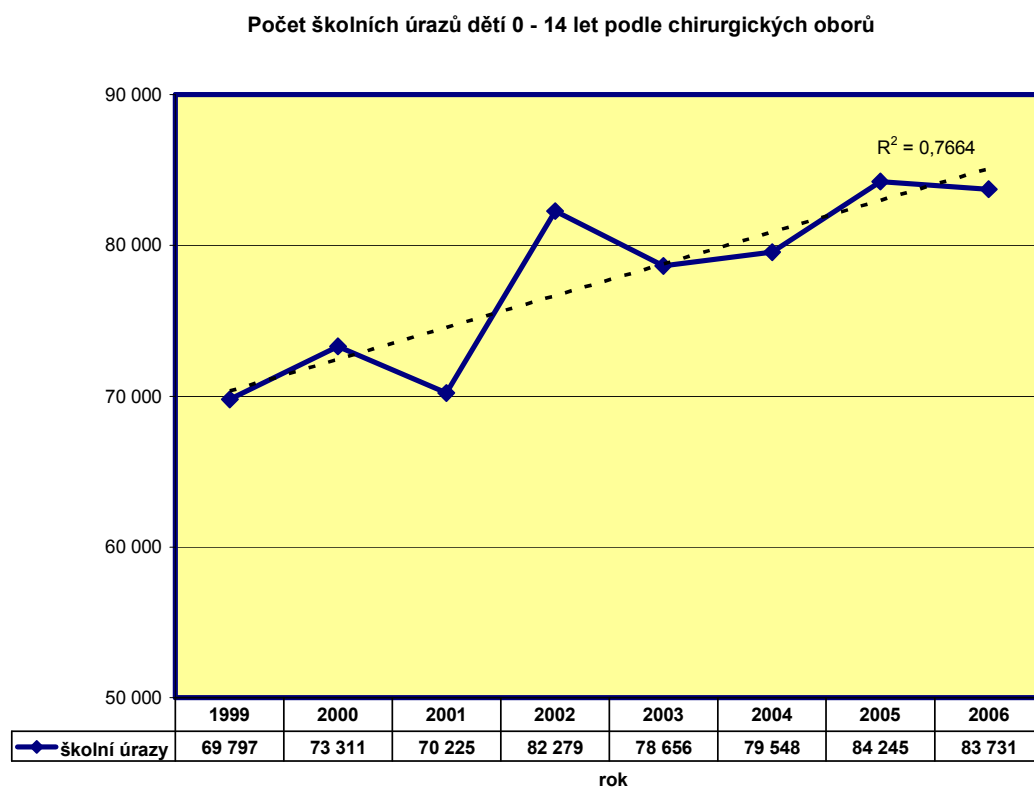
Statistické údaje o školní úrazovosti, které sleduje ÚZIS, nasvědčují tomu, že ne všechny školní úrazy jsou školní statistikou zaevidovány a zaregistrovány.¹⁹ Výkazy chirurgických oborů (chirurgie, neurochirurgie, traumatologie, ortopedie, léčba popálenin, plastická chirurgie atd.) zaznamenají daleko více úrazů. Otázkou zůstává, zda jde skutečně o školní úrazy, tedy úrazy, které se přihodí ve škole nebo na akcích pořádaných školou. Úraz je zaevidován ošetřujícím lékařem jako školní, pokud ho postižený nebo zákonný zástupce, případně jiná osoba označí, že se stal ve škole. Zpětná kontrola a informace o skutečnosti se neprovádí. Četnost takto registrovaných školních úrazů v roce 2005 činila 4,61 případů na 100 dětí, což je více než dvojnásobná frekvence než vykazuje školní statistika. Dramatický nárůst vykazovaných školních úrazů nemůžeme nechat bez povšimnutí. V roce 1996 jich bylo vykázáno necelých 50 000 a v roce 2002 více než 84 000, což je index nárůstu 167,4.²⁰ V grafu č. 30 je zřejmé, že dochází nejen k nárůstu celkového počtu školních úrazů, ale i při přepočtu na index úrazovosti. Všechna tato čísla mají vzestupný trend, přestože obecná pracovní úrazovost dospělé populace v celé republice klesá.

¹⁹ Aktuální informace ÚZIS ČR.. [online].

Dostupné z: <http://www.uzis.cz/download.php?ctg=20&mnu_id=6200>

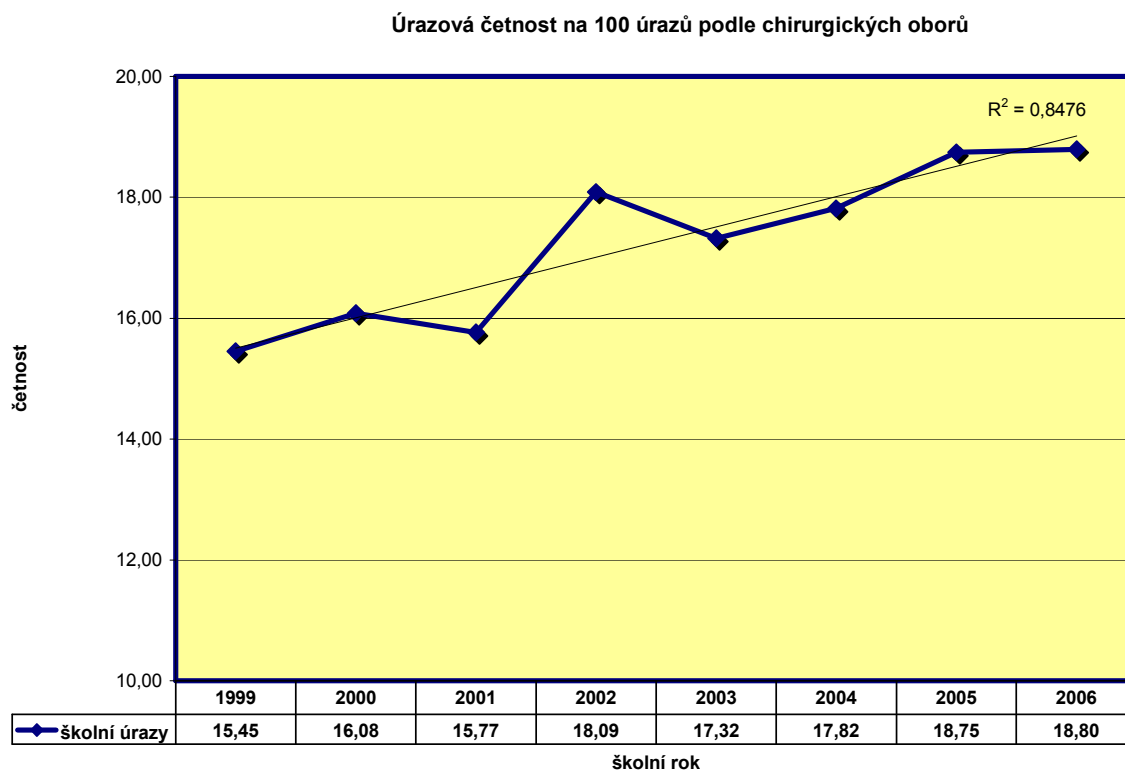
²⁰ SKÁCELÍK, P. Úrazy jako sociální fenomén. *Prevence úrazů, otrav a násilí*, 2006, roč. 2, č. 2, s. 69-71. ISSN 1801-0261

Graf č. 30



Zdroj: ÚZIS

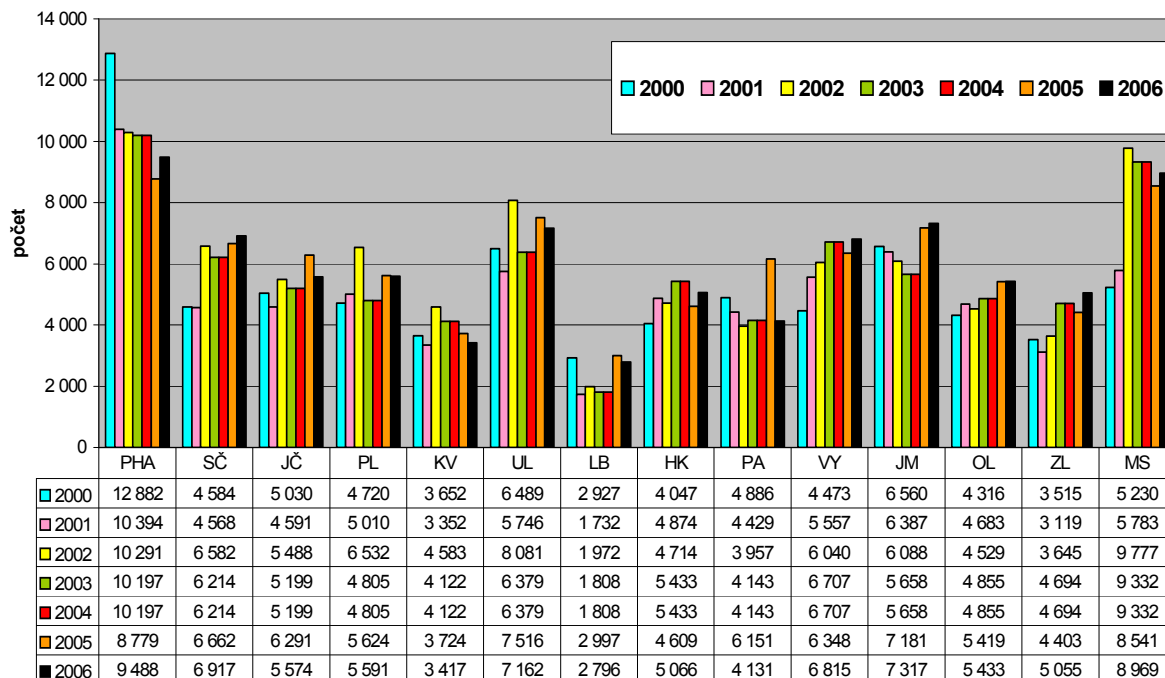
Graf č. 31



Zdroj: ÚZIS

Graf č. 32

Počty školních úrazů podle krajů v ČR

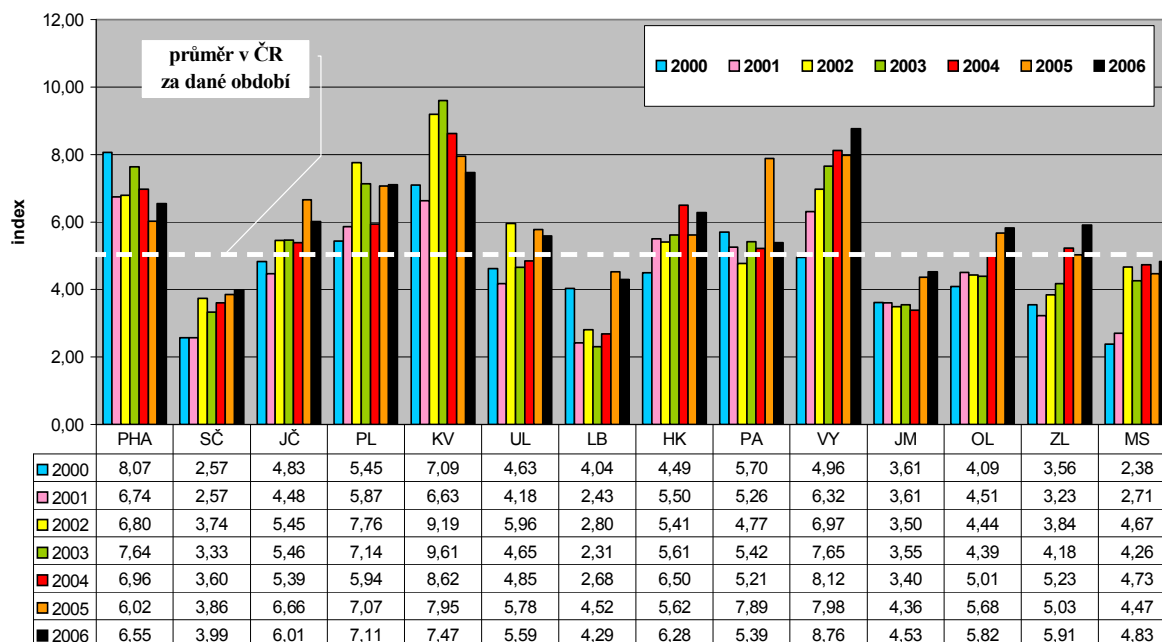


Zdroj: ÚZIS

Pokud se podíváme na vývoj v jednotlivých krajích za sledované období z hlediska počtu, tak nejvíce vykázaných školních úrazů je v krajích Praha, Moravskoslezský, Ústecký a Jihomoravský. Toto zjištění není překvapivé, ale pokud se budeme blíže zajímat o nárůsty počtu školních úrazů, tak zřetelný vzestup je v kraji Moravskoslezském o více než 3 700 případů za posledních 7 let, dále v krajích Vysočina a Středočeském s nárůstem počtu o více než 2 300 zaznamenaných případů. Nárůst počtů je ve všech ostatních krajích kromě Libereckého, Pardubického, Karlovarského a Prahy.

Graf č. 33

Úrazová četnost podle krajů na 100 dětí u školních úrazů



Zdroj: ÚZIS

Pro zjištění reálného stavu vývoje školní úrazovosti v letech 2000-2006 podle dat, která jsou v databázi ÚZIS, jsme v grafu č. 33 porovnali počty úrazů s počty dětí v jednotlivých krajích ČR vyjádřenou úrazovou četností na 100 osob ve věku 0-14 let. Pro srovnání s jinými údaji v oblasti školství hovoříme o dětech a žácích mateřských a základních škol. V grafu bílá přerušovaná čára vyznačuje průměrnou hodnotu za sledované období a to je 5,04 úrazu na 100 dětí a žáků. Zcela překvapivě se nejvyšší hodnoty indexu četnosti objevují v krajích Karlovarském, Plzeňském, Vysočina a Praha. Nejvyšší zaznamenané nárůsty hodnot, tedy negativní trendy, jsou v krajích Vysočina, Moravskoslezský a Zlínský. Podrobný graf je uveden v příloze 19.

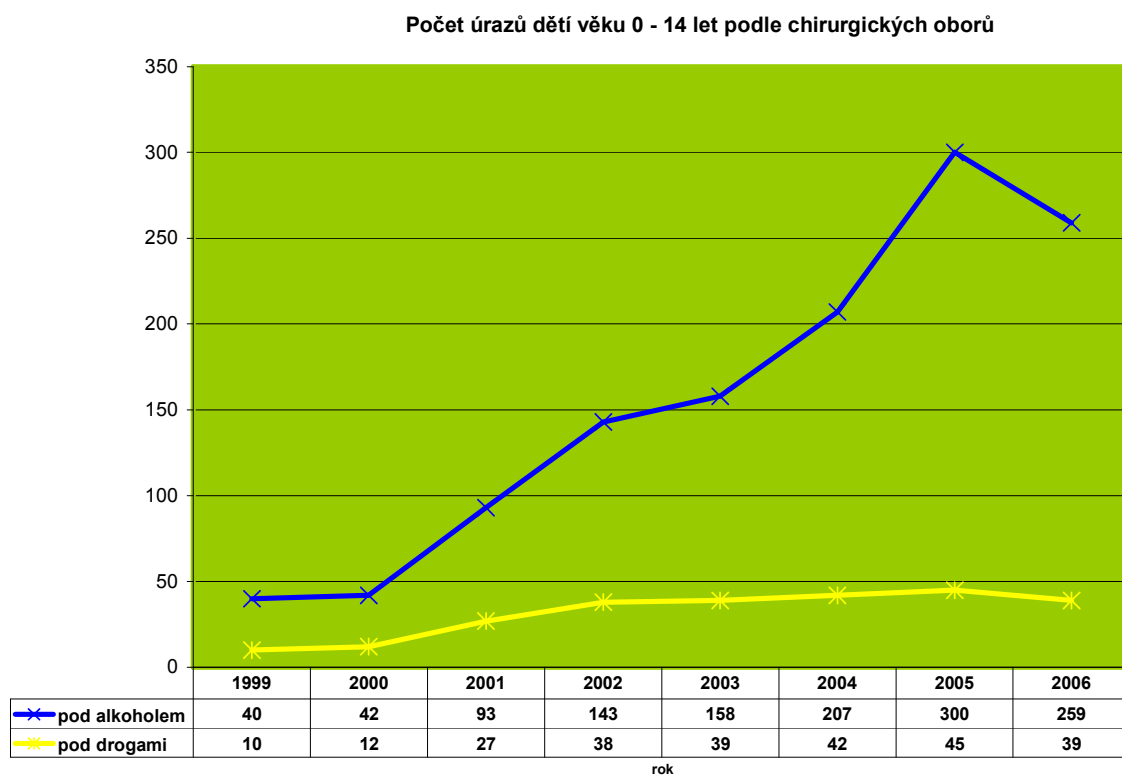
Pokud vyhodnotíme nejvyšší průměrné hodnoty za sledované sedmileté období, tak jsou v krajích Karlovarský, Vysočina a Praha (příloha 20).

Jediné kraje, které zaznamenaly jakýkoliv pokles indexu četnosti, jsou pouze Pardubický a Praha. Všechny ostatní kraje zaznamenaly nárůst hodnot. Praha má sice vysoké hodnoty, ale pozitivní trend přiblížit se průměru ČR.

V oblasti dalších doplňkových šetření je v grafu č. 34 zřejmý dramatický nárůst u úrazů způsobených pod vlivem alkoholu a drog. Jen akcentuji, že jde o věkovou kategorii 0-14 let. Z vývoje úrazovosti pod vlivem alkoholu budou velmi důležité údaje za rok 2007, jelikož křivka grafu naznačila kulminaci v roce 2005. Letošní rok tedy buď potvrdí, že došlo již k bodu zlomu a vývoj se bude ubírat sestupně, nebo rok 2006 byl pouhou statistickou odchylkou a potvrdí se další vzestupný trend.

Vývoj úrazovosti pod vlivem drog má vyrovnanou stabilní křivku. Opět ale musíme zdůraznit, že jde o děti 0-14 let, kterým byl ošetřen úraz na chirurgických ambulancích po požití nebo aplikaci drog.

