



Bezpečná škola-mezinárodní program ISS

Doc. MUDr. Veronika Benešová, CSc.

Národní koordinace centrum prevence úrazů, násilí a podpory
bezpečnosti pro děti

International Safe Schools Cerifying Centre

- Úrazy jsou hlavní příčinou smrti u dětí od stáří 1 roku.
- Úrazy jsou ve své většině preventabilní.
- Školy mohou aktivně podpořit prevenci úrazů a násilí v průběhu výchovného procesu.

Nejčastější příčiny smrti dětí z vnějších příčin

Úrazy a násilí jsou na prvním místě v příčinách smrti dětí a mladých dospělých

0-5 let tonutí, udušení, spolucestující v autě, domácí požáry

5-9 let spolucestující, chodec, tonutí, požáry doma

10-14 let spolucestující, chodci, tonutí, požáry mimo domov

15-19 let spolucestující, řidiči malých motocyklů

Zemřelí

2011(ČSÚ)



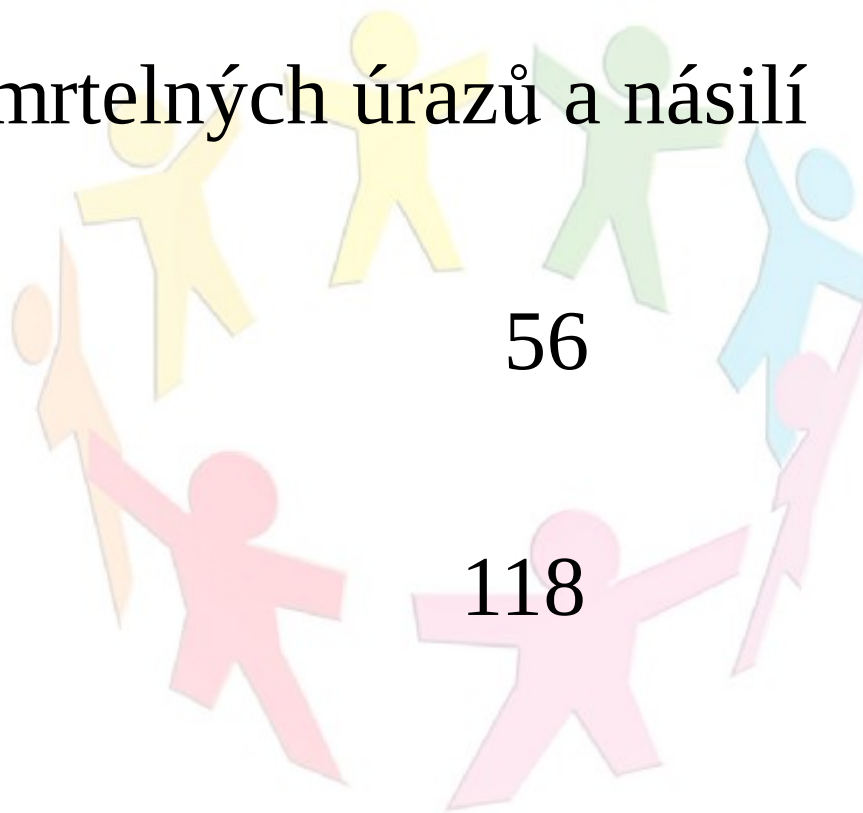
- Celkem smrtelných úrazů a násilí 206
- 0-14 let 70
- 15-19 let 136
- Dopravní nehody 80
- Sebevypoškození 46
- Utonutí 16

