



Hygienicko-epidemiologické podmínky v mateřských školách v době COVID-19

PLÁN OPATŘENÍ PRO ROZVOLŇOVÁNÍ V PŘEDŠKOLNÍM VZDĚLÁVÁNÍ

Verze ze dne 3. 3. 2021

Živý pracovní dokument k internímu připomínkovému řízení.

Dokument neprošel jazykovou ani typografickou korekturou.

POLICY BRIEF

WEIDNEROVÁ Simona, et al. *Mateřské školy v době pandemie COVID-19*. Praha: ISEA – Institut pro sociální a ekonomické analýzy. Část protiepidemická opatření, březen 2021. ISBN 80-903316-8-8 forthcoming.

O výzkumu

Tento Policy brief v podobě druhé studie, je popularizačním dokumentem projektu TL04000173 s názvem „Ekonomické a personální řízení mateřské školy v době pandemie COVID-19“ spolufinancovaného se státní podporou Technologické agentury ČR.

Tato druhá studie souhrnně prezentuje vybrané problémy týkající se personálního zajištění hygienicko-epidemiologických podmínek provozu MŠ. Dále se zaměřuje na finanční důsledky některých opatření, konkrétně na finanční dopady zvýšených nákladů na ochranné pomůcky, desinfekce a úklidové potřeby. Navrhuje pak opatření pro plán rozvolňování, který by měl být připraven s dostatečným předstihem před znovuotevřením mateřských škol.

Do přípravy studie se zapojilo přes 20 výzkumníků ISEA a přes 20 členů Platformy ředitelů a ředitelk mateřských škol (1,2 tis členů). Výzkumu se zatím zúčastnilo přes 2 010 ředitelů mateřských škol. Cílem připravované studie je získat data pro přípravu protiepidemických opatření a preventivních programů zaměřených na snižování dopadů pandemie na mateřské školy a jejich zřizovatele, které ISEA předloží vládě.

Aktuálně je tento pracovní dokument předmětem interního připomínkového řízení ředitelům mateřských škol.

O ISEA

Posláním ISEA je advokační působení. Proto je ISEA projektově zaměřená na analyticky a odborně založené porozumění problémům (role „think-tank“), ve stejné míře pak i na účinné působení na veřejnost a klíčové skupiny (role „opinion maker“). Projekty začínají analýzou problému, pokračují odbornou diskusí nad předloženým návrhem řešení a končí mediální prezentací s cílem získat pro řešení veřejnost. Druhá „vrstva“ komunikace je určena exekutivě, státní správě a hlavním vlivovým skupinám. Velký důraz je kladen na „definici problému“ tak, aby se dařilo usměrňovat veřejnou diskusi ke skutečně závažným otázkám na základě evidence-based policy.

ISEA – Institut pro sociální a ekonomické analýzy, z. s.

José Martího 407/2, 162 00 Praha 6 – Veleslavín

Praha, březen 2021

© Simona Weidnerová a kolektiv, 2021

© ISEA – Institut pro sociální a ekonomické analýzy, z. s., 2021

ISBN: 80-903316-8-8



Projekt TL04000173, Ekonomické a personální řízení mateřské školy v době pandemie COVID-19, je spolufinancován se státní podporou Technologické agentury ČR.

Obsah

1.	Plán opatření pro rozvolňování	4
1.1	Opatření ke snížení přenosu nákazy v mateřských školách.....	4
1.2	Plán ochrany zaměstnanců	4
1.3	Plán zástupů za nemocné zaměstnance	5
2.	Hygienicko-epidemiologické prostředí českých mateřských škol v kontextu zahraničních zkušeností	6
2.1	Snížení velikosti skupin v kolektivu dětí na 50%.....	6
2.2	Opatření v Německu.....	6
2.3	V Česku protiepidemická opatření nejsou žádná	7
2.4	Vysoký počet dětí ve třídách MŠ	8
2.5	Doporučení pro vzdělávání od 1. 3. 2021.....	8
3.	Výsledky kvantitativního výzkumu.....	9
3.1	Petice ani otevřené dopisy nebyly vyslyšeny	9
3.2	Způsob šíření nákazy v mateřských školách	10
3.3	Bez dodatečného financování se protiepidemická opatření neobejdou.....	10
3.4	Zahraniční zkušenosti se šířením nákazy	11
3.5	MŠ bez centrální podpory	11
3.6	Děti jako skrytí přenašeči nákazy.....	12
3.7	Centrální nařízení MŠMT.....	14
3.8	Názory ředitelek na opatření jak snížit šíření nákazy	15
3.9	Názory ředitelek na omezené pravomoci	15
3.10	Náklady na ochranné prostředky	17
3.11	Zápisy do MŠ v době pandemie	21
4.	Ukázka alibismu úřadů	23
5.	Výsledky zasedání focusních skupin.....	24
5.1	Analýza zahraničních doporučení	24
5.2	Formální versus faktické pracovní podmínky v MŠ	24
6.	Podrobný rozbor doporučení MŠMT	25
6.1	Provoz mateřských škol v období do konce školního roku 2019/2020.....	25
7.	Podrobný rozbor doporučení UNICEF – Pokyny pro opětovné otevření zařízení předškolního vzdělávání.....	31
8.	Podrobný rozbor doporučení CDC – Pokyny pro zařízení předškolní péče, která zůstávají otevřená	39
	Příloha 1: Šíření nákazy v MŠ - zahraniční zkušenosti	44
	Příloha 2 Facebooková iniciativa	50
	Příloha 3 Koronavirová petice.....	52
	Příloha 4 Otevřený dopis ministrovi školství	54
	Příloha 5 Pracovně-právní záležitosti zaměstnanců škol.....	56
	Zdroje	58

1. Plán opatření pro rozvolňování

Je nezbytné, aby mělo Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy připraven plán rozvolňování v mateřských školách. A to jak po stránce jednoznačně definovaných technickoorganizačních opatření, tak po stránce personální, materiální a finanční:

1.1 Opatření ke snížení přenosu nákazy v mateřských školách

Snížení počtu dětí ve třídách

Stávající plošný zákaz MŠMT nedovoluje snížit počty dětí ve třídách. Je v rozporu se zahraničními příklady dobré praxe při boji s pandemií. Ministerstvo školství by mělo v souladu se závěry aplikovaného výzkumu přehodnotit svůj přístup a využít příkladů dobré praxe ze zahraničí zde popisovaných.

ÚKOLY: Rezort školství ve spolupráci s rezortem zdravotnictví vypracuje pravidla pro rozvolňování v předškolním vzdělávání pro jednotlivé stupně PES opatření, kterými umožní ředitelům mateřských škol snížit počty dětí ve třídách tak, aby nedocházelo k šíření nákazy. Toho lze dosáhnout s minimálními odpady na státní rozpočet.

1. Omezení počtu dětí ve třídách kde jeden z rodičů je nezaměstnaný, na mateřské či rodičovské dovolené, nebo s jiným dítětem čerpá ošetřovné. Varianta bez vysokých dopadů na státní rozpočet. MŠMT stanoví, zda finanční dopady budou ve výši slev na školném pro rodiče, kteří nebudou vodit dítě po dobu krizové situace do mateřské školy. Výši školného by mělo MŠMT mateřským školám kompenzovat.
2. Zmenšení dětských skupin na polovinu lze dosáhnout navýšením personálních kapacit mateřských škol. Toto opatření však narazí na řadu problémů ve spojitosti s dispozicemi budov. Mateřské školy jsou kapacitně zcela zaplněné a tato varianta bude na řadě míst kapacitně nerealizovatelná. Dopady na státní rozpočet budou ve výši nákladů na lidské zdroje pro personální posily do mateřských škol.

4

Mimořádná pomoc na materiální náklady proti-epidemických opatření

Ministerstvo školství by mělo vyčíslit mimořádné materiální náklady potřebné na zabezpečení proti-epidemických opatření v mateřských školách v souladu s výčtem uvedeným v odstavci „V prostorách mateřské školy“ (kap. 6.1), kde se uvádí: jednorázové papírové ručníky, úklid, desinfekce, rukavice, a poskytnout jednorázovou pomoc mateřským školám na pokrytí těchto mimořádných nákladů zejména tam, kde zřizovatel nemohl, nebo nechtěl mateřské škole mimořádné náklady uhradit. Vodítkem pro výši nákladů může sloužit aplikovaný výzkum ISEA, který zjistil, že na nové záležitosti, jako jsou ochranné prostředky, roušky, respirátory, papírové ručníky, stojany s desinfekcí i úklidové prostředky a desinfekce na zvýšený úklid chybí nejmenším mateřským školám v průměru necelých 15 tisíc korun, větším školkám pak okolo 40 tisíc korun.

1.2 Plán ochrany zaměstnanců

Ochrana obličeje zaměstnanců MŠ

V návaznosti na vydané doporučení k ochraně obličeje je nezbytné, aby odpovědné orgány vydaly jasné stanovisko, jak dlouho nepřetržitě může mít zaměstnanec mateřské školy respirátor na obličeji. Byla poskytnuta výjimka pro pedagogické pracovníky, avšak není jasné, jak má správně nosit respirátor kuchařka při manipulaci s potravinami. Jak dlouho nepřetržitě může mít respirátor na obličeji, jak správně má dělat přestávky v jeho odkládání apod. Některé návody uvádí, že lze mít respirátor nejdéle 1,5 hod nepřetržitě, následně je povinná přestávka. Vzhledem k tomu, že se jedná o zcela mimořádnou

situaci, je nezbytné, aby ředitelé nejmenších organizací ve školství měli oporu ve výkladu, jak správně postupovat.

ÚKOLY: Rezorty školství, zdravotnictví a práce a sociálních věcí ve spolupráci s inspektorátem práce vypracují variantně metodiku na používání respirátoru.

1. U pomocných profesí, tzv. nepedagogických pracovníků jako jsou kuchařky, uklízečky a školnice. Metodika bude obsahovat dobu nepřetržitého nošení respirátoru při manipulaci s potravinami¹ ve vazbě na jednotlivé stupně PES tak, aby byla zajištěna bezpečnost při podávání jídel.
2. Pro pedagogické pracovníky z tzv. ohrožené skupiny, kteří se chtějí v obavě z nákazy chránit respirátorem a vyžadují pravidla pro délku a způsob nošení respirátoru po celou pracovní dobu, nejen ve třídě u dětí, ale i při předávání a vyzvedávání dětí.

Vymahatelnost ustanovení „Nikdo s příznaky infekce nesmí vstoupit do školy“

Je naprosto nezbytné jednoznačně stanovit sankce k vymáhání platného ustanovení v materiálech MŠMT, kde se uvádí, že „Nikdo s příznaky infekce nesmí vstoupit do školy“. Stávající ustanovení je těžko vymahatelné v rámci školního řádu.

1.3 Plán zástupů za nemocné zaměstnance

ÚKOL: Umožnit řediteli mateřské školy čerpat z ukazatele mzdy položky ONIV na nemocenské dávky a na OON - ostatní osobní náklady tak, aby ředitelé jako statutární zástupci flexibilně přesouvali finance mezi „šuplíky“ a flexibilně řešili aktuální stav nemocnosti personálu včetně karantén pro zabezpečení provozu mateřských škol. Položky nemocenských dávek a dohod o provedení práce jednoznačně patří do mzdových prostředků a v době pandemie nelze čekat několik měsíců, než úřady vyhoví či nevyhoví žádostem mateřských škol. Nemocenské dávky má mateřská škola jako zaměstnavatel zákonnou povinnost vyplácet zaměstnanci v případě, že onemocní, nemá však na ni státem zabezpečené prostředky. Ředitel mateřské školy musí v žádostech předem odhadnout výši potřebných finančních prostředků. To je nereálné i v době mimo pandemii. Udělit řediteli mateřské školy v době epidemie pravomoc čerpat nemocenské dávky z ukazatele mzdy je v gesci MŠMT. Může tak učinit ve spolupráci s MFČR.

1.4 Ošetřovné rodičům onemocní-li polovina zaměstnanců MŠ

ÚKOL: Jednoznačně stanovit personální důvody uzavření mateřských škol jako oprávněný důvod pro nárok na ošetřovné (kap. 3.1.). Jedná se o stanovení metodických podmínek zaměstnanců PSSZ pro situace, kdy poklesne stav personálu mateřských škol na 50% (pedagogických i nepedagogických pracovníků) a nepodaří se zajistit zástupy za nemocné zaměstnance v důsledku karanténních opatření. Je nezbytné definovat, že jde o přímé důsledky pandemie (a nejedná se o sekundární projev pandemie z pohledu nároku na OČR - ošetřování členů rodiny pro rodiče dětí z mateřských škol). Dosud nejsou rodinám dětí z mateřských škol vyplaceny dávky sociální pomoci, neboť Pražská správa sociálního zabezpečení (PSSZ) takové důvody uzavření považuje za „technické“ důvody, z nichž rodinám nevzniká nárok na výplaty dávek OČR.

¹ Zaměstnanci mateřských škol mají různě stanovené výše pracovních úvazků, takže například v těch nejmenších MŠ mají uklízečku na 0,5 úvazku, která na 0,1 úvazku vydává dětem stravu, čili manipuluje s potravinami, pohybuje se mezi dětmi a v rámci jiných činností provádí úklid toalet a má taktéž zvýšenou fyzickou námahu.

2. Hygienicko-epidemiologické prostředí českých mateřských škol v kontextu zahraničních zkušeností

2.1 Snížení velikosti skupin v kolektivu dětí na 50%

Až do vydání tiskové zprávy paní senátorky Jaromíry Vítkové dne 22. 2. 2021 vláda, ministerstvo školství i media jednaly tak, jakoby se šíření nákazy předškolního vzdělávání netýkalo. Přitom ISEA dlouhodobě upozorňovala na vyjádření WHO k otázce role dětí při přenosu onemocnění Covid „Role dětí při přenosu onemocnění není dosud plně pochopena. Malý počet ohnisek mezi učiteli nebo dalšími zaměstnanci škol ke dni 18. 9. 2020 naznačuje, že šíření COVID-19 ve školách může být omezené. Vzhledem k tomu, že děti mají obecně mírnější průběh onemocnění a vykazují méně příznaků, mohou pozitivní případy zůstat mnohdy bez povšimnutí. Pokračují práce na studiích o úloze dětí při přenosu nákazy do vzdělávacího prostředí i mimo něj. WHO spolupracuje s vědci z celého světa na vývoji protokolů, které mohou země použít ke studiu přenosu COVID-19 ve vzdělávacích institucích.“²

Studie, která zkoumala šíření nákazy u dětí ve věku 0 do 19 let, uvádí, že kromě 11 sekundárních případů a dalších čtyř žáků infikovaných dvěma učiteli byly všechny zbývající případy s informací o školní docházce nakaženy mimo školy a předškolní zařízení. Šetření naznačuje, že přenos z dítěte na dítě ve školách a předškolních zařízeních je neobvyklý a není primární příčinou infekce SARS-CoV-2 u dětí. Nízký přenos infekce ve školách a předškolních zařízeních zjištěný v této studii může být částečně způsoben zavedenými opatřeními, přesto není jasné, nakolik různá opatření přispěla. V závěru studie uvádí shrnutí, k opatřením, díky nimž by se mohl provoz škol a předškolních zařízení postupně vrátit do běžného života. Dle názoru autorů bude nutné znovu akceptovat větší třídy. Jako protiopatření by mělo být zavedeno přísné větrání učeben, a to nejen mezi hodinami, ale i během vyučovacích hodin. Mimo to by měly být ve školách používány roušky, a to uvnitř i vně učeben. Na základě současných zjištění výzkumníci očekávají, že přenos infekce ve školách a předškolních zařízeních by měl při těchto intervencích zůstat nízký.³

2.2 Opatření v Německu

Německá studie, která se zabývala přenosem SARS-CoV-2 u dětí ve věku od 0 do 19 let v předškolních zařízeních a ve školách po jejich opětovném otevření v květnu 2020, analyzovala data dětí infikovaných SARS-CoV-2 ve věku 0–19 let, které byly v Bádensku-Württembersku ve školách anebo předškolních zařízeních po jejich znovu otevření.

Studie uvádí, že znovuootevření škol a předškolních zařízení doprovázela řada opatření, která měla zabránit šíření SARS-CoV-2. **V případě předškolních zařízení se jednalo o následující opatření: velikost skupin snížena o 50%, čištění kontaktních ploch, pravidelné a průběžné větrání místností, vyloučení nemocných dětí, individuální hygiena (hygiena rukou, etiketa proti kašli), v některých případech zrušení zpěvu a používání dechových nástrojů.** Byla prošetřena školní docházka nakažených dětí během jejich předpokládaného infekčního období (2 dny před nástupem příznaků nebo v případě asymptomatické infekce, 48 hodin před datem odběru pozitivního výsledku testu). Bylo

² *Coronavirus disease (COVID-19): Schools* [online]. 18 September 2020 | Q&A. Dostupné z: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-schools>

³ Ehrhardt J, Ekinci A, Krehl H, Meincke M, Finci I, Klein J, Geisel B, Wagner-Wiening C, Eichner M, Brockmann SO. Transmission of SARS-CoV-2 in children aged 0 to 19 years in childcare facilities and schools after their reopening in May 2020, Baden-Württemberg, Germany. *Euro Surveill.* 2020;25(36):pii=2001587. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.36.2001587>

<https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.36.2001587?crawler=true>

zahájeno důkladné kontaktní vyšetřování ve školách a předškolních zařízeních. Studie uzavírá, že celkově bylo v Bádensku-Württembersku v daném období hlášeno 557 případů nákazy dětí ve věku 0 – 19 let. Pro 453 z nich (81,3%) byly k dispozici informace o školní docházce. 137 (30%) z těchto 453 případů navštěvovalo v infekčním období školu nebo předškolní zařízení alespoň po dobu 1 dne, zatímco zbývajících 316 bylo po celou dobu infekčního období doma.

2.3 V Česku protiepidemická opatření nejsou žádná

Zatímco však v Německu implementovali výše uvedená opatření (byť také cíleně na nejkritičtější období); Česko nejen, že taková opatření ani v nejvyšších stupních PES neimplementovalo, ale ještě je explicitně ředitelům mateřských škol zakázalo. V části věnované frekventovaným otázkám mateřským školám web MŠMT uvádí⁴: „Provoz MŠ vláda nezakázala. Je na řediteli mateřské školy, aby s přihlédnutím ke konkrétním okolnostem vyhodnotil, zda jsou nadále dány závažné důvody pro přerušení provozu mateřské školy, a aby rozhodl, k jakému dni obnoví provoz mateřské školy. Pokud je MŠ v provozu, tak se na ni neuplatňuje omezení 15 dětí. Třídy mateřské školy lze ráno a odpoledne spojovat. Nošení roušky není v MŠ povinné pro děti ani pro pedagogické pracovníky. Nošení roušky dětmi v MŠ v situaci, kdy není její nošení požadováno mimořádným opatřením, je možné pouze po předchozím souhlasu zákonného zástupce. Pro lesní MŠ platí stejná pravidla jako pro MŠ běžné. Většina jejich činností je venku, nejsou však ve veřejném prostoru, ale na svém pozemku, proto nemusí mít roušku.“⁵ Německá cesta je podstatně dražší, neboť vyžaduje dodatečné finanční zdroje na personální zabezpečení provozu předškolních zařízení. Snížení počtu dětí ve třídách byli schopni řešit jak prostorově, tak personálně.

V Českém prostředí dispoziční uspořádání budov takové snížení počtu dětí ve třídách neumožňuje, rovněž personální posílení bez patřičného plánu nelze realizovat. Jediná varianta, jak snížit počty dětí ve třídách, je možnost požádat rodiče, kteří jsou v domácnosti s druhým dítětem na mateřské a rodičovské dovolené, aby si po dobu nejvyššího výskytu nákazy ponechali dítě doma. To však opět explicitně MŠMT zakazuje navzdory tomu, že se dle obecných vládních opatření mají minimalizovat setkávání osob, MŠMT trvá na tom, že kolektivy dětí v mateřských školách se nesmí omezovat: „Škola nemůže stanovit pravidla, že nepřijme děti rodičů, kteří jsou na homeoffice, berou ošetřovné, jsou na mateřské/rodičovské dovolené, patří do rizikové skupiny atd.“⁶ V běžné třídě tak až do doby úplného uzavření mateřských škol bylo 23 - 28 dětí. To přináší v běžném provozu minimálně stejný počet setkávání dospělých osob při předávání dětí zákonnými zástupci.

V reakci na tiskovou zprávu ISEA o tom, že je v každé druhé mateřské škole výskyt nákazy COVID pak vláda přijala druhé, extrémní opatření, kdy mateřské školy zavřela zcela. Není však známo, jaká chystá pravidla rozvolnění. Pokud by zůstala stejná, pak je evidentní, že se bude nákaza v této komunitě šířit dál obdobným tempem, jako dosud.

⁴ PROVOZ MATEŘSKÝCH ŠKOL V OBDOBÍ DO KONCE ŠKOLNÍHO ROKU 2019/2020: Tento dokument se vztahuje na základní provozní podmínky mateřských škol po dobu trvání potřeby dodržování epidemiologických opatření a doporučení [online]. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 30. 4. 2020. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/faq-nejcastejsi-dotazy-k-aktualnim-opatrenim-ke-koronaviru>

⁵ Mateřské školy – manuály, uvolňování: FAQ [online]. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/faq-nejcastejsi-dotazy-k-aktualnim-opatrenim-ke-koronaviru>

⁶ Mateřské školy – manuály, uvolňování: FAQ [online]. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/faq-nejcastejsi-dotazy-k-aktualnim-opatrenim-ke-koronaviru>

2.4 Vysoký počet dětí ve třídách MŠ

Česká petice se pokoušela vymáhat alespoň některá z výše zmiňovaných opatření realizovaných v Německu, avšak bezúspěšně. I v dalších otevřených dopisech ředitelů mateřských škol se jejich autoři pokoušeli popsat stav řízení mateřských škol v době pandemie, ať už šlo o upozornění na to, že v běžné třídě mateřské školy **je většinou 28 dětí (ačkoliv statistický průměr MŠMT uvádí 23 dětí na třídu)**; čili jde o poměrně velké kolektivy dětí, které nemají základní hygienické návyky, nemají dovednosti sebeobsluhy a podobně; a proto hrozí riziko nákazy.

Autoři v dokumentech upozorňovali i na délku provozu mateřských škol, která činí obvykle 10 hodin denně, kdy většinu tohoto času vzdělává děti jen jedna učitelka. Zatímco pro třídy s dětmi pracovníků integrovaného záchranného systému (IZS) byl v jarní vlně maximální počet dětí ve třídě stanoven na 15 dětí. Dokumenty se zaměřovaly i na sociální odstup a sociální kontakty doprovodu dětí při přijímání a předávání dětí. Petice požadovala, aby měly mateřské školy stejně nastavená pravidla, jaká platí pro 1. stupeň základních škol. Vzneseny byly i požadavky na problémy slučování více tříd do jedné, aby byla efektivně pokryta pracovní doba učitelů.

2.5 Doporučení pro vzdělávání od 1. 3. 2021

V reakci na uzavření mateřských škol⁷ od 1. 3. 2021 vydalo Ministerstvo školství Doporučení pro vzdělávání distančním způsobem v mateřské škole.⁸ Metodika shrnuje právní, organizační a pedagogické prvky distančního způsobu vzdělávání. Jejím cílem je školám pomoci při nastavování pravidel při přechodu na distanční výuku. Ministerstvo školství se však vůbec nezabývá ekonomickými dopady pandemie na provoz mateřských škol. Dokument však uvádí: „*Jídelny nebo výdejny školního stravování mateřských škol budou mít v době uzavření mateřských škol obdobný režim, jako mají v základních školách. Obědy za dotovanou cenu si mohou zákonní zástupci dětí odebírat jako jídlo s sebou. Zároveň může zařízení nadále sloužit pro stravování zaměstnanců. Pokud však ze závažných organizačních či jiných důvodů není mateřská škola schopna provoz školního stravování zabezpečit, může jej přerušit. V obou případech je potřebné informovat zákonné zástupce.*“⁹ Toto ustanovení má však finanční dopady na provoz kuchyní mateřských škol, pokud kuchyně vaří pro malý počet dětí. Vznikají také výkladové nejasnosti, zda se má rodičům, kteří vyzvedávají obědy účtovat školné, neboť provoz kuchyně zvyšuje režijní náklady mateřské školy, které jdou k tíži mateřské školy nebo jejího zřizovatele. Navíc dochází k dalšímu pohybu a setkávání osob, které si obědy vyzvedávají, což je kontraproduktivní plošnému lockdownu celé země, jakkoliv se většina rodičů pohybuje v rámci jednoho okresu, ale z obce od obce.

⁷ Vláda na svém jednání 26. února 2021 rozhodla vzhledem k vážné aktuální epidemické situaci o dalších změnách v provozu škol a školských zařízení od 27. února 2021. <https://www.msmt.cz/skoly-rezim-od-brezna>. Počínaje 1. 3. 2021 zakázala osobní přítomnost dětí v mateřské škole. <https://apps.odok.cz/attachment/-/down/IHOABYLUNSGM>.

⁸ Tento metodický materiál je určen mateřským školám, na které se od 1. 3. 2021 na základě krizového opatření plošně vztahuje povinnost distančního způsobu vzdělávání za podmínek stanovených v § 184a zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon).

⁹ *Doporučení pro vzdělávání distančním způsobem v mateřské škole*. [online]. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 1. březen 2021

3. Výsledky kvantitativního výzkumu

Od 11. března 2020 bylo centrálně rozhodnuto o zákazu osobní přítomnosti žáků a studentů na vzdělávání a studiu na českých základních, středních, vyšších odborných i vysokých školách. Absence centrálního rozhodnutí o podobě vzdělávání v mateřských školách zcela přenesla odpovědnost na jejich ředitele potažmo na jejich zřizovatele, na což si mnoho ředitelů mateřských škol stěžovalo.