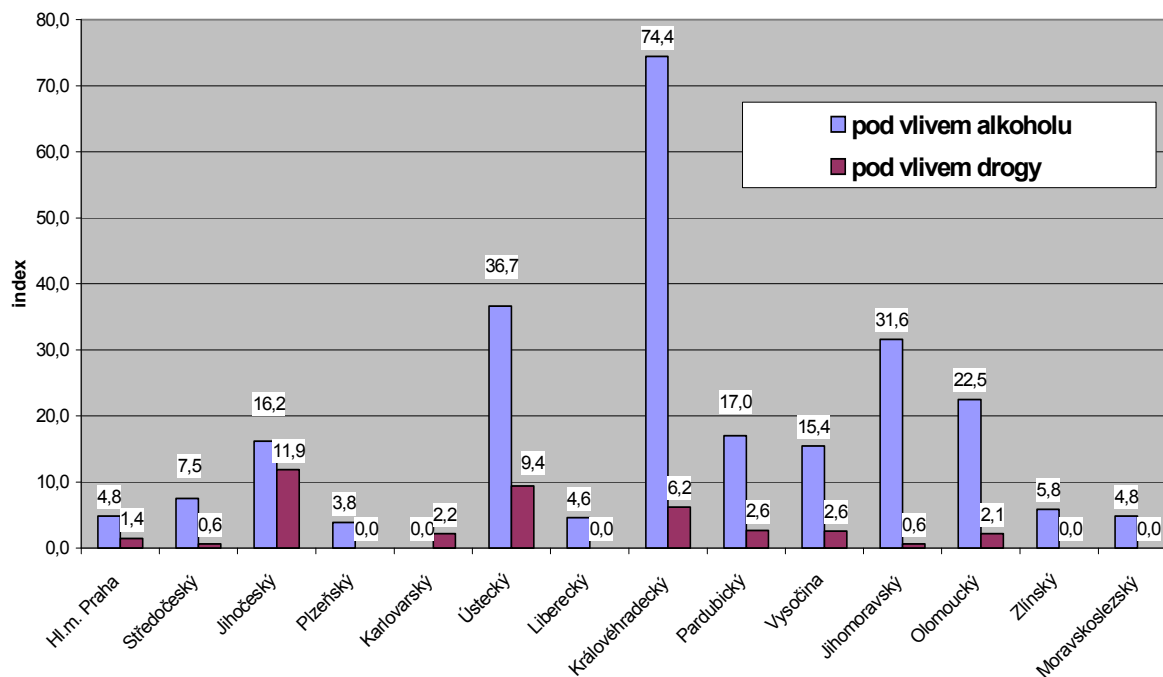
Graf č. 34



Zdroj: ÚZIS

Graf č. 35

Úrazovost na 100 tisíc dětí podle zdrojů úrazů 2006



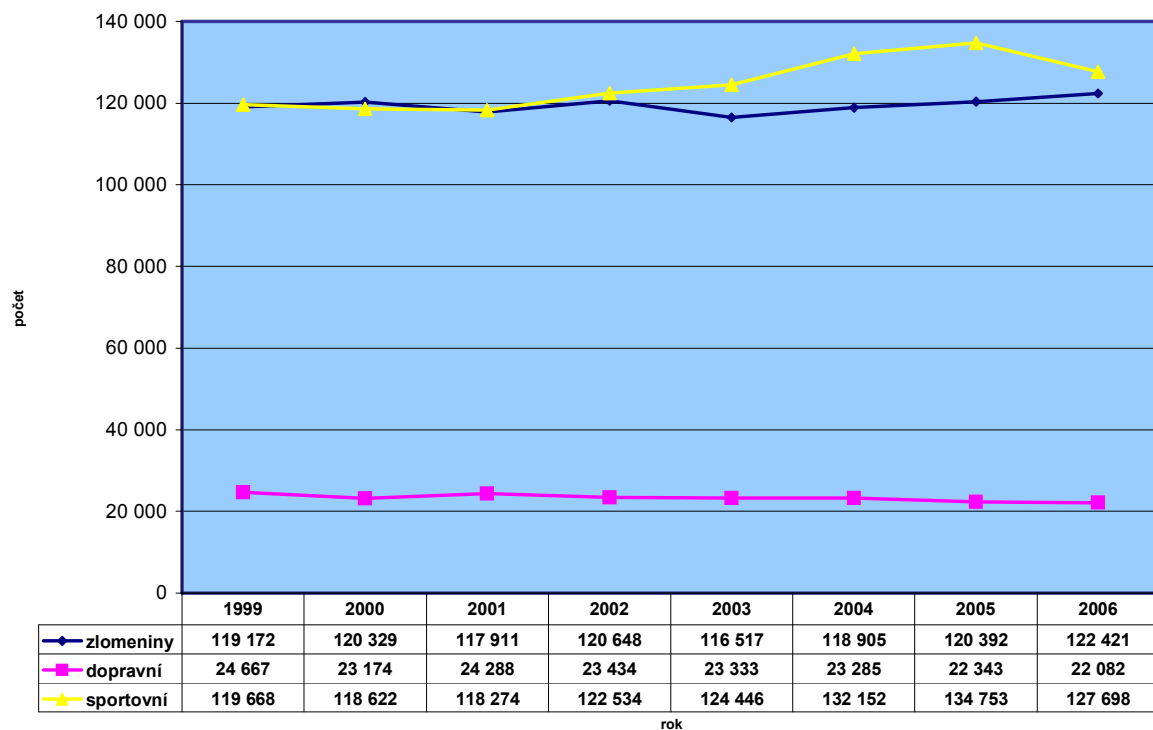
Zdroj: ÚZIS

V grafu č. 35 pro ilustraci prezentují informace o situaci v roce 2006 v úrazovosti na 100 tisíc osob ve věku 0-14 let podle krajů, které byly ambulantně ošetřeny v souvislosti s požitím alkoholu nebo drog a psychotropních látek. Tento graf uvádím proto, že hodnota indexu četnosti v Královéhradeckém kraji je opravdu extrémní. Rovněž v dalších krajích, Ústecký, Jihomoravský a Olomoucký, jsou hodnoty proti ostatním velmi vysoké. Dále za zmínku stojí více než dvojnásobná hodnota v Jihočeském kraji u úrazů po požití drog.

V grafu č. 36 můžeme porovnat další sledované vývojové skupiny a to úrazy dopravní, sportovní a vývoj poúrazových zlomenin. Počty dopravních úrazů stagnují na přibližně stejných hodnotách s velmi mírným poklesem. Počet zlomenin má v posledních čtyřech letech mírně vzestupnou tendenci s přírůstkem asi 2 000 zlomenin za rok. U sportovních úrazů došlo k zastavení nárůstu v posledním roce a i zde rok 2007 ukáže, zda jde o odchylku nebo změnu trendu.

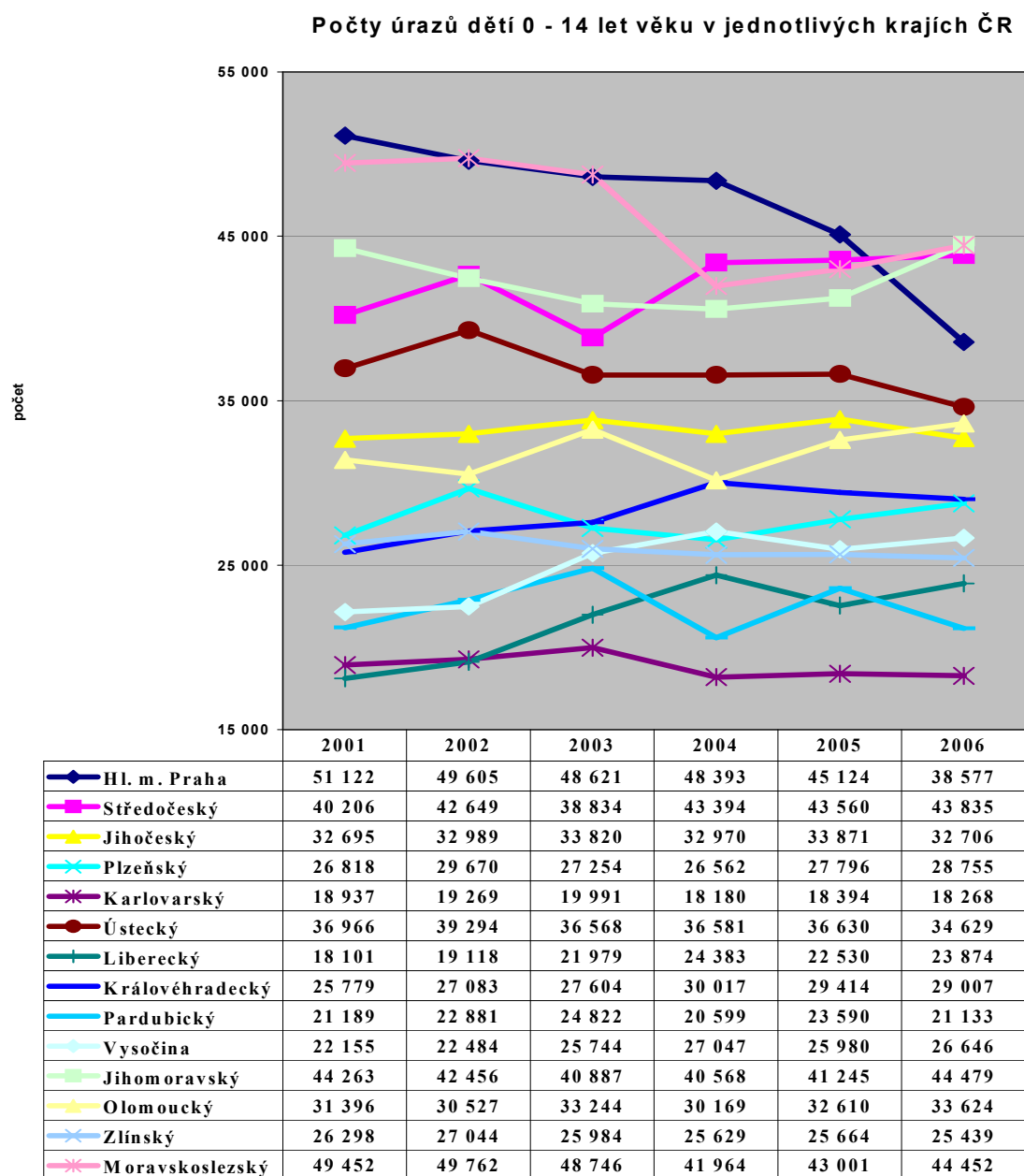
Graf č. 36

Počet úrazů dětí věku 0 - 14 let podle chirurgických oborů



Zdroj: ÚZIS

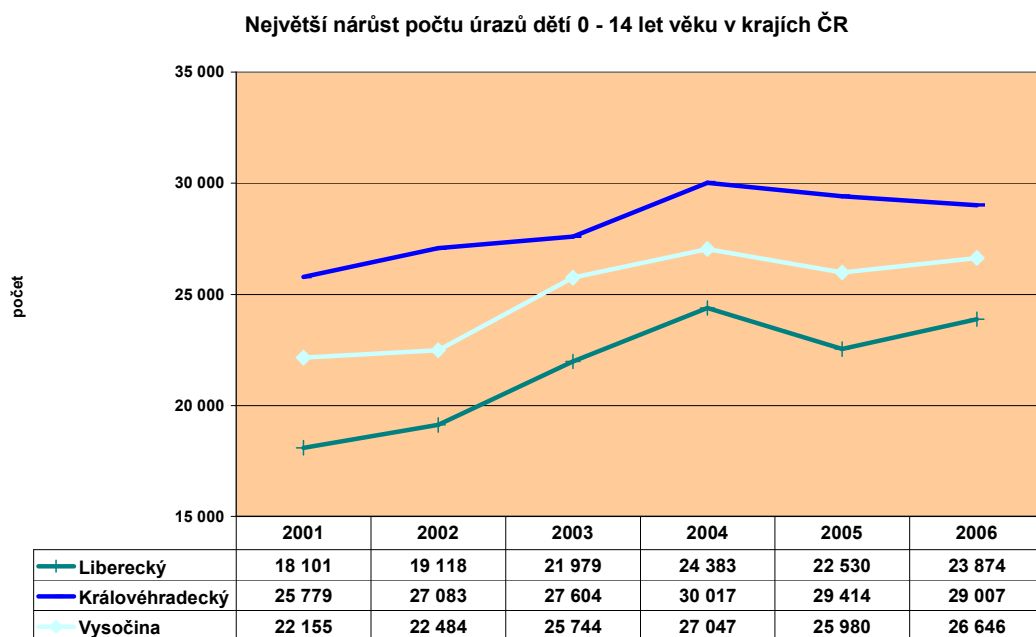
Graf č. 37



Zdroj: ÚZIS

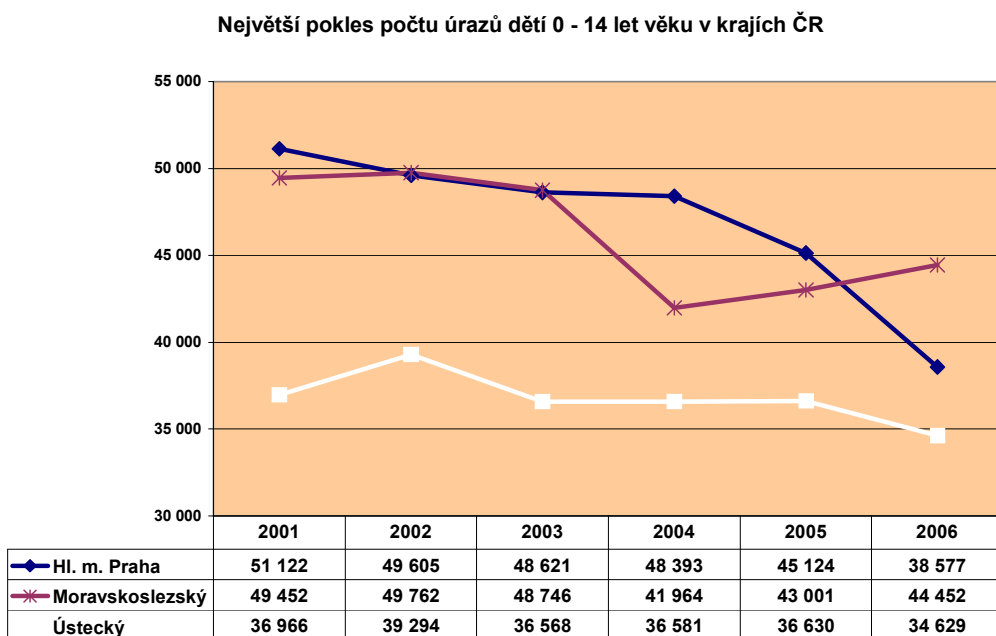
Graf č. 37 vyhodnocuje úrazovost podle jednotlivých krajů ČR. Při sledování absolutních počtů úrazů odpovídají hodnoty velikosti kraje podle rozlohy nebo podle počtu obyvatel. Nejvíce úrazů je ošetřeno v Praze, Moravskoslezském a Středočeském kraji, nejnižší počty jsou v krajích Karlovarský a Liberecký. Z uvedeného grafu a připojené tabulky je nutné vybrat kraje s nejvyšším nárůstem počtu úrazů a s nejvyšším poklesem ošetřených úrazů.

Graf č. 38



Zdroj: ÚZIS

Graf č. 39



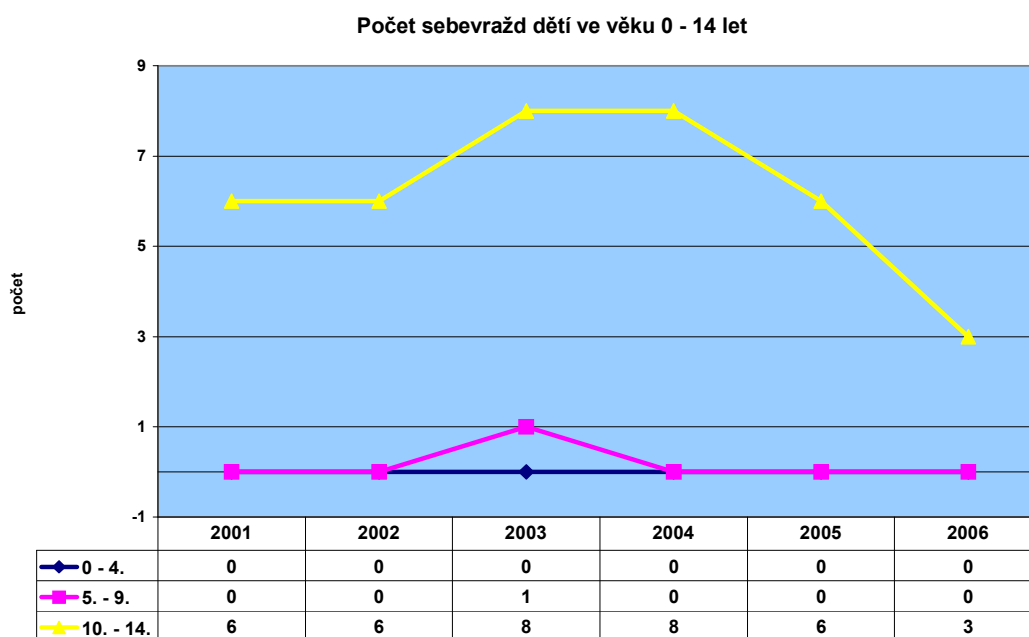
Zdroj: ÚZIS

Pokud budeme posuzovat nárůst počtu úrazů osob 0-14 let věku, kde jsou podle krajů nejvyšší nárůsty a poklesy, tak z výsledků ÚZIS vyplývá, že největších nárůstů dosahují kraje Královéhradecký, Vysočina, Liberecký, což nám uvádí graf č. 38, a nejvyšší pokles můžeme zaznamenat v krajích Moravskoslezský, Ústecký a Praha (graf č. 39).

Z výsledků je patrné, že i výsledky podle šetření ÚZIS se shodují s výsledky vykazované úrazovosti a křivky vývoje s ČŠI i ÚIV. Jde o oblasti Vysočiny, Hradce Králové, Pardubic a Liberce.