Zemřelí

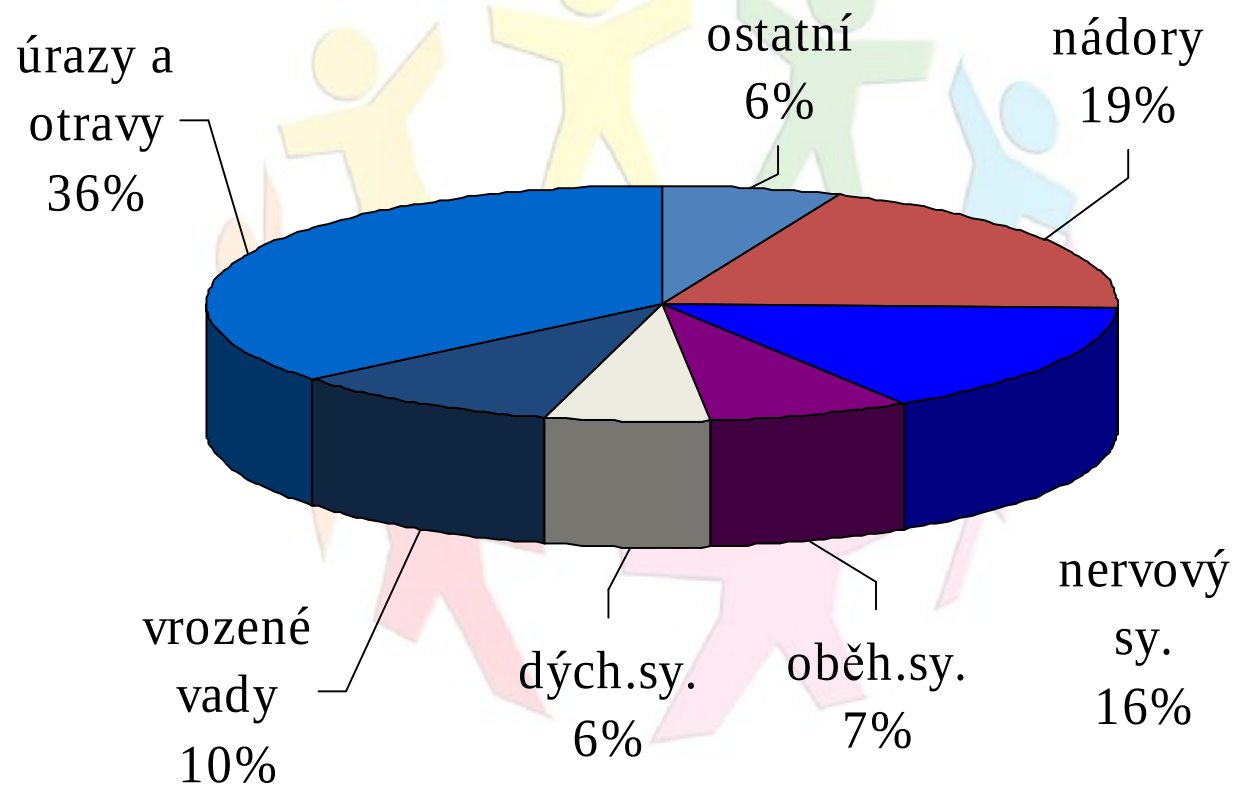
2012(ČSÚ)