Ředitelé mateřských škol si také stěžují, že se jim ze strany centrálních institucí nedostává žádné podpory, nejsou jim poskytovány ani potřebné informace. Hygienické stanice postupují regionálně odlišně, proto panují zmatky v tom, jak správně postupovat při výskytu nákazy v mateřské škole.

Zaměstnanci i ředitelé mateřských škol, v nichž se nákaza nevyskytla, necítí takový tlak zabývat se problematikou. Proti-epidemická opatření nevnímají jako komplikovaná. Ve školkách, kde se nákaza vyskytla, si nejvíce stěžují na nekoordinované kroky hygieny a dalších orgánů při řízení zodpovědnosti za rozhodování o uzavření mateřské školy nebo třídy.

V mateřských školách se první a druhá vlna pandemie liší. Po nástupu pandemie na jaře převažoval strach rodičů z nákazy, takže se báli děti do školky vodit. Na podzim a v zimě 2020 byla situace přesně opačná, neboť rodiče dávali do mateřské školy děti zjevně nachlazené, nebo nedoléčené a ještě zdravotní problémy dětí popírali.

3.1 Petice ani otevřené dopisy nebyly vyslyšeny

Ředitelé mateřských škol proto psali různé petice a otevřené dopisy se žádostmi o řešení situace, pomoci se jim však nedostalo. MŠMT jejich dokumenty považovalo jen jako „jeden z názorů“. Zatímco v první vlně pandemie bylo 95% školek zavřených více než měsíc proto, že v nich nebyly děti, na podzim a v zimě 2020 se mateřské školy zavíraly na dobu nařízené karantény proto, že byli nemocní jejich zaměstnanci. Z těchto důvodů byly odlišné ekonomické dopady na rozpočty mateřských škol.

Česká školní inspekce na základě šetření uvádí, že „k uzavření mateřských škol došlo nejčastěji v důsledku toho, že do nich rodiče po vyhlášení nouzového stavu jednoduše přestali své děti posílat. Druhým nejčastějším důvodem byl požadavek na uzavření ze strany zřizovatele mateřské školy, iniciativa ze strany ředitele školy byla až třetí v pořadí. V řadě případů však nelze primární impuls k uzavření mateřské školy identifikovat, protože šlo o koordinovaný krok ředitele a zřizovatele v souvislosti s podstatným úbytkem dětí docházejících do mateřské školy.“¹⁰ Výsledky našeho šetření pak doplňují, že takzvaně koordinovaný krok ředitele a zřizovatele byl v mnoha mateřských školách uskutečněn až na základě četných žádostí ředitele mateřské školy, kdy byl provoz významně neekonomický.

Zodpovědnost za ekonomické dopady při uzavření mateřských škol

Problematické financí a vybírání školného se věnuje samostatná studie. Zde jen zmíníme zjištění z našeho šetření, pokud jde o chování jednotlivých aktérů v době pandemie a zodpovědnosti za uzavření mateřské školy nebo třídy z důvodu nemoci a karantén zaměstnanců. Chování hygienických stanic bylo poslední měsíce (leden, únor 2021) velmi alibistické, neboť uzavření tříd či celých školek přenechávaly hygieny výhradně na rozhodnutí zřizovatele. Na to však doplatili rodiče. Například tam, kde zřizovatel rozhodl o uzavření školky, protože onemocněla více než polovina personálu, nemají rodiče nárok na ošetrovné, protože to se rodičům v takovém případě neposkytuje „z epidemičského důvodu“ na základě centrálního rozhodnutí o uzavření základních škol. **Nemocný personál v mateřských školách, je dle názoru úředníků sekundární projev pandemie.** Pražská správa sociálního zabezpečení takové důvody

¹⁰ PAVLAS, Tomáš, Dana PRAŽÁKOVÁ, Tomáš ZATLOUKAL, Ondřej ANDRYS, Irena BORKOVCOVÁ a Roman FOLWARCZNY. *Vzdělávání v mateřských školách v období nouzového stavu: Tematická zpráva* [online]. Česká školní inspekce, květen 2020.

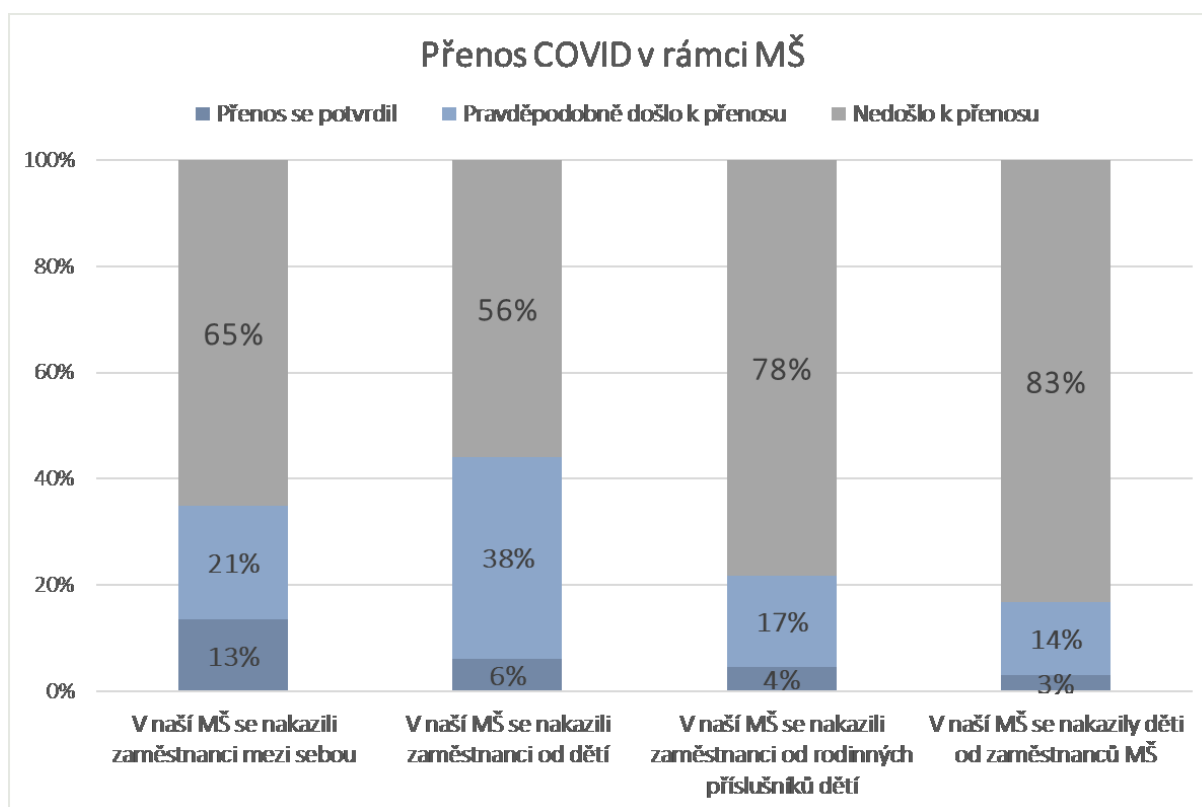
uzavření považuje za „technické“ důvody. Proto doposud existuje řada nevyřízených žádostí rodičů o ošetřovné, ale média se tímto dopadem na rodiče samozivitele vůbec nezabývají. Veškeré byrokratické problémy dopadají výhradně na ředitele mateřských škol. Ti jsou již unavení stejně, jako zdravotníci.

3.2 Způsob šíření nákazy v mateřských školách

V září 2020 byla nákaza COVID-19 spíše výjimečná ve všech typech mateřských škol. Pouze 3 % mateřských škol bylo úplně zavřených. V říjnu 2020 již bylo promořených 52 % mateřských škol, přičemž 24 % mateřských škol bylo úplně zavřeno, ve většině případů po dohodě s hygienickou stanicí a zřizovatelem. V zásadě lze konstatovat, že čím větší mateřská škola, tím větší výskyt nákazy. Velké mateřské školy, které mají 21 a více zaměstnanců, měly v říjnu v 87 % zachycenou nákazu COVID-19.

V mateřských školách, které zaznamenaly v průběhu září až října 2020 nákazu COVID-19, docházelo také k přenosu této nemoci mezi jednotlivými zúčastněnými stranami.

Následující graf 1 ukazuje, že se dle ředitelů nejčastěji nakazili zaměstnanci mezi sebou, případně se zaměstnanci nakazili od dětí. Nicméně potvrzené případy, kdo se kdy od koho nakazil, se vyskytují v jednotkách procent. Může to být také dáno možnostmi, které měli pracovníci hygienických stanic při trasování především v říjnu, kdy epidemie sílila. Samozřejmě vyšší výskyt vzájemného přenosu se objevuje u větších školek (pět a více tříd), kde je také více zaměstnanců a obecně větší setkávání lidí.



Graf 1: Přenos COVID v rámci MŠ (Zdroj: ISEA 2021, Ekonomické a personální řízení mateřské školy v době pandemie COVID-19).

3.3 Bez dodatečného financování se protiepidemická opatření neobejdou

Jen málo zahraničních studií se zabývá přenosem nákazy v předškolním vzdělávání. V jedné ze studií Omezený sekundární přenos SARS-CoV-2 v předškolních zařízeních - Rhode Island, se konkrétně uvádí, že „možný sekundární přenos byl identifikován pouze ve čtyřech z 666 zařízení, které bylo možné

znovu otevřít, a to vše za poslední 2 týdny v červenci, kdy se zvýšil komunitní přenos na Rhode Islandu. Zjevná absence sekundárního přenosu v rámci ostatních 662 předškolních zařízení byla pravděpodobně výsledkem snahy o dodržování požadavků, zejména na maximální velikost tříd a použití obličejových masek pro dospělé. Zjištění případů u dětí je však náročné, vzhledem k vysoké míře asymptomatické infekce nebo mírnému onemocnění, mnohé infekce SARS-CoV-2 byly pravděpodobně nezjištěny. Navzdory omezenému identifikovanému sekundárnímu přenosu byl dopad na předškolní zařízení značný, do karantény bylo zařazeno 853 dětí a zaměstnanců. Dodržování aktuálních doporučení CDC je i nadále pro zpomalení/zredukování přenosu v předškolních zařízeních zásadní (nošení masek v případě dospělých, omezení míchání osob mezi zavedenými skupinami studentů a učitelů, pobyt doma, když jste nemocní, čištění a dezinfekce často dotýkaných povrchů). Včasné opatření v oblasti veřejného zdraví, včetně vyšetřování případů a sledování kontaktů, jsou zásadní pro minimalizaci ohnisek v předškolních zařízeních. Správci předškolních zařízení uváděli, že nejobtížnější bylo zrealizovat stabilní personální zajištění kvůli potřebě střídat zaměstnance tak, aby byly pokryty přestávky učitelů, dovolená a pracovní neschopnost, a že pokračování v dodržování malých a stabilních tříd by bez dodatečného financování nebylo možné.“¹¹

3.4 Zahraniční zkušenosti se šířením nákazy

Vyjádření Evropského centra pro prevenci a kontrolu nemocí k otázce pravděpodobnosti přenosu viru ve školním prostředí shrnuje, že „Ohniska ve školách nebyly nápadným rysem pandemie COVID-19, hlavně kvůli skutečnosti, že u většiny dětí se po nakažení virem nevyvinou příznaky nebo se u nich vyvine velmi mírná forma onemocnění. Nebyly nalezeny žádné důkazy o tom, že by děti byly hlavními přenašeči viru SARS-CoV-2. Výzkum však ukázal, že děti mohou být nakaženy a šířit virus na dospělé, zatímco jsou symptomatické. ... Dostupné důkazy zatím naznačují, že školy se neliší od jakéhokoli jiného komunálního prostředí, pokud jde o riziko šíření viru. I když existují důkazy o přenosu z dospělých na děti v prostředí domácnosti, existuje jen málo důkazů o tom, že k tomu dochází ve školním prostředí. ... Dostupné důkazy naznačují, že přenos mezi dětmi ve školách je v případě COVID-19 menší než v případě jiných respiračních virů, jako je chřipka. Tyto důkazy ale pocházejí hlavně z ohnisek nákazy ve školách a opírají se o odhalení symptomatických případů, mohou podceňovat počet infikovaných, asymptomatických a potenciálně infekčních dětí.“ Ačkoliv Evropské centrum pro prevenci a kontrolu nemocí shrnuje závěry z výzkumů, že děti ve školním prostředí nejsou hlavními přenašeči nemoci COVID-19 na dospělé, přiznává, že úloha dětí při přenosu COVID-19 je nejasná. „Ohniska ve školách nejsou významným rysem pandemie COVID-19, částečně kvůli tomu, že u většiny dětí se nevyskytují příznaky infekce, a proto nemusí být odhalena.“¹²

11

3.5 MŠ bez centrální podpory

V říjnu 2020, kdy byla celá země v nouzovém stavu s velmi striktními opatřeními distančních pravidel, se ředitelé mateřských škol domáhali centrální podpory v tom, aby se rodiče chovali odpovědněji. V té době jedna z ředitelky MŠ Stanislava Vodičková v Otevřeném dopise popisuje důvody, které ředitele mateřských škol vedou k oprávněnému požadavku. (viz příloha 4) Dopis mimo jiné shrnuje praxi rodičů, kteří nerespektují hygienicko-epidemiologická opatření nastavená ředitelem mateřské školy. „V praxi

¹¹ Link-Gelles R, DellaGrotta AL, Molina C, et al. Limited Secondary Transmission of SARS-CoV-2 in Child Care Programs — Rhode Island, June 1–July 31, 2020. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2020;69:1170–1172. DOI: [http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6934e2external icon](http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6934e2external%20icon) https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6934e2.htm?s_cid=mm6934e2_w

¹² European Centre for Disease Prevention and Control. An agency of the European Union. Q & A on COVID-19 in children aged 0-18 years and the role of school settings in COVID-19 transmission. 2. 9. 2020. <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/facts/questions-answers-school-transmission>

je velmi těžké až nemožné vyloučit z předškolní docházky dítě, které vykazuje mírné příznaky onemocnění bez teploty. Nelze se dobře opřít o zákon o ochraně veřejného zdraví, protože popírání jakýchkoli zdravotních problémů dětí rodiči není výjimkou. Rodič tvrdí, že dítě doma nekašle, nemá střevní problémy, nesmrká. Z výpovědí dětí se dovídáme, že maminka mu ráno podala lék proti teplotě, průjmu apod. Pokud ředitel přesto neustoupí ze svého požadavku, aby dítě rodič nepřiváděl do školky, protože během pobytu ve školce vykazuje projevy nachlazení nebo zdravotní nepohody, nechá si dítě doma jeden nebo dva dny a opět jej přivede, nedoléčené. Na tento velmi rozšířený problém, v této době ještě citlivější, poukazují ředitelé již dlouho, ale bez jakékoli účinné rady a pomoci ze strany MŠMT. Navíc děti předškolního věku jsou v případě příznaků onemocnění Covid-19 posílány na odběry až v posledních dnech. Nikdo tak neví, jaký vliv na šíření epidemie mají předškolní děti, ale že je tento vliv jedním ze zásadních, dokazují případy šíření nemoci mezi personálem řady škol a jejich postupné uzavírání.“¹³

3.6 Děti jako skrytí přenašeči nákazy

Podezření respondentů, že děti v předškolním vzdělávání, mohou být skrytými přenašeči nemoci, potvrdila například malá studie, která zjistila, že některé děti mají během prvních dnů infekce vysokou hladinu viru v dýchacích cestách, přestože vykazují jen málo, pokud vůbec nějaké příznaky. Ze 192 dětí (průměrný věk, $10,2 \pm 7,0$ let) pouze 25 dětí (51%) s akutní infekcí SARS-CoV-2 vykazovalo horečku; příznaky infekce SARS-CoV-2, pokud byly přítomny, byly nespecifické.¹⁴

Rovněž další studie, která se omezuje na detekci virové nukleové kyseliny, nikoli infekčního viru, dochází k závěru, že malé děti mohou být potenciálně důležitými hnacími silami šíření SARS-CoV-2 v běžné populaci. Studie upozorňuje na zvyklosti chování malých dětí v předškolních zařízeních, které v autorech studie vzbuzují obavy ze zesílení SARS-CoV-2 v této populaci. „Malé děti měly ale významně nižší střední hodnoty CT ($6,5 [4,8-12,0]$), což naznačuje, že malé děti mají stejné nebo větší množství virové nukleové kyseliny v horních dýchacích cestách ve srovnání se staršími dětmi a dospělými. Pozorované rozdíly v mediánu hodnot CT mezi malými dětmi a dospělými se přibližují 10krát až 100krát většímu množství SARS-CoV-2 v horních dýchacích cestách malých dětí. Analýzy tedy naznačují, že děti mladší 5ti let s mírnou až středně těžkou COVID-19 mají ve svém nosohltanu vysoké množství virové RNA SARS-CoV-2 ve srovnání se staršími dětmi a dospělými.“¹⁵

To potvrzují i vyjádření respondentek z našeho výzkumu:

Výroky respondentů, které ukazují, že se nákaza dětí, především však zaměstnanců mateřských škol týká:

- ♥ My máme nemocné 3 zaměstnance a 5 dětí pozitivních z 2 tříd a 6 zaměstnanců v karanténě.
- ♥ V naší školce mám od víkendu 10. 10. 2020 nemocné všechny zaměstnance v MŠ. V pondělí 12. 10. 2020 jsme proto z provozních důvodů uzavřeli školku. První výsledek testu pozitivní, na další výsledky čekáme, víme o 3 dětech s horečkou.

¹³ VODIČKOVÁ, Stanislava. *Otevřený dopis ministrovi školství mládeže a tělovýchovy: ad přístup MŠMT k mateřským školám během stupňující se epidemiologické situace* [online]. 26. 10. 2020.

¹⁴ YONKER, Lael M., Anne M. NEILAN, Yannic BARTSCH, et al. Pediatric Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2): Clinical Presentation, Infectivity, and Immune Responses. *The Journal of Pediatrics* [online]. 2020, 227, 45-52.e5. ISSN 00223476. Dostupné z: doi:10.1016/j.jpeds.2020.08.037 [https://www.jpeds.com/article/S0022-3476\(20\)31023-4/fulltext#%20](https://www.jpeds.com/article/S0022-3476(20)31023-4/fulltext#%20)

¹⁵ HEALD-SARGENT, Taylor, William J. MULLER, Xiaotian ZHENG, Jason RIPPE, Ami B. PATEL a Larry K. KOCIOLEK. Age-Related Differences in Nasopharyngeal Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) Levels in Patients With Mild to Moderate Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *JAMA Pediatrics* [online]. 2020, 174(9). ISSN 2168-6203. Dostupné z: doi:10.1001/jamapediatrics.2020.3651 <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2768952>

- ♥ U nás máme 3 pozitivní zaměstnance (2 učitelky a 1 uklízečku) a 5 pozitivních dětí. V karanténě 2 třídy a 6 pedagogů. Dle výzvy hygieny půjdeme ještě na testy, celkem tedy může u nás být více pozitivních osob. Nutno dodat, že naši pedagogové neměli žádné příznaky, paní uklízečka měla vysoké horečky, rýmu, kašel a bolesti celého těla. Ta byla mimochodem diagnostikovaná jako pozitivní první. Následně jsme museli jít na testy, teprve po té se zjistilo, že i pedagogové jsou pozitivní, byť neměli žádné příznaky.
- ♥ My máme zavřenou celou školku se 4 třídami, přičemž se u nás karanténa neustále posunuje u každého zaměstnance jinak. Je to šílené, bludný kruh karantén, kdo kdy bude na pracovišti. Nejhorší na tom všem asi je, že každý lékař rozhoduje jinak, takže se nemůžeme se zaměstnanci sejít v konečném termínu, každý z nich má jiného lékaře. A pak i hygiena. Velmi těžko udržuji provoz mateřské školy, zřizovatel mi nedovolí provoz omezit.
- ♥ V naší MŠ byla nemocná kuchařka, ale doktorka ji na testy neposlala, tak se zatím nic neděje. Ptala jsem se na KHS, co mám dělat. Řekli mi, že každý doktor postupuje jinak. Teď momentálně čekám na jeden test u paní uklízečky a doufám, že bude negativní, už teď je organizace zajištění provozu MŠ náročná, nikdo nechce jít ani na záskok a to jsem horko těžko vyšetřila 5 tisíc na OON.
- ♥ U nás 8 pozitivních zaměstnanců, 3 zaměstnanci v karanténě. Děti pozitivní nemáme, ty ale rodiče na testy neposílají.
- ♥ U nás máme od pátku 2. 10. 2020 v karanténě jedno celé pracoviště. Nákaza přišla z kuchyně, takže je na 10 dnů zavřená celá školka. Teď řeším, 6 dnů odpočítat na školním, a zda ještě odpočítat 1 den ze školního nebo ne, protože ostatní pracoviště normálně pracují.
- ♥ U nás je od pondělí 12. 10. 2020 v karanténě celá školka.
- ♥ COVID v naší mateřské škole budu řešit poprvé. Volala mi dnes ráno maminka, že její dítka z naší MŠ je pozitivní, samozřejmě zavíráme, zatím po dohodě se zřizovatelem, než se spojím s hygienou, a do té doby mě zajímá.
- ♥ Požadují po rodičích, aby předkládali čestné prohlášení, že jsou jejich děti zdravé, bezpříznakové atd., když odmítnou přinést potvrzení od lékaře. Mám polovinu zaměstnanců v ohrožené skupině 60+.
- ♥ Naše provozní pracovnice šla na test a byla negativní. Za 3 dny měla teplotu a kašel. Takže další test ten byl pozitivní. Mezi tím po dobu tří dnů mohla někoho nakazit.
- ♥ My jsme zavření z rozhodnutí hygieny od 4.11 do 13.11. Děti na testy nemusí, jen je v rozhodnutí hygieny napsáno, že se nesmí stýkat s nikým jiným, než s kým byly v kontaktu předtím. Taky nám z hygieny nařídili ohniskovou dezinfekci.
- ♥ U nás jdou 12. 10. 2020 na testy všichni. Vyčkám, jak testování dopadne a co nám doporučí hygiena, která prý vždy vystaví dopis pro rodiče a tam budou mít rodiče napsané, co se jich týká. Dopis z hygieny pak emailem přepošlu všem rodičům. Pro rychlé řešení si zatím budu sbírat jejich adresy, mobil, abych mohla rozesílat SMS, a dám informace na webové stránky. Snad to bude co do informovanosti rodičů stačit.
- ♥ My jsme měli pozitivní paní uklízečku, ta pracuje jen na částečný úvazek a nakazila se v druhém zaměstnání. Musela jsem hygieně nahlásit všechny děti, které byly poslední 3 dny v MŠ, včetně telefonu na rodiče. Hygiena si pak vše vykomunikovala a zajistila sama, ale na testy muselo všech 43 dětí, i všichni zaměstnanci.
- ♥ U nás se vyskytla nákaza u dětí. Máme tři třídy a do karantény šla vždy pouze ta třída, kde je dítě s nákazou. Nešla u nás do karantény nikdy celá MŠ. Jsem ale striktní v tom, že třídy nespojujeme, i když je to náročné personálně zabezpečit provoz.

- ♥ Minulý týden (poslední říjnový 2020) byla na testech cca polovina dětí. Ostatní rodiče testy odmítli (nechtěli) a tak měli karanténu na dva týdny. Pokud rodiče řeknou ne, tak na test jejich dítě nejde a z hygieny je k tomu donutit nemohou. Nevím vůbec, jak to udělám, až jim 10 denní karanténa skončí, když nemají test a vrátí se do kolektivu dětí. Hygiena říká, že to nemám řešit.
- ♥ V naší obci je aktuálně vysoký výskyt nákazy. Zjistila jsem, že není právní síly, která by rodiče přinutila jít na testy s dítětem. Na mé četné dotazy mi hygiena doporučila nechat si podepsat čestné prohlášení o dodržení 14 denní karantény, která proběhla bez příznaků. (Jinde jim přitom stačí 10 dnů). Prý není nutné uzavírat celou školku kvůli jednomu pozitivnímu dítěti, protože se mezi dětmi nákaza tolik nešíří, respektive jsou spíše bezpříznakové. Do karantény a na testy jdou pouze ti, kdo byli s tím pozitivním v kontaktu. Tyto kontakty pak předám hygieně a hygiena jim už sama píše dopisy nebo sms (i o víkendu). Jenže každý tvrdí, že je nákaza u dětí bezproblémová, ale nikdo se nezabývá tím, že jsou děti superpřenašeči a paradoxně u nás vznikají situace, kdy bezpříznakové děti s rýmou nakazí naše zaměstnance.
- ♥ Naše hygiena nařídila zaměstnancům 14 dnů karanténu, když je dítě bez testů a rodiče dítě odmítají nechat testovat, ačkoliv má příznaky COVID (rýma, kašel, teplota).
- ♥ Naše mateřská škola byla od 2. 11. do 13. 11. 2020 v karanténě, téměř všechny učitelky byly pozitivní.
- ♥ Údajně od 17. 10. 2020 byl vydán Pokyn hlavní hygieničky, že se mají všechny děti předškolního věku testovat, prý byl tento pokyn zaslán všem pediatrům. Jenže v našem kraji není sladěná práce pediatrií a hygieny. Doktorka tvrdí, že když rodiče odmítnou dát dítě testovat, že má jen zůstat 14 dnů v karanténě. Jak mám jako statutární zástupce chránit své zaměstnance? Pokud mají děti lehký průběh COVID a pediatři děti na testy neposílají, měla bych mít jako ředitelka MŠ někde oporu v tom, abych před nákazou ochránila zaměstnance, více než polovina jich je v ohrožené skupině.