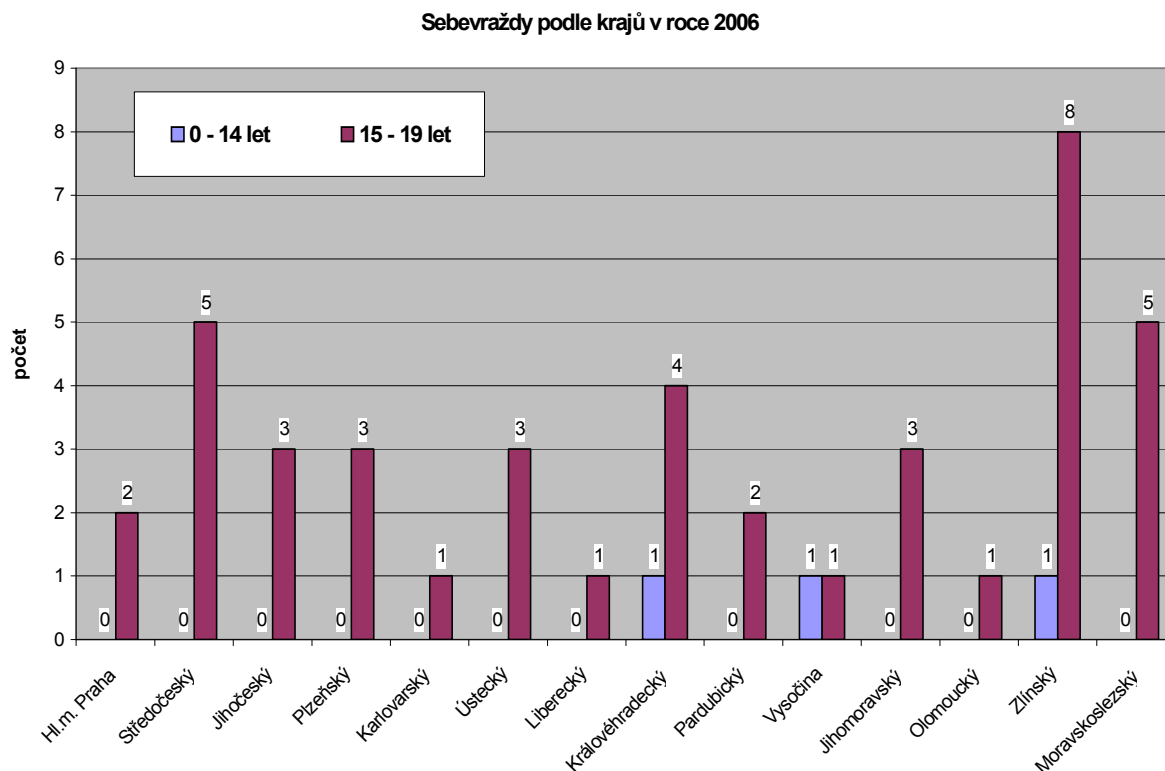
Počet sebevražd dětí ve věku 0-14 let, které nejsou spojeny s výchovně vzdělávacím procesem, ale jsou takto ohodnoceny podle záznamů Policie ČR a byly šetřeny jako sebevraždy, nám udává graf č. 40. Zde můžeme analyzovat, že ve věkové kategorii 10-14 let je tento počet velmi vysoký.

Graf č. 40



Zdroj: ÚZIS

Graf č. 41



Zdroj: ÚZIS

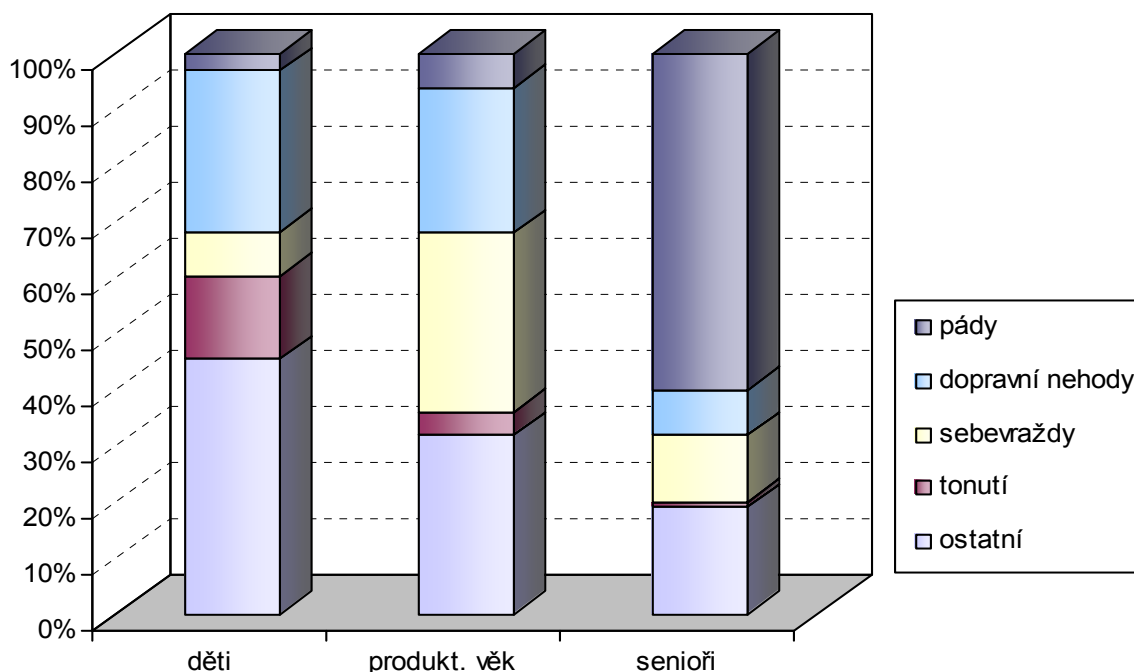
Pro přesnější dokreslení situace kolem sebevražd udáváme v grafu č. 41 situaci v jednotlivých krajích ČR ve věkových kategoriích 0-14 let a 15-19 let. Pokud zaznamenáváme 3 případy v roce 2006 ve věkové kategorii 0-14 let, tak v následující věkové kategorii je nárůst dramatický, celkem na 42 případů. Hodnota osmi případů ve Zlínském kraji je velmi negativní.

Pro další srovnání uvádíme v dalším grafu č. 42 vývoj sebevražd v jednotlivých věkových kategoriích. Děti, produktivního věku a seniorů. Zde můžeme porovnat, jak se vyvíjí mortalita na úrazy podle některých činitelů, jako jsou pády, dopravní nehody, utonutí, sebevraždy a ostatní. Mezi ostatní vnější příčiny úrazů patří takové, které jsou často závažné, ale vyskytují se s méně častou frekvencí a nejsou tedy ve statistice jmenovitě uvedeny. Jedná se například o vystavení mechanickým silám, přírodním silám, vystavení tlaku vzduchu, přetížení, kouři, dýmu, škodlivému záření, extrémní teplotě, patří sem náhodná otrava

škodlivými látkami a expozice jejich působení, náhodné ohrožení dýchání, nežádoucí příhody při použití lékařských přístrojů, diagnostických a léčebných postupů a řada dalších.

Graf č. 42

Úmrtí na úrazy podle hlavních příčin a věkové kategorie, rok 2005



Zdroj: ÚZIS

Shrnutí:

Z výše uvedených rozborů, statistik a grafů můžeme generalizovat závěry za Ústav zdravotnických informací a statistiky.

1. celkový počet úrazů osob ve věkové kategorii 0-14 let má mírně sestupnou tendenci za sledované období 1999-2006,
2. index úrazovosti na 1 000 osob ve věku 0-14 let má významně vzrůstající trend,
3. počet školních úrazů i index úrazovosti u školních úrazů má statisticky významný nárůst za sledované období,
4. při porovnání hodnot počtu školních úrazů podle krajů vykazují nejvyšší nárůsty kraje Moravskoslezský, Vysočina a Středočeský,

5. podle indexu úrazovosti na 100 dětí 0-14 let u školních úrazů jsou nejvyšší hodnoty v kraji Karlovarském a Vysočina a nejvyšší nárůst v krajích Vysočina, Moravskoslezský a Zlínský,
6. počet úrazů způsobených požitím alkoholu má významný nárůst a v roce 2006 byl nejvyšší v Královéhradeckém kraji,
7. počet sebevražd ve věkové kategorii 0-14 let není rozdělen na jiné podskupiny. Jsou to absolutní počty.

5.6. Vzájemná komparace výsledků ČR s vybranými zeměmi EU

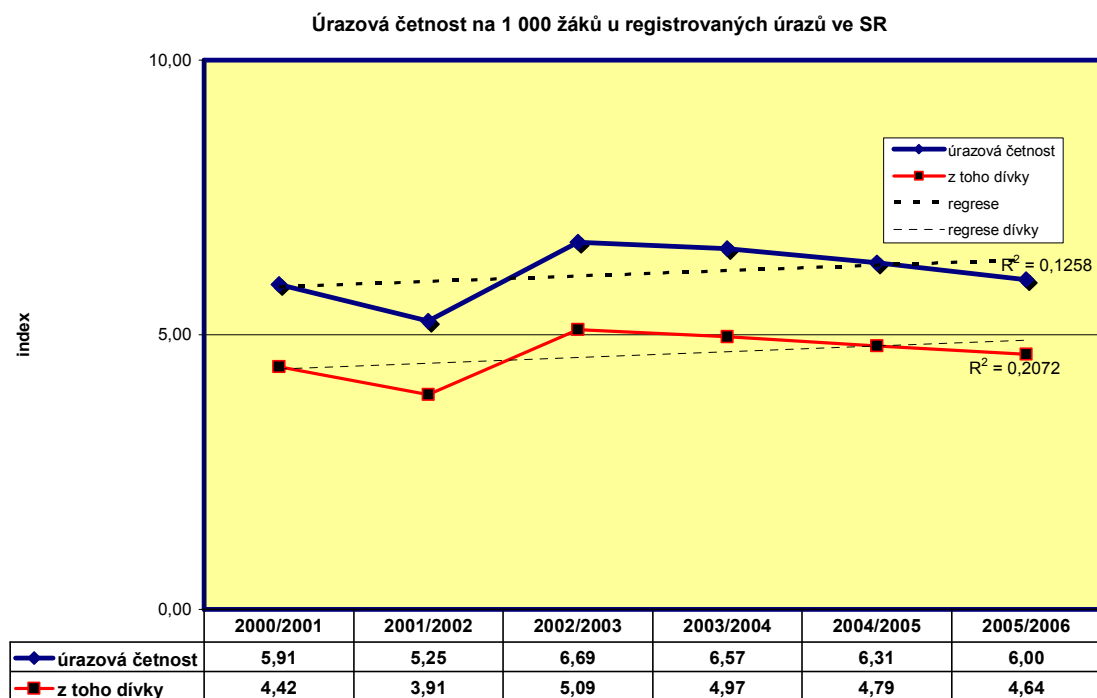
Vzhledem k tomu že se nepodařilo zajistit dostatečné a relevantní informace o školní úrazovosti ze zemí EU, můžeme porovnat výsledky pouze se Slovenskou republikou. V tabulce č. 12 se uvádí počty žáků, počty registrovaných úrazů, smrtelných úrazů i úrazů v hodinách tělesné výchovy. Pokud z těchto známých dat vyjádříme úrazovou četnost (graf č. 43), zjistíme, že vývoj úrazové četnosti je stabilní a dosahuje u registrovaných úrazů hodnot 6 úrazů na 1 000 žáků. Tato úrazová četnost je u dívek identická. V komparaci s výsledky v ČR jsou celkové hodnoty úrazové četnosti ve SR na 1 000 žáků 5krát nižší. Poslední čtyři roky mají hodnoty úrazové četnosti u registrovaných úrazů i u úrazů v hodinách tělesné výchovy ztlačně sestupný trend oproti ČR. Počet smrtelných školních úrazů je minimální.

Tabulka č. 12: Počet žáků a úrazů za sledované období ve SR

Školní rok	Sledovaný počet žáků a studentů / z toho dívky	Počet úrazů podle registrace / z toho dívky	Počet smrtelných úrazů /z toho dívky	Počet úrazů ve výuce tělesné výchovy
2000/2001	1 048 020 / 536 515	6 198 / 2 372	1 / 0	3 757
2001/2002	1 041 608 / 527 639	5 464 / 2 063	1 / 0	3 086
2002/2003	998 611 / 505 979	6 679 / 2 576	2 / 2	4 295
2003/2004	1 035 436 / 527 853	6 799 / 2 621	0 / 0	4 538
2004/2005	1 011 575 / 515 757	6 378 / 2 473	1 / 0	4 168
2005/2006	988 096 / 505 431	5 928 / 2 347	2 / 1	3 995

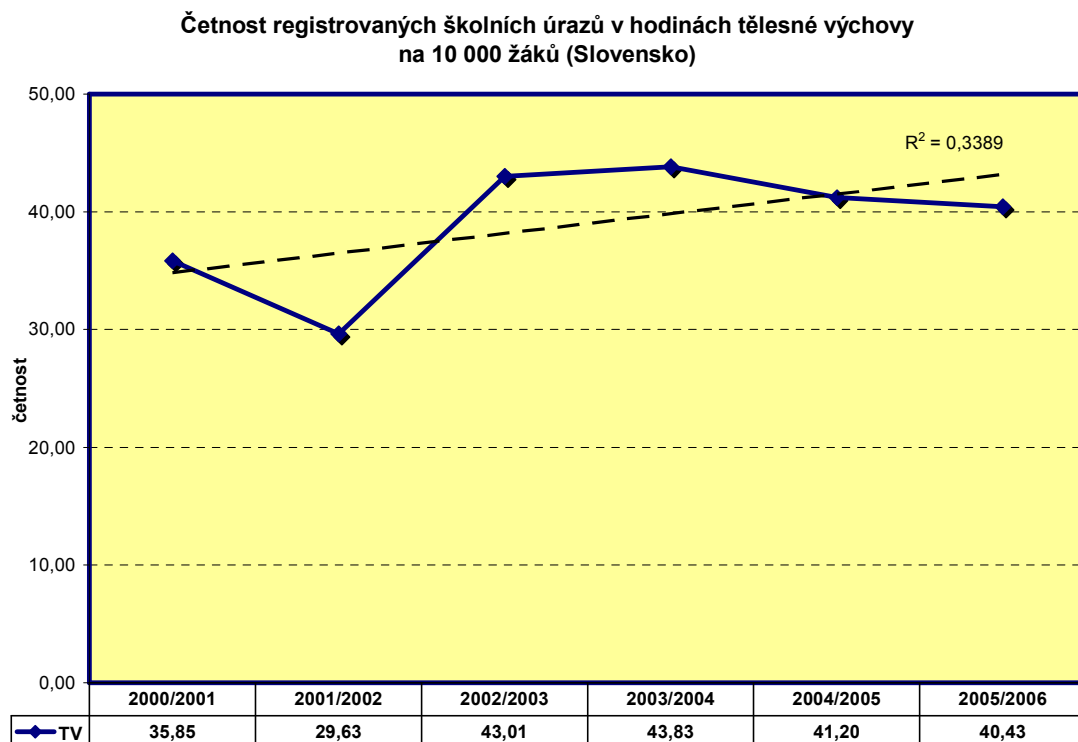
Zdroj: ÚIPŠ

Graf č. 43



Zdroj: ÚIPŠ

Graf č. 44



Zdroj: ÚIPŠ

V grafu č. 44 je znázorněn vývoj školních úrazů v hodinách tělesné výchovy. Z uvedených dat vyplývá, že po výkyvu ve školním roce 2001/2002 je v posledních 4 školních letech vývoj setrvalý s mírně klesající tendencí.

Pokud tedy srovnáme vývoj registrované školní úrazovosti v ČR a SR, tak musíme konstatovat, že vývojové křivky jsou v těchto zemích odlišné. V ČR je trend narůstající, kdežto na Slovensku je situace stabilizovaná s mírně klesající tendencí v posledních 4 letech. Slovenská legislativa, která v této oblasti byla uvedena do praxe ve školním roce 2004/2005, by podle názorů odborníků ÚIPŠ měla mít výrazně klesající trend i v následujících letech.

6. Diskuse

Pokud budeme chtít porovnat jednotlivé výsledky organizací, které jsme uvedli, tak nejdříve musíme porovnat údaje o sběru dat a také za jaké věkové skupiny se data sbírají. Srovnatelné jsou hlavně údaje o školní úrazovosti mezi ÚIV a ČŠI. Dále se jim blíží ÚZIS, který selektuje ze svých údajů pouze data za osoby 0-14 let, tedy v rozmezí MŠ a ŽS. Pokud srovnáme ČŠI a ÚIV, tak vycházíme z platné legislativy, kde školy mají za povinnost podle vyhlášky 64/2005 Sb. zasílat kopie vyplněných formulářů Záznamu o školním úrazu na inspektoráty ČŠI.²¹ V hodnoceném období školního roku 2005/2006 bylo krajským inspektorátům doručeno celkem **33 341** záznamů o úrazech.²² V porovnání s celkovým počtem dětí, žáků a studentů ve všech druhích škol vychází index takto sledované úrazovosti 1,8 (počet úrazů na 100 osob). Za stejné období ovšem ÚIV vykazuje **53 332** registrovaných úrazů, tedy vyplněných formulářů. ČŠI obdrží pouze **63 %** vykázaných úrazů. Rovněž při porovnání indexů úrazovosti při přepočtu na 100 žáků zjistíme z následujících grafů, že podle ÚIV je index úrazovosti 2,959. ČŠI tedy vykazuje přibližně **61 %** výše indexu proti statistikám ÚIV. Z uvedeného vyplývá, že rozdíl mezi jednotlivými institucemi je v tom, že na ČŠI doposud školy nezasílají všechny formuláře o tzv. registrovaných úrazech nebo školy vykazují ve výkaze R 36-01 chybné, zkreslené a nepřesné hodnoty. Vzhledem k tomu že ÚIV nemá možnost zpětné kontroly o vykázaných hodnotách a z praxe je možno doložit, že někteří ředitelé škol nechávají vyplnit výkaz různým zaměstnancům, nelze tvrdit, že data ÚIV jsou jednoznačně validní a přesná. Proti tomu ČŠI má možnost prostřednictvím inspektorů při kontrolní činnosti zjistit, zda jsou zasílané formuláře všechny a úplné. V případě nepřesností se ředitelé vystavují kritice a negativnímu hodnocení své práce.

Přestože ČŠI takto stanovené rozborů provádí teprve druhým školním rokem, bude v budoucnu zajímavé, zda se trendy obou institucí budou postupně sblížovat nebo překrývat. Je potřeba, aby školy důsledně plnily vyhlášku 64/2005 Sb. a posílaly Záznamy o úrazech na ČŠI. V takovém případě z tohoto pohledu bude pro sběr údajů o školní úrazovosti nejvhodnější organizací a její kompetence by mohly být legislativně rozšířeny.