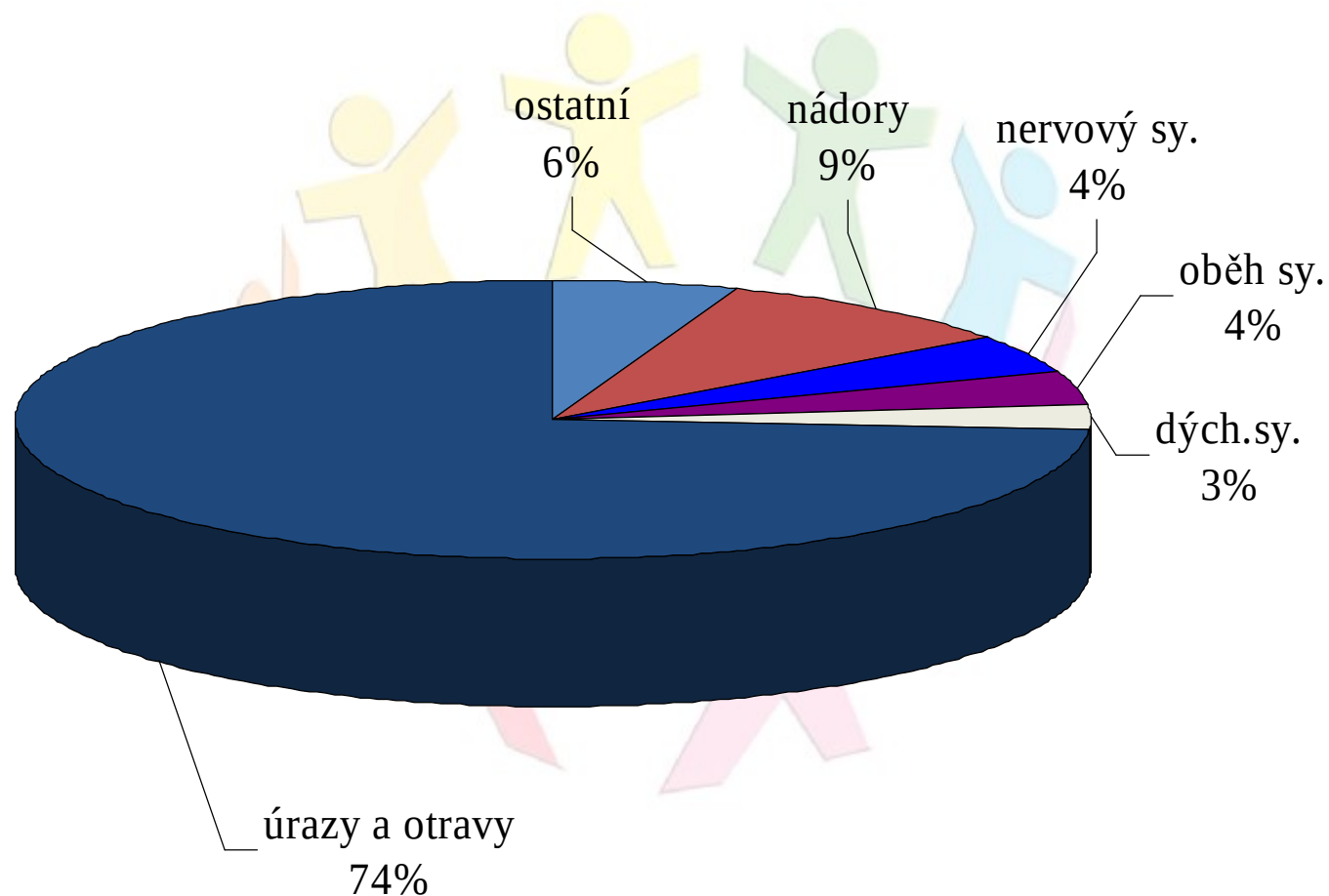
- Celkem smrtelných úrazů a násilí 174
- 0-14 let 56
- 15-19 let 118



Příčina úmrtí dětí podle MKN-10 1-14 let



Příčina úmrtí dětí podle MNK-10 15-19 let



Hospitalizace

ÚZIS 2011



Nejčastější příčiny: pády
dopravní nehody
neživotné síly
opařeniny a popáleniny

Celkem hospitalizováno: 35 349

0-14 24 025

15-19 11 324

Činnost ambulantních zdravotnických zařízení v oboru chirurgie v roce 2011 - ÚZIS

ošetřeno celkem 553 076 dětí a mladistvých

- 313 863 úrazů dětí ve věku 0-14 let
- 239 213 úrazů dětí ve věku 15-19 let

Podle druhu úrazu a věku

0-14 let

dopravní	16 326
školní	54 659
sportovní	77 482
domov a obyt.	
instituce	66 529
ostatní	98 868