3.7 Centrální nařízení MŠMT

Z výše uvedeného zákazu dočasně snížit počty dětí ve třídách je patrné, že MŠMT svými centrálními nařízeními omezuje pravomoc ředitele mateřské školy, aniž by mu však vytvořilo podmínky pro faktickou možnost vytvářet reálný plán ochrany zaměstnanců.

Pokud jde o snahu zajistit plán ochrany zaměstnanců, v dotazníkovém šetření si respondentky stěžovaly, že zajistit provoz v mateřských školách, kde děti ještě nemají základní hygienické návyky, klade na všechny pracovníky extrémní psychické vypětí. Strach z toho, zda mateřské školy učinily všechna hygienická opatření, co mohly, je extrémně velký.

Problém v podobě hygieny dětí působí velký stres ředitelkám i proto, že dnešní rodiče nejvíce stížností dávají právě na mateřské školy. Zjistili jsme, že ředitelky běžně čelí nespokojenosti rodičů, kteří si stěžují – tu na české školní inspekci, tam u starosty obce jako zřizovatele. Ptali jsme se proto, jak na krizovou situaci reagují rodiče dětí. Na otázku: „Jak na situaci reagují rodiče dětí?“ odpovědělo 85 % respondentů, že jsou rodiče vstřícnější a vnímavější. Nicméně 15 % respondentů odpovědělo, že někteří rodiče jsou odtaziti, úzkostliví, až agresivní.

Mnoho respondentek však v otevřených otázkách vysvětlovalo, že se vždy najde pár rodičů, kteří znepříjemní už tak těžkou situaci. Za všechny výrok jedné z respondentek: „Naše školka je již nyní uzavřená. Před uzavřením MŠ jsme měli s některými rodiči konflikty z důvodu vedení kašlajících a usoplených dětí do školky, nechtěli vůbec akceptovat, že je prostě krizová situace - oproti tomu jiní rodiče nás přímo prosili, abychom již zavřeli, aby mohli být s dětmi doma z práce na OČR!“ Jiná ředitelka doplňuje, že „většina rodičů preventivně nechává děti doma, ale stále se najdou rodiče, kteří

situaci zlehčují, požadují umístění dítěte v MŠ, přestože jsou doma na rodičovské dovolené či mají možnost hlídání!“

Další výroky respondentek:

- ♥ Rodiče jsou pokornější, stejně vystrašení jako my, ale najdou se i tací, kteří si dělají z této situace srandu a mají nás za hysterky a popřáli nám krásnou dovolenou. Naštěstí jich bylo pár.
- ♥ Velké plus by pro nás bylo možné omezení docházky dětem rodičům na MD či RD. Toto by nám moc pomohlo, pokud jde o bezpečné zajištění provozu. Kdyby toto vláda byla ochotna schválit na základě tvrzení, kterým nyní v druhé vlně pandemie doporučuje omezení kontaktů. (Jelikož předškolní vzdělávání je pro všechny děti a jinak je to diskriminace těchto dětí - Ptám se i za těchto výjimečných okolností: jde o diskriminaci dětí matek na mateřské dovolené, nebo diskriminaci zaměstnanců mateřských škol v mimořádných epidemiologických podmínkách? Přeci děti IZS také chodí do škol a mají zajištěnou péči. Tedy v tomto směru jsou zvýhodněny. Rodiče IZS odvádějí také záslužnou práci a pak se s dětmi nemusí doma učit. Na rozdíl od našich zaměstnanců, pracujících rodičů. Myslím to pouze jako příklad diskriminace vůči zaměstnancům mateřinek. Já jsem ráda, že my můžeme pracujícím rodičům pomáhat, ale ta prezentace, že jsme hlídací instituce, mě úplně vytáčí. Proto už tím, že by udělali omezení docházky dětí, by vypadalo také lépe a bylo by to veřejností lépe chápáno.
- ♥ Poznámka k chování rodičů - v naší MŠ roušky nosí, ale ruce si většinou nedezinfikují, takže je k tomu neustále nabádáme. Zajištění jakýchkoliv rozestupů je nemožné, šatny jsou malé a postupné přicházení nelze zajistit u 200 dětí.

Mezi řediteli mateřských škol převládá názor, že maximální počet dětí v jedné třídě by měl být stanoven na 15, jak je tomu ve třídách pro děti pracovníků v rámci integrovaného záchranného systému a jak vláda avizovala pro otevírání prvního stupně ZŠ.

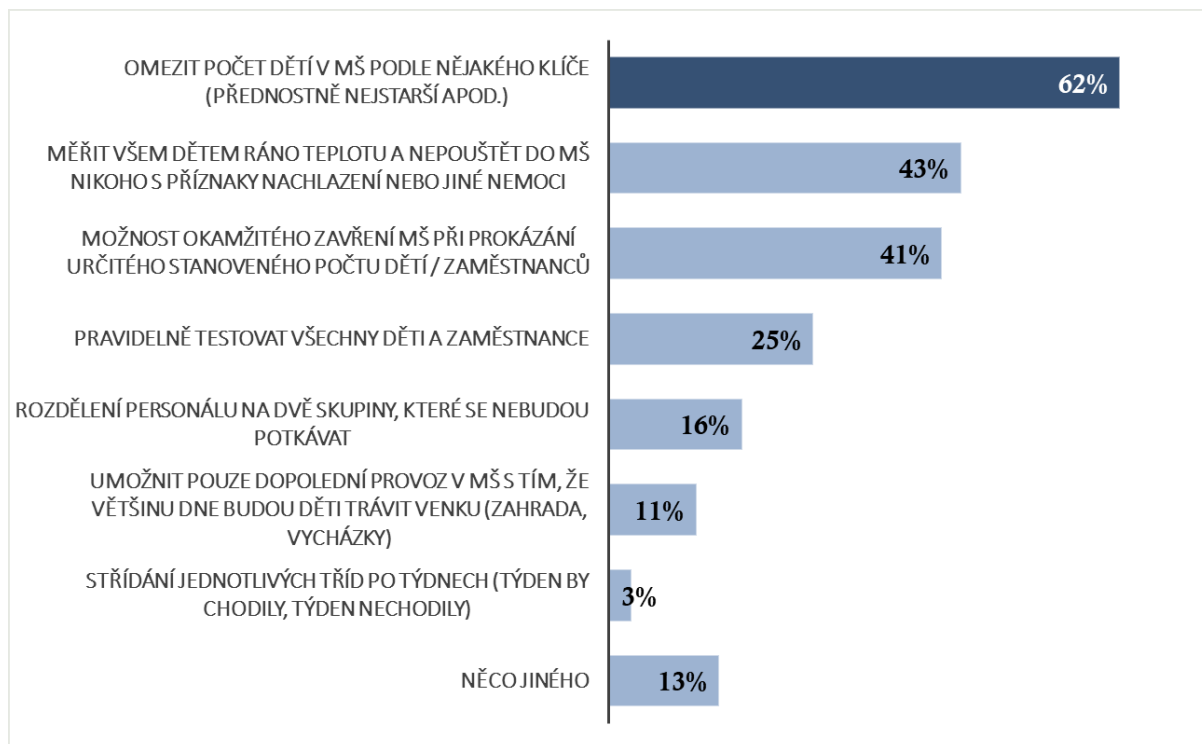
Nastane-li krizová personální situace (onemocní polovina personálu) ředitel MŠ nemá pravomoc alespoň po část dne omezit docházku dětí z rodin, kde je jeden z rodičů nezaměstnaný, na rodičovské dovolené s mladším dítětem, nebo čerpá ošetrovné na starší dítě. Je proto nezbytné posílit pravomoci ředitelů škol, aby konkrétní pravidla pro ne/přijímání výše uvedených dětí mohli určovat sami ředitelé v závislosti na stavu nemocnosti či karantén personálu.

3.8 Názory ředitelek na opatření jak snížit šíření nákazy

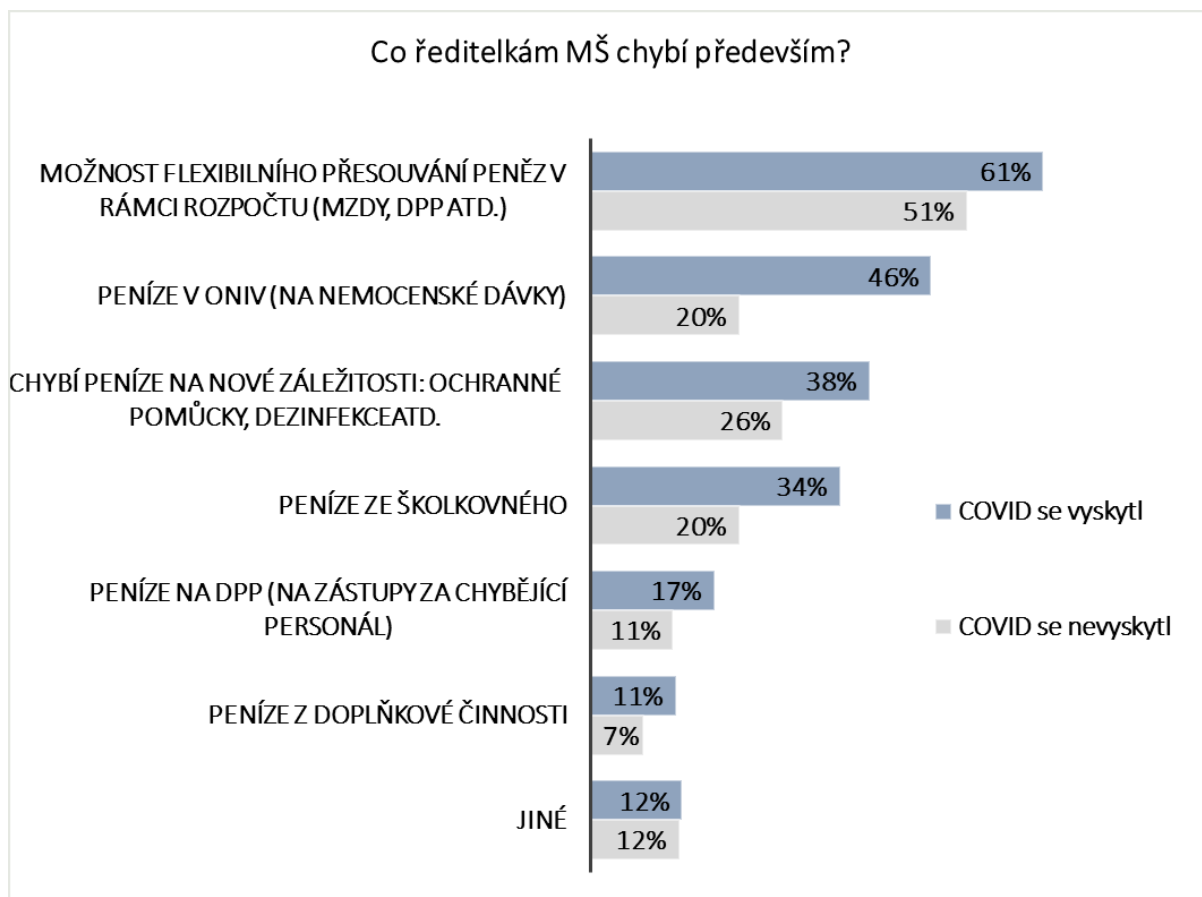
Ptali jsme se ředitelek MŠ na jednotlivé varianty řešení. Většinová shoda je na možnosti omezit počet dětí v MŠ – ať už se bude jednat o předškoláky nebo děti pracujících rodičů atd. Na druhém místě je aktivní sledování aktuálního zdravotního stavu všech dětí před příchodem (k tomu se přiklání výrazně častěji jednotřídní MŠ) a také možnost zavřít MŠ okamžitě, když dojde k určitému podílu nakažených dětí / zaměstnanců (to navrhuje častěji velké MŠ). Naopak zahraniční doporučení střídání tříd po týdnech nebo omezení MŠ jen na dopoledne nemá velkou podporu (viz graf 2).

3.9 Názory ředitelek na omezené pravomoci

Pokud jde o odpovědi respondentek na otázky, co jim nejvíce chybí, je patrný zásadní rozdíl mezi MŠ, které zažily COVID ve svých řadách a těmi bez zkušenosti s nákazou. Týká se to především nedostatku peněz na nemocenské dávky, případně školného. Nicméně nejčastěji zmiňovaná možnost flexibilního přesunu peněz v rámci rozpočtových kapitol MŠ, by zcela jistě pomohla všem MŠ bez ohledu na současnou pandemickou situaci (viz graf 3). Je tomu tak proto, že **pro mateřské školy jsou Ostatní neinvestiční náklady v mateřských školách (ONIV) obecně nastaveny extrémně nízko (0,9% z objemu na mzdy).**



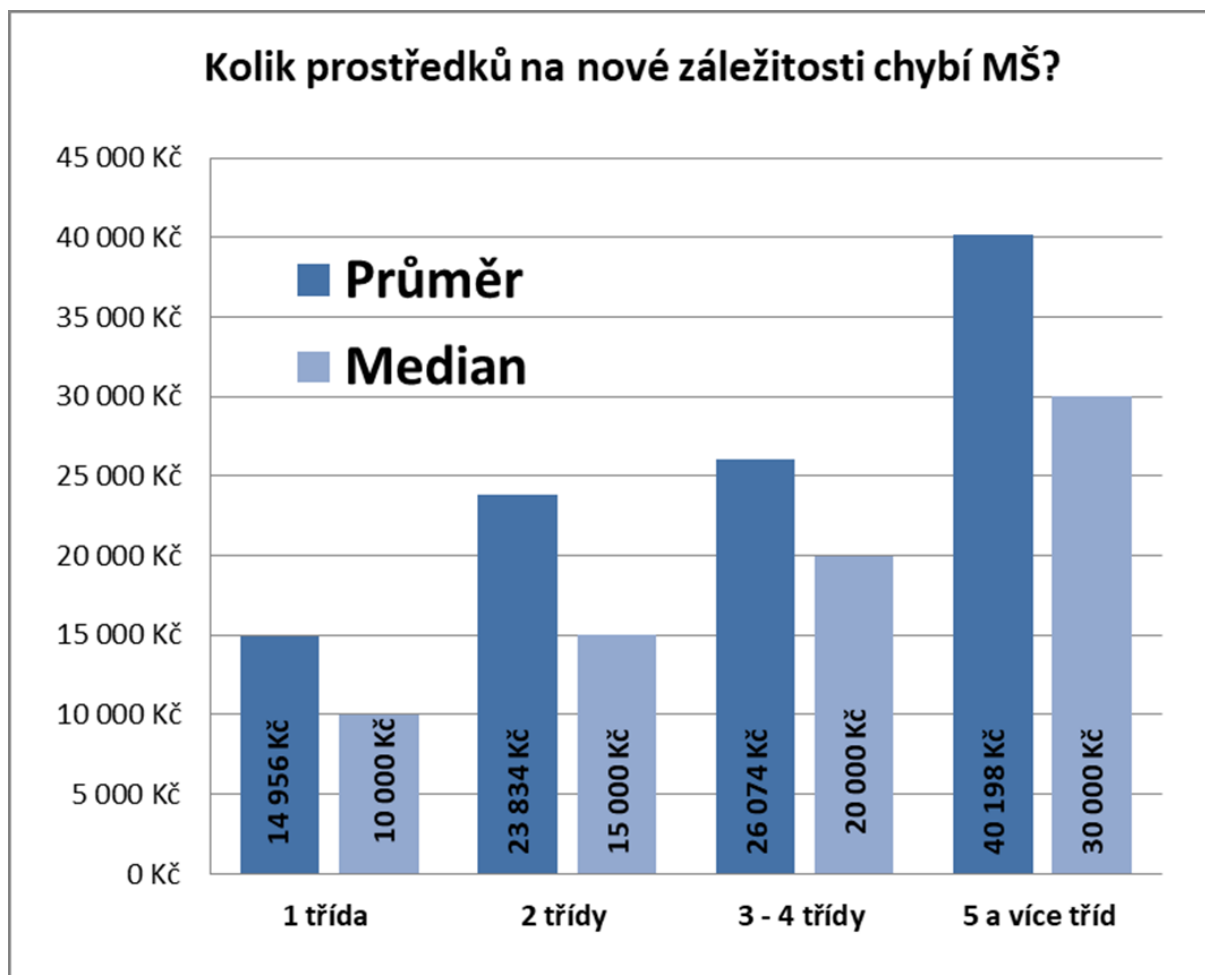
Graf 2: Názory ředitelk na opatření jak snížit šíření nákazy (Zdroj: ISEA 2021, Ekonomické a personální řízení mateřské školy v době pandemie COVID-19).



Graf 3: Přehled co ředitelkám MŠ chybí především (Zdroj: ISEA 2021, Ekonomické a personální řízení mateřské školy v době pandemie COVID-19).

3.10 Náklady na ochranné prostředky

Pokud jde o dodatečné náklady v souvislosti s pandemií, ty se značně liší a to jak regionálně, tak v závislosti na tom, zda mateřské školy poskytnou zřizovatel dodatečné finanční zdroje. Zjednodušeně řečeno, na nové záležitosti, jako jsou ochranné prostředky, roušky, respirátory a desinfekce chybí nejmenším mateřským školám v průměru necelých 15 tisíc korun, těm větším školám pak okolo 40 tisíc korun (viz graf 4).



Graf 4: Kolik prostředků na nové záležitosti chybí MŠ? (Zdroj: ISEA 2021, Ekonomické a personální řízení mateřské školy v době pandemie COVID-19).

Specifické odlišnosti pak vyjadřují výroky respondentek z kvalitativní sondy do života mateřských škol v době pandemie. Ta ukázala zásadní absenci metodických a hygienických pokynů zohledňující specifickou situaci v MŠ.

Mateřské školy jsou většinou otevřené 5 dní v týdnu 10 hodin denně. Až na výjimky aktivních zřizovatelů lze konstatovat, že jedinými ochrannými prostředky, které mateřské školy obdržely, byly respirátory, které nebyly doručeny přímo do škol, ale do obcí s rozšířenou působností. To způsobilo i organizační zmatky při jejich předávání, které shrnula Stanislava Vodičková: „e-mailem z kraje ředitelé škol dostali informaci, že si je musí vyzvednout na určeném místě hned druhý den, jinak budou vráceny a školy nic nedostanou. K respirátorům chyběl jakýkoli návod k použití a pochybuji, že kdokoli

na školách dokázal čínské znaky přeložit, aby věděl, jaký typ ochrany poskytuje a jaká je doba použitelnosti.“¹⁶

Výroky respondentek pak vykreslují rozmanitou situaci v mateřských školách. Jak z kvalitativního, tak kvantitativního šetření plyne, že absence centrální podpory mateřských škol prohlubuje rozdíly mezi mateřskými školami v kvalitě pracovních podmínek v době epidemie:

- ♥ My bohužel nemáme peníze. Zřizovatel nám zajistil dezinfekci, ale jedná se o zbytky, které na jaře rozdával občanům, takže má většinou prošlé datum spotřeby a já ji používat pro děti nechci.
- ♥ My jsme si ve školce vše pořizovali sami, zřizovatel nedal nic, ani peníze, ani desinfekci, ani roušky. Zaplatili jsme za ochranné prostředky 8 tis a zbytek desinfekce. Celkem jsem za jaro zaplatila 30 000 Kč mimo původně plánovaný rozpočet a nikoho to nezajímá. My jsme o 30.000 Kč za jarní a podzimní pandemii lehčí. Je začátek listopadu 2020 a počítám, že jednou tolik nás to bude stát do konce roku. Zřizovatel nám poskytl Anti-Covid desinfekci, takový ten vysoutěžený nejlacinější krásný žrací prostředek na ruce, jinak vše šlo z rozpočtu MŠ na úkor jiných položek. Některé děti z něj měly ekzém.
- ♥ Nám zřizovatel nedal nic, zakoupila jsem sama z rozpočtu, neproplatil ani korunu, prý mám ušetřit jinde. Zatím mne snaha ochránit děti i zaměstnance vyšla na 15 tisíc korun. Trnu hrůzou o kolik peněz přijdeme na školním, až to dopočítám po poslední karanténě, to bude další díra v rozpočtu.
- ♥ Vše jsme si museli nakoupit z běžného rozpočtu, který dostáváme od zřizovatele. Zatím mne vyšly vícenáklady na ochranné prostředky 12 tisíc korun, musím šetřit jinde, není to jednoduché.
- ♥ V naší školce jsme utratili jen 4000 Kč za hygienické prostředky a desinfekci za jarní vlnu pandemie, nyní jsme v druhé vlně dostali desinfekci, roušky a respirátory od zřizovatele. Nicméně už dochází a budeme muset nakupovat z vlastního rozpočtu. Naštěstí jsme nepřišli o mnoho peněz na školním, takže snad nějak vyjdeme s penězi.
- ♥ Zřizovatel nám již dvakrát dokryl finance, takže jsem zaplatila celkem za ochranné pomůcky, venkovní stojany s dezinfekcí, bezdotykové dávkovače, jednorázové papírové ručníky, dezinfekce na úklid a desinfekci i jednorázové rukavice 35 tisíc Kč, ale vše nám zřizovatel v pohodě proplatil.
- ♥ Ačkoliv jsme na školním o 50 tisíc v rozpočtu 2020, po starostovi jsme žádné navýšení nebo dorovnání nechtěli, ani na čisticí prostředky ani na ochranné prostředky. Nechtěli jsme ho zatěžovat, zvládli jsme sami. Sice rozpočet vyčerpaný do mrtvé i část rezervního, ale dobrý.
- ♥ Desinfekce a hygienické potřeby mám už 3x překročené. Momentálně utrácení cca přes 40 tis. Kč. A není konec roku, ale začátek října 2020. U nás náklad jen 2 tis Kč za měsíc na jednorázové papírové ručníky. S tím jsme v době tvorby rozpočtu nepočítali.
- ♥ Kupuji vše z rozpočtu, jedeme na látkových ručnicích, jinak nepořizuji raději nic, jen abych vyšla s tím, co mám. I tak mne vícenáklady vyšly na 10 tisíc korun.
- ♥ My už nemáme vůbec na nic. Potřebuju koupit toaletní papír a v rozpočtu poslední peníze. Čisticí prostředky už uklížečce letos nemůžu koupit žádné, zřizovatele to nezajímá, náklady nám proplatit nechce.
- ♥ Jsme jednotřídka - zřizovatel dodal jednorázové roušky, jinak vše platím z provozu. Zatím vycházíme dobře, ale šetřím, kde se dá. I tak mne ochranné prostředky vyšly už na 11.000 Kč.

¹⁶ VODIČKOVÁ, Stanislava. *Otevřený dopis ministrovi školství mládeže a tělovýchovy: ad přístup MŠMT k mateřským školám během stupňující se epidemiologické situace* [online]. 26.10.2020.

- ♥ Na jaře nám nějaké ochranné pomůcky a desinfekci dodal zřizovatel, takže jsme nemuseli nakupovat desinfekci covid, mýdlo, roušky. Nyní v podzimní vlně stály naši MŠ tyto potřeby cca 15 tisíc pro 3 třídy. Žádala jsem kraj o proplacení, ale po vyplnění žádosti na jaře se slehla zem. Teď kraj přes hasiče dodal respirátory, v listopadu to nemám přesně spočítané, ale bude nás to stát do konce roku 2020 ještě kolem 10 tisíc.
- ♥ U nás jsme kupovali bezdotykové dávkovače a venkovní stojany s dezinfekcí, papírové ručníky včetně boxů, dezinfekce na úklid a přípravky s virucidním účinkem, roušky a jednorázové rukavice. Celkové náklady vyšplhaly na 43 tisíc korun. Mám trochu něco do zásoby do konce roku, ale nikdo nám na nic nepřidal, vše jsem řešila na úkor jiných nákladů.
- ♥ Dostali jsme 10 respirátorů, které mají expiraci březen 2020, zřizovatel na jaře dodal desinfekci, v říjnu až po velkém zaváhání dodal dalších 12 litrů desinfekce pro našich 5 tříd. Ochranné obleky nemáme, pro případ nákazy, roušky šije paní učitelka. Nakupovali jsme rukavice, ručníky. Dezinfekci na lehátka a peřinky vyrábí doma paní asistentka. Jsme v mínusu. Zřizovatel nám snížil rozpočet o 82 tisíc Kč a teď se dohadujeme ještě ohledně školného, které se zdá zřizovateli při výpočtu k listopadu a prosinci nepřiměřené, protože bychom údajně tvořili zisk. Nechápu, jak bychom k němu dospěli.
- ♥ Naši školku zřizovatel zásobuje desinfekcí, respirátory 10 ks na osobu. Zatím u nás nákaza nebyla, takže takové problémy nemáme, jsme malá školka.
- ♥ Máme desinfekci na ruce od zřizovatele (ta je nejlevnější takže rozežírání ruce dětem i učitelkám, kuchařkám i uklízečce). Jinak jsme nedostali nic, peníze na pomůcky nemáme, a dnešním dnem plný stav dětí, nemocné zaměstnance, chybí mi v ONIV 7000 Kč a to nemám spočítané výplaty za tento měsíc, takže počítám, že budu v ONIV v mínusu tak 25 tisíc celkem.
- ♥ Já jsem v mínusu už několik desítek tisíc, mám 41 zaměstnanců, ale respirátory přišly jen pro 35 lidí, protože je posílali podle loňských výkazů, zřizovatel po nás spíše požaduje, abychom šetřili, prý když je teď méně dětí, tak snad máme menší spotřebu vody nebo co, dále máme v karanténě naši kuchyň a dovážené jídlo. Je samozřejmě rozhodně dražší než uvařené v naší kuchyni a zároveň musíme zaplatit dovoz. Jarní pandemie nás stála nějakých 150.000 korun, protože jsme instalovali dávkovače mýdla a dezinfekcí i zásobníky na papírové ručníky a toaletní papír - včetně náplní.
- ♥ Zřizovatel se o nás vůbec nestará, ani nezvedne telefon, aby se zeptal, jestli něco nepotřebujeme. Nakupujeme sami, od března už nás stála pandemie cca 50 tisíc, budu žádat o dofinancování, uvidím, jak pochodím, zda se jim žádost bude zdát dostatečně zdůvodněná. Používáme respirátory, něco jsme si koupili každý ze svého, část jsem zaměstnancům pořídila z rozpočtu.
- ♥ My jsme dostali od zřizovatele na jaře Anti Covid desinfekci a roušky. Zbytek jsem nakoupila sama z rozpočtu školky. Jednak desinfekce pro učitelky (šetrný oproti Anti-Covidu aby neměly rozežrané ruce), dále papírové ručníky apod. Teď máme zase ručníky látkové. Určitě se zvedly výdaje za běžné čisticí prostředky, šetřím na pomůckách na výuku (naštěstí jich mám celkem dost).
- ♥ Zřizovatel nám na jaře dal základní desinfekci na ruce a roušky. Následně už nic, ale kompenzoval MŠ jarní výdaje a nyní na podzim bude prý kompenzovat také, a to definitivně vyčísílím. Zatím k 16. 11. 2020 je to cca 40 tis. za pololetí - zvýšené výdaje spojené s Covidem.
- ♥ Pokud jde o desinfekci, roušky a rukavice, zatím máme všeho dost, patříme pod základní školu, takže zavolám školníkovi, co nám chybí a přiveze. Finance jdou mimo mě, vůbec nevím kolik to "sežere" peněz. Jinak díky ČČK na naší vesnici máme krabici šitých roušek pro děti i dospělé. Zrovna teď přinesli další várku. Jsou v šatně, a kdo chce, ten si vezme.