²¹ Vyhláška 64/2005 Sb., o evidenci úrazů dětí, žáků a studentů škol a školských zařízení

²² Zpráva České školní inspekce o školní úrazovosti ve školách a školských zařízeních v 1. pololetí školního roku 2006/2007. ČŠI 2007

Z celkového pohledu na obecnou úrazovost i úrazovost školní, kterou můžeme shrnout pod pojem úrazy dětí a mládeže, je zcela prokazatelné z pohledu ČŠI, ÚIV i ÚZIS, že v posledním období 6 let dochází k nárůstu počtu úrazů i nárůstu indexu úrazovosti.

Z vývoje školní úrazovosti v jednotlivých krajích ČR lze konstatovat, že nejhorší hodnoty a negativní trendy vykazují kraje Vysočina a Pardubický. Srovnáme-li pozitivní vývoj a trendy, tedy nejnižší nárůsty indexu četnosti, tak nejlepší výsledky jsou v Praze a Středočeském kraji. V čem jsou tak velké rozdíly mezi jednotlivými kraji se můžeme zatím jen domnívat. Jedno z možných hledisek je to, že kraje s vysokou úrazovostí byly součástí jiných územních celků a z hlediska vybavenosti školních hřišť a tělocvičen nejsou v tak dobrém technickém stavu a byly podfinancovány, než školy v Praze a okolí.

Pokud srovnáme jednotlivé okresy, tak nejhorších výsledků dosahují okresy výše uvedených krajů, tedy Pelhřimov, Chrudim, Ústí nad Orlicí, Havlíčkův Brod a Pardubice. Rovněž i v případě těchto okresů může být důvodem negativních výsledků nedostatečná podpora investic v minulosti do školských staveb. Také z hlediska ohodnocení práce nepatří a nepatřily tyto regiony k nejlépe honorovaným.

Pokud srovnáme úrazovou četnost podle typů škol, tak z výsledků vyplývá, že nejhorší situace je na základních školách (34,35) a gymnáziích (31,61), nejlepší situace je v mateřských školách (5,28).

Při vyhodnocení teoretické a výzkumné části můžeme generalizovat, že zvyšující se úrazovost, jak obecná tak školní je negativním jevem ve společnosti, který potvrzuje nebezpečí dynamického nárůstu. Podle teoretických zjištění dochází v ČR k nárůstu úrazovosti nejen podle zjištění některých institucí, ale výsledky potvrzují, že všechny sledované organizace vykazují vzrůstající trendy. Ze zjištěných výsledků vyplývá, že problematikou dětské a školní úrazovosti je potřeba se intenzivně zabývat. Je třeba upravit legislativu tak, aby sběr dat a podkladů o úrazovosti byl co možná nejpřesnější, v souladu s návrhem je potřeba zřídit centrální databázi úrazů, která bude sloužit analýzám, na základě kterých se budou přijímat účinná preventivní opatření. Prevalentní část výsledků sběru dat potvrzuje negativní trendy a popisuje i regionální rozdíly v úrovni úrazovosti mezi jednotlivými kraji i okresy.

7. Návrhy preventivních opatření

Přijatá preventivní opatření nebyla podle výsledků ČŠI v mnoha případech zcela v souladu s příčinami úrazů. Ve školním roce 2005/2006 bylo 68,7 % přijatých preventivních opatření výchovného charakteru, podobně jako v následujícím školním roce (68,5 %). Organizačně technických opatření bylo v roce 2005/2006 přijato 6,9 % a 8,8 % v dalším školním roce.²³ Byla-li příčinou úrazu nešťastná náhoda, pak by preventivní opatření mělo být organizačně technického charakteru a výchovná opatření v případě nekázně či neopatrnosti. Ve skutečnosti tomu bylo spíše naopak.

Ve 23 % záznamů ve školním roce 2005/2006 škola nepřijala nebo neuvedla žádné preventivní opatření. Ve školním roce 2006/2007 tomu by v 19,4 % záznamů.

Nejčastější zdroje informací o rizicích vzniku úrazů a jejich prevenci pocházejí z tisku, televize, od dětského lékaře, z odborné literatury a informačních letáků. Celkem 49 % rodičů uvádí nedostatečnou znalost a informovanost o rizicích a celkem 90 % rodičů by uvítalo další informace o prevenci dětských úrazů.²⁴

V roce 2005 byly stanoveny nejrizikovější věkové skupiny v souvislosti se vznikem úrazu. Pro věkovou kategorii 11-14 let jsou hlavním problémem úrazy v dopravě, které pramení převážně z neznalosti základních bezpečnostních pravidel, a chování v dopravě. Snížení úrazovosti u této věkové skupiny dětí záleží především na informovanosti dítěte, tzn. na znalosti rizik a jak rizikům účinně předcházet.²⁵ Cílem tedy musí být zkvalitnění informovanosti dětí, procvičování zásad praktického dodržování bezpečného chování v dopravě, k čemuž by měly sloužit praktické akce na školních hřištích (projekt Bezpečný cyklista). Nezanedbatelnou roli zde musí kromě rodičů sehrát také působení pedagogů.

Ve věkové kategorii 15-17 let jsou nejčastější úrazy při sportovních aktivitách. Velký rozvoj zaznamenaly v posledních letech tzv. adrenalinové sporty, které jsou automaticky spojeny se zvýšenou rizikovostí a kladou nároky na psychomotorické dovednosti. Velké nedostatky jsou rovněž ve znalostech silničního provozu spojené s rizikovým chováním v dopravě a také požívání alkoholických nápojů. Prevence by tedy měla být směřována na rizika spojená s užíváním alkoholických nápojů, omamných a psychotropních látek.

²³ Zpráva České školní inspekce o školní úrazovosti ve školách a školských zařízeních ve školním roce 2006/2007. Přípravovaná zpráva ČŠI 2007.

²⁴ ČAPKOVÁ, M. Rodiče a prevence dětských úrazů. *Prevence úrazů, otrav a násilí*. 2006, roč. 2, č. 1, s. 12-17. ISSN 1801-0261

²⁵ ČAPKOVÁ, M. Programy úrazové prevence u dětí, dospívajících a seniorů. *Prevence úrazů, otrav a násilí*, 2007, roč. 3, č. 1, s. 33-38. ISSN 1801-0261

Vzhledem k tomu že dospívající mládež se v tomto věku stává aktivními účastníky silničního provozu, měla by být preventivní opatření zaměřena na praxi. V oblasti prevence rizikových sportů půjde o seznamování s riziky a následky nedodržování základních bezpečnostních pravidel.²⁶

Systémovým a koordinovaným přístupem k problematice dětských úrazů se v ČR dlouhodobě zabývají projekty např. Zdravá města, obce a regiony. Členové Národní sítě Zdravých měst se každoročně zapojují do celostátní kampaně „Národní dny bez úrazů 2007“ a řada z nich rovněž realizuje projekty zaměřené na bezpečnost v dopravě. Jednotčím tématem pro rok 2006 byla prevence dětí při cestách do školy „Bezpečná cesta do školy“ a při jízdě na kole „Na kolo jen s přilbou“, či „Pásovec“ (zaměřený na používání dětských autosedaček). Prevence úrazů i mimo silnice je náplní projektu „Bezpečná komunita Kroměříž“. Díky jednotné metodice lze sledovat, že tyto programy přinášejí po určité době pozitivní výsledky, a to ve snížení závažnosti i počtu úrazů.

Desítky měst, obcí a regionů budou v tomto období realizovat ve spolupráci se svými partnery (školy, neziskovými organizacemi, místními podnikateli aj.) aktivity zaměřené nejen na tato témata.²⁷

Stručné zásady úrazové prevence dětských úrazů můžeme definovat jako základní kroky a podněty vedoucí ke snížení četnosti úrazových dějů. Rozdělíme je do 3 skupin.

A – obecné:

- Stálý dozor nad malými dětmi, znalost rizikových míst
- Pasivní ochrana znamená odstranění všech předmětů, které mohou neúměrně zvyšovat úroveň rizika pro děti
- Aktivní výchova, při které se seznamují s riziky nejen děti, ale i rodiče a pedagogové
- Znalost základních prvků první pomoci

B – školní úrazy:

- Zajištění bezpečného prostředí, vhodných školních lavic, bezpečného nábytku, bezpečných pomůcek

²⁶ ČAPKOVÁ, M. Riziko vzniku úrazu u dětí z hlediska psychosomatického vývoje. *Prevence úrazů, otrav a násilí*, 2006, roč. 2, č. 2, s. 126-130. ISSN 1801-0261

²⁷ Tisková zpráva k semináři [online]. 2006 [cit. 2006-06-01].

Dostupné z: <http://www.nszm.cz/cb21/archiv/akce/dbu/dbu06/TZ_seminar.pdf>

- Vytvoření bezpečných hřišť, úprava školních ploch pro volný čas
- Intenzivnější spolupráce pedagogů, lékařů a rodičů
- Seznámení dětí a žáků s riziky úrazů, zdravý životní styl, bezpečný způsob života, výchovné aktivity
- Vyhledávání a odhalování šikany na školách, postihy všech forem šikany, rozvoj empatie u všech žáků
- Příznivé sociální klima ve třídě, bezpečné chování, solidarita a týmová spolupráce, odmítání rizikového chování

C – úrazy v tělesné výchově a při sportovních akcích:

- Znalost základních pravidel úrazové prevence pro příslušné sporty
- Postupné zvyšování tělesné zátěže
- Přizpůsobení tělovýchovných aktivit zdravotnímu stavu, stupni trénovanosti, psychické a fyzické kondici
- Důsledné používání ochranných prostředků pro sport (chrániče, návlaky, přilby atd.)
- Využívání vhodného prostředí pro sporty, zvýšené zabezpečení při rizikových a adrenalinových sportech
- Odhad vlastních schopností a sil při sportu, nebezpečí přeceňování vlastních sil, schopností a dovedností, nebezpečí únavy

7.1. Legislativní opatření

Do legislativních opatření, která by mohla v prevenci školní úrazovosti sehrát pozitivní roli, je úprava některých legislativních předpisů. Je tedy potřeba navrhnout novelu zákona 561/2004 Sb., školského zákona, aby zmocnila Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR k vydání vyhlášky o bezpečnosti a ochraně zdraví dětí, žáků a studentů škol a školských zařízení. V současné době v této oblasti existuje pod č.j. 37 014/2005-25 „Metodický pokyn k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních zřizovaných Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy“, který je závazný ze zákona pouze pro školy a školská zařízení, které zřizuje MŠMT přímo. Není tedy závazný pro ostatní školy, které zřizují krajské úřady a obce. Existuje pouze doporučení, aby tyto úřady metodický pokyn převzaly v nezměněné podobě a vydaly ho ve své kompetenci

jako závazný pro školy, které zřizují. Existuje všeobecná obava, že k tomuto postupu nedošlo a tedy některé školy nemají žádný platný legislativní předpis pro BOZ na školách. Navrhovaná úprava školského zákona není komplikovaná. Stačí rozšířit § 29 o odstavec 4, který by mohl znít: „Ministerstvo se zmocňuje vydat vyhlášku k zajištění bezpečnosti a ochraně zdraví dětí, žáků a studentů.“

Další legislativní opatření spočívají v novele vyhlášky 64/2005 Sb., kde je potřeba především definovat, co se považuje za školní úraz, přepracovat a upravit systém vykazování evidence školních úrazů, dále upřesnit a upravit formulář (viz příloha 21) „Záznam o školním úrazu“.

Návrh:

§ 1

Knihy úrazů

(1) V knize úrazů se evidují všechny úrazy dětí, žáků a studentů (dále jen „úraz“), ke kterým došlo při činnostech uvedených v § 29 odst. 2 zákona, a to nejpozději do 24 hodin od okamžiku, kdy se škola nebo školské zařízení o úrazu dozví. **Za školní úraz se nepovažuje úraz, který se stane žákům na cestě do školy a zpět nebo na cestě na místo nebo cestou zpět, jež bylo určeno jako shromaždiště mimo prostory školy při akcích konaných mimo školu.**

§ 2

Záznam o úrazu

(1) Záznam o úrazu škola nebo školské zařízení vyhotovují, jde-li o

- úraz, jehož důsledkem byla nepřítomnost dítěte, žáka nebo studenta (dále jen „žák“) ve škole nebo školském zařízení **delší než jeden den, mimo den, kdy k úrazu došlo,**
- smrtelný úraz; smrtelným úrazem se pro účely této vyhlášky rozumí takové poškození zdraví, které způsobilo smrt po úrazu nebo na jehož následky žák zemřel nejpozději do jednoho roku od vzniku úrazu.

§ 3

Hlášení úrazu

(4) Škola nebo školské zařízení bez zbytečného odkladu podá hlášení o úrazu podle § 2 odst. 1 a 4 také příslušnému **oblastnímu** inspektorátu ~~bezpečnosti~~ **inspekce** práce, popřípadě příslušnému obvodnímu báňskému úřadu, pokud k úrazu došlo při praktickém vyučování žáků středních škol nebo praktické přípravě studentů vyšších odborných škol.

Jako další zásadní legislativní úpravu navrhuji převést kompetenci sběru dat prostřednictvím upraveného Výkazu R 36-01 z ÚIV na ČŠI. Obě instituce provádí sběr dat již elektronickou formou a hlavně vykázané informace o úrazech na školách by bylo možno zpětně kontrolovat při inspekční činnosti. Kromě povinných údajů o zasílateli a základních náležitostech by formulář obsahoval ve Výkazu R 36-01 následující změny:

1. Počet evidovaných úrazů (všechny zapsané do knihy školních úrazů)
2. Počet smrtelných úrazů
3. Počet odškodněných úrazů
4. Rozdělení počtu úrazů podle typu školy a podle druhu školy

Při posledních jednáních s vedením ÚIV není problém dohodnout předání agendy spojené s Výkazem R 36-01 na ČŠI. Rovněž oddělení zpracování dat a analýz na ČŠI by tuto skutečnost přivítalo, protože by tato data rozšířila celkový pohled na problematiku školní úrazovosti. Výsledky těchto analýz by sloužily pro cílenou inspekční činnost ke zlepšení situace na úseku školní úrazovosti.

Veškerá předešlá opatření se týkají pouze tzv. regionálního školství. Je potřeba si uvědomit, že oblast úrazovosti na vysokých školách v ČR není ze statistického hlediska sledovaná vůbec. Vysokoškolský zákon jim tuto povinnost neukládá. Nelze tedy vzájemně srovnat úrazovost na jednotlivých typech vysokých škol, na jednotlivých fakultách se stejným zaměřením, ani vývojové trendy.

7.2. Praktické dopady a změny parametrů

Vzhledem k tomu že ČŠI má ve vztahu ke školám a školským zařízením největší kompetence, je potřeba využít těchto mechanismů pro nejpřesnější analýzy o úrazovosti ve školách a školských zařízeních. Přestože ČŠI provádí rozbory teprve druhým rokem, bude zajímavé, zda se trendy potvrdí nebo vyvrátí. Je třeba akcentovat, že jiná instituce než ČŠI nebude mít ani v budoucnu více informací o podrobnostech úrazových dějů ve školách.

- Je potřeba, aby školy důsledně plnily vyhlášku 64/2005 Sb., a posílaly Záznamy o školních úrazech na příslušné inspektoráty ČŠI.
- Rovněž by bylo vhodné při inspekční činnosti, aby bylo zjišťováno, zda dochází k zasílání záznamů v souladu s výše uvedenou vyhláškou.
- Vyhodnocení úrazovosti podle krajů nebo okresů by mělo být součástí hodnocení škol.

- Informovanost dětí o možných rizicích a úrazech by měla být součástí nejen poučování žáků před akcemi, kde mohou vzniknout rizika, ale také speciálních seminářů a přednášek.
- Dále je potřeba upozornit na důsledné vyplňování stávající přílohy záznamu o školním úrazu s co možná nejpodrobnějšími informacemi o vzniku úrazového děje.

8. Závěr

Výsledky šetření prokázaly a odhalily nedostatky jak ve vykazování, tak i ve zpracování údajů o školních úrazech, tak také odhalily nedostatky v preventivní činnosti. Pro účely této práce můžeme vyhodnotit hypotézy takto.

- H1: Vývoj školní úrazovosti má vzrůstající trend v absolutních hodnotách i úrazové četnosti, byla potvrzena. V oblasti celkové dětské úrazovosti v absolutních hodnotách je mírně sestupný trend, ale v přepočtu na index úrazovosti celkových dětských úrazů má trend vzrůstající, byla potvrzena.
- H2: Rozbor informací z několika z různých institucí dokládá, že v některých regionech je školní úrazovost výrazně nad celostátním průměrem, jedná se především o kraj Vysočina a Pardubický kraj. Podle okresů překračovaly hodnoty úrazové četnosti více než dvojnásobně v okresech Pelhřimov, Žďár nad Sázavou, Chrudim a Jihlava, byla potvrzena.
- H3: Vývoj školní úrazovosti v ČR ve srovnání s vývojem na Slovensku je rozdílný, nebyla potvrzena.
- H4: Nebylo prokázáno, že velikost školy (počet žáků) přímo ovlivňuje vývoj školní úrazovosti. Rovněž neexistuje na této úrovni vzájemný vztah mezi jednotlivými typy škol, nebyla potvrzena.

V České republice jsou úrazy nejčastější příčinou úmrtí dětí a mladých dospělých, ale jsou preventabilní. Vzhledem ke skutečnosti, že aktivity směřující k prevenci dosud nebyly koordinovány a nebyly řešeny systémově, jejich efektivita nebyla dostatečná a nedošlo k potřebnému snížení dětské a školní úrazovosti. Úrazová prevence musí zohledňovat úrazovou situaci na základě validních dat, účinných legislativních opatření a koordinované mezisektorové a mezioborové spolupráce. Bez zmapování všech dosavadních aktivit v rámci prevence dětských úrazů nebude možno dosáhnout maximálního snížení dětské a školní úrazovosti a mortality dětí na úrazy. Je potřeba učinit další kroky k tomu, abychom mohli porovnat kompatibilní data v systému ESAW s ostatními státy EU. Proto se navrhuje změny v legislativní oblasti a byla zahájena jednání mezi ÚIV, ČŠI a dalšími organizacemi. Přijetí „Národního akčního plánu prevence dětských úrazů na léta 2007-2017“ a vytvoření „Národního registru dětských úrazů“ jsou základní kroky pro změnu trendu vývoje dětské a školní úrazovosti v ČR.