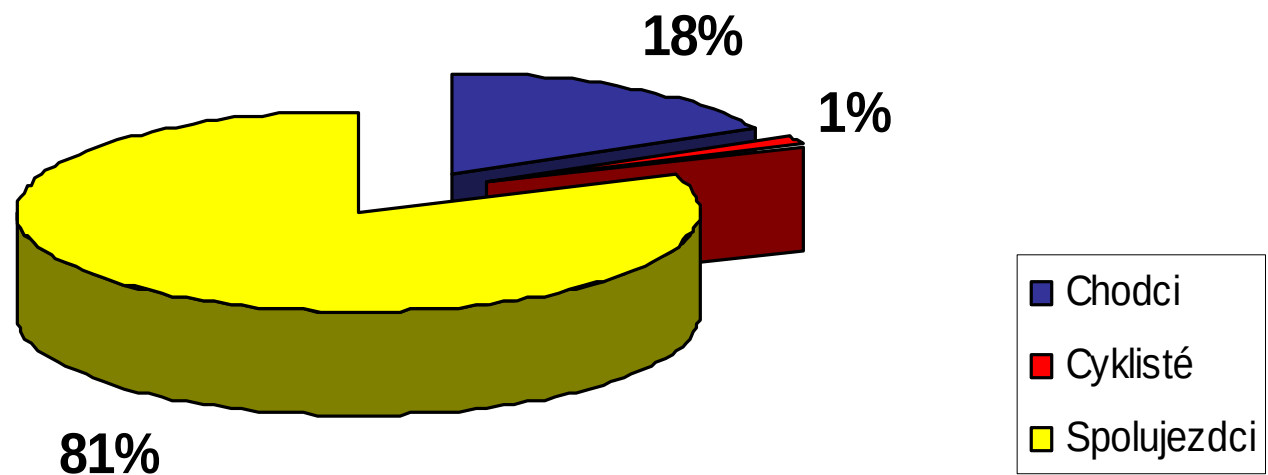
alkohol	294
drogy	32

15-19 let

dopravní	12 165
pracovní a školní	40 690
sportovní	69 932
domov a obyt.	
instituce	44 130
ostatní	64 828

alkohol	3 868
drogy	404

Účast dětí na dopravních nehodách podle skupin účastníků provozu, hl.m. Praha, 2010



Úmyslné úrazy



- Násilné úrazy jsou úrazy vzniklé záměrným sebepoškozením nebo jako poškození zdraví druhou osobou (napadení, útok)
- Úmyslné sebepoškození (sebevražda) je druhou nejčastější vnější příčinou smrti dětí mezi 15-19 rokem hned po dopravních nehodách. Průměrně každoročně spáchá sebevraždu více než 40 dětí ve věku mezi 15-19 lety (ohroženy jsou více dívky)

Tonutí



Ve věkové kategorii 0-14 let bylo utonutí (a další způsoby udušení) druhou nejčastější příčinou smrti hned po dopravních nehodách. Jako nejrizikovější podskupinou z hlediska věku bylo shledáno období 1-4 roky a nejčastějším místem tonutí a utonutí v této věkové kategorii byly bazény.

Celkem utonulo 21 dětí

Hospitalizováno po tonutí 70 dětí

Prevencí tonutí je nejen výuka plavání, ale také dodržování zásad bezpečného pohybu ve vodě a dostatečného dozoru.

Shrnutí



- Úmrtnost dětí 0-19 let na vnější příčiny postupně klesá, výrazněji od roku 2007, a to ve všech věkových kategoriích.
- Dětská populace nadále zůstává nejrizikovější skupinou z hlediska úmrtnosti na úrazy.