POLICY BRIEF

- ♥ V naší MŠ problém nemáme. Dezinfekci a ochranné pomůcky nám poskytuje zřizovatel. Nic nám nechybí a náklady v tomto nemáme žádné. Všechno dostaneme, takže ani náklady nepotřebujeme proplatit.
- ♥ Nám vše proplácí zřizovatel, náklady mám vyčíslené kolem 180 000 Kč. Zřizovatel zakoupil i bezdotykové stojany na pití, tak nějak do Vánoc 2020 dojedeme, ale po novém roce 2021 jsem do rozpočtu zřizovatele dala novou kolonku COVID.
- ♥ V naší MŠ vše, co potřebuji koupím z provozních prostředků. Šetřím tedy peníze na jiných věcech. A eventuálně žádám o mimořádnou finanční pomoc zřizovatele.
- ♥ Vše hradním z provozu MŠ, ale peníze nám chybí. Také mě zajímá, proč základní školy, které mají zavřeno, mají nedostatek hygienických prostředků a na nás všichni kašlou.
- ♥ Momentálně jsem v rozpočtu v mínusu, dezinfekci jsem koupila z vlastního, roušky jsme dostali. Slíbené respirátory jsou v nedohlednu a třeba nám vypomůžou základky, ale zatím nic.
- ♥ Patříme pod základní školu, takže co potřebujeme, nám ředitel bez problémů přiveze (dezinfekce, nano roušky, klasické roušky), finance neřeším a základní škola má materiálu dostatek, protože je zavřená.
- ♥ Máme od zřizovatele dodanou desinfekci, rukavice a roušky. Jinak dokupuji z provozních peněz spíše drobnosti a desinfekční mýdlo. Zatím v mínusu nejsme, děti máme plný stav, ale jsme jednotřídka, takže u nás bez problémů.
- ♥ Na jaře zřizovatel dodal desinfekce, jinak nic. Platím vše z provozu na úkor jiných položek. Ale já tam mám peněz dost. Příspěvek od zřizovatele mám provoz plus mi zůstává úplata ze školkovného, takže si můžu dovolit i kvalitnější desinfekční mýdlo, které nerozežírá ruce ani dětem, ani učitelkám.
- ♥ Máme vše zajištěno od zřizovatele v potřebném množství, školský odbor funguje velmi promptně a vyhoví všem našim požadavkům, takže náklady na hygienicko-epidemická opatření vůbec neřeším.
- ♥ U nás žádné ohromné výdaje - děti i my se myjeme mýdlem (jako jindy), trochu dezinfekce před obědem, trochu na úklid a roušky nenosíme. A rodiče na dezinfekci kašlou, téměř není potřeba doplňovat. Jinak jsme dostali dezinfekci na ruce v jednom rozprašovač (tu hroznou), takže ani nechci.
- ♥ Já tam jsem, co se týče nákladů na protiepidemická opatření, investovala cca za 40 000 Kč, desinfekce, rukavice, dávkovače, roušky, atd. Mám zásoby cca do konce ledna 2021. Zřizovatele jsem požádala o navýšení rozpočtu a peníze již zaslal.
- ♥ Nemáme už asi na nic, teď v listopadu zřizovatel schválil čerpání rezervního fondu ve výši 40 000 Kč na výdaje s COVIDEM. Školné musím dát za energie - tak to vyžaduje zřizovatel, takže mi stejně bude chybět, protože na jaře se školné snížilo, za duben mám na školném příjem 0 Kč, teď jsme v karanténě, takže zase snižujeme. Vyúčtování, kolik mi na školném bude chybět, budu vědět příští měsíc. Čerpání z rezervního fondu nemám povolené.
- ♥ Dostala jsem od jedné maminky několik krabic roušek, desinfekci mám z jara z chemické školy a gely do šaten a pro zaměstnance také. Do konce roku vydržím, pak budu nakupovat z nového rozpočtu nebo nám zřizovatel opět nějak pomůže.
- ♥ Utratila jsem už kolem 50.000,-Kč na protiepidemická opatření. Mám informaci, že údajně obce měly dostat nějaký příspěvek na Anti-Covid. Musím zapátrat. Zatím mi zřizovatel neproplatil nic, i když ví, že jsme přišli o část úplaty na školném.

- ♥ Co si řeknu, dostanu od zřizovatele, vše platí on. Stěžovat si nemůžu ani trochu. Dofinancoval nám i výpadky příjmů za úplatu ze školkovného za dobu karantény.
- ♥ Zřizovatel nám zajistil stojany na dezinfekci, dezinfekci Anti-Covid, jednorázové roušky, ozonizér, my jsme z našeho rozpočtu MŠ investovali od jara do dnešního dne (18. 11. 2020) 57 000,- Kč: nano roušky, štíty, plastové roušky, respirátory, dezinfekce pro dospělé, pro děti, dezinfekční mýdla, dezinfekční úklidové prostředky, rukavice, papírové ručníky, nášlapné koše a ještě nám dezinfekci dala také jedna maminka.
- ♥ Na jaře nám hodně pomohl zřizovatel: zakoupil za výhodnější cenu desinfekční stojany (placeno z provozu), s kolegyní jsme našly roušky na nanofiltry- nabídl taky zřizovatel- jen jsme to nějak fyzicky nezvládly je nosit. Zřizovatel dodal desinfekci Anti-Covid, nedalo se nic sehnat, před podzimem jsme se zásobili snad dost čistícími prostředky, desinfekčním mýdlem, desinfekcí, rukavicemi - vše z provozu- určitě ale bude nárůst spotřeby za drogerii celkově o polovinu.

3.11 Zápisy do MŠ v době pandemie

Naše šetření ukázalo, že covidové problémy se týkají i organizace přijímání dětí od mateřské školy. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy vydalo opatření k organizaci zápisů k předškolnímu vzdělávání; v souvislosti s mimořádnými opatřeními vlády k ochraně obyvatelstva v souvislosti s koronavirem a onemocněním COVID-19. Opatření, které má charakter sdělení není změnou zákona, ale de facto se tak podle něj cílová skupina řídí.

Součástí tohoto opatření bylo i ustanovení, které se týká zákonných podmínek problematiky očkování: „Podmínkou přijetí dítěte do MŠ je podle § 50 zákona o ochraně veřejného zdraví splnění povinnosti podrobit se stanoveným pravidelným očkováním, nebo mít doklad, že je dítě proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci. Tato povinnost se netýká dítěte, které plní povinné předškolní vzdělávání.“

MŠMT v opatření dále uvádí: „V současné situaci nenavštěvujte osobně lékaře. Doložení povinnosti zákonný zástupce prohlásí, že je dítě řádně očkováné a doloží kopii očkovacího průkazu.“ Praxe však ukazuje, že charakter takového jednostranného opatření je spíše doporučujícím dokumentem, který není ani výkladem § 50 zákona o ochraně veřejného zdraví, ani jakousi „amnestií“ na nedodržování tohoto ustanovení. V dokumentu z roku 2020 zaslaném dnes mateřským školám se k části týkající se „**Doložení řádného očkování dítěte**“ uvádí, že „Vedle doložení dokladu o očkování nemusí zákonný zástupce pro účely správního řízení o přijetí do mateřské školy dokládat žádné jiné vyjádření nebo potvrzení lékaře. Vzhledem k tomu, že v době epidemie není vhodné navštěvovat lékaře, není-li k tomu naléhavý zdravotní důvod, **postačí pro doložení povinnosti řádného očkování prohlášení zákonného zástupce**“.

Z navazující sondy pro rok 2021 plyne, že forma, jakou ministerstvo pojal tuto administrativní úlevu rodičům, (zveřejnění na webových stránkách MŠMT), aby pro účely správního řízení o přijetí do mateřské školy rodiče, jako zákonní zástupci **neplnili zákonnou podmínku pro přijetí do mateřské školy podle § 50 zákona** o ochraně veřejného zdraví, **nemá právní povahu výjimky ze zákona**.

Navazující šetření ISEA z března 2021 v mateřských školách zjistilo, že **hygiena při kontrolách vyžaduje zákonné plnění § 50 zákona** a pouhé sdělení informace na webových stránkách MŠMT **nepovažují kontrolní orgány za právní úpravu výjimky z povinného plnění podle § 50 zákona o ochraně veřejného zdraví**. V důsledku toho hrozila několika mateřským školám v loňském roce pokuta ze strany kontrolních orgánů. Mateřské školy tedy zpětně kontrolním orgánům dokládají zákonnou povinnost. Nutno doplnit, že k velké nelibosti rodičů, kteří vnímají jednání mateřských škol jako „šikanu“, neboť rodiče považují vyjádření MŠMT na webu MŠMT za výjimku z dodržování § 50 zákona o ochraně veřejného zdraví.

Je nezbytné, aby MŠMT vydalo reakci a jasné a včasné pokyny a návody k zápisům do MŠ nejen pro mateřské školy, ale také pro rodiče a Krajské hygienické stanice. Je naprosto nezbytné, aby měli ředitelé mateřských škol (jako statutární zástupci organizací s veškerou zodpovědností) dostatečnou právní oporu ve svém jednání. Dále je nezbytné, aby rodiče nevymáhali po ředitelích mateřských škol výjimky. Dále je nezbytné, aby Krajské hygienické stanice měly zákonnou metodiku pro postupy při kontrolách v mateřských školách.

Výroky respondentek k problematice přijímacího řízení:

- ♥ Na otázku co nás trápí, bych odpověděla to, že MŠMT nás jako vždy nechá, abychom si jako ředitelé MŠ poradili sami. Vlastně nám přidává práci tím, že vydá opatření k zápisům do MŠ a v něm uvede, že rodiče nemusí plnit důležitou zákonnou podmínku - pro přijetí dítěte do MŠ předložit doklad od pediatra. Rodiče i pediatři si to vykládají po svém, že se jedná o amnestii plnění a doktorka když jsem jí volala, aby mi to vystavila, to odmítla, že to není potřeba. No ale já jako statutární zástupce jsem za to zodpovědná a až mi přijde kontrola, první, co bude chtít vidět, je papír od pediatra.
- ♥ Tak mi zrovna před týdnem skončila kontrola z hygieny. Co myslíte? Požadovali doložení plnění § 50 zákona o ochraně veřejného zdraví. Říkali, že je nezajímá nějaké opatření MŠMT, když nebyl novelizován zákon, tak je to ministerské opatření jen kus papíru. Takže jsem v nervech požadovala po rodičích, ať mi to doloží. Ti se bránili, že nemusí, protože opatření MŠMT platí. Naštěstí paní z hygieny byla ostrá nejen na mne ale i na rodiče, takže mi pomohla vymáhat to po nich, aby mi potvrzení pediatra dodali. Kdyby nám MŠMT nezasahovalo do našich pravomocí, nebo kdyby MŠMT domýšlelo, s čím se potýkáme, tak bychom měli jako ředitelé MŠ podstatně jednodušší život a méně starostí.

Doporučení pro MŠMT:

forma, jakou ministerstvo pojalo tuto administrativní úlevu rodičům, (zveřejnění na webových stránkách MŠMT), aby pro účely správního řízení o přijetí do mateřské školy rodiče, jako zákonní zástupci neplnili zákonnou podmínku do mateřské školy podle § 50 zákona o ochraně veřejného zdraví, nemá právní povahu výjimky ze zákona.

Šetření ISEA v mateřských školách zjistilo, že hygiena při kontrolách vyžaduje zákonné plnění § 50 zákona a pouhé sdělení informace na webových stránkách MŠMT nepovažují kontrolní orgány za právní úpravu výjimky z povinného plnění podle § 50 zákona o ochraně veřejného zdraví. V důsledku toho hrozila několika mateřským školám v loňském roce pokuta ze strany kontrolních orgánů. Mateřské školy tedy zpětně kontrolním orgánům dokládají zákonnou povinnost. Nutno doplnit, že k velké nelibosti rodičů, kteří vnímají jednání mateřských škol jako „šikanu“, neboť rodiče považují vyjádření MŠMT na webu MŠMT za výjimku z dodržování § 50 zákona o ochraně veřejného zdraví.

MŠMT by mělo vydat jasné a včasné pokyny a návody k zápisům do MŠ nejen, pro mateřské školy, ale také pro rodiče a Krajské hygienické stanice. Je naprosto nezbytné, aby měli ředitelé mateřských škol (jako statutární zástupci organizací s veškerou zodpovědností) dostatečnou právní oporu ve svém jednání. Dále je nezbytné, aby rodiče nevymáhali po ředitelích mateřských škol výjimky; a aby Krajské hygienické stanice měly zákonnou metodiku pro postupy při provádění kontrol v mateřských školách.

4. Ukázka alibismu úřadů

Ještě než byly 1. 3. 2021 mateřské školy uzavřeny, v reakci na povinné nošení respirátorů v mateřských školách;¹⁷ dne 24. 2. 2021 položila předsedkyně ISEA dotaz na Inspektorát práce, kde uvedla, že mateřské školy jako jediný segment školství zůstávají nadále nepřetržitě otevřené s desetihodinovým provozem, aniž by jim ministerstva školství či zdravotnictví fakticky nějak pomohla zvýšit bezpečnost dětí i zaměstnanců. Tím spíše, že rodiče mají tendenci v některých regionech nařízení ředitelů mateřských škol nedodržovat tak striktně, jak je vyžadováno. <https://www.isea.cz/category/vyzkum-materskych-skol/>

Dotazovali jsme se, zda by Inspektorát práce dal mateřským školám doporučení, jak dlouho je možné mít respirátor nepřetržitě na obličeji, zda a jak často mají mít zaměstnanci MŠ (během směny u dětí) přestávky od respirátoru, kdy a jak často si respirátor sundat, aby nebylo ohroženo jejich zdraví z jiných důvodů, než je šíření nákazy.

Ředitelé mateřských škol (což jsou nejmenší organizace ve školském systému), mají veškeré povinnosti statutárního zástupce vůči svým zaměstnancům i dětem zabezpečit jejich zdraví, ale nemají žádnou podporu odborníků zdravotnických profesí, jak správně postupovat, aby nedocházelo k šíření nákazy v mateřských školách. 5 tisíc mateřských škol by uvítalo doporučení, jak od čtvrtka zabezpečit desetihodinový provoz mateřské školy v respirátorech.

Dotaz se týkal i zaměstnanců podpůrných profesí, jako jsou kuchařky a uklízečky, které mají zvýšený pohyb při výkonu své profese a součástí jejich práce je zvedání břemen - opět je dotaz směřován jak dlouho nepřetržitě má takový zaměstnanec nosit respirátor; a jak často - interval i délka přestávky – by měla být dodržována z pohledu správného užívání respirátoru.

Jde především o to, že 20% zaměstnanců mateřských škol patří do tzv. ohrožené skupiny a chtějí respirátor nosit i v činnostech osvobozených dle opatření MZČR (viz níže). Obavy ředitelek MŠ plynou z toho, že mají strach, aby si tito "ohrožení", nebo vystrašení zaměstnanci neublížili tím, že budou mít respirátor nepřetržitě po celou pracovní dobu, neboť údajně mají být v nošení respirátoru bezpečnostní přestávky. Vzhledem k tomu, že je nošení respirátoru pro tento segment něco naprosto nového, nevědí, jak si vypracovat interní předpisy na bezpečné nošení respirátoru a peníze na zaplacení firmy, která jim vydá doporučení, mateřinky nemají.

¹⁷ <https://echo24.cz/a/StFQC/vlada-naridila-respiratory-i-pro-pedagogy-ve-skolkach-popira-to-princip-vyuky-kritizuje-reditelka>

5. Výsledky zasedání focusních skupin

Analýza každodenního života v předškolním vzdělávání z pohledu doporučovaných opatření zahraničními autoritami. Předkládaná kapitola je výsledkem zasedání focusních skupin, rozhovorů s ředitelkami mateřských škol, on-line sondy s otevřenými otázkami ve snaze zmapovat co nejpodrobněji rozmanitost podmínek, v jakých se více než 5 200 mateřských škol nachází. Kromě podrobného komentování zahraničních doporučení jsme v rámci výzkumu kladli následující otázky:

1. Jaký je každodenní život v mateřských školách v době pandemie?
2. Jakým organizačním, pedagogickým a hygienickým výzvám čelí ředitelé a zaměstnanci MŠ, s jakými finančními dopady?
3. Jakou roli hrají děti v šíření nákazy a jak často děti onemocní COVID-19 v předškolním věku?
4. Jaké příznaky mají předškolní děti a za jakou dobu?
5. Jak probíhá návrat k běžným operacím v MŠ po karanténě?
6. Jaká protiepidemická opatření jsou nejvhodnější k omezení šíření nákazy v MŠ?
7. Jak rodiče a instituce spolupracují?

Dotazy byly tedy směřovány na strukturální prvky, jako jsou organizační opatření, školení zaměstnanců i rodičů, vyzvedávání a předávání dětí, hygienická pravidla pro děti s příznaky nachlazení, vzdělávací problémy a distanční vzdělání předškoláků, podpůrné kapacity a podpora zřizovatelů, jak probíhá návrat do normálního provozu. Cílem prvního modulu je získat podklady pro sběr kvantitativních dat a zdokumentovat období nouzového stavu. První modul zkoumá tyto otázky prostřednictvím kvalitativních rozhovorů s řediteli mateřských škol. Dále jsou průběžně realizovány on-line sondy s otevřenými otázkami. Respondenti jsou vybíráni prostřednictvím náhodných vzorků. Vedle výzkumníků vedou rozhovory proškolení ředitelé a ředitelky mateřských škol zapojení v roli expertů do výzkumného projektu. Kromě statistického zpracování dat jsou popisovány některé případové studie ekonomických dopadů na MŠ. Dále budou zveřejňovány formy šíření nákazy prostřednictvím výzkumných příběhů.

24

5.1 Analýza zahraničních doporučení

Na focusních skupinách byla podrobně diskutována a analyzována doporučení k realizaci protiepidemických a technicko-organizačních opatření v předškolních zařízeních od autorit jako je UNESCO, UNICEF, Dale Epstein, Joy Sotolongo, Centres for Disease Control and Prevention a dalších univerzit, včetně analýz klinických studií s cílem identifikovat příklady dobré praxe, nebo naopak identifikovat ta opatření, která nelze v ČR implementovat.

5.2 Formální versus faktické pracovní podmínky v MŠ

Specifikace pracovních podmínek v mateřských školách je formálně v kompetenci ředitele školy. Nicméně místní specifikace nesmějí vybočit z rámce daného obecně závaznými právními předpisy.¹⁸ V zásadě se dá říci, že všechna zahraniční doporučení k implementaci protiepidemických opatření mají finanční dopady na rozpočty mateřských škol. Je tomu tak proto, že v Česku je předškolní vzdělávání financováno na mikroúroveň činností a navíc je řada zákonem uložených činností financována prostřednictvím ad hoc dotací, například šablon. To neumožňuje ředitelům mateřských škol řídit procesy a opatření v mateřské škole podle toho, jak se vyvíjí stav epidemie v dané školce či obci, v níž se mateřská škola nachází.

¹⁸ Česká-republika: Pracovní podmínky učitelů v předškolním a školním vzdělávání [online]. Eurydice, FRIDAY, 13 NOVEMBER, 2020. Dostupné z: https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/conditions-service-teachers-working-early-childhood-and-school-education-20_cs

6. Podrobný rozbor doporučení MŠMT

6.1 Provoz mateřských škol v období do konce školního roku 2019/2020

Tento dokument se vztahuje na základní provozní podmínky mateřských škol po dobu trvání potřeby dodržování epidemiologických opatření a doporučení [online]. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 30. 4. 2020.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy vydalo manuál k provozu mateřských škol s názvem: „PROVOZ MATEŘSKÝCH ŠKOL V OBDOBÍ DO KONCE ŠKOLNÍHO ROKU 2019/2020“. Dokument se vztahuje na základní provozní podmínky mateřských škol po dobu trvání potřeby dodržování epidemiologických opatření a doporučení a stanoví pouze ty základní provozní podmínky, které se liší (či jsou stanoveny nad rámec) od standardních podmínek vyplývajících ze školských, hygienických, pracovněprávních a dalších předpisů.

Cesta do mateřské školy a z mateřské školy

- Při cestě do školy a ze školy se na děti a doprovod vztahují obecná pravidla chování stanovená krizovými opatřeními, zejména zakrytí úst a nosu ochrannými prostředky (dále jen „rouška“). MŠMT v poznámce pod čarou vysvětluje: *Za ochranné prostředky dýchacích cest (nos, ústa) se považuje nejenom rouška, ale i ústenka, šátek, šál nebo jiné prostředky, které brání šíření kapének. Uvedené neplatí pro osoby s výjimkou z povinného zakrytí nosu a úst (mimořádná opatření viz webové stránky www.mzcr.cz).*

Příchod k mateřské škole a pohyb před mateřskou školou

- Dodržení odstupů 2 metry v souladu s krizovými nebo mimořádnými opatřeními (tedy není nutné např. u doprovodu dítěte/členů společné domácnosti). Příchod k mateřské škole a pohyb před mateřskou školou.
- Minimalizovat velké shromažďování osob před školou; mateřská škola je povinna zajistit případnou organizaci pohybu osob před školou.
- Před školou dodržovat odstupy 2 metry v souladu s krizovými nebo mimořádnými opatřeními (tedy není nutné např. u doprovodu dítěte/členů společné domácnosti).
- Pro všechny osoby nacházející se před budovou školy platí povinnost zakrytí úst a nosu. MŠMT v poznámce pod čarou vysvětluje: *Uvedené neplatí pro osoby s výjimkou z povinného zakrytí nosu a úst (mimořádná opatření viz webové stránky www.mzcr.cz).*

V prostorách mateřské školy

- Doporučuje se organizovat aktivity tak, aby bylo možné větší než obvyklou část dne strávit venku v areálu MŠ.
- Doprovázející osoba se v prostorách mateřské školy pohybuje vždy v roušce, a to pouze po nezbytně nutnou dobu (zejména předání, vyzvednutí dítěte). MŠMT v poznámce pod čarou vysvětluje: *Za ochranné prostředky dýchacích cest (nos, ústa) se považuje nejenom rouška, ale i ústenka, šátek, šál nebo jiné prostředky, které brání šíření kapének. Uvedené neplatí pro osoby s výjimkou z povinného zakrytí nosu a úst (mimořádná opatření viz webové stránky www.mzcr.cz).*

- Děti a pedagogičtí pracovníci mateřské školy roušky v prostorách školy nosit nemusí.¹⁹
- Pro pobyt venku se využívá pouze areál MŠ, včetně zahrady, nádvoří, hřiště školy. Dle místních podmínek se skupiny dětí intervalově střídají nebo je určen oddělený prostor pro jednotlivé skupiny.²⁰
- Toalety musí být vybaveny tekoucí pitnou vodou, mýdlem v dávkovači a jednorázovými papírovými ručníky pro bezpečné osušení rukou.²¹
- Úklid a dezinfekce toalet probíhá minimálně jednou denně.²²
- Škola ve spolupráci se zřizovatelem zajistí dostatečné množství dezinfekce.

¹⁹ AD ROUŠKY/REPIRÁTORÝ V BUDOVĚ: Diskuse respondentů na focusních skupinách dospěla k závěru, že **toto ustanovení je pravděpodobně příčinou, proč se rodiče i zřizovatelé domnívají, že nákaza se mateřských škol netýká**. Pravděpodobně proto rodiče nastavená hygienicko-epidemiologická pravidla mateřských škol zlehčují, znevažují a mnozí z nich je odmítají dodržovat.