9. Seznam použitých zdrojů

- BOLDIŠ, P. *Bibliografické citace dokumentu podle ČSN ISO 690 a ČSN ISO 690-2: Část 1 – Citace: metodika a obecná pravidla*. Verze 3.3. c 1999–2004, poslední aktualizace 11.11. 2004.
Dostupné z: <http://www.boldis.cz/citace/citace1.pdf>.
- BOLDIŠ, P. *Bibliografické citace dokumentu podle ČSN ISO 690 a ČSN ISO 690-2: Část 2 – Modely a příklady citací u jednotlivých typu dokumentu*. Verze 3.0 (2004). c 1999–2004, poslední aktualizace 11. 11. 2004.
Dostupné z: <http://www.boldis.cz/citace/citace2.pdf>.
- BOY, S. – LIMOU, S. *The implementation of the Machinery Directive*. Brussels: TUTB, 2003. ISBN 2-930003-46-4
- ČAPKOVÁ, M. Programy úrazové prevence u dětí, dospívajících a seniorů. *Prevence úrazů, otrav a násilí*, 2007, roč. 3, č. 1, s. 33-38. ISSN 1801-0261
- ČAPKOVÁ, M. Riziko vzniku úrazu u dětí z hlediska psychosomatického vývoje. *Prevence úrazů, otrav a násilí*, 2006, roč. 2, č. 2, s. 126-130. ISSN 1801-0261
- ČAPKOVÁ, M. Rodiče a prevence dětských úrazů. *Prevence úrazů, otrav a násilí*. 2006, roč. 2, č. 1, s. 12-17. ISSN 1801-0261
- ČAPKOVÁ, M., et al. *Děti, mládež a úrazy související s vodou*. Čs. Pediatrie, 2005, 60/4. ISSN 0069-2328
- Činnost chirurgických oborů v ambulantní péči v roce 2005. *Aktuální informace ÚZIS ČR č. 26/2006*. [online]. [cit. 2006-06-13].
Dostupné z: http://www.uzis.cz/download.php?ctg=20&mnu_id=6200
- Činnost chirurgických oborů. In *Činnost zdravotnických zařízení ve vybraných oborech léčebně preventivní péče 2000*. [online]. Praha: ÚZIS, 2001. s. 75-83. ISBN 80-7280-065-5
Dostupné z: http://www.uzis.cz/download.php?ctg=10&search_name=činnost%20zdravotnic®ion=100&kind=1&mnu_id=5300
- Činnost chirurgických oborů. In *Činnost zdravotnických zařízení ve vybraných oborech léčebně preventivní péče 2001*. [online]. Praha: ÚZIS, 2002. s. 78-86. ISBN 80-7280-139-2
Dostupné z: http://www.uzis.cz/download.php?ctg=10&search_name=činnost%20zdravotnic®ion=100&kind=1&mnu_id=5300

- Činnost chirurgických oborů. In *Činnost zdravotnických zařízení ve vybraných oborech léčebně preventivní péče 2002*. [online]. Praha: ÚZIS, 2003. s. 81-88. ISBN 80-7280-269-0
Dostupné z:<http://www.uzis.cz/download.php?ctg=10&search_name=činnost%20zdravotnic®ion=100&kind=1&mnu_id=5300>
- Činnost chirurgických oborů. In *Činnost zdravotnických zařízení ve vybraných oborech léčebně preventivní péče 2003*. [online]. Praha: ÚZIS, 2004. s. 81-88. ISBN 80-7280-381-6
Dostupné z:<http://www.uzis.cz/download.php?ctg=10&search_name=činnost%20zdravotnic®ion=100&kind=1&mnu_id=5300>
- Činnost chirurgických oborů. In *Činnost zdravotnických zařízení ve vybraných oborech léčebně preventivní péče 2004*. [online]. Praha: ÚZIS, 2005. s. 81-88. ISBN 80-7280-471-5
Dostupné z:<http://www.uzis.cz/download.php?ctg=10&search_name=činnost%20zdravotnic®ion=100&kind=1&mnu_id=5300>
- Činnost chirurgických oborů. In *Činnost zdravotnických zařízení ve vybraných oborech léčebně preventivní péče 2005*. [online]. Praha: ÚZIS, 2006. s. 104-111. ISBN 80-7280-630-0
Dostupné z:<http://www.uzis.cz/download.php?ctg=10&search_name=činnost%20zdravotnic®ion=100&kind=1&mnu_id=5300>
- Děti hospitalizované na úrazy v nemocnicích ČR v letech 1999-2001. *Aktuální informace ÚZIS ČR č. 33/2003*. [online]. [cit. 2003-05-30].
Dostupné z:<http://www.uzis.cz/download.php?ctg=20&mnu_id=6200>
- *Dětské úrazy a jejich prevence*. [online]. Český výbor pro UNICEF.
Dostupné z:<<http://www.stripky.cz/unicef/urazy.html>>
- *Eight priority action areas for Community policy*. Brussels: TUTB, 2004. ISBN 2-930003-55-3
- GREPLOVÁ, I. – MACHOVÁ, A. Prevence úrazovosti dětí – edukační činnost sestry. *Prevence úrazů, otrav a násilí*, 2007, roč. 3, č. 1, s. 51-55. ISSN 1801-0261
- GRIVNA, M. a kol. *Dětské úrazy a možnosti jejich prevence*. 1. vyd. Praha: Centrum úrazové prevence UK 2.LF a FN Motol, 2003. 143 s. ISBN 80-239-2063-4
- GRIVNA, M. a kol. *Metodika prevence úrazů na komunitní úrovni*. Praha: UK 2.LF Motol, 1999. 35 s. ISBN 80-238-4154-8

- HORECKÁ, L. Prevence dětských úrazů. *Informatorium 3-8*, 2003, č.7, s. 14.
- JANOUŠEK, V. *Školní a pracovní úrazy dětí*. Konference Evropský týden bezpečnosti, 2006
- JANOUŠEK, V. *Záznam o úrazu z pohledu evropské statistiky pracovních úrazů*. [online]. 2004 [cit.2004-11-15].
Dostupné z:<http://www.bozpinfo.cz/citarna/tema_tydne/esaw_zpravauraz.html>
- KUČEROVÁ, B. Náklady na zdravotní péči v důsledku úrazů u osob starších 60 let. *Prevence úrazů, otrav a násilí*, 2007, roč. 3, č.1, s. 56-60. ISSN 1801-0261
- LAVIČKOVÁ, M. Úrazová rizika dětí ve věku 11 až 14 let v Jihočeském kraji. *Prevence úrazů, otrav a násilí*, 2006, roč. 2, č. 2, s. 90-94. ISSN 1801-0261
- MARÁDOVÁ, E. Škola a ochrana dětí před úrazy. In: GRIVNA, M. a kol. *Dětské úrazy a možnosti jejich prevence*. 1. vyd. Praha: Centrum úrazové prevence UK 2.LF a FN Motol, 2003, s. 56-67. ISBN 80-239-2063-4
- *Metodický pokyn k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních zřizovaných Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy*. MŠMT 2005. č. j. 37 014/2005-25
- Návrh usnesení vlády ČR o Národním akčním plánu prevence dětských úrazů na léta 2007 – 2017
- *Prevention of risk from occupational noise in practise*. Luxembourg: European Agency for Safety and Health at Work, 2005. ISBN 92-9191-153-4
- PROVAZNÍK, K. et al. *Manuál prevence v lékařské praxi*. [online]. 1998.
Dostupné z:<https://www.zdravcentra.cz/cps/rde/xchg/zc/xsl/3141_1335.html>
- ROMANĚNKO, J. *BOZP ve školské praxi*. 1. vyd. Karviná: Paris, 2006.
ISBN 80-903817-0-7
- SKÁCELÍK, P. – ROMANĚNKO, J. Bezpečnost a ochrana zdraví dětí a žáků ve školách. *Učitelské noviny*, 2006, č. 14-15, s. 1-11. ISSN 0139-5718
- SKÁCELÍK, P. Škola a předpisy o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci. *Učitelské noviny*, 2004, č. 24-25, s. 1-32. ISSN 0139-5718
- SKÁCELÍK, P. Školní úrazovost ve školách a školských zařízeních v 1. pololetí školního roku 2006/2007. *Prevence úrazů, otrav a násilí*, 2007, roč. 3, č. 1, s. 39-44. ISSN 1801-0261
- SKÁCELÍK, P. Úrazy jako sociální fenomén. *Prevence úrazů, otrav a násilí*, 2006, roč. 2, č. 2, s. 69-71. ISSN 1801-0261

- *Statistiky dětských úrazů*. [online]. [cit. 2007-01-28].
Dostupné z: <<http://www.detstvibezurazu.cz/urazy/statistiky.html>>.
- Tisková zpráva k semináři [online]. 2006 [cit. 2006-06-01].
Dostupné z: <http://www.nszm.cz/cb21/archiv/akce/dbu/dbu06/TZ_seminar.pdf>
- TORÁČOVÁ, L. Adolescenti a prevence úrazů. *Prevence úrazů, otrav a násilí*, 2006, roč. 2, č. 2, s. 76-80. ISSN 1801-0261
- TRUELLOVÁ, I. Situace v oblasti dětských úrazů v České republice. *Prevence úrazů, otrav a násilí*, 2006, roč. 2, č. 2, s. 81-89. ISSN 1801-0261
- TUPÝ, J. Školní úrazovost dětí a mládeže. *TV a sport mládeže*, 2003, č. 6, s. 6-11
- *Úmluva o právech dítěte*, OSN 1989. Sdělení č. 104/1991 Sb., o Úmluvě o právech dítěte ze dne 20.11.1989. Uveřejněno v č. 22/1999 Sbírky zákonů na s. 0502. čl. 6
- Úrazy v roce 2001. *Aktuální informace ÚZIS ČR 64/2002*. [online]. [cit. 2002-12-23].
Dostupné z: <http://www.uzis.cz/download.php?ctg=20&mnu_id=6200>
- Úrazy v roce 2002 z hlediska věku postižených. *Aktuální informace ÚZIS ČR č. 73/2003*. [online]. [cit. 2003-12-05].
Dostupné z: <http://www.uzis.cz/download.php?ctg=20&mnu_id=6200>
- Úrazy v roce 2002 z hlediska příčiny a místa vzniku. *Aktuální informace ÚZIS ČR č. 74/2003*. [online]. [cit. 2003-12-08].
Dostupné z: <http://www.uzis.cz/download.php?ctg=20&mnu_id=6200>
- Úrazy a úrazovost v ČR v letech 1995-2002. *Aktuální informace ÚZIS ČR č. 4/2004*. [online]. [cit. 2004-02-03].
Dostupné z: <http://www.uzis.cz/download.php?ctg=20&mnu_id=6200>
- Úrazy v roce 2003 z hlediska příčiny a místa vzniku. *Aktuální informace ÚZIS ČR č. 69/2004*. [online]. [cit. 200-10-27].
Dostupné z: <http://www.uzis.cz/download.php?ctg=20&mnu_id=6200>
- Úrazy v roce 2003 z hlediska věku postižených. *Aktuální informace ÚZIS ČR č. 81/2004*. [online]. [cit. 2004-12-15].
Dostupné z: <http://www.uzis.cz/download.php?ctg=20&mnu_id=6200>
- Úrazy v roce 2004 z hlediska příčiny a místa vzniku. *Aktuální informace ÚZIS ČR č. 61/2005*. [online]. [cit. 2005-12-20].
Dostupné z: <http://www.uzis.cz/download.php?ctg=20&mnu_id=6200>

- Úrazy v roce 2004 z hlediska věku postižených. *Aktuální informace ÚZIS ČR č. 62/2005*. [online]. [cit. 2005-12-21].
Dostupné z: <http://www.uzis.cz/download.php?ctg=20&mnu_id=6200>
- Úrazy v roce 2005 z hlediska věku postižených. *Aktuální informace ÚZIS ČR č. 55/2006*. [online]. [cit. 2006-12-12].
Dostupné z: <http://www.uzis.cz/download.php?ctg=20&mnu_id=6200>
- VELEMÍNSKÝ, M. *3x333 otázek pro dětského lékaře*. 1.vyd. Praha: Triton, 2002. 247 s. ISBN 80-7254-290-7
- VOGEL, L. – KEMPA, V. – JACOBSEN, L. *European Union Health and Safety Policy*. Brussels: ETUI-REHS/HESA, 2005. ISBN 2-87452-011-X
- VOGEL, L. *Prevention at the Workplace*. Brussels: TUTB, 1998. ISBN 2-90003-22-7
- Vyhláška 110/1975 Sb., o evidenci a registraci pracovních úrazů a o hlášení havárií
- Vyhláška 440/2001 Sb., o odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění
- Vyhláška 64/2005 Sb., o evidenci úrazů dětí, žáků a studentů škol a školských zařízení
- Výskyt úrazů. [online].
Dostupné z: <<http://www.szu.cz/czsp/prevence/urazy/urazy.html>>
- Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce
- Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)
- ZIMMELOVÁ, P. Úrazy seniorů – prevence a příčiny. *Prevence úrazů, otrav a násilí*, 2005, roč. 1, č. 2, s. 96-99. ISSN 1801-0261
- *Zpráva České školní inspekce o školní úrazovosti ve školách a školských zařízeních v 1. pololetí školního roku 2006/2007*. ČŠI 2007.
- *Zpráva České školní inspekce o školní úrazovosti ve školách a školských zařízeních ve školním roce 2006/2007*. Přípravovaná zpráva ČŠI 2007.

10. Klíčová slova

školní úraz – prevence – úrazovost – záznam o školním úrazu – školská legislativa – statistika

11. Základní pojmy

„Bezpečnost a ochrana zdraví při práci“. Týká se jak zaměstnanců, kteří jsou v pracovněprávním vztahu a vztahuje se i na zaměstnance při činnostech nebo poskytování služeb mimo pracovněprávní vztahy.

„Bezpečnost a ochrana zdraví“ se používá při výchově a vzdělávání dětí, žáků a studentů a ne „při práci“. I když by se dalo říci, že u žáků odborných učilišť při praktickém vyučování nebo u studentů vyšších odborných škol při praktické přípravě by se dal v rámci přípravy na povolání použít pojem „při práci“, ale není to práce posuzovaná dle zákoníku práce a ostatních právních předpisů.

„Bezpečnost práce“ popisují zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, zákon č. 309/2006 Sb., kterým se upravují další požadavky bezpečnosti a ochrany zdraví při práci v pracovněprávních vztazích a o zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při činnosti nebo poskytování služeb mimo pracovněprávní vztahy (zákon o zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci) a související právní a ostatní předpisy.

„Ochranou zdraví“ se zabývá zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a související právní a ostatní předpisy.

„Zaměstnavatelem“ se rozumí právnická nebo fyzická osoba, která zaměstnává fyzickou osobu v pracovněprávním vztahu. Vystupuje v pracovněprávních vztazích svým jménem a má odpovědnost vyplývající z těchto vztahů. Právní postavení zaměstnavatelů, kteří jsou právnickými osobami, se řídí § 18 až 20j občanského zákoníku.

„Ředitel školy“ je statutárním orgánem školské právnické osoby a rozhoduje ve věcech školské právnické osoby, pokud zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), nestanoví jinak.

„Vedoucími zaměstnanci“ zaměstnavatele se rozumějí zaměstnanci, kteří jsou na jednotlivých stupních řízení zaměstnavatele oprávněni stanovit a ukládat podřízeným zaměstnancům pracovní úkoly, organizovat, řídit a kontrolovat jejich práci a dávat jim k tomu účelu závazné pokyny.

„**Zaměstnanec**“ je fyzická osoba, která má práva a povinnosti v pracovněprávním vztahu k zaměstnavateli. Způsobilost zaměstnance mít v pracovněprávních vztazích práva a povinnosti, jakož i způsobilost vlastními právními úkony nabývat těchto práv a brát na sebe tyto povinnosti vzniká dnem, kdy fyzická osoba dosáhne 15 let věku; zaměstnavatel však s ní nesmí sjednat jako den nástupu do práce den, který by předcházel dni, kdy tato fyzická osoba ukončí povinnou školní docházku.

„**Dítě**“ se vzdělává v mateřské škole.

„**Žák**“ se vzdělává v základní škole, střední škole (gymnáziu, střední odborné škole a středním odborném učilišti), konzervatoři, základní umělecké škole a jazykové škole s právem státní jazykové zkoušky. Dále také ve školských zařízeních, která poskytují služby a vzdělávání, která doplňují nebo podporují vzdělávání ve školách nebo s ním přímo souvisejí, nebo zajišťují ústavní a ochrannou výchovu nebo preventivní výchovnou péči.

„**Student**“ se vzdělává na vyšší odborné škole.²⁸

²⁸ ROMANĚNKO, J. *BOZP ve školské praxi*. 1. vyd. Karviná: Paris, 2006. ISBN 80-903817-0-7

12. Seznam zkratk

ACSH – Advisory Commitee Safe and Healthy (Poradní výbor pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci při Evropské komisi)

CEHAPE – Child Environment and Health Action Plan for Europe

ČŠI – Česká školní inspekce

ČMKOS – Českomoravská konfederace odborových svazů

ČMOS PŠ – Českomoravský odborový svaz pracovníků školství

ČSÚ – Český statistický úřad

ČÚBP – Český úřad bezpečnosti práce

ECSA – European Child Safety Aliance

ESAW – European Statistics on Accidents at Work

ETUI – REHS – Europe Trade Union Institute – Research, Education, Health and Safety
(Evropský odborový institut pro výzkum, vzdělávání a bezpečnost práce)

EU – Evropská unie

HESA – Health and Safety (agentura BOZP – část ETUI-REHS)

ILO – International Labour Organization (Mezinárodní organizace práce - Ženeva)

LVVZ – lyžařský výchovně vzdělávací zájezd

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

NAP – Národní akční plán

NZIS – Národní zdravotnický informační systém

OECD – Organizace pro spolupráci v Evropě

OSHA – Occupational Safety and Health Administration (Evropská agentura BOZP Bilbao)

SIBP – Svazová inspekce bezpečnosti práce

SÚIP – Státní úřad inspekce práce

SZÚ – Státní zdravotní ústav

ÚIPŠ – Ústav informací a prognóz školstva (Slovensko)

ÚIV – Ústav pro informace ve vzdělání

ÚZIS – Ústav zdravotnických informací a statistiky

ZSF JU – Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity

13. Seznam příloh

1. Formulář MŠMT Škol V 36-01 pro školní rok 2003/2004
2. Výkaz o úrazovosti dětí a mládeže ve školách a školských zařízeních R 36-01 pro školní rok 2005/2006
3. Výkaz o úrazovosti dětí a mládeže ve školách a školských zařízeních R 36-01 pro školní rok 2006/2007
4. Vývoj celkové úrazovosti po krajích (podle ÚIV)
5. Vývoj počtu registrovaných úrazů v ČR po krajích (podle ÚIV)
6. Nejvyšší nárůst počtu registrovaných úrazů v ČR po okresech (podle ÚIV)
7. Nejvyšší pokles počtu registrovaných úrazů v ČR po okresech (podle ÚIV)
8. Nejvyšší nárůsty počtu evidovaných úrazů žáků v okresech (podle ÚIV)
9. Nejvyšší pokles počtu evidovaných úrazů žáků v okresech (podle ÚIV)
10. Počty úrazů dětí 0-14 let věku v jednotlivých krajích ČR (podle ÚZIS)
11. Největší nárůst úrazové četnosti v krajích ČR (podle ÚZIS)
12. Maximální hodnoty úrazové četnosti v krajích ČR (podle ÚZIS)
13. Minimální hodnoty úrazové četnosti v krajích ČR (podle ÚZIS)
14. Formulář Záznam o školním úrazu
15. Vývoj úrazovosti v mateřských školách v jednotlivých krajích ČR (podle ČŠI)
16. Vývoj úrazovosti v základních školách v jednotlivých krajích ČR (podle ČŠI)
17. Vývoj úrazovosti ve středních odborných školách v jednotlivých krajích ČR (podle ČŠI)
18. Vývoj úrazovosti v gymnáziích v jednotlivých krajích ČR (podle ČŠI)
19. Nejvyšší nárůst úrazové četnosti podle krajů ČR (podle ÚZIS)
20. Nejvyšší průměrné hodnoty úrazové četnosti podle krajů ČR (podle ÚZIS)
21. Návrh formuláře Záznamu o školním úrazu změnou vyhlášky 64/2005 Sb.