Prevence úrazů a násilí u dětí



- Národní plán prevence dětských úrazů 2007-2017
- Národní strategie prevence násilí na dětech 2008-2018

Spolupráce rezortů



- Mezirezortní pracovní skupina pro prevenci dětských úrazů
- Pracovní skupina pro prevenci násilí na dětech
- Rezorty: garant MZ ČR, MD, MV, MŠMT, MPO, MPSV, odborné společnosti, kancelář WHO, VZP ČR, NSZM, SZÚ, BK, NKC

Projekt Mezinárodní bezpečná škola



V současnosti je ve světě certifikováno 57 základních škol. Z toho naším centrem bylo certifikováno v ČR 7 základních škol a dvě mateřské školy

Indikátory bezpečné školy



1. **Realizační tým** zahrnuje pracovníky školy (pedagogy, technické pracovníky), žáky a rodiče. V čele realizačního týmu, jehož činnost je založena na partnerství a vzájemné spolupráci, stojí ředitel školy a jmenovaný člen Rady školy. Realizační tým je zodpovědný za přípravu, realizaci i evaluaci programu.
2. **Strategie bezpečné školy** je zpracována realizačním týmem ve spolupráci s vedením školy, rady školy a komunitní rady bezpečné komunity.
3. **Školní program** „Bezpečná škola“ je dlouhodobý, trvající a činný program, který vychází ze zvolené strategie a svými aktivitami směřuje k zajištění bezpečí pro celou komunitu školy.
4. **Zaměřuje se na rizikové skupiny** a ty složky prostředí, které jsou identifikovány z hlediska bezpečí jako specificky rizikové.
5. **Dokumentace** frekvence a příčin úrazů, jak neúmyslných, tak úmyslných (násilné a sebepoškozující).
6. **Evaluace** - průběhu programu, sledování přípravy a realizace programu a průběžné vyhodnocování jeho účinnosti.
7. **Spoluúčast** v síti bezpečných škol

Indikátory



- **Ad 1:** Je nutné, aby program ve škole organizovala nějaká vůdčí osobnost, a aby snaha školy o větší bezpečnost byla náležitě oceněna. Rodiče se o programu mají dozvědět, např. z vystoupení dětí na školní besídce
- **Ad 2:** Program je dobré zaměřit podle potřeb školy (dopravní nebezpečí, šikana, vodní plochy s rizikem tonutí apod.) Jsou i speciální programy např. proti spálení sluncem, nebo bezpečné zacházení s ohněm.
- **Ad 3:** Přihlášením do programu a plnění kritérií vede školu k designaci na určité úrovni, což není cíl, ale začátek trvalé činnosti v prevenci úrazů a násilí.



- **Ad 4:** Zvláštní programy zaměřené na vysoce rizikové skupiny dětí - se školním selháním, stresované, šikanované, příslušníky minorit.

Doplňují činnosti zaměřené na všechny děti bez rozdílu.

- **Ad 5:** Pro sběr dat se doporučuje použít školní dotazník, který zachycuje údaje o úrazech, pocitech žáků, vnímání nebezpečí, pocit chráněného prostředí, některé školy zjišťují i pocity rodičů.
- **Ad 6:** Pokud má škola účinný vyzkoušený program může ho nabídnout k evaluaci. Tu dělají akademičtí pracovníci a program je pak zařazen do praxe.
- **Ad 7:** Komunikace se školami, které jsou již v programu zapojeny, získávání zkušeností, možnost osobní návštěvy školy -site visit.

První kroky



- **Aplikace:** je lépe provést ihned po rozhodnutí o zapojení do programu.
- Stanovit v programu postupné kroky (**milestones**).
- Nejdříve je třeba **zmapovat současný stav**, aby bylo možno srovnávat.
- **Zapojení žáků:** osvědčilo se zapojit děti formou razítek, nálepek na tašky, odznáčků, aby se s programem identifikovaly. Účinné je zaslání takového identifikačního znaku poštou na jméno dítěte, požádat o sponzoring poštu, FedeX nebo UPS.

Proces designace



- Uspořádání konference, semináře o průběhu programu a splnění kritérií. Účastní se zástupci jiných bezpečných škol, zástupci mezinárodní nebo národní (např. z NKC) sítě ISS, národní kancelář WHO.
- **Designační ceremonie:** účastní se celá škola, pozváni jsou i rodiče. Není standardní postup, ale událost by měla být medializována a vést k propagaci bezpečí.
- Žáci zvou představitele města a medií. Ceremonie se má účastnit starosta města, zástupce WHO kanceláře, zástupci MŠMT. Prostřednictvím mailu se dosažení designace oznámí ostatním Mezinárodním bezpečným školám.