²⁰ AD ROUŠKY/REPIRÁTORÝ VENKU: Zde v rámci diskuse na focusních skupinách respondenti namítali, že není jasné, **zda mají mít děti roušku, pokud jdou v rámci pobytu venku na procházku, pokud platí plošné vládní nařízení, které ukládá všem občanům nosit roušky/respirátory venku**. V době finalizace závěrů focusních skupin plošné nařízení nosit roušky venku pominulo, nicméně se ukázalo jako nezbytné, aby MŠMT promptně reagovalo a aktualizovalo svá nařízení tak, aby nevznikaly výkladové nejasnosti. V době předložení tohoto dokumentu k připomínkovému řízení naopak platí povinnost nosit venku respirátory. Je nezbytné stanovit, jaká platí opatření ochrany dětí a pedagogů v mateřských školách při pobytu venku, pokud plošná opatření pro občany ČR ukládají venku nosit roušky nebo respirátory.

²¹ AD ÚKLID A DENNÍ DESINFEKCE: Poněkud posmutněle až rezignovaně respondenti na focusních skupinách konstatovali, že ani z jejich praxe, ani z výsledků on-line šetření nevyplývalo, že by mateřským školám **zřizovatelé standardně pravidelně navyšovali finanční prostředky na takové nečekané režijní náklady**, spíše se tak děje ve výjimečných případech, kdy mateřské školy obdržely **převážně jednorázovou materiální pomoc**. Diskutující se shodli na tom, že pokud MŠMT připravuje takové nařízení, mělo by zohlednit mimo jiné i to, že mateřské školy mají **více zdroje financování**, přitom jsou nejmenšími jednotkami v segmentu školství. V takových podmínkách, pokud má malá mateřská škola **výpadky příjmů na školkovném, výpadky příjmů z doplňkové činnosti a ještě ztrátové náklady kuchyně (v případech, kdy klesne počet strávnicků), další takový režijní náklad navíc je citelným zásahem do rozpočtu**. Zřizovatelé, kteří desinfekci mateřským školám poskytli, mnohdy vysoutěžili ve výběrovém řízení nejlevnější produkty. Ty, jak ředitelky uváděly: „**rozežiraly pedagogům i dětem ruce a nešly použít na hračky i pastelky, které často děti olizují**“. Diskutující se shodli, že základní školy takové potíže nemají, neboť jde o podstatně větší organizační jednotky (vyjma malotřídních škol). V reakci na to pak hygienické stanice couvly ve svých doporučeních: http://www.hygp Praha.cz/dokumenty/doporučení-prazskych-hygieniku-k-provozu-predskolnich-zarizeni-vzhledem-k-nastavenym-preventivnim-opatrenim-infekce-covid-19-4892_4892_161_1.html **Na focusních skupinách si na tomto příkladu ředitelé mateřských škol stěžovali na neustále se měnící pravidla a podmínky, jaká opatření, jak dlouho platí a především, nejsou sjednocena v jednom uceleném dokumentu mimo jiné kvůli rezortní roztržičnosti kompetencí**. Zůstaly tak otevřené otázky, jaké typy desinfekcí jsou vhodné na desinfikování hraček, pastelek a dalších věcí, které mohou potenciálně děti vkládat do úst.

²² AD DENNÍ DESINFEKCE TOALET. Toto ustanovení respondenti na focusních skupinách komentovali tak, že tvůrci tohoto předpisu pravděpodobně nebyli nikdy v mateřské škole. I za normálních okolností, kdy nehrozí žádná nákaza COVID je **nezbytné nejméně 3x denně**, spíše častěji (dle potřeby) **toalety uklízet**, neboť mnoho dětí se teprve učit toaletu používat a nemají potřebné návyky z domova. Naopak učitelé suplují práci rodičů a učí děti základní hygienické návyky při používání toalet, což zvyšuje ohrožení nákazy personálu v mateřských školách a současně tato forma doprovodné sociální péče o děti znehodnocuje jejich převažující vzdělávací činnost, pokud jde o odměňování práce učitele a ředitele mateřské školy. Dále si ředitelé mateřských škol stěžovali na to, že se MŠMT nesnaží řešit situace, kdy **onemocní uklízečka a desinfekci a úklid provádí učitelky po pracovní době, protože ředitelé mateřských škol nemají dostatek finančních prostředků v OON (ostatní osobní náklady) na DPP (dohody o provedení práce) na zajištění běžného i zvýšeného úklidu pomocí brigádníků**. Na tyto problémy upozorňovaly ministerstvo jak otevřené dopisy, tak i petice mateřských škol.

POLICY BRIEF

- Úklidový personál musí být informován a poučen o hygienických zásadách a o potřebě průběžného čištění a dezinfekce povrchů a předmětů.
- Rukavice pro běžné činnosti nejsou nutné, potřebné jsou např. při dopomoci²³ s osobní hygienou dětí, při přípravě jídla, likvidaci odpadů atd.
- Časté větrání je zásadním preventivním faktorem (minimálně jednou za hodinu po dobu 5 minut).
- Důkladné čištění všech místností, ve kterých se děti, pedagogové a další pracovníci školy nacházejí, musí být prováděno nejméně jednou denně.
- Dezinfekce povrchů nebo předmětů, které používá zvláště velký počet lidí, musí být prováděna několikrát denně (např. kliky dveří, spínače světla, klávesnice a počítačové myši). Nutné je vyhnout se alergenním prostředkům.
- Odpadkové koše musí být vyprázdněny alespoň jednou denně.²⁴

Ve třídě

- Neprodleně po přezutí a převlečení si musí každý důkladně (20 až 30 sekund) umýt ruce vodou a tekutým mýdlem.
- V každé třídě je nezbytné často větrat (minimálně jednou za hodinu po dobu 5 minut)

Při podezření na možné příznaky COVID-19

- Pokud dítě vykazuje některý z možných příznaků COVID-19, je nutné umístit jej do samostatné místnosti a kontaktovat zákonné zástupce s ohledem na okamžité vyzvednutí dítěte. O podezření se informuje spádová hygienická stanice. Ostatní děti je pak vhodné umístit do jiné místnosti nebo změnit výuku na pobyt venku s povinným nošením roušky, dokud není známý zdravotní stav indisponovaného dítěte. Doporučuje se, aby škola měla bezkontaktní teploměr k měření tělesné teploty.

27

²³ AD RUKAVICE K DOPOMOCI DĚTEM. Diskutující respondenti na focusních skupinách opět konstatovali, že **vícenáklady spojené s pořízováním rukavic** není snaha odpovědných orgánů mateřským školám hromadně **nikterak kompenzovat**. Většina ředitelky se takové pomoci ani nedožaduje, protože ví, že jí **nebude vyhověno**. Ukázalo se, že v případě některých zřizovatelů mateřských škol na tyto vícenáklady obce ani nemají prostředky. Respondenti se proto shodli, že **vládní pomoc mateřským školám v podobě dodání ochranných pomůcek je nezbytná, protože na rozdíl od základních škol je v mateřských školách doprovodná péče dětí, které nezvládají sebeobsahu na toaletách podstatná**.

²⁴ AD ODPADKOVÉ KOŠE. K tomuto bodu proběhla poměrně emotivní diskuse, neboť na řadě mateřských škol, kde onemocněla uklízečka; anebo školnice, která na část úvazku uklízí, musí zvýšený úklid realizovat učitelky nebo ředitelka, nad rámec své pracovní doby. **Na začátku roku, tedy v době, kdy ředitelky MŠ oddělovaly prostředky na OON** s tak výraznou nemocností zaměstnanců nepočítaly a tedy jim nyní chybí prostředky na flexibilní úvazky, kterými by nahradili dočasně nemocné zaměstnance. Zvýšený úklid prováděný učitelkami a ředitelkami vede zejména v menších mateřských školách k přetížení, až vyčerpání personálu. Diskutující rezignovaně konstatovali, že media však o tyto problémy nemají zájem. Hlavní problém spočívá v tom, že má ředitel mateřské školy předem odhadnout potřebné prostředky na dohody o provedení práce. Důvod, proč jsou tyto částky podhodnocené je ten, že každé takové oddělení financí znamená snižování tzv. úvazků v kapitole mzdy, druhým důvodem je skutečnost, že nevyčerpají-li se finanční prostředky oddělené na dohody o provedení práce, nelze je vrátit zpět do ukazatele mzdy a vrací se do státního rozpočtu. **V době nepředvídatelných podmínek pandemie jde o naprosto neefektivní řízení financí**, v jehož důsledku pak veškeré problémy dopadají na podrobně popsané problémy personálního zajištění provozu mateřských škol v době epidemie – opakovaných karantén zaměstnanců, dětí tříd i celých školek.

- Pokud se u zaměstnance mateřské školy příznaky objeví v průběhu práce, školu opustí v nejkratším možném čase s použitím roušky a požadovaného odstupu. Děti je pak vhodné umístit do jiné místnosti nebo změnit aktivitu na pobyt venku s povinným nošením roušky, dokud není známý zdravotní stav indisponovaného zaměstnance školy.
- Nikdo s příznaky infekce dýchacích cest, které by mohly odpovídat známým příznakům COVID-19 (zvýšená tělesná teplota, kašel, náhlá ztráta chuti a čichu, jiný příznak akutní infekce dýchacích cest) nesmí do školy vstoupit.²⁵

Rámcová pravidla pro zajištění školního stravování v zařízení předškolní péče

- Dle místních podmínek, množství dětí a personálu je možné zvažovat jednu z následujících možností:
 - Školní stravování – v běžné podobě.
 - Školní stravování – studené balíčky při zajištění níže uvedených pravidel.
- Před zahájením stravování si každé dítě umyje ruce.
- Pokrmy či balíčky vydává personál včetně čistých příborů. Děti si samy jídlo a pití nenabírají a neberou si ani příbory.
- Při přípravě jídel a při vydávání je nutné dodržovat zvýšenou měrou běžná hygienická pravidla.

Základní pravidla pro provádění úklidu

- Před znovuotevřením školy bude uskutečněn důkladný úklid a dezinfekce všech prostor. Zvýšení frekvence dezinfekce ploch (s důrazem na místa dotyku rukou).
- Pro čištění a dezinfekci se používají dezinfekční prostředky, které působí jakoukoliv virucidní aktivitou. Na etiketě je uvedena účinná koncentrace dezinfekčního prostředku a čas působení (min. EN14476 nebo DVV/RKI).
- Ředění dezinfekčních prostředků musí být prováděno v souladu s návodem uvedeným na etiketě dezinfekčního prostředku a po uplynutí času působení je nutné dezinfekci zopakovat.
- Zvýšená pozornost je věnována také dezinfekci školních lavic, stolů a povrchů, jako jsou např. kliky, vodovodní baterie, klávesnice, dálkové ovládače, telefony, učební pomůcky, čipové systémy, podlahy používaných prostor, WC apod. Po celou dobu platnosti epidemiologických opatření je zakázán suchý úklid.
- Zajistit dostupnost nádob na likvidaci odpadů bezpečným způsobem (vyjímatelné jednorázové pytle).
- O zprísněných podmínkách úklidu musí být poučen úklidový personál.

Osoby s rizikovými faktory

²⁵ AD NIKDO S PŘÍZNAKY NEMÁ VSTOUPIT DO MŠ. Zřejmě však zásadně nejmotivnější diskuse respondentů na focusních skupinách byla vedena o tom, že **MŠMT definuje poměrně striktní podmínky, kdy nemá být zařazeno do kolektivu dítě, které vykazuje znaky COVID-19**, ale současně nestanoví ředitelům mateřských škol dostatečné pravomoci pro vymahatelnost takových pravidel. Přes skutečnost, že ředitelky svými otevřenými dopisy **informovaly ministra školství Roberta Plagu, že rodiče příznaky dětí popírají, stěžují si u zřizovatele na šikanu, ministr školství veřejně ředitele mateřských škol nepodpořil**. Respondentky jsou přesvědčeny, že nákaza se vlivem permanentního nachlazení předává mezi dětmi a zaměstnanci mateřských škol jako štafeta, neboť rodiče jsou přesvědčeni, že se nákaza mateřských škol netýká.

POLICY BRIEF

Ministerstvo zdravotnictví stanovilo následující rizikové faktory:

1. Věk nad 65 let s přidruženými chronickými chorobami.
2. Chronické onemocnění plic (zahrnuje i středně závažné a závažné astma bronchiale) s dlouhodobou systémovou farmakologickou léčbou.
3. Onemocnění srdce a/nebo velkých cév s dlouhodobou systémovou farmakologickou léčbou např. hypertenze.
4. Porucha imunitního systému, např. a) při imunosupresivní léčbě (steroidy, HIV apod.), b) při protinádorové léčbě, c) po transplantaci solidních orgánů a/nebo kostní dřeně.
5. Těžká obezita (BMI nad 40 kg/m²).
6. Farmakologicky léčený diabetes mellitus.
7. Chronické onemocnění ledvin vyžadující dočasnou nebo trvalou podporu/náhradu funkce ledvin (dialýza).
8. Onemocnění jater (primární nebo sekundární).

Co dělat v případě, že zaměstnanec školy patří do rizikové skupiny

Do rizikové skupiny patří zaměstnanec školy, který osobně naplňuje alespoň jeden bod uvedený výše nebo pokud některý z bodů naplňuje jakákoliv osoba, která s ním žije ve společné domácnosti. Doporučuje se, aby zaměstnanci zvážili tyto rizikové faktory, pokud se na ně vztahují, a v případě přítomnosti ve škole pak věnovali zvýšenou pozornost při ochraně svého zdraví. Ředitel školy zajistí důsledné dodržování hygienických doporučení pro provoz školy a organizaci pobytu dětí ve škole. Zaměstnanci, včetně zaměstnanců náležejících do rizikové skupiny, i nadále plní pracovníprávní povinnosti vyplývající z pracovníprávního vztahu.

Je-li to organizačně možné, může ředitel školy zaměstnancům patřícím do rizikové skupiny, kteří přichází při výkonu práce do přímého kontaktu s větším množstvím dalších osob, umožnit na jejich žádost úpravu způsobu výkonu pracovních povinností, a to například zajištěním efektivnějších ochranných pomůcek. Není-li taková úprava pracovních povinností organizačně možná, měl by zaměstnanec doložit, že patří do rizikové skupiny (potvrzením od lékaře), a v návaznosti na to se lze se zaměstnancem dohodnout na poskytnutí neplaceného volna (pracovního volna bez náhrady mzdy nebo platu).

Co dělat v případě, že dítě patří do rizikové skupiny

Do rizikové skupiny patří dítě, které osobně naplňuje alespoň jeden bod (2-8) uvedený výše nebo pokud některý z bodů naplňuje jakákoliv osoba, která s ním žije ve společné domácnosti. Doporučuje se, aby zákonní zástupci zvážili tyto rizikové faktory, pokud dítě patří do rizikové skupiny, a rozhodli o účasti dítěte v mateřské škole s tímto vědomím. Při prvním vstupu do školy předkládá zákonný zástupce žáka tato prohlášení, která je možné podepsat před vstupem do školy:

- písemné seznámení s vymezením rizikových skupin stanovených Ministerstvem zdravotnictví,
- písemné čestné prohlášení o neexistenci příznaků virového infekčního onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.).

O této povinnosti by měli být zákonní zástupci ředitelem školy předem informováni (v rámci sdělení informace o obnovení provozu školy a jejích podmínkách). Pokud zákonný zástupce tyto dokumenty nepodepíše, nebude vstup dítěte do mateřské školy umožněn.

Osobní ochranné pomůcky pro zaměstnance školy



V souladu s Mimořádným opatřením Ministerstva zdravotnictví vzniká povinnost nosit roušky, popř. jinou ochranu nosu a úst, občanům České republiky, a to i po dobu jejich výkonu práce (pokud místo práce není v místě trvalého bydliště). Výjimka je stanovena pro učitele v mateřské škole. V daném případě, pokud se nejedná o prvek, který zaměstnavatel zaměstnanci přiděluje v rámci řízení rizik k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, lze tyto pomůcky označit jako „osobní ochranný prostředek“, nikoli tedy „osobní ochranný pracovní prostředek“.

Neexistuje zde tedy pro zaměstnavatele vyvstávající povinnost vybavit zaměstnance rouškami, či jiným ochranným prostředkem dýchacích cest. Z Mimořádného opatření nevyplývá, že by byl prostředek, který brání šíření kapének, osobním ochranným pracovním prostředkem. V dalším odkazujeme na stanovisko Ministerstva zdravotnictví, které je k dispozici zde. Přesto doporučujeme, aby škola disponovala určitou zásobou roušek či jiných ochranných prostředků pro případ potřeby. Další podrobnosti lze nalézt v Doporučení Ministerstva zdravotnictví k používání respirátorů a roušek (ústenek) a doporučené třídy ochrany pro vybrané profese (dostupné zde).

Co připravit před znovuootevřením školy

- Mateřská škola a její provoz se řídí po znovuootevření nadále standardními pravidly podle právních předpisů, zejména podle zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, a vyhlášky č. 14/2005 Sb., o předškolním vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů.²⁶
- Škola by měla včas informovat zákonné zástupce dětí o organizaci předškolního vzdělávání a dalších souvislostech, o povinnosti podepsat čestné prohlášení a seznámení (viz příloha) a o provozu školy a hygienických opatřeních.

30

²⁶ AD ZNOVUOTEVŘENÍ MATEŘSKÉ ŠKOLY. Respondenti focusních skupin se shodli na tom, že více než toto **obecné doporučení** by ředitelé MŠ uvítali konkrétní postupy **při různých karanténních důvodech uzavření MŠ**. Zatímco někde se zavírala MŠ **z rozhodnutí zřizovatele a ředitelky, protože z důvodu nemoci a karantény všech zaměstnanců nebylo možné zajistit desetihodinový provoz, tedy chyběl personál na výuku**, kuchařky v kuchyni apod. **Jinde zavírala MŠ hygienická stanice**. Mezi řediteli mateřských škol panují nejasnosti ohledně znovuootevření mateřské školy po uzavření Krajskou hygienickou stanicí. Za jakých podmínek mateřskou školu otevřít, není jasné, **kdy jednoznačně pominou důvody pro uzavření**. Pokud jsou již zaměstnanci MŠ negativní, po karanténě, uschopnění lékařem. Panují nejasnosti, zda je možné otevřít po uplynutí karanténní lhůty, nebo čekat na vyjádření hygienické stanice. Například v Jihomoravském kraji Krajská hygienická stanice v Rozhodnutí uvádí konkrétně, od kdy do kdy je MŠ zavřená, pak bylo snadné MŠ otevřít dnem, uvedeným v rozhodnutí, a nebyla nutná další administrativa a nebylo potřeba psát žádost na hygienickou stanici o souhlas se znovuootevřením. Jinde požadovala hygienická stanice napsat žádost datovou schránkou. Například uzavření mateřské školy Krajskou hygienickou stanicí na Praze Východ přišlo také na Rozhodnutí o uzavření i o otevření mateřské školy, bylo doručeno datovou schránkou. Dále například Pardubická hygienická stanice rovnou v rozhodnutí napsala, od kdy do kdy je mateřská škola zavřená. Na Chrudimskou hygienickou stanici na Rozhodnutí o uzavření uvádí „do odvolání“, aniž by uvedli další postup, kdo a kdy uzavření odvolá. Jinde hygienická stanice na rozhodnutí uvádí „do odvolání“, ale na dokumentu „Informace určené pro rodiče“, je uvedena délka karantény, tedy doba do kdy je MŠ uzavřena (včetně). Rodiče tak automaticky s touto informací pracovali jako omezenou lhůtou, avšak ředitelka mateřské školy tuto informaci neměla. **Respondenti se shodli, že by uvítali jednotný postup hygienických stanic, aby nevznikaly nejasnosti kdy a jak MŠ znovu otevřít.**

7. Podrobný rozbor doporučení UNICEF – Pokyny pro opětovné otevření zařízení předškolního vzdělávání

Pokyny UNICEF pro opětovné otevření zařízení předškolního vzdělávání²⁷ ze září 2020 nastiňují klíčové zásady a praktická opatření, která je třeba zvážit při zavření a následném znovu otevření zařízení předškolního vzdělávání. Zaměřují se na bezpečný provoz předškolních zařízení, na školení a podporu zaměstnanců, na pohodu a rozvoj dětí a v neposlední řadě na komunikaci s rodiči a na jejich podporu.

Těchto 10 hlavních zásad může pomoci naplánovat a zrealizovat znovuotevření zařízení předškolního vzdělávání:

1. Udělejte si čas na plánování a přípravu znovuotevření zařízení předškolního vzdělávání (zahrnuje naplánování strategií jak financovat a bezpečně provozovat zařízení předškolní péče, vše by mělo být komunikováno s učiteli, dětmi, rodiči i komunitou).
2. Zajistěte, aby zařízení předškolní péče dokázalo zachovat postupy, které budou vhodné pro vývoj dětí (přizpůsobit vybavení, osnovy i vyučovací metody tak, aby byla integrována hygienická a preventivní opatření před COVID-19, přitom poskytovat bezpečné a inkluzivní vzdělávání pro všechny děti).
3. Zajistěte, aby zaměstnanci absolvovali školení před znovuotevřením a poskytujte jim podporu po otevření.
4. Chraňte děti, zatímco si hrají a učí se.
5. Přizpůsobte vše tak, abyste zasáhli nejzranitelnější děti a rodiny (bariéry, které mohou bránit dětem vrátit se do školy – poplatky²⁸, ..., učební materiály by měly být nabízeny v různých dostupných formátech, plán kontinuity služeb při opětovném zavření školek).
6. Zajistěte u malých dětí zdravé hygienické návyky (zařazení věku přiměřených informací o viru do osnov, zařazení opatření na ochranu zdraví do podnětných vzdělávacích aktivit, pomoci dětem porozumět, proč jsou opatření přijímána).

31

²⁷ Zdroj: Global Guidance on Reopening Early Childhood Education Settings: UNICEF HQ Education Section (Atif Rafique and Hsiao-Chen Lin), the World Bank (Melissa Kelly and Amanda Devercelli) and UNESCO (Gwang-Chol Chang and Rokhaya Diawara). *UNICEF HQ's Programme Division COVID-19 Core Group* [online]. September, 2020.

²⁸ AD BARIÉRY POPLATKY. Diskusi focusní skupiny k tomuto bodu lze zjednodušeně shrnout tak, že problém **snahy ošetřit nízkopříjmové nejzranitelnější děti a rodiny má dva úhly pohledu**. Úhel pohledu na bariéry, které školné v mateřských školách staví nízkopříjmovým rodinám. Úhel pohledu **mateřské školy, které chybí významný zdroj v rozpočtu, je-li školné částečně nebo zcela odpuštěno**. Čili diskuse k tomuto návrhu opatření UNICEF byla dlouhá, kdo z odpovědných orgánů má **výpadky školného mateřské škole zaplatit**. Proto nakonec došlo k rozhodnutí, že se problematice vícezdrojového financování (včetně školného) bude věnovat samostatné zasedání focusní skupiny. Ve zkratce lze konstatovat, že **poplatky ze školného jsou samostatným vážným problémem mateřských škol, zejména v návaznosti na novelizovanou vyhlášku č. 423/2020 Sb., kterou se mění některé vyhlášky v oblasti školství**. Školné je jedním z důležitých zdrojů vícezdrojového financování mateřských škol. V menších mateřských školách představuje významnou položku na úhradu nákladů rozpočtu. Jestliže se v době epidemie opakují karanténny uzavírání celých mateřských škol, nebo jejich tříd a jedná se o nestandardní situace, měla by vláda zaujmout ve vazbě na **vyhlášku č. 423/2020 Sb., která ukládá poskytovat slevu na školném**, stanovisko, jak bude ustanovení této vyhlášky kompenzovat mateřským školám výpadky na školném, aby finanční dopady nebyly ani k tíži mateřských škol na úkor nákupu pomůcek nebo režijních výdajů, stejně tak, aby nebyly na úkor nákladů obce jako zřizovatele mateřské školy. Formu a způsob kompenzace by pak mělo realizovat MŠMT prováděcím předpisem.

7. Zabraňte přenosu nemoci a stanovte postupy pro případ, že se zaměstnanci nebo děti necítí dobře (pravidelná kontrola zdraví zaměstnanců i dětí, omezit vstup do budovy jiným osobám, separace nemocných zaměstnanců a dětí, zajistit placenou nemocenskou dovolenou pro zaměstnance a flexibilní možnost čerpání dovolené).
8. Zajistěte otevřenou komunikaci s rodinami (informování rodin a jejich zapojení do podpory účinných preventivních opatření).
9. Zajistěte, aby byly po návratu do předškolního zařízení naplněny celkové potřeby dětí (pandemie má mnohostranný dopad na malé děti, zejména ty nejzranitelnější – ochrana dětí, jejich zdraví, podpora jejich duševního zdraví a psychosociální podpora, oblast výživy,...)
10. Plánujte dopředu, abyste podpořili učitele, děti a rodiče v případě opětovného zavření školek.

Dokument UNICEF dále nastiňuje praktická opatření, která je třeba zvážit při zavření a následném znovu otevírání předškolních zařízení. Zaměřují se na bezpečný provoz předškolních zařízení, na školení a podporu zaměstnanců, na pohodu a rozvoj dětí a v neposlední řadě na komunikaci s rodiči a na jejich podporu. V dokumentu jsou jednotlivá opatření podrobně rozebrána:

Bezpečný provoz předškolních zařízení

1. Každodenní hygienické a zdravotní postupy

COVID-19 EDUKACE DĚTÍ. Vzdělávejte malé děti, co se týče prevence onemocnění COVID-19, včetně vhodné a časté hygieny rukou, hygieny dýchání a symptomů onemocnění COVID-19, kterých si děti mohou být vědomi. Posilte vzdělávání v oblasti zdraví a hygieny praktickými opatřeními. Např.:

- Zajistěte dostatečné množství mýdla a čisté vody nebo dezinfekčního prostředku na bázi alkoholu u vchodů a v celém areálu; používání alkoholového dezinfekčního prostředku dětmi musí být vždy pod dohledem dospělého.
- Vytvořte plán mytí rukou, odměňujte časté/včasné mytí rukou (po dobu mytí rukou zpívat písničku, která trvá 20 sekund - přesně tak dlouho, jak dlouho je doporučováno ruce mýt).
- Často připomínejte, že nedotýkání se úst a očí je další způsob, jak minimalizovat riziko přenosu infekce.
- Umístěte plakáty vhodné pro děti do učeben a k umyvadlům.²⁹
- Použijte loutky nebo panenky k demonstraci symptomů onemocnění COVID-19 (kýchání, kašel, horečka), k názornému příkladu toho, co mají děti dělat, když je jim špatně (bolí je hlava nebo žaludek, je jim horko nebo se cítí unaveni) a komunikujte s dětmi tak, aby se minimalizovalo stigma ohledně COVID-19.