Příloha 1

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY

Schváleno ČSÚ pro MŠMT č. V 234/04 ze dne 27. 10. 2003
v rámci Programu statistických zjišťování na rok 2004.

Ředitelství školy odešle výkaz do 10. 9. 2004.

Ochrana individuálních údajů je zaručena zákonem č. 89/1995 Sb., o sítiní statistické službě, ve znění pozdějších předpisů. Údaje se zjišťují pro početbu MŠMT, za ochranu individuálních údajů odpovídá MŠMT.

Název školy _____

Místo _____ PSČ _____

Ulice _____ Čp. _____

Škol (MŠMT) V 36-01

VÝKAZ o úrazovosti dětí a mládeže ve školách a školských zařízeních za školní rok 2003/04

Číslo žáků	Identif. kód formát: /	Rok	Měsíc	Identifikační číslo zařízení (IZO jed. tel. org.)
01	4580	2004	09	

) Zřizovatel školy

I. Úrazy, odškodněné případy

	Číslo žáků	Úrazy celkem	Registrované úrazy celkem	Odškodněné případy
a	b	2	3	4
Počet	0101			
Celková vyplacená částka v Kč	0102	X	X	

Odesláno dne:	Razítko	Podpis vedoucího zpravodajské jednotky:	Výkaz sestavil (jméno, podpis): Telefon (vč. linky): e-mail:
---------------	---------	---	--

II. Školní úrazovost dětí a mládeže

IZO	typ	Číslo žáků	Počet žáků ve šk. roce 2003/04	Registrované úrazy celkem	v tom																		
					ve žlák v době vyučování	o přestávkách	ve školní družicích a klubových zařízeních	ve školní jídelně	ve školní laboratorii	ve školní dílně	ve školním hospodářství	v hodinách těles. výchovy	při lyžařském výcviku	při jízdním výcviku	při sportovních akcích	při exkurzi	při školním výletu	při ostatních firmových akcích	z celkové úrazy při dopravních prostředcích	Soběraždy, seveřičky a výcvikové vozítka, posazen			
a	b	c	d	z	3	4	5	6	7	8	9	10	10a	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
		celkem	0201																				
		z toho dívky	0202																				
		celkem	0203																				
		z toho dívky	0204																				
		celkem	0205																				
		z toho dívky	0206																				
		celkem	0207																				
		z toho dívky	0208																				
		celkem	0209																				
		z toho dívky	0210																				
		celkem	0211																				
		z toho dívky	0212																				
		celkem	0213																				
		z toho dívky	0214																				
		celkem	0215																				
		z toho dívky	0216																				
		Celkem	0231	X																			
		z toho dívky	0232	X																			
		Smrtelné úrazy	0233	X																			X
		z toho dívky	0234	X																			X
		Těžké úrazy	0235	X																			X
		z toho dívky	0236	X																			X
		Ostatní úrazy	0237	X																			X
		z toho dívky	0238	X																			X
		Hromadné úrazy	0239	X																			X
		z toho dívky	0240	X																			X

) Do sl. 16 se zahrnou i úrazy při vycházkách mateřských škol.

Pokud v oddíle II nepostačuje počet žáků a škola odevzdává výkaz na papírovém formuláři, vyplní pokračovací listy a označí je v pravém horním rohu slovem "POKRAČOVÁNÍ". Na pokračovacích listech smí být vyplněn jen oddíl II.
Žl. 0231 – 0240 mohou být vyplněny jen na posledním pokračovacím listě.

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY

Povinnost předávat údaje stanoví § 28 odst. 3 zákona č. 561/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Pracovníka osoba odesílá výkaz do 9. 9. 2006.

Delší předkládací cesta je určena metodickým návodem, který pro správu úrazů vydal Ústav pro informace ve vzdělávání.

R 36-01

VÝKAZ
o úrazovosti dětí a mládeže
ve školách a školských zařízeních
za školní rok 2005/06

Název _____

Obec _____ PSČ _____

Ulice _____ Čp. _____

Resortní identifikátor práv.
subjektu (RED, IZO)

I. Úrazy, odškodněné případy

	Číslo řádku	Úrazy celkem	Registrované úrazy celkem	Odškodněné případy
	a	2	3	4
Počet	0101			
Celková vyplacená částka v Kč	0102	X	X	

Sl. 3: Za registrovaný úraz se považuje každý úraz, o kterém byl vyhotoven záznam o úrazu.

II. Školní úrazovost dětí a mládeže

IZO	Druh typ	Číslo řádku	Počet žáků/studentů ve šk. roce 2005/06	Registrované úrazy celkem	z celku úrazy při dopravních nehodách	Sběrný součet s výchozí vzděláv. procesem	
							a
	celkem	0201					
	z toho dívky	0202					
	celkem	0203					
	z toho dívky	0204					
	celkem	0205					
	z toho dívky	0206					
	celkem	0207					
	z toho dívky	0208					
	celkem	0209					
	z toho dívky	0210					
	celkem	0211					
	z toho dívky	0212					
	celkem	0213					
	z toho dívky	0214					
	celkem	0215					
	z toho dívky	0216					
Celkem		0231	X				
z toho dívky		0232	X				
Smrtelné úrazy		0233	X			X	
z toho dívky		0234	X			X	

Pokud v oddíle II nepostačuje počet řádků a škola odevzdává výkaz na papírovém formuláři, vyplní pokračovací listy a označí je v pravém horním rohu slovem "POKRAČOVÁNÍ". Na pokračovacích listech smí být vyplněn jen oddíl II. Ř. 0231 – 0234 mohou být vyplněny jen na posledním pokračovacím listě.

Odesláno dne:	Razítko	Podpis ředitele školy/zařízení:	Výkaz vyplnil (jméno, podpis):
			Telefon (vč. linky):
			e-mail:

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY

Povinnost předávat údaje stanoví § 28 odst. 5 zákona č. 561/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Právnická osoba odešle výkaz
buď po síti Internet na určený server do 19. 9. 2007
nebo na formuláři správnému úřadu do 9. 9. 2007.

Další předkládací cesta je určena metodickým návodem, který pro správní úřady vydal Ústav pro informace ve vzdělávání.

R 36-01

VÝKAZ
o úrazovosti dětí a mládeže
ve školách a školských zařízeních
za školní rok 2006/07

Název _____

Obec _____ PSČ _____

Ulice _____ Čp. _____

Resortní identifikátor práv.
subjektu (RED IZO)

I. Úrazy, odškodněné případy

	Číslo řádku	Úrazy celkem	Registrované úrazy celkem	Odškodněné případy
a	b	2	3	4
Počet	0101			
Celková vyplacená částka v Kč	0102	X	X	

Sl. 3: Za registrovaný úraz se považuje každý úraz, o kterém byl vyhotoven záznam o úrazu.

II. Školní úrazovost dětí a mládeže

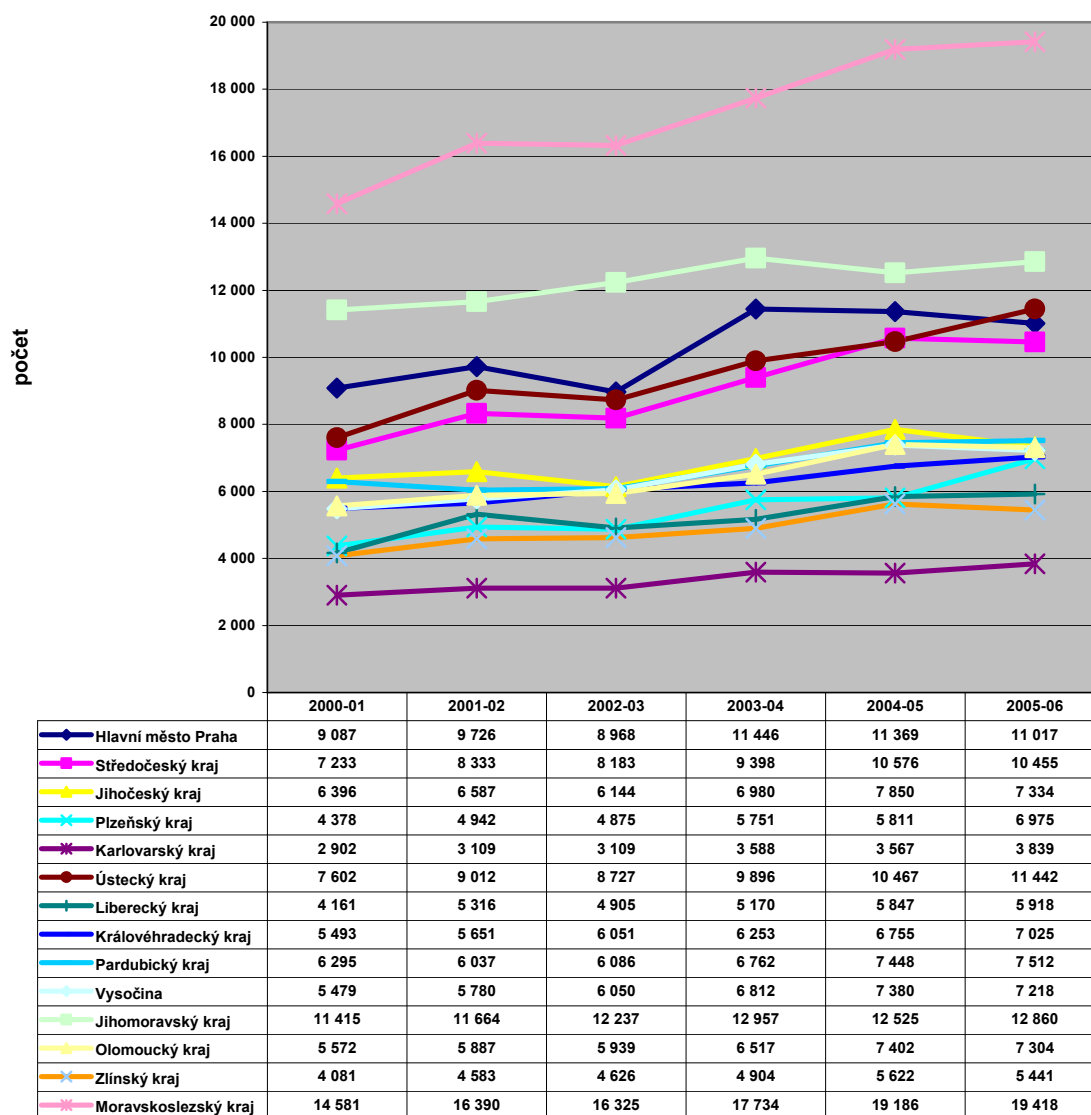
IZO	Druh typ	Číslo řádku	Počet žáků/studentů ve šk. roce 2006/07	Registrované úrazy celkem	z celku úrazy při dopravních nehodách	Sebevraždy souvislosti s výchovné vzděláv. procesem	
							a
		celkem	0201	-	-	-	-
		z toho dívky	0202	-	-	-	-
		celkem	0203	-	-	-	-
		z toho dívky	0204	-	-	-	-
		celkem	0205	-	-	-	-
		z toho dívky	0206	-	-	-	-
		celkem	0207	-	-	-	-
		z toho dívky	0208	-	-	-	-
		celkem	0209	-	-	-	-
		z toho dívky	0210	-	-	-	-
		celkem	0211	-	-	-	-
		z toho dívky	0212	-	-	-	-
		celkem	0213	-	-	-	-
		z toho dívky	0214	-	-	-	-
		celkem	0215	-	-	-	-
		z toho dívky	0216	-	-	-	-
		Celkem	0231	X	-	-	-
		z toho dívky	0232	X	-	-	-
		Smrtelné úrazy	0233	X	-	-	X
		z toho dívky	0234	X	-	-	X

Pokud v oddíle II nepostačuje počet řádků a škola odevzdává výkaz na papírovém formuláři, vyplní pokračovací listy a označí je v pravém horním rohu slovem "POKRAČOVÁNÍ". Na pokračovacích listech smí být vyplněny jen oddíl II. Ř. 0231 – 0234 mohou být vyplněny jen na posledním pokračovacím listě.

Odesláno dne:	Razítko	Podpis ředitele školy/zařízení:	Výkaz vyplnil (jméno, podpis):
			Telefon (vč. linky):
			e-mail:

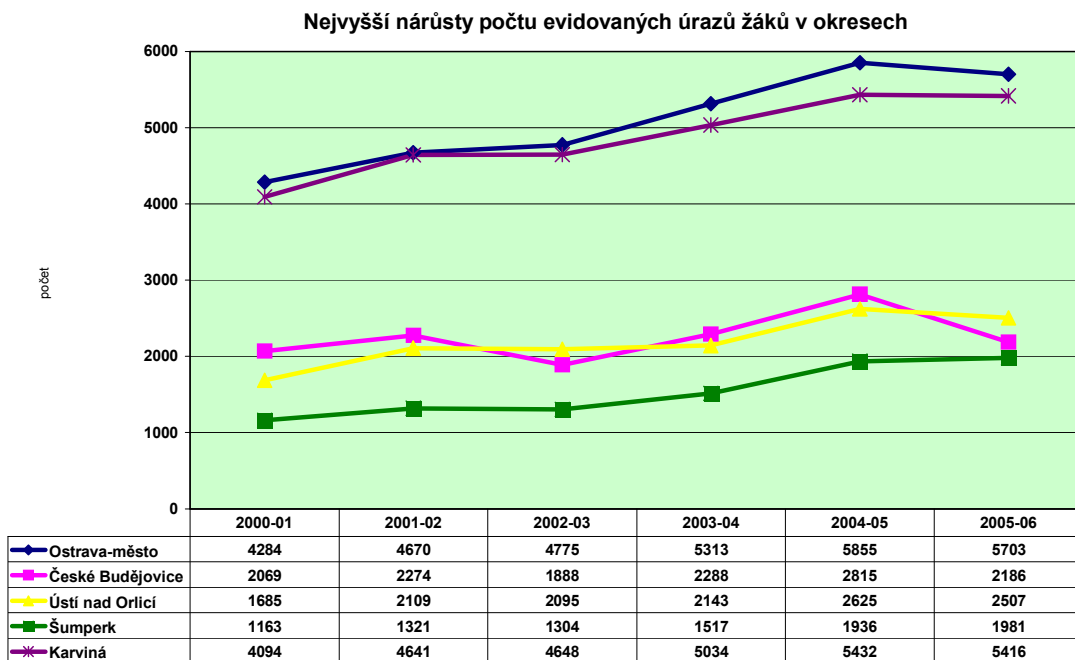
Příloha 4

Vývoj celkového počtu evidovaných úrazů v krajích ČR



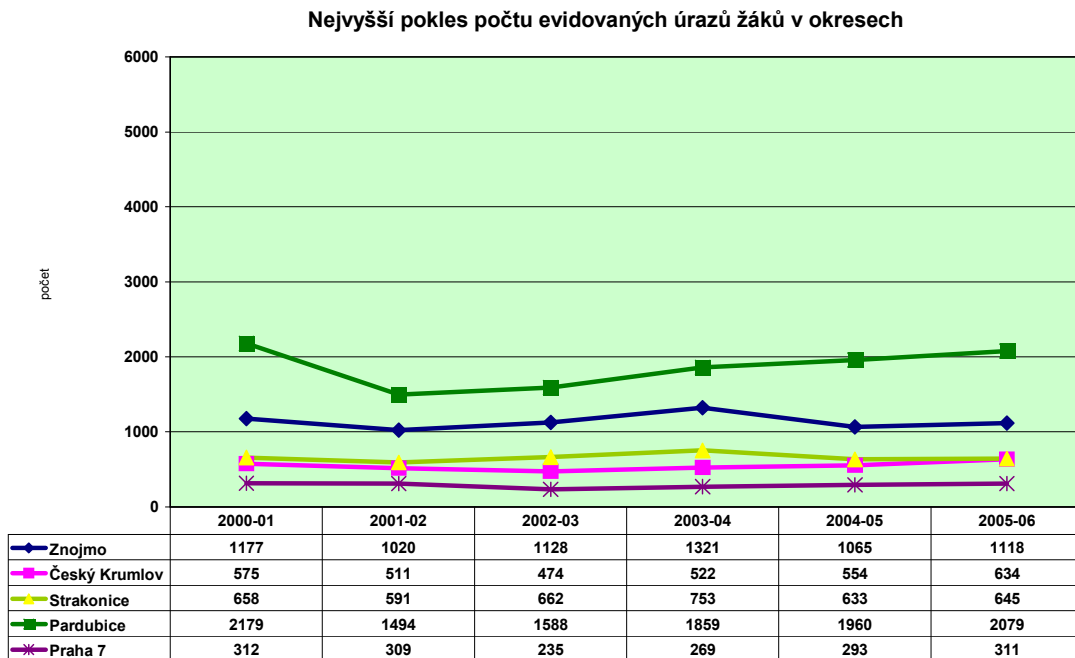
Zdroj: ÚIV

Příloha 5



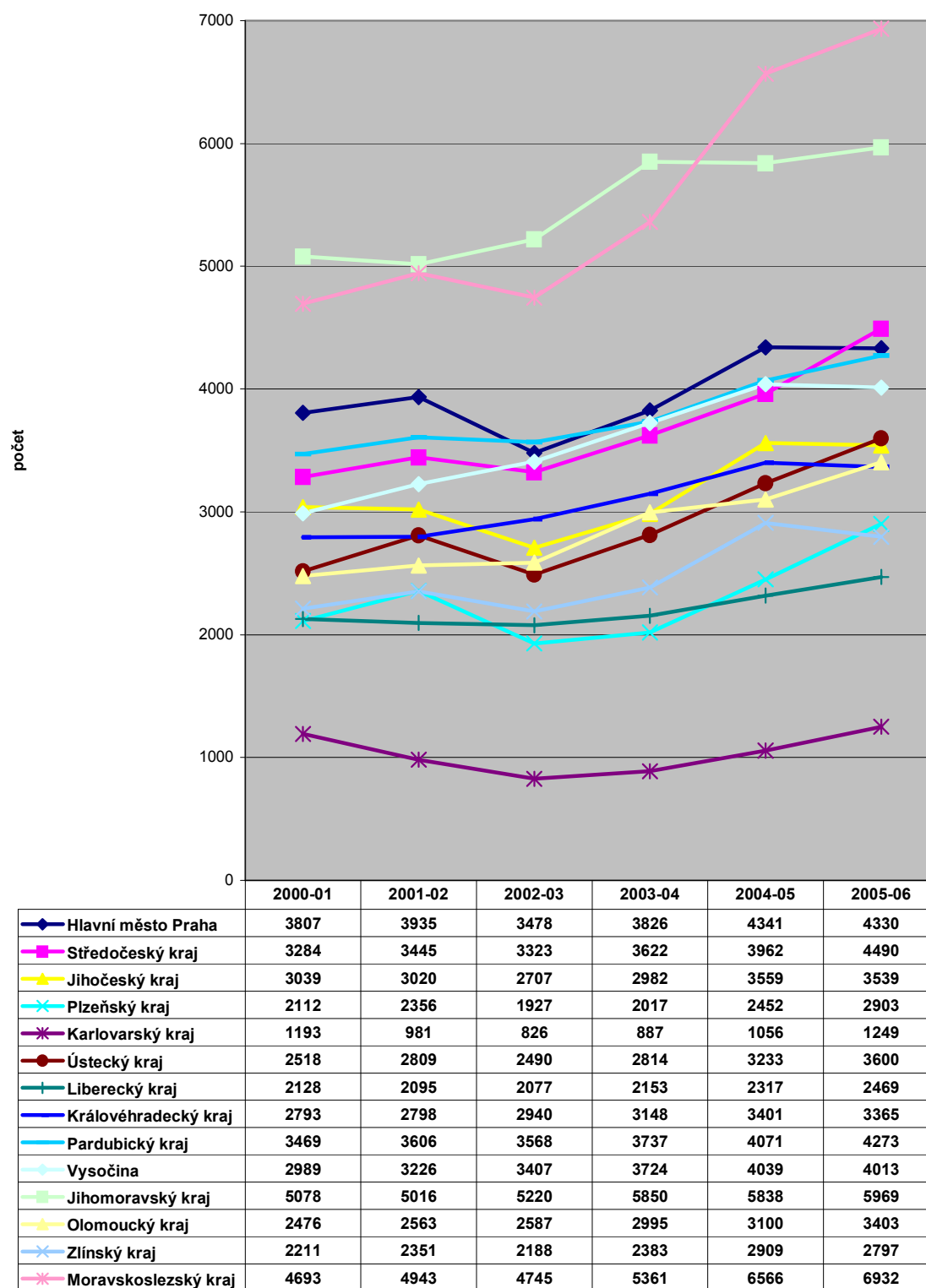
Zdroj: ÚIV

Příloha 6



Zdroj: ÚIV

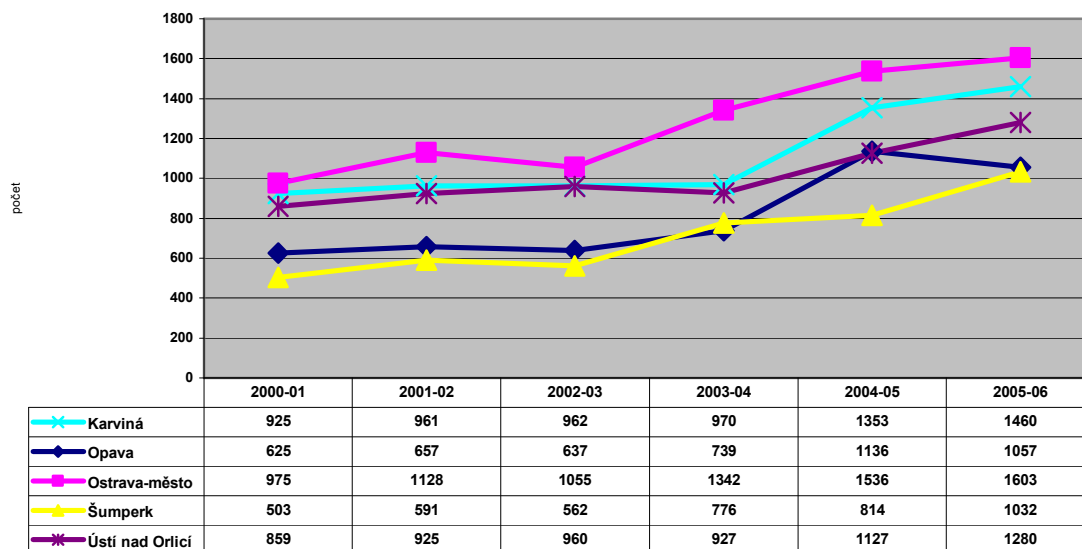
Vývoj počtu registrovaných úrazů po krajích ČR



Zdroj: ÚIV

Příloha 8

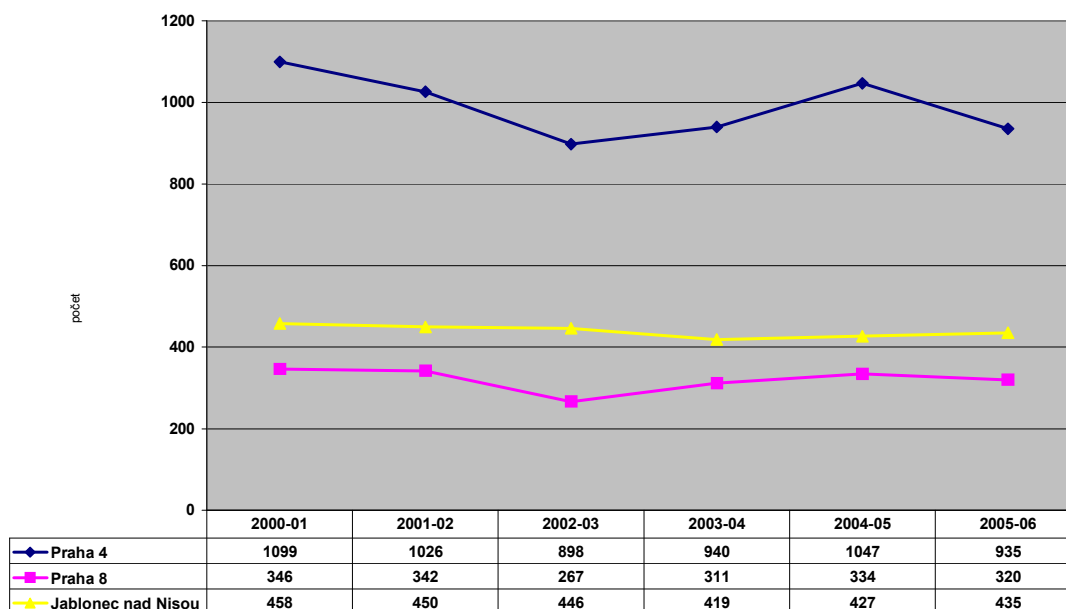
Nejvyšší nárůst počtu registrovaných úrazů v ČR po okresech



Zdroj: ÚIV

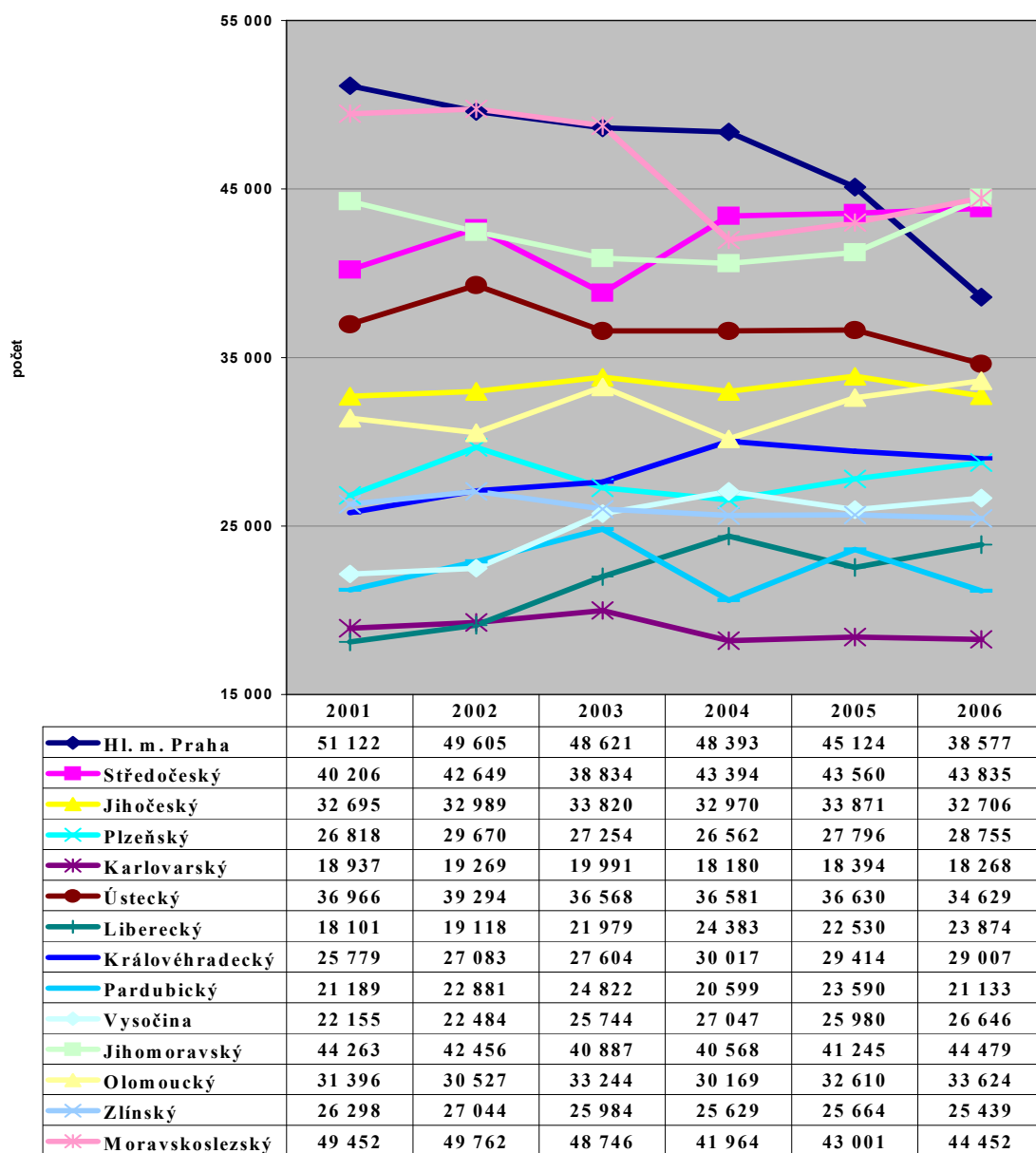
Příloha 9

Nejvyšší pokles počtu registrovaných úrazů v ČR po okresech



Zdroj: ÚIV

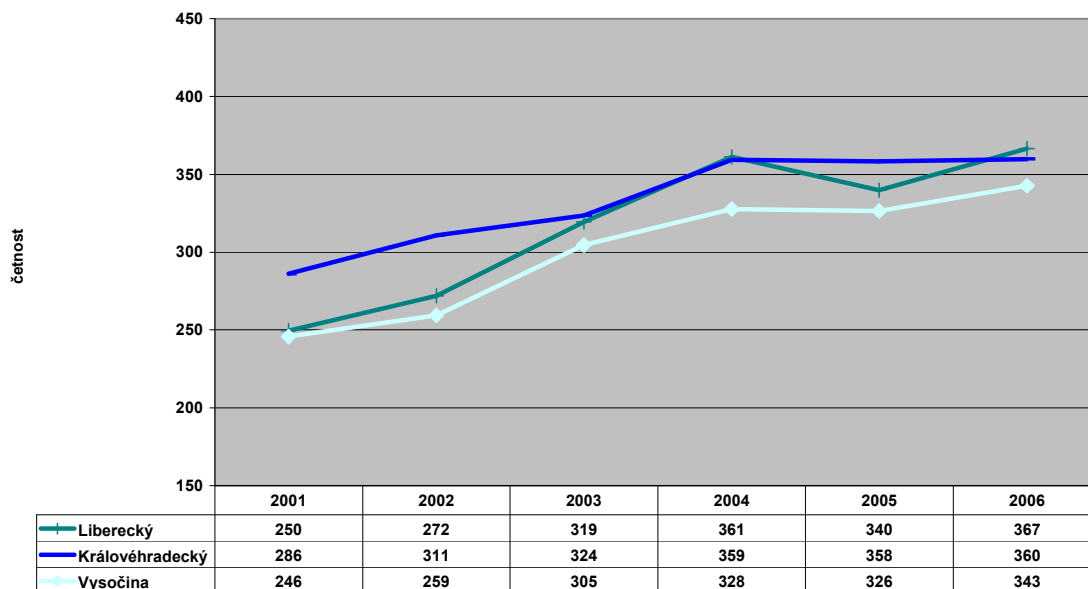
Počty úrazů dětí 0 - 14 let věku v jednotlivých krajích ČR



Zdroj: ÚZIS

Příloha 11

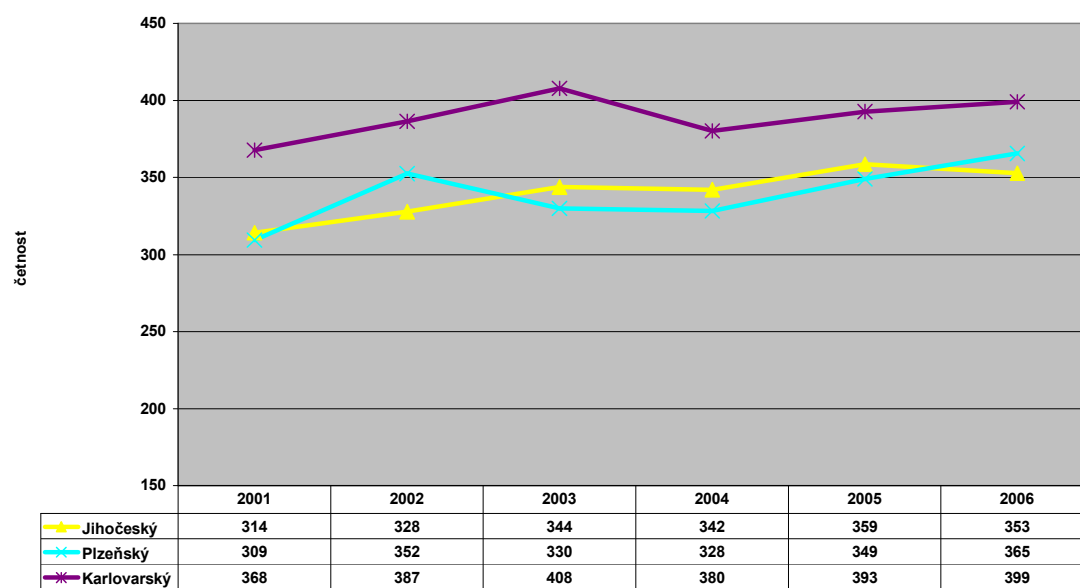
Největší nárůst úrazové četnosti v krajích ČR



Zdroj: ÚZIS

Příloha 12

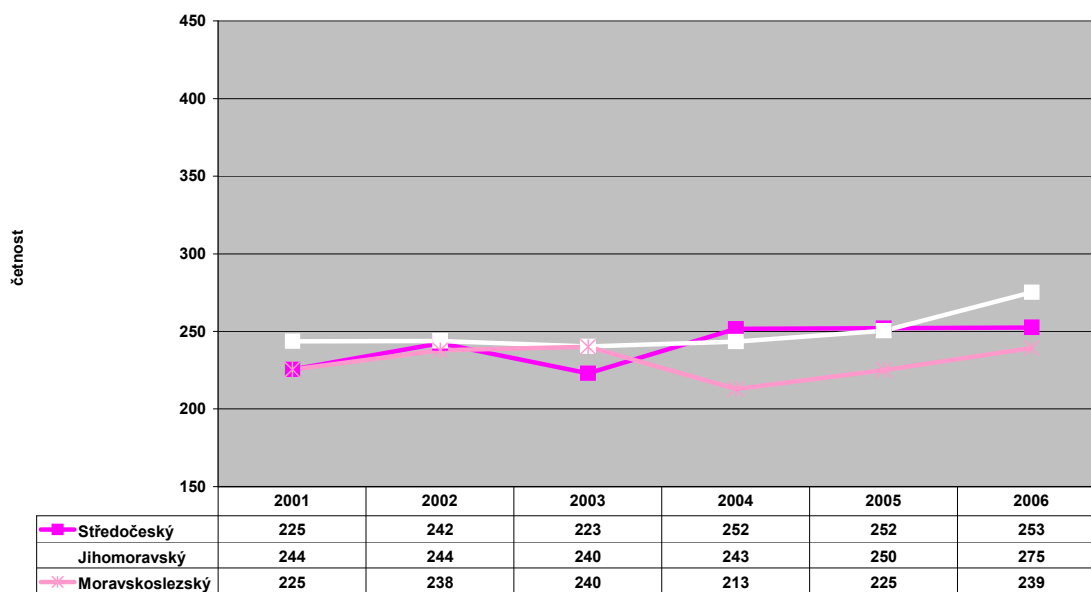
Maximální hodnoty úrazové četnosti v krajích ČR