Cíl programu Mezinárodních bezpečných škol



- Snížení počtu úrazů a zvýšení bezpečnosti ve školách
- Zajištění kladného psychosociálního klimatu cestou prevence úrazů a násilí
- Propagace bezpečí cestou výchovy a vzdělání
- Uspořádání a zmapování školní komunity
- Zviditelnění školy a její zapojení do městské komunity

Ilustrační fotografie z projektu Mateřské školy



První na světě certifikovaná
mateřská škola v Chrudimi



Ilustrační fotografie



V prostředí MŠ
je neoddělitelnou
částí projektu
účast rodičů.



Projekt využívá spolupráce
s Bezpečnou komunitou a
se všemi komunitními
složkami, které se podílejí
na prevenci úrazů dětí.

Základní školy

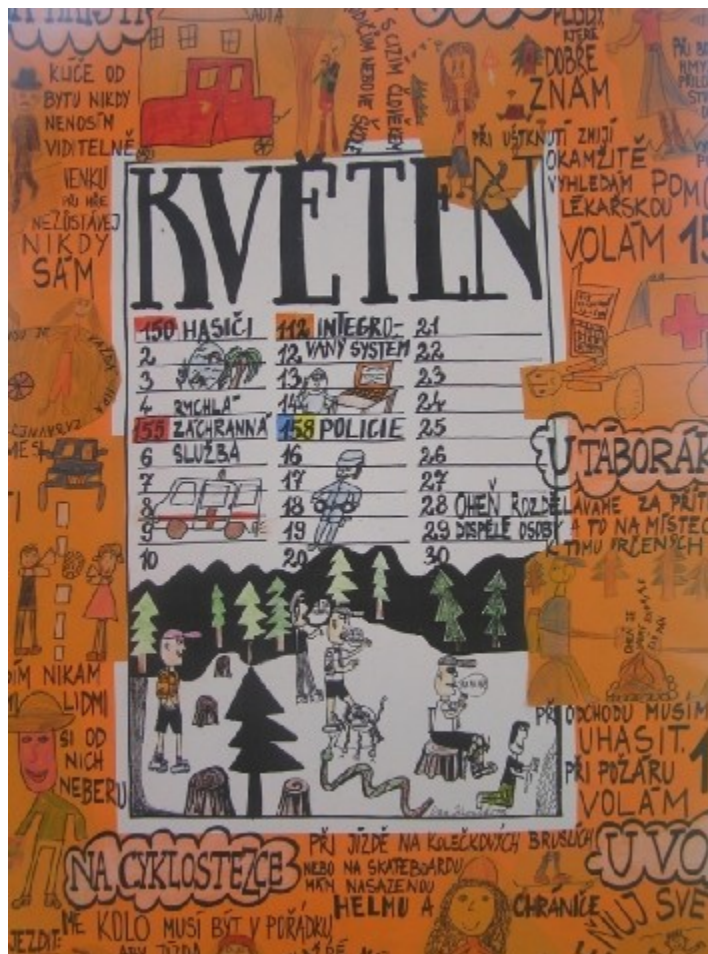


Vrstevnická výuka –
specialita v programu BŠ
v ČR.



Připravujeme
metodiku

Výstupy ??



Výstupem jsou nejen znalosti a dovednosti dětí ale často i zajímavé umělecké výtvary.

Veškeré výstupy centra vznikly v rámci projektů podpořených MZ ČR

Národní koordinační centrum prevence úrazů, násilí a podpory bezpečnosti pro děti

ve Fakultní nemocnici v Motole

2011

Ustanoveno Ministerstvem zdravotnictví ČR



Fakultní nemocnice v Motole

UK – 3. lékařská fakulta

Fakultní nemocnice Brno

Děkuji za pozornost



Kontakt: www.nkcpu.cz