VĚTRÁNÍ. Zvyšte proudění vzduchu a ventilaci, abyste snížili koncentraci virových kapiček a přenos aerosolu (výměna filtrů v topných, ventilačních a klimatizačních systémech, použití přenosných vzduchových filtrů). Pokud to počasí umožní, přesuňte aktivity ven, když jste uvnitř, otevřete okna a dveře.

VSTUP DO MŠ. Minimalizujte vstup osob do areálu (opravy, příprava stravy, dodavatelé stravy, rodiče). Vyžadujte, aby všichni návštěvníci, pokud musí vstoupit, nosili roušku.

²⁹ AD INFORMAČNÍ PLAKÁTY. Plakáty jsou další vícenáklady, které pro řadu českých (zejména menších, venkovských) mateřských škol jsou finančně náročné. V tomto smyslu diskutující ve focusních skupinách říkali, že mateřské školy zásadně postrádají finanční podporu státu na pokrytí vícenákladů pro zajištění bezpečného provozu MŠ.

ÚKLID. Naplánujte si denní úklid učeben a toalet vodou, mýdlem a dezinfekčními prostředky, naplánujte vhodnou likvidaci odpadu. Dezinfikujte povrchy, kterých se někdo často dotýká, jako jsou např. kliky dveří, stoly, židle, hračky, vypínače světel, zárubně, učební pomůcky, a také společné prostory, jako jsou např. výtahy a kuchyně.³⁰

ROUŠKY. Je-li to možné, měli by zaměstnanci v předškolním zařízení nosit nelékařské textilní roušky³¹. Roušky pro děti do 5 let se nedoporučují. Roušky by nikdy neměli nosit kojenci a děti mladší 2 let (nebezpečí udušení).

2. Bezpečnost a hygiena při přípravě a podávání jídel

MANIPULACE S POTRAVINAMI. Poskytněte osobám manipulujícím s potravinami a dalším příslušným zaměstnancům školení a osobní ochranné prostředky (roušky, rukavice, obličejové štíty)³². Využívejte vizuální zobrazení návodů/připomenutí správné přípravy a hygieny jídla, včetně každodenního čištění a dezinfekce kuchyní, jídelních prostor a nádobí.

FYZICKÉ ROZESTUPY. Kdykoli se podává jídlo, měla by být snaha zajistit fyzické rozestupy. Jídlo by mělo být předem rozděleno na jednotlivé porce, nemělo by být servírováno prostřednictvím tzv. bufetu (buffet-style food). Stravování lze zajistit v jídelně, ale i v jiných místnostech s větším prostorem³³, jako je tělocvična, knihovna nebo jiné společné prostory (včetně venkovních prostor), aby byla dodržena doporučená fyzická vzdálenost mezi dětmi.

³⁰ AD ÚKLID. V rámci focusních skupin se respondentky shodly, že tato doporučení jsou v mateřských školách **přirozeně implementována**. Diskutovaly o tom, že je personálně velmi vysilující pro zaměstnance mateřských škol **zajistit úklid v případech, kdy onemocní část provozních zaměstnanců, zejména pak školnice a uklízečka. V takovém případě úklid provádí ředitelka mateřské školy s učitelkami, mnohde nad rámec pracovní doby**. Respondenti se shodli, že by v době vysokého stupně PES měl mít ředitel mateřské školy pravomoc operativně přesouvat finanční prostředky mezi položkami z ukazatele mzdy do ukazatele OON tak, aby bylo možno hradit DPP osobám, které zastoupí práci nemocných kuchařek, uklízeček apod. Některé respondentky by „uvítaly možnost provést přesuny z OON zpět v případě, že je nakonec nevyčerpají tak, jak se předpokládalo“, především však respondentky tvrdí: „hlavně, pokud přesunu peníze do OON, přijdu o úvazky, což je jeden ze závazných ukazatelů“. Čili diskuse k tomuto bodu byla uzavřena požadavkem, že je nezbytné, aby MŠMT pro období pandemie **jednoznačně písemně deklarovalo, že přesunem prostředků z ukazatele mzdy do ukazatele OON v důsledku zvýšené potřeby najmout brigádníky za nemocné zaměstnance (či karantény) nebudou kráceny úvazky mateřským školám**.

³¹ AD ROUŠKY. Diskutující ve focusních skupinách lamentovali, že nedostali navýšené prostředky na vícenásledky týkající se ochranných pomůcek pro zaměstnance s odůvodněním, že se jedná o osobní ochranné prostředky, nikoliv prostředky BOZP. Stanovisko MŠMT „Nadále však platí, že škola není povinna poskytovat zaměstnancům roušky mající charakter osobních ochranných pomůcek, a to ani v případě plošného nařízení jejich užívání – uvedené neplatí, pokud zaměstnanec vykonává dohled nad osobou v izolaci či v případě úklidu těchto prostor“ respondenti považovali za alibistické. Z diskuse i analýzy on-line šetření vyplynulo, že někteří zřizovatelé zaměstnance mateřských škol vybavili respirátory, centrálně pak MŠ v rámci jarní vlny 2020 obdržely 10 respirátorů na školku, v rámci další vlny v roce 2021 3 respirátory na osobu. To však zdaleka nepokrylo potřeby na celou dobu pandemie. Náklady na desinfekci, stojany, roušky a respirátory v některých mateřských školách dosahovaly až 50 tisíc korun. Zřizovatelé tyto náklady propláceli spíše sporadicky.

³² AD MANIPULACE S POTRAVINAMI. Zde je opět nutné zopakovat, že se diskutující na focusních skupinách shodli, že **zajišťování těchto ochranných pomůcek pro kuchyně probíhá regionálně značně odlišně, neboť záleží na ochotě i na finančních možnostech zřizovatele**, zda je vůbec schopen mateřské škole finančně vypomáhat. **Tyto regionální rozdíly způsobují nerovnosti mezi mateřskými školami v možnostech zajistit bezpečný provoz ochrannými prostředky**. Zajištění bezpečného provozu kuchyní a řešení nemocných kuchařek či kuchařek v karanténě se bude věnovat samostatná focusní skupina i samostatná studie.

³³ AD FYZICKÉ ROZESTUPY. Diskutující focusních skupin konstatovali, že takové ustanovení nelze ve většině mateřských škol organizačně prostorově fakticky dodržet s ohledem na stísněné prostory.

STRAVOVÁNÍ STEJNÝCH DĚTÍ. Kdykoli je to možné, zajistěte, aby stejné děti jedly společně. A připomínejte jim, aby s nikým nesdílely jídlo a nedotýkaly se jídla, pití ani talířů a příborů ostatních.

3. Minimalizace komunitního šíření

KOMUNIKACE S RODIČI. Komunikujte se zaměstnanci a rodiči o tom, že je důležité být ostražitý/dávat si pozor, aby se zabránilo přenosu viru do předškolního zařízení. Zaměstnanci i rodiče by měli být požádáni o to, aby denně sledovali jakékoli příznaky a symptomy onemocnění, včetně tělesné teploty.³⁴ V případě, že jim nebo jejich dětem začne být špatně, měli by zůstat doma, vyhledat lékařskou pomoc a kontaktovat vedení předškolního zařízení.

NEMOCENSKÉ DÁVKY. Zajistěte placené volno z důvodu nemoci (paid sick leave, dávka nemocenského³⁵), aby si zaměstnanci mohli dovolit zůstat doma, když jsou nemocní - a pro tento případ mějte plán, jak zaměstnance nahradíte (replacement scheme **PLÁN JAK NAHRADIT NEMOCNÉ ZAMĚSTNANCE**).³⁶

POSTUPY ODDĚLENÍ NEMOCNÝCH. Stanovte postupy, které zajistí, aby děti a zaměstnanci, kteří přijdou do předškolního zařízení nemocní anebo onemocní během své přítomnosti, byli odděleně od ostatních a aby byli posláni domů co nejdříve. V tomto případě se řiďte příslušnými národními pokyny.

ZÁZNAMY O POTVRZENÝCH PŘÍZNACÍCH. Uchovávejte záznamy o personálu a dětech s potvrzenými příznaky COVID-19, abyste podpořili trasování kontaktů. Při hlášení případů COVID-19 se řiďte zavedenými komunikačními postupy mezi správci škol a místními zdravotními úřady a respektujte důvěrnost těchto informací v souladu s místními zákony a předpisy.³⁷

Školení a podpora zaměstnanců

PROŠKOLENÍ. Veškerý personál bude třeba proškolit v oblasti hygienických a bezpečnostních postupů, aby se zabránilo přenosu COVID-19. Učitele bude třeba proškolit a průběžně podporovat, bude třeba přizpůsobit kurikula (curriculum), výukové plány (lesson plans), strategie výuky a každodenní rutiny dětí, včetně přehodnocení toho, jak mohou probíhat aktivity a hry ve třídách a jak využívat čas venku. Pro některé učitele mohou být využitelné strukturované výukové plány (structured lessons

³⁴ AD KOMUNIKACE S RODIČI. MĚŘENÍ TEPLoty. Jak zde již bylo mnohokrát zmíněno, problematika rodičů, jejich neochota a nedisciplinovanost je samostatným vážným problémem, jemuž věnujeme samostatnou kapitolu.

³⁵ AD NEMOCENSKÉ DÁVKY. Na základě rozsáhlé diskuse focusních skupin k tomuto bodu bylo rozhodnuto o vypracování samostatné studie týkající se nemocenských dávek a ONIV v předškolním vzdělávání i tvorby Plánu jak nahradit nemocné zaměstnance.

³⁶ AD PLÁN JAK NAHRADIT NEMOCNÉ ZAMĚSTNANCE. Diskuse focusních skupin odhalila, že v českém způsobu financování je řešení flexibilních pracovních úvazků v případě potřeby nahradit nemocné zaměstnance naprosto rigidní. Diskutující se shodli na tom, že zaměstnanci mateřských škol by neměli mít překážky v podobě možnosti čerpat nemocenské dávky, nebo využívat flexibilní formy práce v období krize jen proto, že systém nepočítá s vyšší nemocností zaměstnanců. Ředitelka mateřské školy nedisponuje potřebnou pravomocí flexibilně najímat brigádníky na zástup za dočasně nemocné zaměstnance pro bezpečné zajištění deseti hodinového provozu mateřských škol.

³⁷ AD ZÁZNAMY O POTVRZENÝCH PŘÍZNACÍCH. V rámci tohoto bodu zahraničního doporučení respondenti na focusních skupinách diskutovali, že není jasné, zda mají evidovat potvrzené případy v knize úrazů, či v samostatné evidenci. Nebyla jednoznačná shoda na tom, jak naložit s takovým doporučením, neboť některé respondentky nedávno prošly kontrolou inspektorátu práce a ten po nich nic takového nepožadoval, ani to nebylo předmětem kontroly dodržování pravidel BOZP. Nicméně se diskutující shodli na tom, že by taková evidence mohla vést k lepšímu trasování a tedy i časné izolaci nakažených osob a snížení přenosu infekce v rámci kolektivů MŠ, které jsou mnohde podstatně větší, než kolektivy na základní škole.

plans). Správci škol by měli být v pravidelném kontaktu s učiteli a zaměstnanci (kontrolovat je) a podporovat jejich duševní zdraví a psychosociální potřeby.

ZDOKONALOVAT KOMPETENCE. Zdokonalovat kompetence učitelů rozpoznat a podporovat sociálně-emocionální potřeby dětí. To znamená, vybavit učitele tak, aby byli schopni podporovat duševní zdraví a psychosociální potřeby dětí, zejména v prostředí předškolních zařízení s vysokým podílem ohrožených dětí. Učitelé a další zaměstnanci odpovědní za tuto oblast by měli absolvovat školení o tom, jak:

- řešit stereotypy, předsudky a diskriminaci, které souvisí s onemocněním COVID-19;
- identifikovat behaviorální a kognitivní změny u dětí (související s věkem/vůči jejich věku) a poskytnout všem dětem podporu v učení přiměřenou jejich věku - včetně dětí se zdravotním postižením, dětí migrantů, atd.;
- poskytovat/nabízet doporučení, jak ochránit děti, jejich zdraví, doporučení týkající se výživy dětí, služeb podporujících výživu dětí atd.;
- zrealizovat/umožnit distanční výuku v rámci přípravy na možné opětovné uzavření předškolního zařízení.

Pohoda/zdraví (well-being) a rozvoj dětí

1. Fyzické rozestupy v předškolních zařízeních

ROZESTUPY. Za účelem zajištění vhodných fyzických rozestupů, je třeba prostudovat doporučení místních a národních zdravotnických úřadů pro konkrétní věkové skupiny vztažené k úrovni komunitního přenosu. Tam, kde jsou doporučeny fyzické rozestupy, posuďte, co lze udělat pro omezení přímého kontaktu a udržení vzdálenosti mezi dětmi minimálně 1m. Zvětšete např. rozestupy mezi stoly, židlemi nebo místy na koberci, kde děti sedí.

SMĚNY PERSONÁLU. Jednou z možností je provozovat služby předškolního zařízení na směny tak, aby se omezil celkový počet dětí, kteří jsou přítomni současně (ranní a odpolední směny, popř. střídání během různých dnů). Program lze uzpůsobit tak, aby si na hřišti nebo ve společných prostorách najednou hrály menší skupiny dětí.³⁸

BEZKONTAKTNÍ POZDRAVY. Zaveďte bezkontaktní pozdravy mezi dětmi a zaměstnanci. Tyto pozdravy by měly být zábavné a vhodné pro děti, tedy např. pozdrav ve znakové řeči, znamení míru, zamávání rukou nebo mrkání.

³⁸ AD SMĚNY PERSONÁLU. Pokud jde o směny personálu, diskutující se na focusních skupinách shodli, že není možné zajistit takové nařízení z personálního hlediska, vzhledem na způsob financování. Školky jsou otevřené 10 a více hodin. Jedna učitelka by musela být v práci celou tuto dobu. Pokud by se střídaly 2 učitelky na třídu, i tak by jim nevyšla přímá práce 6,2 hodiny, tak jak to má být. Další řešení by bylo, že by se muselo zrušit překrývání 2,5 hodiny, které je v mateřských školkách nařízeno. To je však pevně vázáno na způsob financování. Respondenti pak následně vyjasňovali problematiku tzv. překrývání. Překrýváním se rozumí souběžná práce pedagogů na třídě. Při 31 hod týdně na jednu učitelku a denní provoz MŠ plus minus 10 h se často učitelky nemají šanci vzájemně překrývat více, než na pobyt venku, tedy cca 10:00 - 12:30h. Přesto, že se stále mluví o individuálním přístupu, není ho možné v počtu 25 dětí na třídě, kdy je na všechny děti učitelka převážnou část své přímé práce sama, realizovat. Ranní učitelka začíná cca od 6:30 a do cca 10:00 je s dětmi ve třídě sama, odpolední je zase sama od 13:00 do zavírky. Často tak dochází k tomu, že máme-li v plánu náročnější program (např.: vycházka do lesa, výtvarné činnosti, atp.) přichází odpolední paní učitelky dobrovolně a zadarmo do práce dřív :-). Diskutující se shodli, že návrh UNICEF střídání směn je bezpochyby z hlediska řízení epidemie dobré řešení, ale v případě, že by jej implementovala ČR, muselo by se v ČR změnit financování práce zaměstnanců MŠ. Ideální stav by bylo překrývání / souběžná práce 2 učitelek ve třídě alespoň 4 hodiny, tzn. 9:00 - 13:00h. Což pochopitelně naráží na potřebu financování dalšího člověka, aby se pokryl celý provoz.

NAVÝŠENÍ POČTU UČITELŮ. Pokud máte k dispozici prostory a finanční prostředky, zvažte navýšení počtu učitelů za účelem snížení³⁹ počtu dětí ve třídě.⁴⁰ Zaměřte se také na omezení míchání tříd a různých skupin dětí. Např. děti v malé skupině nebo třídě by po celý den zůstávaly ve stejné skupině/třídě se stejnými učiteli, aniž by se mísily s dětmi a pedagogy z jiných skupin/tříd.

ODSTUPY. Pedagogové a manažeři by se měli uvážene dohodnout na tom, jak udržovat odstupy mezi dětmi a zaměstnanci. Při poskytování osobní péče - jako je pomoc dítěti při převlékání, pomoc při stravování/krmení nejmenších nebo uklidnění dětí, když jsou rozrušené – v těchto případech nemusí být vhodné dodržovat přísné fyzické rozestupy.

SPÁNEK DĚTÍ. Během spánku dětí zajistěte, aby byly matrace rozmístěny co nejdále od sebe (dle doporučení národních a místních zdravotních orgánů). Aby se zamezilo šíření viru, neumísťujte děti na matracích hlavami k sobě – vždy hlava jednoho k nohám jiného.

2. Organizace výuky

AKTIVITY VENKU. K zajištění zdravého prostředí pro výuku je důležité větrání a čerstvý vzduch. Aktivitu proto přesuňte do venkovního prostředí tak moc, jak je to jen možné. Zvažte přizpůsobení učebních osnov (curriculum) a výukových plánů (lesson plans) venkovní výuce – např. jako výukové materiály může posloužit venkovní vybavení a příroda, učení je možné obohatit venkovní fyzickou aktivitou.⁴¹

VZDÁLENOSTI V UČEBNĚ. Prostor, ve kterém vzděláváte, upravit tak, aby respektoval doporučené vzdálenosti mezi dětmi a přitom, aby děti cítily, že jsou ve společnosti ostatních – např. označte místa k sezení nebo stání barevnými materiály, jako je páska, samolepky, vycházkové lano s úchyty.

OMEZENÍ AKTIVIT VE SKUPINĚ. Uspořádejte děti do skupin po dvou nebo třech, abyste podpořili interakci mezi dětmi a přitom omezili aktivity ve velké skupině. Vyvažujte individuální vzdělávací aktivity s interakcemi v malých skupinách, např. individuální aktivita, po níž následuje „otoč se a ukaž svého souseda“.

36

³⁹ AD NAVÝŠENÍ POČTU UČITELŮ. Pokud jde o navýšení učitelů, to by mělo významné dopady na rozpočty škol a musela by existovat vůle státu tuto situaci řešit. Respondenti se během debaty shodli, že pro zajištění bezpečného provozu by měl mít ředitel mateřské školy odpovídající pravomoci, které by měly být postaveny na následujících principech: (1) omezit počet dětí v MŠ podle nějakého klíče (přednostně nejstarší předškoláci apod.), (2) střídání jednotlivých tříd po týdnech (týden by chodily, týden nechodily), (3) rozdělení personálu na dvě skupiny, které se nebudou potkávat (4) měřit všem dětem ráno teplotu a nepouštět do MŠ nikoho s příznaky nachlazení nebo jiné nemoci (5) umožnit pouze dopolední provoz v MŠ s tím, že většinu dne budou děti trávit venku (zahrada, vycházky); (6) možnost okamžitého zavření MŠ při prokázání určitého stanoveného počtu dětí / zaměstnanců

⁴⁰ AD POČTY DĚTÍ VE TŘÍDÁCH. V rámci tohoto bodu se diskutující na focusních skupinách shodli na tom, že na navyšování počtu zaměstnanců nemají finanční prostředky a už vůbec nemají podmínky pro flexibilní formy práce na zástupy za nemocné zaměstnance (viz samostatná studie). Rovněž snižování počtu dětí není v českých podmínkách reálné – když nelze navyšovat personál, chtěly ředitelky otevřenými dopisy ministru školství Plagovi alespoň dosáhnout možnosti zajišťovat provoz pouze pro pracující rodiče a mít pravomoc požádat rodiče dětí, kteří jsou na mateřské či rodičovské dovolené, či nezaměstnaní, aby nechali dočasně (zejména v personálně nejkritičtějších obdobích) děti doma. Reakce ministra školství však byla zamítavá, přitom však nepřislíbil mateřským školám pomoc s umožněním řešení personálních posil při zástupu za nemocné zaměstnance alespoň tam, kde je situace nejkritičtější a má mateřská škola 50 procent zaměstnanců v nemoci či v karanténě.

⁴¹ AD AKTIVITY VENKU. Zde diskutující lamentovali nad přístupem vlády, kdy bylo některým respondentům sděleno, že ustanovení povinnosti nosit roušky venku se vztahuje i na malé děti, pokud platí obecné nařízení nosit roušky venku. Respondenti však sdělili, že v reálné praxi je to spíše nebezpečné. Děti si roušky sundávají, nebo přes roušku nevidí dobře, zakopnou a upadnou. Respondentky se podívovaly nad tím, že ve vnitřních prostorách děti mít roušky nemusí a venku na čerstvém vzduchu musí.

PŘÍZPŮSOBNOST KURIKULA. Přizpůsobte osnovy (curricula) a plány výuky (lesson plans) a používejte kreativní pedagogické postupy, abyste dětem zajistili inkluzivní a hravé zážitky z učení v pandemické situaci. Jako příklad lze uvést projektové učení, které staví na zkušenostech dětí během pandemie; imaginární hru, která pomáhá dětem zvládat stres a podporuje odolnost a sociální soudržnost; učenlivé okamžiky (teachable moments), které dětem pomohou dozvědět se o jejich vlastní úloze při ochraně sebe samého a při ochraně zdraví všech.

3. *Hračky, materiály, hry a obvyklá praxe/postupy*

KNIHY A PAPIROVÉ MATERIÁLY. Dětské knihy, stejně jako jiné papírové materiály, nejsou považovány za vysoce rizikové pro přenos infekce a nepotřebují proto dodatečné čištění nebo dezinfekci. Hračky a věci, které se těžko dezinfikují nebo čistí, budou muset být vyřazeny (např. tzv. měkké hračky).

MYTÍ RUKOU PO HŘE. Mnoho věcí a her může být dále užíváno, pokud budou děti instruovány, aby si před a po jejich použití umyly ruce – a pokud budou vedeny k tomu, aby si nevkládaly hračky/věci do úst a aby se nedotýkaly svých úst/očí poté, co si s nimi hrály. Vyvarujte se promíchání hraček mezi třídami a skupinami dětí před tím, než budou umyty a/nebo dezinfikovány. Podporujte kreativitu a uměleckou tvorbu dětí, aniž by děti musely sdílet materiály, např. tím, že si děti budou uchovávat vlastní zásoby, jako jsou fixy a pastelky, odděleně.

HRY S ROZESTUPEM. Zaměřte se na hry, při kterých si děti mohou udržovat vzájemnou vzdálenost (zpěv, individuální umělecké projekty). Spolehejte se na interaktivní čtení dětem a na aktivity celé třídy, jako je nová píseň nebo loutkové představení učitele a začleňujte hry a projekty, do kterých mohou děti přispívat jedno po druhém (střídat se při vyprávění příběhu).

Komunikace s rodiči a jejich podpora

ZAPOJENÍ RODIČŮ. Snažte se zapojit rodiče. Poté, co děti nebudou týdny nebo měsíce v předškolním zařízení, budou potřebovat uklidnění/útěchu od svých rodičů a učitelů. Pravidelně žádejte rodiče o spolupráci, s cílem zmírnit úzkost dětí a zajistit jejich bezpečí.

DĚTI S PŘÍZNAKY. Prosazujte, aby děti⁴² zůstávaly doma, pokud mají příznaky onemocnění. Dobrý způsob, jak toho dosáhnout, je vytvořit kontrolní formulář pro rodiče, který jim pomůže se rozhodnout, jestli mohou děti navštěvovat předškolní zařízení. Tento kontrolní formulář by měl být nabízen v různých dostupných formátech a jazycích, a na základě místní epidemiologické situace by mohl zahrnovat položky týkající se:

- zdravotního stavu a zranitelnosti (vulnerabilities) dětí a/nebo členů rodiny;
- monitorování teploty dětí a příznaků onemocnění připomínající COVID-19 u dětí nebo členů domácnosti;
- podmínek v domácím prostředí, aby mohla být přizpůsobena podpora dle potřeb, např. přeplněnost domácností, omezený přístup k adekvátnímu sociálnímu zařízení, špatné radiové vysílání a připojení k internetu, péče o děti/práce a nedostatečná doprava.

KONTROLA ZDRAVOTNÍHO STAVU. Pravidelně s rodinami kontrolujte, jak se cítí oni i jejich děti. Zaměřte se na rodiny s potřebou psychosociální podpory, rozvíjejte partnerství s místními organizacemi v oblasti domácí péče a podpůrných služeb, které se zabývají stigmatem a diskriminací. Je důležité kontaktovat ty, kteří čelí jazykovým nebo kulturním překážkám apod.

⁴² AD DĚTI S PŘÍZNAKY. Viz samostatná kapitola, která ukazuje, že rodiče vodí do mateřských škol děti s příznaky nachlazení, nebo nedoléčené a nemoc dětí ještě popírají.