Zdroj: ÚZIS

Příloha 13

Minimální hodnoty úrazové četnosti v krajích ČR

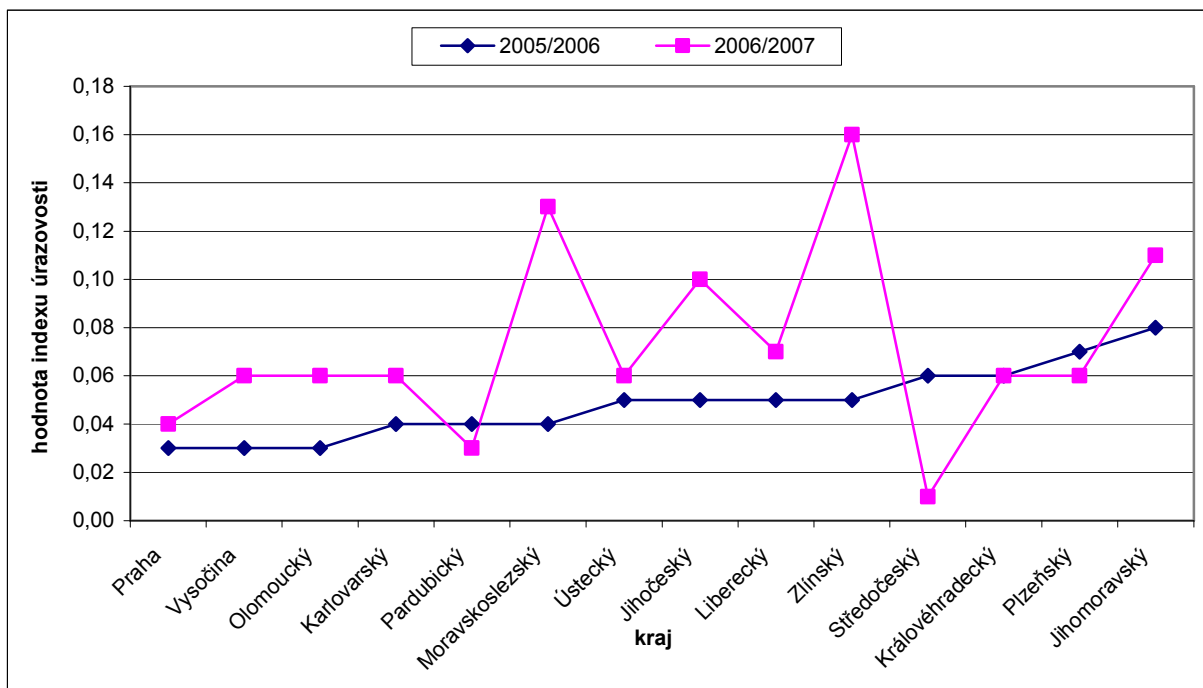


Zdroj: ÚZIS

Příloha 14

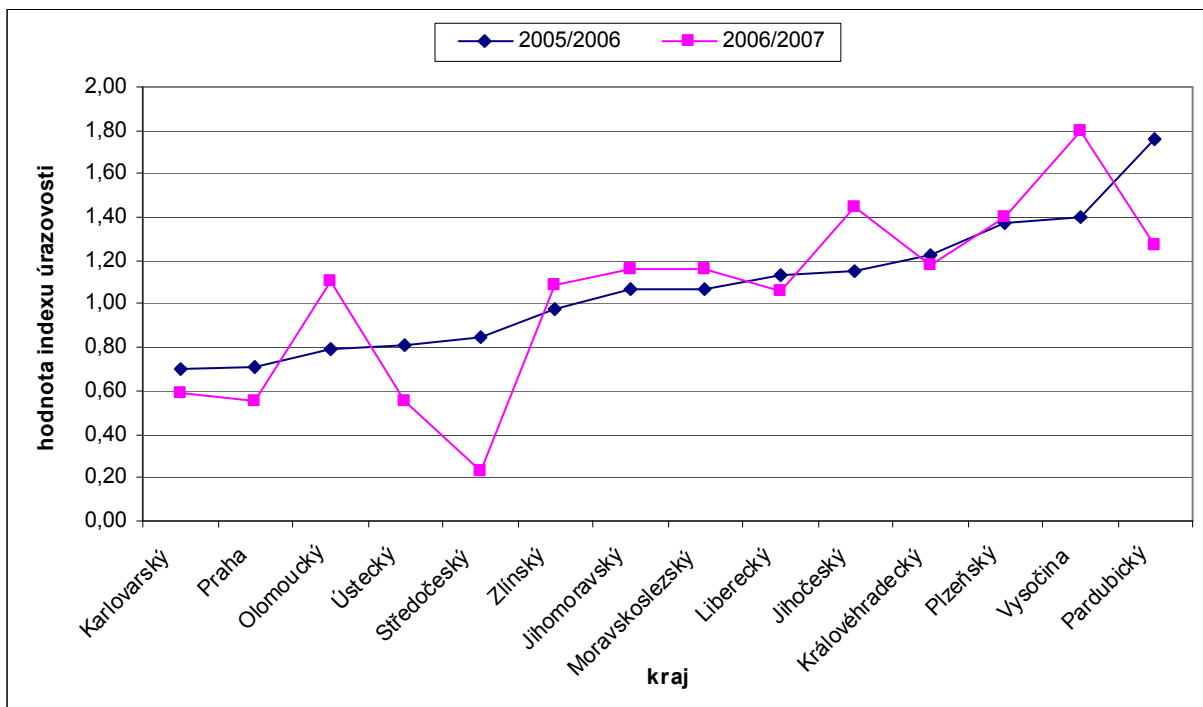
Právnícká osoba vykonávající činnost školy nebo školského zařízení (název, sídlo, IČ) :		ZÁZNAM O ÚRAZU (DÍTĚTE, ŽÁKA, STUDENTA)	
Škola, školské zařízení (např. ZŠ, SŠ):			pořadové číslo záznamu o úrazu/školní rok
Zdravotní pojišťovna zraněného:			Byl záznam vyhotoven na žádost ?
1.	Jméno, popř. jména, a příjmení zraněného:	Datum narození zraněného:	
	Adresa místa trvalého pobytu zraněného:	Třída, ročník zraněného:	
2.	Jméno, popř. jména, příjmení a adresa místa trvalého pobytu zákonného zástupce zraněného (u nezletilých):		
	Kdy a jak byl zákonný zástupce vyrozuměn:		
3.	Hodina den měsíc rok vzniku úrazu		
	Místo, kde k úrazu došlo		
	Zraněná část těla		
	Zdravotnické zařízení, kde byl zraněný ošetřen, léčen:		
4.	Šlo o úraz smrtelný ? Datum úmrtí		
5.	Popis události:	Popis činnosti:	
		Předpokládaná příčina úrazu:	
		Preventivní opatření:	
6.	Kdo a jak vykonával dozor v době úrazu?		
7.	Byl úraz způsoben nebo ovlivněn jinou osobou (jméno, popř. jména, příjmení, adresa místa trvalého pobytu této osoby) či vznikl následkem spolupůsobení přírodních živlů nebo zvířat?		
Podpis zraněného (umožňuje-li to jeho stav):		Datum sepsání záznamu o úrazu:	
Jméno, popř. jména, příjmení a podpisy svědků (též zaměstnance, který vykonával dozor):		Podpis vedoucího zaměstnance, razítko	
8.	Místo pro další záznamy:		

Příloha 15 - Materské školy



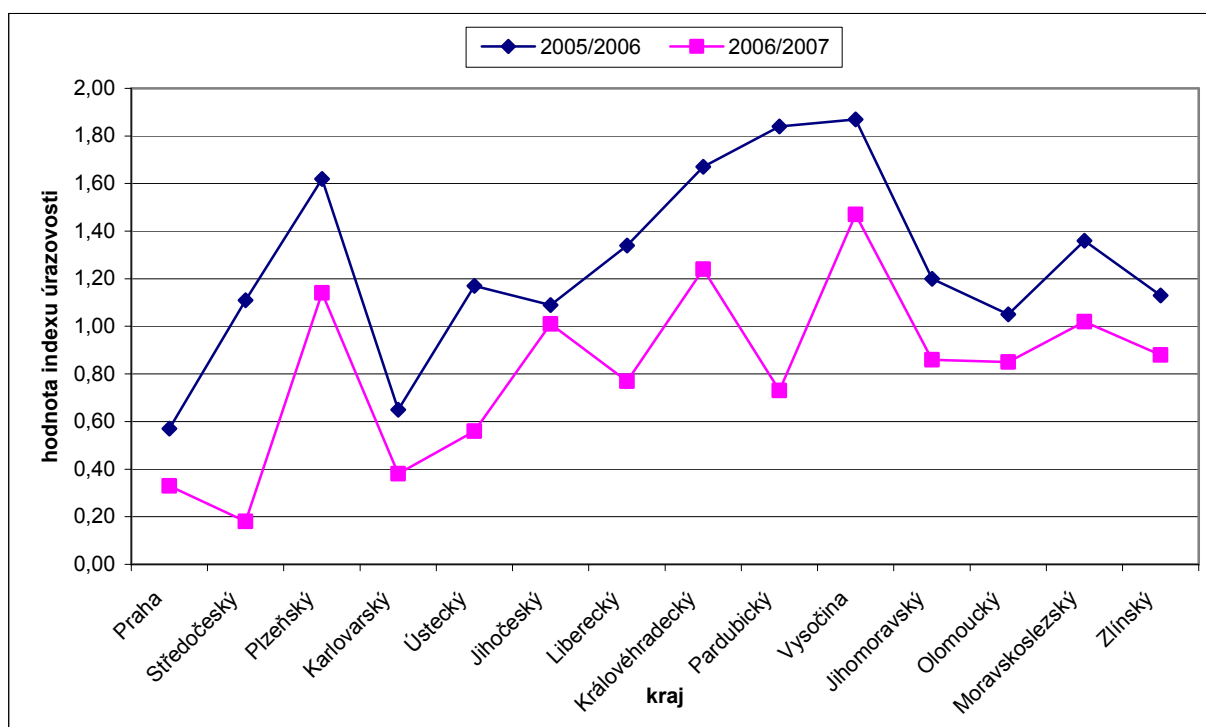
Zdroj: ČŠI

Příloha 16 - Základní školy



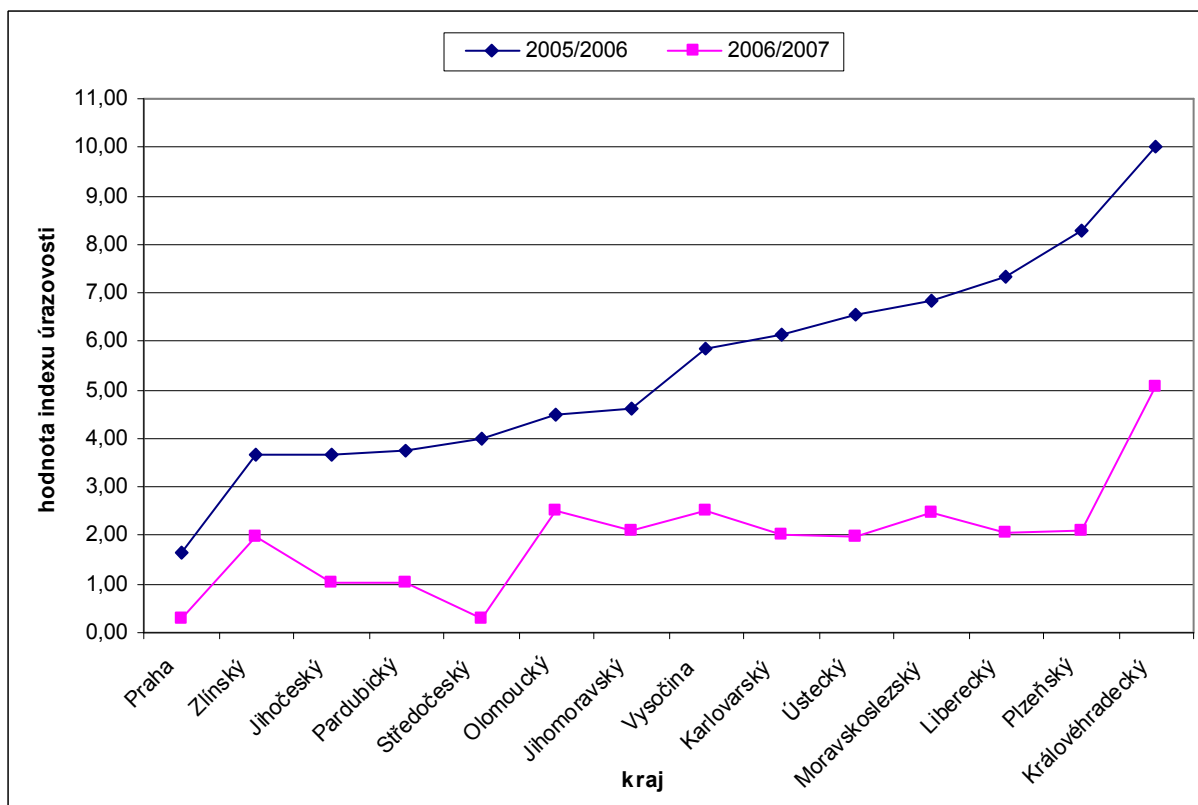
Zdroj: ČŠI

Příloha 17 - Střední odborné školy



Zdroj: ČŠI

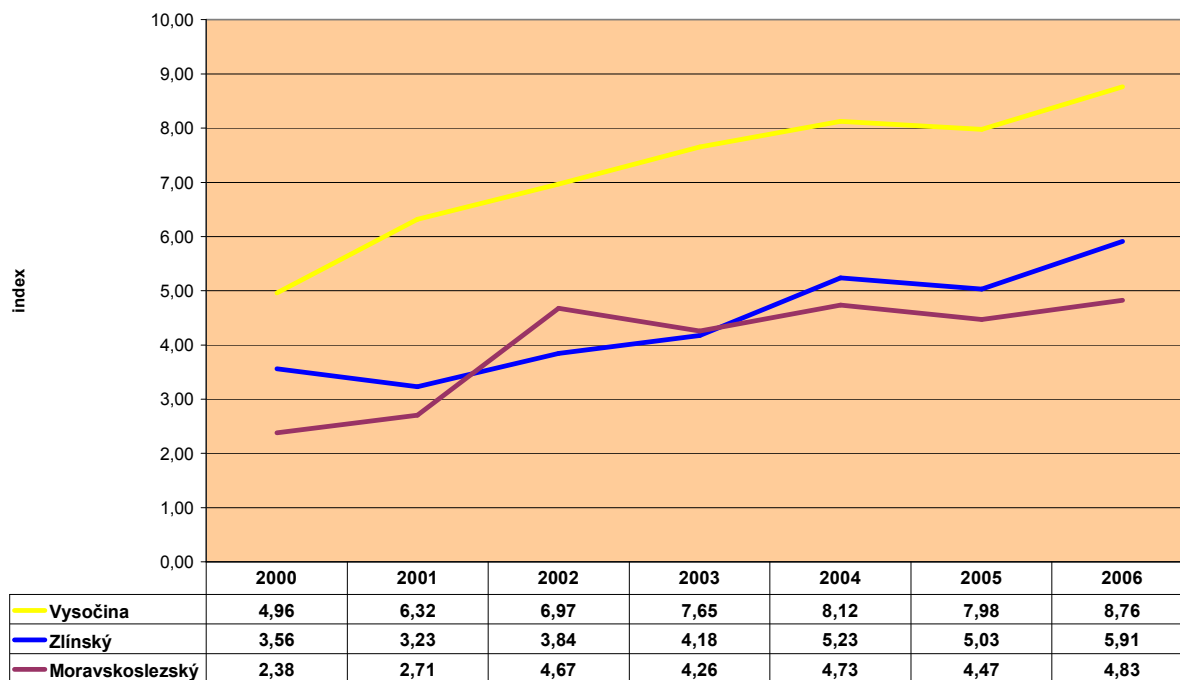
Příloha 18 - Gymnázia



Zdroj: ČŠI

Příloha 19

Nejvyšší nárůst indexu na 100 dětí podle krajů v ČR



Zdroj: ÚZIS

Příloha 20

Nejvyšší průměrné hodnoty indexu úrazovosti na 100 dětí podle krajů v ČR



Zdroj: ÚZIS

Příloha 21

Právnícká osoba vykonávající činnost školy nebo školského zařízení (název, sídlo, IČ) :		ZÁZNAM O ÚRAZU (DÍTĚTE, ŽÁKA, STUDENTA)		
Škola, školské zařízení (např. ZŠ, SŠ):				Pořadové číslo záznamu o úrazu/školní rok
Zdravotní pojišťovna zraněného:				Byl záznam vyhotoven na žádost?
1.	Jméno, popř. jména, a příjmení zraněného:		Datum narození zraněného:	
	Adresa místa trvalého pobytu zraněného:		Třída, ročník zraněného:	
2.	Jméno, popř. jména, příjmení a adresa místa trvalého pobytu zákonného zástupce zraněného (u nezletilých):			
	Kdy a jak byl zákonný zástupce vyrozuměn:			
3.	Hodina den měsíc rok vzniku úrazu			
	Místo, kde k úrazu došlo			
	Zraněná část těla			
	Zdravotnické zařízení, kde byl zraněný ošetřen, léčen:			
4.	Šlo o úraz smrtelný? Datum úmrtí			
5.	Popis události:		Popis činnosti:	
	<p>Druh činnosti:</p> <p>1/ vyučovací hodina</p> <p>2/ přestávka</p> <p>3/ praktické vyučování nebo praktická příprava</p> <p>4/ péstitelské práce, praktické činnosti a dílny</p> <p>5/ tělesná výchova</p> <p>6/ školní výlet</p> <p>7/ sportovní akce a soutěže</p> <p>8/ kurzy plavání, lyžování a sportovně- turistické kurzy</p> <p>9/ při ostatních činnostech</p>		<p>Předpokládaná příčina úrazu:</p> <p>Preventivní opatření:</p>	
6.	Kdo a jak vykonával dozor v době úrazu?			
7.	Byl úraz způsoben nebo ovlivněn jinou osobou (jméno, popř. jména, příjmení, adresa místa trvalého pobytu této osoby) či vznikl následkem spolupůsobení přírodních živlů nebo zvířat?			
Podpis zraněného (umožňuje-li to jeho stav):		Datum sepsání záznamu o úrazu:		
Jméno, popř. jména, příjmení a podpisy svědků (též zaměstnance, který vykonával dozor):		Podpis vedoucího zaměstnance, razítko		
8.	Místo pro další záznamy:			

Zdroj: vlastní návrh

Červeně vyznačeny návrhy změn