POLICY BRIEF

PŘEDÁVÁNÍ A VYZVEDÁVÁNÍ DĚTÍ. Připravte jasné postupy předávání a vyzvedávání dětí. Zvažujte následující:⁴³

- zajistěte, aby všechny děti nepřicházely do předškolního zařízení a neopouštěly ho najednou (stagger arrival and leaving times) a/nebo zajistěte, aby pedagogové vyzvedávali děti před předškolním zařízením ihned po příjezdu;
- odrazujte od shlukování během přivážení a vyzvedávání dětí;
- požádejte, aby dítě přivážel a vyzvedával vždy stejný rodič/určená osoba;
- pokud je to možné, vyhněte se tomu, aby vyzvedávali starší nebo zranitelní členové rodiny či komunity;
- na místa, kde dochází k předávání dětí, umístěte pro rodiče užitečné/nápomocné plakáty.

Závěry: Podrobný rozbor výše uvedeného dokumentu UNICEF „Pokyny pro opětovné otevření zařízení předškolního vzdělávání“, vyústil v konkrétní návrhy opatření pro aktualizaci dokumentu PES pro školství.

⁴³ AD PŘEDÁVÁNÍ DĚTÍ. Diskuse ve focusních skupinách potvrdila závěry kvalitativního šetření, kdy v zásadě existuje několik způsobů, jak mateřské školy v ČR řeší vyzvedávání dětí tak, aby minimalizovaly kontakty velkého množství osob. Tyto postupy se liší podle personálních možností v mateřských školách a podle dispozičního uspořádání budov a tříd. Zjednodušeně lze shrnout zjištění takto: (1) Rodiče do MŠ nesmí, přebíráme si děti u vchodu (učitelky nebo jiné pověřené osoby). Dále (2) Rodiče mohou do šatny pouze jednotlivě nebo v omezeném počtu, ostatní čekají s dětmi venku (3) Rodiče mohou s dětmi pouze do šatny, potom si zazvoní na učitelku (4) Rodiče mohou s dětmi do šatny a pak je přivedou před třídu, do třídy nesmějí (5) Rodiče mohou s dětmi do šatny a pak je přivedou až do třídy.

8. Podrobný rozbor doporučení CDC – Pokyny pro zařízení předškolní péče, která zůstávají otevřená

Další diskutované zahraniční doporučení „Pokyny pro zařízení předškolní péče, která zůstávají otevřená – doplňující pokyny“, bylo vytvořeno v červenci 2020 Centrem pro kontrolu a prevenci nemocí (CDC)⁴⁴. V dokumentu je zdůrazňováno, že bez ohledu na úroveň přenosu v komunitě by každé zařízení předškolní péče mělo mít vytvořen plán na ochranu zaměstnanců⁴⁵, dětí a jejich rodin před šířením COVID-19. Při plánování by měly být brány v úvahu následující 4 body:

1. Bránit šíření COVID 19.

- Předem zajistěte dostatečné zásoby hygienických a desinfekčních prostředků k mytí rukou i povrchů.⁴⁶
- Nabádejte zaměstnance k tomu, aby prostřednictvím každodenních preventivních opatření bránili šíření respiračních onemocnění (časté mytí rukou mýdlem, užívání desinfekčních prostředků na ruce – na malé děti je třeba dohlédnout⁴⁷, aby se zamezilo jejich požití, čištění a dezinfekce často dotýkaných povrchů, při kašli a kýchání zakrýt ústa jednorázovým kapesníkem, není-li k dispozici, tak předloktím, nikoli rukama, poté ihned omýt ruce, zakrývání úst a nosu na veřejnosti rouškou – výjimku tvoří děti do 2 let).
- Vyžadujte, aby nemocné děti⁴⁸ i zaměstnanci zůstávali doma (vykomunikovat s rodiči i zaměstnanci důležitost dodržování tohoto opatření, stanovit postupy, aby děti i zaměstnanci, kteří přijdou nemocní anebo onemocní během své přítomnosti, byli izolováni a odesláni co nejdříve domů, návrat nemocných zaměstnanců až po ukončení domácí izolace).

39

⁴⁴ Zdroj: *Guidance for Child Care Programs that Remain Open: Supplemental Guidance* [online]. July 23, 2020.

⁴⁵ AD PLÁN OCHRANY ZAMĚSTNANCŮ. Diskutující se na focusních skupinách shodli na tom, že plány na ochranu zdraví zaměstnanců i dětí mají vytvořeny v rámci svých školních řádů, avšak jejich vymahatelnost je velmi nízká. To z toho důvodu, že rodiče nemoc, respektive obavu z nákazy zlehčují a v řadě případů nedodržují pravidla nastavená mateřskou školou. Vymahatelnost dodržování plánů na ochranu zdraví zaměstnanců i dětí je nízká také proto, že v mnoha případech, kdy ředitel/ka mateřské školy žádá rodiče o dodržování hygienických pravidel, ti považují taková pravidla za „šikanu“, stěžují si u zřizovatele a vymáhají si svá vlastní pravidla.

⁴⁶ AD DESINFEKCE POVRCHŮ. Diskutující na focusních skupinách hodnotili výsledky on-line šetření, které ukázalo, že řada mateřských škol investovala až 50 tisíc korun do ochranných prostředků a desinfekce na úkor jiných položek rozpočtu, aniž by jim zřizovatel na tyto vícenáklady přispěl. V některých případech nemohl, protože neměl peníze, v jiných případech nechtěl, protože měl jiné priority. V rámci kvalitativního šetření jen zhruba 1/3 zřizovatelů finančně přispěla na pomůcky, nebo pomůcky a desinfekci zajistila. Diskutující se shodli na tom, že to vytváří nerovné technickoorganizační podmínky pro zajištění hygienických prostředků v mateřských školách a diskriminuje takový přístup zejména nejmenší venkovské mateřské školy.

⁴⁷ AD PREVENCE, HYGIENA. V rámci tohoto bodu se členové focusních skupin shodli na tom, že psychické vypětí i časová náročnost na to, aby zaměstnanci mateřských škol dohlíželi na zvýšená hygienicko-bezpečnostní opatření, zlehčuje jak politická reprezentace, tak veřejnost, neboť mediální obraz je takový, že nákaza se mateřských škol vůbec netýká. To však není pravda.

⁴⁸ AD NEMOCNÍ ZAMĚSTNANCI A DĚTI. Tento bod byl nejvášnivějším předmětem debaty. Ačkoliv se jedná o další z renomovaných zahraničních autorit, které doporučují, aby měl ředitel mateřské školy pravomoc vymáhat nepřijmout do kolektivu nachlazené, nebo nedoléčené dítě, v českých podmínkách je taková vymahatelnost nulová. Navzdory mnoha dopisům i peticím jednotlivých mateřských škol odpovědné orgány mlčí a závažnost nákazy zaměstnanců od dětí zlehčují.

- Mějte plán pro případ, že někdo onemocní⁴⁹ (izolační místnost, nebo alespoň lůžko v rohu třídy, následná dezinfekce budovy a vybavení, v případě, že je potvrzen Covid – uzavření prostor, ve kterých se daná osoba vyskytovala, otevření dveří a oken, dezinfikovat až po uplynutí 24 hod., dezinfikovat⁵⁰ i společné prostory – např. sociální zařízení, pokud uběhlo více než 7 dní od doby, kdy se v zařízení pozitivně testovaná osoba vyskytla, dodatečná dezinfekce není potřeba).
- 2. Monitorovat a plánovat absenci zaměstnanců (mít plán pro případ větší absence zaměstnanců⁵¹, možná spolupráce s jinými předškolními zařízeními, oslovení případných náhradníků⁵² a zjištění jejich předpokládaných časových možností, doporučit zaměstnancům z rizikové skupiny, aby konzultovali se svým lékařem, zda mají v případě velkého výskytu Covid zůstat doma).
- 3. Plánovat, jak implementovat strategie sociálního distancování (viz níže).
- 4. Zvážit konání akcí, kterých se účastní více lidí (omezení nepodstatných návštěv, odložení nebo zrušení využívání dobrovolníků ve třídě).

Zařízení předškolní péče, která zůstanou otevřená, by měla:

- Implementovat strategie sociálního distancování (vždy ty samé děti ve třídě, vždy tentýž/tatáž učitel/ka⁵³, zvážit, zda odděleně děti zaměstnanců v 1. linii (zdravotníků apod.) – pokud to není možné, zvážit zda provozovat školku pouze pro ně, zrušit nebo odložit akce typu festivalů, oslav

⁴⁹ AD PLÁN ZÁSTUPY ZA NEMOCNÉ ZAMĚSTNANCE. Členové focusních skupin se shodli, že takový plán je s ohledem na dispoziční uspořádání budov mateřských škol nereálný, proto postupují obdobně, jako když nastane úraz. Okamžitě telefonují rodičům.

⁵⁰ AD DESINFEKCE. K tomuto bodu byla opět diskuse na focusních skupinách velmi vášnivá, neboť mnohde je nemocná uklízečka a školnice a v takových případech zvýšený úklid dělají učitelky po pracovní době zejména v menších mateřských školách. Je však velmi malý zájem medií a politické reprezentace takové situace řešit a stát vše zcela ponechává na řešení ředitelkami mateřských škol, které mají povinnost až polovinu pracovní doby učit a druhá polovina pracovní doby zbývá na řízení mateřské školy. Jenže ony uklízí místo uklízeček a administrativu ředitele vyřizují po nocích a víkendech.

⁵¹ AD MONITORING A PLÁN ABSENCE ZAMĚSTNANCŮ. Jak ukázalo on-line šetření, nezájem brigádníků i dobrovolníků o práci a výpomoc v mateřských školách panuje i po té, co ředitelé a ředitelky MŠ podají inzerát a intenzivně hledají zástupy.

⁵² AD NÁHRADNÍCI. Diskutující se na focusních skupinách shodli na tom, že v českých podmínkách jsou takové plány finančně neúnosné a nereálné. Ředitel mateřské školy musí předem (v některých regionech jen jednou ročně, ve většině regionů dvakrát ročně, nicméně předem) odhadnout rozsah nákladů na OON (Ostatní neinvestiční náklady). To má dva dopady. Pokud ředitel předem oddělí (resp. odhadne) na OON příliš mnoho prostředků, po schválení zřizovatelem a krajem již nemůže nedočerpané prostředky na OON vrátit zpět do rozpočtu na mzdy, čímž ochudí zaměstnance o odměny a nevyčerpané prostředky musí vrátit do státního rozpočtu. Ukazuje se, že právě toto jsou důvody, proč ředitelé MŠ na počátku roku spíše podhodnocují odhad nákladů na OON, což se v době pandemie ukázalo jako tristní, kdy bylo třeba hledat brigádníky za nemocné zaměstnance a chyběly jim peníze v rozpočtu OON.

⁵³ AD SOCIÁLNÍ DISTANCOVÁNÍ. V tomto bodě se diskutující na focusních skupinách shodli, že není možné zajistit takové nařízení z personálního hlediska. Školky jsou otevřené 10 a více hodin. Jedna učitelka by musela být v práci celou tuto dobu. Pokud by se střídaly 2 učitelky na třídu, i tak by jim nevyšla přímá práce 6,2 hodiny, tak jak to má mít. Další řešení by bylo, že by se muselo zrušit překrývání 2,5 hodiny, které je v mateřských školách nařízeno.

a nejrozumnějších představení, zvážit úpravu nebo ukončení skupinových aktivit, které mohou podporovat přenos infekce, udržovat jednotlivé skupiny dětí v oddělených místnostech, omezení styku dětí z různých tříd na venkovním hřišti i v rámci speciálních hudebních, uměleckých a sportovních aktivit/kroužků, matrace/postýlky dětí rozmístit co nejdále od sebe (ideálně 6 stop), umístění dětí vždy hlava jednoho k nohám jiného, práce administrativních pracovníků z domova).

- Zintenzivnit úklid a dezinfekci⁵⁴ (harmonogram úklidu a dezinfekce, pravidelné čištění a dezinfekce často dotýkaných povrchů a předmětů, především hračky a hry, ale i to, co se běžně denně nečistí: kliky dveří, vypínače, páky/kohoutky u umyvadel, podložky/matrace na spaní, nočníky, stoly, židle, vybavení dětských hřišť apod., v případě znečištění povrchů je třeba je před dezinfekcí omýt čistícím prostředkem nebo mýdlem a vodou, jednorázové utěrky pro otření před použitím běžně používaných povrchů, např. klávesnice, stoly, dálkové ovladače, nepoužívat čisticí prostředky v blízkosti dětí, personál by měl při jejich používání zajistit dostatečné větrání, aby se zabránilo vdechování toxických výparů dětmi, hračky, které není možné omýt nebo dezinfikovat nepoužívat, hračky, které si děti vložily do úst, nebo které jsou jinak znečištěné tělními sekrecemi, odložit, dokud je ručně neočistí osoba v rukavicích vodou a saponátem, opláchnout, dezinfikovat, znovu opláchnout a osušit na vzduchu, možnost využít myčku, zvýšená pozornost na hračky imitující jídlo a dětské hrací nádobí, látkové hračky, které lze prát v pračce, by měl používat vždy jen jeden jedinec a před použitím dalším dítětem by měly být vyprány, popř. by se neměly používat vůbec, nesdílet hračky v rámci různých skupin, hračky, které je třeba vyčistit, umístit do nádoby s mýdlovou vodou, uchovávat ji mimo dosah dětí, ideální způsob čištění je mytí mýdlovou vodou, mít dostatek hraček, aby je bylo možné čistit, knihy a jiné papírové materiály nevyžadují speciální čištění a dezinfekci, používat povlečení, prostěradla, polštáře, přikrývky a spací pytle, které lze prát, udržovat ložní prádlo každého dítěte odděleně, označené matrace, ložní prádlo, které se dotýká pokožky dítěte, by mělo být čištěno každý týden).
- Upravit postupy předávání a vyzvedávání dětí⁵⁵ (hygienické stanice u vchodu do předškolního zařízení, aby si děti umyly ruce před příchodem, umyvadlo s vodou a mýdlem, není-li k dispozici, tak dezinfekční prostředek (min. 60% alkoholu) tam, kde rodiče vyplňují přihlášky – ideálně venku, hygienické ubrousky pro čištění per, udržovat dezinfekční prostředky mimo dosah dětí, popř. užívat pod dohledem, příchody a odchody dětí rozložené v čase, omezení přímého kontaktu s rodiči při předávání dětí a udržování doporučeného odstupu, předávání dětí při příjezdu před předškolním zařízením, jeden dobrovolník z řad rodičů, který přivádí všechny

⁵⁴ AD ZINTENZIVNIT DESINFEKCI. To samozřejmě všechny mateřské školy dělají. Náklady na desinfekci mnohde přesáhly 50.000 Kč, neplánované výdaje navíc. V některých případech tyto nečekané výdaje uhradili zřizovatelé, v jiných případech byly prostředky použity z provozních nákladů. Tam, kde onemocněla uklízečka, nebo má nízký úvazek, desinfikovaly ředitelky a učitelky v mateřských školách hračky, pastelky i prostory po pracovní době. Zde opět dlouhá diskuse respondentů došla k závěru, že jakékoliv plány vytvořené na papíře v praxi zcela nabourá nemocnost zaměstnanců a jejich karantény, které udeří zcela neplánovaně. Vzhledem k tomu, že ředitel mateřské školy nemá pravomoc omezit provoz mateřské školy (přes opakované žádosti ředitelky mateřských škol jejich požadavky na posílení pravomocí omezit provoz ministr školství Robert Plaga neakceptuje) výsledkem je, že v českých podmínkách je zdravý personál mateřských škol přetížený a vyčerpaný. Ačkoliv jsou media plná informací o přetížených zdravotnicích, mateřské školy jako-by mediálně neexistovaly.

⁵⁵ AD UPRAVIT POSTUPY PŘEDÁVÁNÍ DĚTÍ. Členové focusních skupin se na základě výsledků on-line šetření shodli, že postupy předávání a vyzvedávání dětí se v mateřských školách liší, podle toho, jak se liší dispoziční podmínky budov a tříd jednotlivých mateřských škol. Shoda také panovala v tom, že všechny mateřské školy bez rozdílu dělají v tomto směru veškerá opatření, aby eliminovaly šíření nákazy.

děti do třídy a na konci dne je odvádí zpět do jejich aut⁵⁶, kojenci přepravováni ve svých autosedačkách, uchování autosedačky mimo dosah dětí, ideálně by měl vždy dítě vodit a vyzvedávat ten samý rodič/určená osoba, nikoli prarodič nebo osoby s rizikovými faktory).

- Praktikovat screening po příchodu⁵⁷ (osoby s teplotou 38 °C a více nebo s jinými příznaky onemocnění nevpustit do předškolního zařízení, nabádání rodičů, aby sledovali příznaky nemoci u dětí a v případě nemoci je nechávali doma, různé metody na ochranu zaměstnanců při provádění screeningu – sociální distanc, tedy odstup min. 6 stop od ostatních, nebo fyzické bariéry).

Příklad 1 – spoléhání se na sociální rozestupy:

Požádat rodiče, aby změřili teplotu dítěte před nebo po příjezdu do předškolního zařízení, a aby potvrdili, že dítě nemá horečku, dušnost nebo kašel. Vizuální kontrola dítěte, zda nevykazuje příznaky nemoci, např. zarudlé tváře, rychlé dýchání nebo potíže s dýcháním bez předešlé fyzické aktivity, únava nebo extrémní neklid dítěte. Při udržování vzdálenosti min. 6 stop není třeba používat osobní ochranné prostředky.

Příklad 2 – spoléhání se na fyzické bariéry/přepážky:

Kontrolující osoba za fyzickou bariérou typu skleněné nebo plastové přepážky. Vizuální kontrola dítěte, zda nevykazuje příznaky nemoci. Umytí rukou vodou a mýdlem po dobu 20 sekund, popř. dezinfekčním prostředkem s min. 60% alkoholu, nasazení jednorázových rukavic, kontrola teploty dítěte tak, aby obličej kontrolující osoby zůstal po celou dobu za přepážkou. U každého dítěte vždy čisté rukavice a důkladné vyčištění teploměru. V případě jednorázových nebo bezkontaktních teploměrů není třeba měnit rukavice vždy. V případě bezkontaktních teploměrů je možné je čistit dezinfekčním ubrouskem s alkoholem, lze používat tentýž ubrousek opakovaně, dokud je vlhký.

Příklad 3 – spoléhání se na osobní ochranné prostředky:

Pokud během kontroly nelze využít sociální rozestupy ani fyzické přepážky, je možné využít osobní ochranné prostředky. Je to ovšem obtížné implementovat vzhledem k jejich nedostatku a nutnému školení. Umytí rukou, nasazení masky (facemask)⁵⁸, ochrana očí (brýle nebo jednorázový obličejový štít, který zcela zakrývá přední a boční strany obličeje) a jednorázové rukavice. V případě předpokládaného rozsáhlého kontaktu s dítětem je možné využít i plášť. Vizuální kontrola dítěte, zda nevykazuje příznaky nemoci. Následné změření teploty dítěte. U každého dítěte vždy čisté rukavice a důkladné vyčištění teploměru. V případě jednorázových nebo bezkontaktních teploměrů není třeba měnit rukavice vždy. V případě bezkontaktních

⁵⁶ AD PŘEDÁVÁNÍ DĚTÍ. V tomto bodě doporučení měli diskutující focusních skupin velké obavy. Domnívají se, že to nebude možné zrealizovat. Pokud jde o jednoho dobrovolníka, který by předával děti, jde o technickoorganizační komplikace. Některé MŠ mají šatny v suterénu, třídy v patře. Rodiče nikdy nepřijdou v jeden čas. Chodí postupně. Pokud by někdo převzal dítě ze třídy, odvede do šatny, oblékne a předá, uběhne cca 10 minut. Při počtu 20 dětí to je 200 minut (více než 3 hodiny). V šatně nemůže dítě zůstat bez dozoru, aby dobrovolník převzal dítě zase ve třídě. V neposlední řadě jak ošetřit zodpovědnost: Smlouvou? Dohodou? Co když dobrovolníka mateřské školy v některých oblastech neseženeme? Zaplatit nikoho nemůžeme, protože na to nemáme finanční prostředky. Kde by čekali ostatní rodiče? Venku? Mohlo by se stát, že budou na své dítě čekat třeba i déle než hodinu. Bojím se, že nám toto MŠMT nařídí a nám se to nepovede zrealizovat. Je tam příliš rizik

⁵⁷ AD MĚŘENÍ TEPLOTY. Zde si mnoho členů focusních skupin stěžovalo na chybovost teploměrů. Některé mateřské školy zakoupily i několik teploměrů, v některých případech je obdržely od zřizovatele, ale měření teploty se ukázalo jako málo účinné.

⁵⁸ Poznámka k překladu: zde nevíme, zda se u výrazu „facemask“ má na mysli respirátor nebo rouška.

teploměrů je možné je čistit dezinfekčním ubrouskem s alkoholem, lze používat tentýž ubrousek opakovaně, dokud je vlhký. Zlikvidování ochranných prostředků po každém screeningu a omytí rukou mýdlem a vodou po dobu 20 sekund nebo dezinfekčním prostředkem s min. 60% alkoholu. Pokud zaměstnanci nemají zkušenosti s užíváním ochranných prostředků, mělo by jim předškolní zařízení poskytnout pokyny, jak ochranné prostředky nasadit a sejmout. Postup by měl být vždy přizpůsoben konkrétnímu typu ochranného prostředku. CDC (Centres for Disease Control and Prevention) vytvořilo vlastní doporučení, jak jednotlivé ochranné prostředky nasadit a sejmout.

- Udržovat přiměřený poměr personálu k dětem⁵⁹, aby bylo zajištěno jejich bezpečí (předem vytvořený seznam náhradníků, kteří mají zkušenosti s péčí o děti – pro případ, že zaměstnanci onemocní apod.).
- Pokud je to realizovatelné, starší děti a personál by měli uvnitř předškolního zařízení nosit roušky (nikoli děti mladší 2 let – nebezpečí udušení).⁶⁰

Část textu je také věnována péči o kojence a batolata, jejich přebalování, mytí, krmení a chování, dále pak správnému postupu mytí rukou (umístit plakáty popisující jak mýt ruce poblíž umyvadel,...), přípravě a servírování jídla (místo společné jídelny podávat jídlo v jednotlivých učebnách, podávat jídlo tak, aby více dětí nepoužívalo stejné servírovací nádobí, jídlo by neměli připravovat zaměstnanci, kteří děti přebalují, dřezy používané k přípravě jídla by neměly být používány k žádným jiným účelům, mytí rukou dětí před i po jídle, mytí rukou pečovateli před přípravou jídla a poté, co pomohou dětem jíst), a vysoce rizikovým skupinám (v případě zaměstnanců ve věku 65 let a více nebo zaměstnanců s vážnými zdravotními problémy je vhodné jim doporučit, aby konzultovali se svým lékařem míru rizika, lékař by měl určit, zda by měli zůstat doma,...)

Závěry: Podrobný rozbor výše uvedeného dokumentu CDC: „Pokyny pro zařízení předškolní péče, která zůstávají otevřená“ vyústil v konkrétní návrhy opatření pro aktualizaci dokumentu PES pro školství.

⁵⁹ AD PŘIMĚŘENÝ POMĚR PERSONÁLU K DĚTEM. Zde opět proběhla již mnohokrát zmiňovaná diskuse o omezených formách flexibilní práce v mateřských školách. Nastavený způsob financování i personálního řízení neumožňuje ředitelům mateřských škol jako statutárním orgánům využívat flexibilní formy práce a mít možnost flexibilně čerpat z položky mzdy také OON dle aktuální personální situace, která v MŠ nastane.

⁶⁰ AD ROUŠKY. Toto nařízení v české republice neplatí. Podle některých vyjádření by měly mít děti roušky venku, ale ne uvnitř mateřské školy. Navíc se diskutující ve focusních skupinách shodli na tom, že tento bod není v MŠ u předškolních dětí možný. Děti si navzájem roušky předávají, někdy je odloží a učitelky stále roušky hledají, kolikrát dětem tečou nudle, učitelka si přes roušku nevšimne, potom se jim to rozpatlá všude, což se zdálo respondentům nehygienické.

Příloha 1: Šíření nákazy v MŠ - zahraniční zkušenosti

Dynamika přenosu v ohniscích COVID-19 v zařízeních péče o děti - Salt Lake City, Utah, duben – červenec 2020 ⁶¹

V rámci výzkumu byla provedena analýza kontaktů shromážděných ze tří ohnisek COVID-19 v zařízeních péče o děti v okrese Salt Lake v Utahu v období od 1. dubna do 10. července 2020. Byly zkoumány vzorce přenosu viru. První potvrzené případy byly u zaměstnanců, v jednom ze zařízení se nakazili pouze zaměstnanci, děti nikoli, ve zbylých dvou zařízeních se nemocí COVID-19 nakazilo celkem 12 dětí (0,2 – 16 let), 3 z nich neměly žádné symptomy, ostatní měly mírné příznaky nemoci. Byl zdokumentován přenos infekce na nejméně 12 (26%) ze 46 kontaktů těchto dětí mimo zařízení péče o děti (zahrnuje potvrzené případy – pozitivní test i pravděpodobné případy – příznaky nemoci bez testu, přenos na kontakty v domácnosti i mimo domácnost). Jeden z rodičů byl hospitalizován. Dvě ze tří dětí s potvrzeným asymptomatickým COVID-19 pravděpodobně infikovaly své rodiče a možná učitele. Infekce SARS-CoV-2 u dětí získaná v zařízeních péče o děti byla tedy přenesena na členy jejich domácnosti. Využívané strategie zmírňování dopadů (roušky, dezinfekce, měření teploty,...) mohly v těchto zařízeních pomoci omezit přenos SARS-CoV-2. Aby se pomohlo kontrolovat šíření COVID-19, doporučuje se použití masek pro osoby starší 2 let. Ačkoli masky pravděpodobně snižují riziko přenosu, některé děti jsou příliš malé na to, aby masky používaly, ale mohou přenášet SARS-CoV-2, jak bylo vidět v jednom ze zařízení, když dítě ve věku 8 měsíců předalo SARS-CoV-2 oběma rodičům. Testování kontaktů laboratorně potvrzených případů COVID-19 v zařízeních péče o děti, včetně dětí, které nemusí mít žádné příznaky, by mohlo zlepšit kontrolu přenosu z dětí navštěvujících tato zařízení na jejich rodinné příslušníky. Vedlo by to také k lepšímu porozumění toho, jakou roli děti hrají při přenosu infekce.

Zařízení 1

Celkem 12 lidí (3 zaměstnanci, 9 dětí). Onemocněli 2 zaměstnanci, 9 dětí (1 – 5 let) a 1 zaměstnanec nikoli. 2 nemocní zaměstnanci měli mimo zařízení péče o děti celkem 15 kontaktů (10 bez příznaků a bez testu, 3 negativní test, 2 neznámá informace o testování a symptomech). Onemocněli 2 z 12, včetně kontaktů 2 z 27.

Zařízení 2

Celkem 5 lidí (3 zaměstnanci, po znovuotevření pouze 2 děti). První onemocněl zaměstnanec, poté druhý zaměstnanec, poté děti ve věku 8 měsíců a 8 let, poté poslední zaměstnanec. Děti pravděpodobně přenesly nemoc ve 2 potvrzených případech (kladný test, 1x matka, 1x dítě) a ve 3 pravděpodobných případech (příznaky nemoci bez testu, 2x dospělí, 1x dítě). Onemocnělo 5 z 5, včetně kontaktů 12 z 33.

Zařízení 3

Celkem 84 lidí. Ve stejný den onemocněli 2 zaměstnanci a 2 děti ve věku 7 a 8 let. Během dalších 8 dní mělo pozitivní test 8 studentů (6 – 10 let, 3 z nich asymptomatických) a 3 zaměstnanci. Děti pravděpodobně přenesly nemoc ve 5-ti potvrzených případech (kladný test, 3x matka, 1x teta, 1x dítě) a ve 2 pravděpodobných případech (příznaky nemoci bez testu, 1 matka, 1 dítě). Matka, která byla nakažena asymptomatickým dítětem, byla hospitalizována.

Onemocnělo 15 z 84, včetně kontaktů 24 ze 124.

⁶¹ Lopez AS, Hill M, Antezano J, et al. Transmission Dynamics of COVID-19 Outbreaks Associated with Child Care Facilities — Salt Lake City, Utah, April–July 2020. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2020;69:1319–1323. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6937e3> <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6937e3.htm>

Centrum pro kontrolu a prevenci nemocí. Provozování škol během COVID-19: Úvahy CDC. Kapitola Děti a COVID 19 ⁶²

Obecně platí, že u dětí s COVID-19 je méně pravděpodobné, že budou mít závažné příznaky nemoci, než u dospělých, nebo u nich dojde k asymptomatické infekci - to znamená, že nemají žádné známky nebo příznaky onemocnění. Analýza pediatrických dat o hospitalizaci COVID-19 ze 14 států od začátku března do konce července 2020 zjistila, že kumulativní míra hospitalizace spojené s COVID-19 u dětí byla více než 20krát nižší ve srovnání s dospělými (8,0 oproti 164,5 na 100 000 obyvatel). Přestože je kumulativní míra nízká, jedno ze tří dětí hospitalizovaných s COVID-19 bylo přijato na jednotku intenzivní péče, takže riziko není zanedbatelné. Podobně je úmrtnost dětí školního věku mnohem nižší než u dospělých. Poměrně nízké riziko hospitalizace a úmrtí samotných dětí musí být dáno do kontextu s rizikem, které představují pro učitele, správce školy a další zaměstnance ve školním prostředí. Předpokládá se, že riziko učitelů, správců škol a dalších zaměstnanců školy, pokud onemocní COVID-19, je stejné jako riziko ostatních dospělých v komunitě. Nejlepší dostupné důkazy ze zemí, které znovu otevřely školy, naznačují, že COVID-19 představuje pro děti školního věku nízké riziko - přinejmenším v oblastech s nízkým komunitním přenosem. To znamená, že přibývá důkazů o tom, že děti všech věkových skupin jsou náchylné k infekci SARS-CoV-2 a, na rozdíl od dřívějších zpráv/reportů, mohou hrát roli při přenosu. Výhody osobní přítomnosti žáků ve výuce by měly být poměřovány vůči rizikům, která představuje šíření COVID-19. Klíčové je, že osobní přítomnost žáků ve výuce je ve srovnání s bezkontaktní/virtuální výukou v nejlepším zájmu studentů. Uplatňování a dodržování zmírňujících opatření uvedených v tomto dokumentu může školám pomoci znovuotevřít a zůstat bezpečně otevřené pro kontaktní výuku.

Syndrom těžkých akutních respiračních onemocnění Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) u dětí: Klinická prezentace, infekčnost a imunitní odpovědi. ⁶³

45

Malá studie, která zjistila, že některé děti mají během prvních dnů infekce vysokou hladinu viru v dýchacích cestách, přestože vykazují jen málo, pokud vůbec nějaké příznaky.

Dětem ve věku 0-22 let s podezřením na závažný akutní respirační syndrom infekce koronavirem 2 (SARS-CoV-2), které se dostavily na kliniky urgentní péče nebo byly hospitalizovány pro potvrzenou / suspektní infekci SARS-CoV-2 nebo multisystémový zánětlivý syndrom u dětí (MIS-C) v Massachusetts General Hospital, bylo nabídnuto zařazení do Massachusetts General Hospital Pediatric COVID-19 Biorepository. Zapsané děti poskytly vzorky nosohltanu, orofaryngu a / nebo krev. Kvantifikovala se virová nálož SARS-CoV-2, hladiny ACE2 RNA a sérologie pro SARS-CoV-2.

Bylo zapsáno celkem 192 dětí (průměrný věk, $10,2 \pm 7,0$ let). U 49 dětí (26%) byla diagnostikována akutní infekce SARS-CoV-2; dalších 18 dětí (9%) splnilo kritéria pro MIS-C. Pouze 25 dětí (51%) s akutní infekcí SARS-CoV-2 vykazovalo horečku; příznaky infekce SARS-CoV-2, pokud byly přítomny, byly nespecifické. Nasofaryngeální virová zátěž byla nejvyšší u dětí během prvních 2 dnů příznaků, významně vyšší než u hospitalizovaných dospělých se závažným onemocněním ($P = 0,002$). Věk neměl vliv na virovou zátěž, ale mladší děti měly nižší expresi enzymu 2 konvertujícího angiotensin ($P = 0,004$).

⁶² Operating schools during COVID-19: CDC's Considerations. *Centers for Disease Control and Prevention. Operating schools during COVID-19: CDC's Considerations.* [online]. 29. 10. 2020.

⁶³ YONKER, Lael M., Anne M. NEILAN, Yannic BARTSCH, et al. Pediatric Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2): Clinical Presentation, Infectivity, and Immune Responses. *The Journal of Pediatrics* [online]. 2020, 227, 45-52.e5. ISSN 00223476. Dostupné z: doi:10.1016/j.jpeds.2020.08.037 [https://www.jpeds.com/article/S0022-3476\(20\)31023-4/fulltext#%20](https://www.jpeds.com/article/S0022-3476(20)31023-4/fulltext#%20)

Tato studie odhaluje, že děti mohou být potenciálním zdrojem nákazy v pandemii SARS-CoV-2, přestože mají mírnější onemocnění nebo nemají příznaky.

Age-Related Differences in Nasopharyngeal Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) Levels in Patients With Mild to Moderate Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)⁶⁴

Zkoumaná skupina zahrnovala 145 pacientů s mírným až středně závažným onemocněním do 1 týdne od nástupu příznaků. Porovnávány byly 3 skupiny: děti mladší 5 let ($n = 46$), starší děti ve věku 5 až 17 let ($n = 51$) a dospělí ve věku 18 až 65 let ($n = 48$). Byl zjištěn podobný medián hodnot CT u starších dětí (11,1 [6,3-15,7]) a dospělých (11,0 [6,9-17,5]). Malé děti měly ale významně nižší střední hodnoty CT (6,5 [4,8-12,0]), což naznačuje, že malé děti mají stejné nebo větší množství virové nukleové kyseliny v horních dýchacích cestách ve srovnání se staršími dětmi a dospělými. Pozorované rozdíly v mediánu hodnot CT mezi malými dětmi a dospělými se přibližují 10krát až 100krát většímu množství SARS-CoV-2 v horních dýchacích cestách malých dětí. Analýzy tedy naznačují, že děti mladší 5ti let s mírnou až středně těžkou COVID-19 mají ve svém nosohltanu vysoké množství virové RNA SARS-CoV-2 ve srovnání se staršími dětmi a dospělými. Tato studie se omezuje na detekci virové nukleové kyseliny, nikoli infekčního viru, ačkoli pediatrické studie SARS-CoV-2 uváděly korelaci mezi vyššími hladinami nukleové kyseliny a schopností kultivovat infekční virus. Malé děti tedy mohou být potenciálně důležitými hnacími silami šíření SARS-CoV-2 v běžné populaci. Zvyklosti chování malých dětí ve škole a v předškolních zařízeních vzbuzují obavy ze zesílení SARS-CoV-2 v této populaci. Kromě dopadů na veřejné zdraví bude tato populace důležitá pro zacílení imunizačního úsilí, jakmile budou k dispozici vakcíny SARS-CoV-2. *(Zpochybnění: množství viru u malých dětí nemusí nutně znamenat, že jsou hlavním zdrojem infekce, a údajů o jejich riziku přenosu je málo.)*

46

Sledování kontaktů během nákazy koronavirem⁶⁵

V rámci studie byla během uzavření škol zjištěna nejvyšší míra COVID-19 (18,6% [95% CI 14,0% – 24,0%]) u kontaktů z domácnosti dětí ve věku 10 – 19 let a nejnižší (5,3% [95% CI 1,3% – 13,7%]) u kontaktů z domácnosti dětí ve věku 0–9 let. Nízká míra detekce kontaktů z domácností předškolních dětí v Jižní Koreji může být způsobena jejich společenským distancováním během tohoto období. K vyhodnocení přínosu zavírání škol jsou potřebné další údaje včetně sérologických studií. Přestože byla míra detekce kontaktů dětí předškolního věku nižší, po znovu otevření škol mohou malé děti vykazovat častější nákazu (vyšší míru útoků/higher attack rates) a přispívat tak ke komunitnímu přenosu COVID-19.

⁶⁴ HEALD-SARGENT, Taylor, William J. MULLER, Xiaotian ZHENG, Jason RIPPE, Ami B. PATEL a Larry K. KOCIOLEK. Age-Related Differences in Nasopharyngeal Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) Levels in Patients With Mild to Moderate Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *JAMA Pediatrics* [online]. 2020, 174(9). ISSN 2168-6203. Dostupné z: doi:10.1001/jamapediatrics.2020.3651 <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2768952>

⁶⁵ Park Y, Choe Y, Park O, et al. Contact Tracing during Coronavirus Disease Outbreak, South Korea, 2020. *Emerging Infectious Diseases*. 2020;26(10):2465-2468. doi:10.3201/eid2610.201315. https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/10/20-1315_article <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7510731/>

Vyjádření Evropského centra pro prevenci a kontrolu nemocí k následujícím otázkám:⁶⁶**1. S jakou pravděpodobností se děti nakazí a přenáší virus ve školním prostředí?**

Ohniska ve školách nebyly nápadným rysem pandemie COVID-19, hlavně kvůli skutečnosti, že u většiny dětí se po nakažení virem nevyvinou příznaky nebo se u nich vyvine velmi mírná forma onemocnění. Nebyly nalezeny žádné důkazy o tom, že by děti byly hlavními přenašeči viru SARS-CoV-2. Výzkum však ukázal, že děti mohou být nakaženy a šířit virus na dospělé, zatímco jsou symptomatické.

2. Je návrat do školy pro mé děti bezpečný?

Dostupné důkazy zatím naznačují, že školy se neliší od jakéhokoli jiného komunálního prostředí, pokud jde o riziko šíření viru. I když existují důkazy o přenosu z dospělých na děti v prostředí domácnosti, existuje jen málo důkazů o tom, že k tomu dochází ve školním prostředí.

Nízký podíl protilátek nalezených v krvi dětí může naznačovat, že jsou méně náchylné k závažné infekci než dospělí, a proto hrají při šíření viru méně významnou roli. Úroveň bezpečnosti závisí na dodržování stanovených opatření - větší fyzické rozestupy, lepší větrání, pravidelné mytí rukou a pokud je to možné, použití masek.

3. Šíří se virus ze škol do komunity?

Dostupné důkazy naznačují, že přenos mezi dětmi ve školách je v případě COVID-19 menší než v případě jiných respiračních virů, jako je chřipka. Tyto důkazy ale pocházejí hlavně z ohnisek nákazy ve školách a opírají se o odhalení symptomatických případů, mohou podceňovat počet infikovaných, asymptomatických a potenciálně infekčních dětí. Stručně řečeno, tam, kde byl zjištěn COVID-19 u dětí a byly sledovány kontakty, nebyl během sledovaného období zjištěn přenos nemoci COVID-19 na žádný z dospělých kontaktů ve školním prostředí. Závěr z výzkumů je, že děti ve školním prostředí nejsou hlavními přenašeči nemoci COVID-19 na dospělé.

4. Jestliže zůstává úloha dětí při přenosu COVID-19 nejasná, měly by zůstat školy zavřené?

Ohniska ve školách nejsou významným rysem pandemie COVID-19, částečně kvůli tomu, že u většiny dětí se nevyskytují příznaky infekce, a proto nemusí být odhalena. Pokud jsou přijata vhodná opatření za účelem zamezit šíření viru, je nepravděpodobné, že by při přenosu viru hrálo roli školní prostředí. Školy jsou navíc podstatnou součástí společnosti a života dětí. Zavírání škol by mělo být považováno za poslední možnost a to až poté, co budou zavedena jiná významná opatření k omezení šíření nákazy.

47

Omezený sekundární přenos SARS-CoV-2 v předškolních zařízeních - Rhode Island⁶⁷

Rhode Island znovu otevřel předškolní zařízení v souvislosti s nízkým přenosem SARS-CoV-2 ve srovnání s jinými státy USA. Možný sekundární přenos byl identifikován pouze ve čtyřech z 666 zařízení, které bylo možné znovu otevřít, a to vše za poslední 2 týdny v červenci, kdy se zvýšil komunitní přenos na Rhode Islandu. Zjevná absence sekundárního přenosu v rámci ostatních 662 předškolních

⁶⁶ European Centre for Disease Prevention and Control. An agency of the European Union. Q & A on COVID-19 in children aged 0-18 years and the role of school settings in COVID-19 transmission. 2. 9. 2020. <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/facts/questions-answers-school-transmission>

⁶⁷ Link-Gelles R, DellaGrotta AL, Molina C, et al. Limited Secondary Transmission of SARS-CoV-2 in Child Care Programs — Rhode Island, June 1–July 31, 2020. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2020;69:1170–1172. DOI: [http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6934e2external icon](http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6934e2external%20icon) https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6934e2.htm?s_cid=mm6934e2_w

zařízeních byla pravděpodobně výsledkem snahy o dodržování požadavků, zejména na maximální velikost tříd a použití obličejových masek pro dospělé. Zjištění případů u dětí je však náročné, vzhledem k vysoké míře asymptomatické infekce nebo mírnému onemocnění, mnohé infekce SARS-CoV-2 byly pravděpodobně nezjištěny. Navzdory omezenému identifikovanému sekundárnímu přenosu byl dopad na předškolní zařízení značný, do karantény bylo zařazeno 853 dětí a zaměstnanců. Dodržování aktuálních doporučení CDC je i nadále pro zpomalení/zredukování přenosu v předškolních zařízeních zásadní (nošení masek v případě dospělých, omezení míchání osob mezi zavedenými skupinami studentů a učitelů, pobyt doma, když jste nemocní, čištění a dezinfekce často dotýkaných povrchů). Včasné opatření v oblasti veřejného zdraví, včetně vyšetřování případů a sledování kontaktů, jsou zásadní pro minimalizaci ohnisek v předškolních zařízeních.

Správci předškolních zařízení uváděli, že nejobtížnější bylo zrealizovat stabilní personální zajištění kvůli potřebě střídat zaměstnance tak, aby byly pokryty přestávky učitelů, dovolená a pracovní neschopnost, a že pokračování v dodržování malých a stabilních tříd by bez dodatečného financování nebylo možné.

WHO. Coronavirus disease (COVID-19): Schools. Q & A. 18. 9. 2020.⁶⁸

Vyjádření WHO k otázce role dětí při přenosu onemocnění Covid:

Role dětí při přenosu onemocnění není dosud plně pochopena. Doposud bylo hlášeno jen několik ohnisek zahrnujících děti nebo školy. Malý počet ohnisek hlášených mezi učiteli nebo dalšími zaměstnanci k dnešnímu dni naznačuje, že šíření COVID-19 ve vzdělávacích zařízeních může být omezené. Protože mají děti obecně mírnější onemocnění a méně příznaků, mohou někdy pozitivní případy zůstat bez povšimnutí. Údaje ze studií naznačují, že míra infekce u dospívajících může být vyšší než u mladších dětí. Vzhledem k tomu, že mnoho zemí začíná pomalu rušit omezení aktivit, je třeba vyhodnotit dlouhodobější dopady ponechání otevřených škol na komunitní přenos. Některé modelové studie naznačují, že znovuootevření škol může mít jen malý vliv na širší přenos v komunitě. Probíhají další studie o úloze dětí při přenosu do vzdělávacího prostředí i mimo něj. WHO spolupracuje s vědci z celého světa na vývoji protokolů, které mohou země použít ke studiu přenosu COVID-19 ve vzdělávacích institucích.

48

Estrin, D (2020). After Reopening Schools, Israel Orders Them to Shut if COVID-19 Cases are Discovered.⁶⁹

Dva týdny poté, co Izrael úplně znovu otevřel školy, nákaza COVID-19 prošla třídami - včetně nejméně 130 případů na jedné škole (střední). To přimělo úředníky k uzavření desítek škol, kde byli infikováni studenti a zaměstnanci. Nová politika nařizuje uzavření každé školy, kde se objeví případ viru. Vládní rozhodnutí, přišlo poté, co bylo potvrzeno více než 200 případů mezi studenty a zaměstnanci různých škol. Nejméně 244 studentů a zaměstnanců škol mělo podle ministerstva školství pozitivní test na výskyt koronaviru. Minimálně 42 mateřských školek a škol bylo uzavřeno na neurčito. Na základě vládního nařízení bylo v domácí karanténě více než 6 800 studentů a učitelů. Množství případů vedlo k úvahám o opětovném zavedení omezení, včetně zavření všech škol. Ministr školství Yoav Gallant argumentoval,

⁶⁸ *Coronavirus disease (COVID-19): Schools* [online]. 18 September 2020 | Q&A. Dostupné z <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-schools>

⁶⁹ Estrin, D (2020). After Reopening Schools, Israel Orders Them to Shut if COVID-19 Cases are Discovered. National Public Radio. June 3, 2020. Retrieved from: <https://www.npr.org/sections/coronavirus-live-updates/2020/06/03/868507524/israel-orders-schools-to-close-when-covid-19-cases-are-discovered>

že celkový počet případů výskytu viru v izraelských školách zůstává nízký a jejich uzavření by nebylo oprávněné.

Přenos SARS-CoV-2 u dětí ve věku od 0 do 19 let v předškolních zařízeních a ve školách po jejich opětovném otevření v květnu 2020.⁷⁰

V Bádensku-Württembersku byla analyzována data dětí infikovaných SARS-CoV-2 ve věku 0–19 let, které byly ve školách anebo předškolních zařízeních po jejich znovu otevření. Data byla sbírána za období od 25. května do 5. srpna 2020, tedy do uzavření škol z důvodu letních prázdnin. Znovuotevření škol a předškolních zařízení doprovázela řada opatření, která měla zabránit šíření SARS-CoV-2. V případě předškolních zařízení se jednalo o následující opatření: velikost skupin snížena o 50%, čištění kontaktních ploch, pravidelné a průběžné větrání místností, vyloučení nemocných dětí, individuální hygiena (hygiena rukou, etiketa proti kašli), v některých případech zrušení zpěvu a používání dechových nástrojů. Byla prošetřena školní docházka nakažených dětí během jejich předpokládaného infekčního období (2 dny před nástupem příznaků nebo v případě asymptomatické infekce, 48 hodin před datem odběru pozitivního výsledku testu). Bylo zahájeno důkladné kontaktní vyšetřování ve školách a předškolních zařízeních. Celkově bylo v Bádensku-Württembersku v daném období hlášeno 557 případů nákazy dětí ve věku 0–19 let. Pro 453 z nich (81,3%) byly k dispozici informace o školní docházce. 137 (30%) z těchto 453 případů navštěvovalo v infekčním období školu nebo předškolní zařízení alespoň po dobu 1 dne, zatímco zbývajících 316 bylo po celou dobu infekčního období doma. Blízkým kontaktům (učitelům a žákům) těchto 137 případů a blízkým kontaktům jakýchkoli sekundárních případů (pokud byly identifikovány) bylo odebráno více než 2300 výtěrů z nosohltanu. Bylo zjištěno, že šest ze 137 případů infikovalo celkem 11 dalších žáků (tři v předškolních zařízeních, jeden na základní škole, čtyři na střední škole a tři na odborné škole), u zbývajících případů nebylo možné detekovat žádné sekundární infekce navzdory rozsáhlému sledování kontaktů a výtěrům u kontaktů ze škol a předškolních zařízení. Pokud je známo, kromě 11 sekundárních případů a dalších čtyř žáků infikovaných dvěma učiteli byly všechny zbývající případy s informací o školní docházce nakaženy mimo školy a předškolní zařízení. Šetření naznačuje, že přenos z dítěte na dítě ve školách a předškolních zařízeních je neobvyklý a není primární příčinou infekce SARS-CoV-2 u dětí. Nízký přenos infekce ve školách a předškolních zařízeních zjištěný v této studii může být částečně způsoben zavedenými opatřeními, přesto není jasné, nakolik různá opatření přispěla. Aby se mohl provoz škol a předškolních zařízení postupně vrátit do běžného života, bude nutné znovu akceptovat větší třídy. Jako protiopatření by mělo být zavedeno přísné větrání učeben, a to nejen mezi hodinami, ale i během vyučovacích hodin. Mimo to by měly být ve školách používány roušky, a to uvnitř i vně učeben. Na základě současných zjištění výzkumníci očekávají, že přenos infekce ve školách a předškolních zařízeních by měl při těchto intervencích zůstat nízký.

⁷⁰ Ehrhardt J, Ekinci A, Krehl H, Meincke M, Finci I, Klein J, Geisel B, Wagner-Wiening C, Eichner M, Brockmann SO. Transmission of SARS-CoV-2 in children aged 0 to 19 years in childcare facilities and schools after their reopening in May 2020, Baden-Württemberg, Germany. Euro Surveill. 2020;25(36):pii=2001587. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.36.2001587><https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.36.2001587?crawler=true>

Příloha 2 Facebooková iniciativa

Žádost vládě a ministrům o určení pravidel pro provoz MŠ v době pandemie

Zdroj: „Facebook, „Ještěrka Čiperka“ dne 4. 4. 2020

Vážený pane premiére, vládo, pane ministře zdravotnictví a pane ministře školství.

Reaguji na zveřejněné zprávy o tom, že v rámci uvolňování omezení NOUZOVÉHO STAVU se chystá znovuotevření škol pro školáky I. stupně a mateřské školy (které jsou zpravidla uzavřené na základě rozhodnutí zřizovatele, nikoliv vládního nařízení).

Rozumím a akceptuji, že provoz těchto zařízení je potřebný zejména z ekonomických důvodů, aby rodiče měli možnost nastoupit do zaměstnání a ukončili pobírání ošetrovného. Vězte, že v první řadě tuto možnost využijí i takové rodiny, kde matky jsou dále na mateřské dovolené, nezaměstnané nebo do práce z důvodu uzavření jejich provozoven ještě nenastoupí. Snad víte, že třídy mateřské školy se ze zákona mají naplňovat do počtu 24 dětí, ale z výjimky povolení počtu do 28 dětí se udělalo pravidlo.

Prosíme, aby ministerstvo školství vydalo jasné STANDARDY pro provoz mateřských škol v době pandemie a bralo v úvahu tyto skutečnosti:

1. MŠ nemůže o své vůli omezit docházku dětí „v této době nepracujících rodičů“. Určete, zda budou školky dostupné pro všechny přihlášené děti nebo určete jasné pravidlo pro omezení docházky.
2. V běžné třídě jsou zpravidla stoly pro 6 dětí, u kterých děti nejen jedí, ale i tvoří, kreslí, skládají puzzle atd. Třída je vybavena prakticky 5 – 6 stoly/pro 6 dětí. Děti tedy sedí vedle sebe, nelze je rozsadit.
3. Umývadla a záchody jsou umístěny často v jedné místnosti prakticky bez rozestupů běžně v počtu cca 6 ks, ručníky visí na háčcích hned vedle sebe (lze nahradit papírovými rolemi, které si ale malé děti samy neodtrhnou nebo si budou role přidržovat, čímž kontaminují další útržky – nemáme kryté zásobníky). Určete postup, jak zajistit bezpečnou vzdálenost mezi dětmi a současně nutný dozor nad dětmi.
4. Šatny jsou velmi malé, často vybavené jen háčky, policemi, lavičkami, které na sebe navazují, prostor pro jedno dítě bývá cca 30 cm. Svrchní oblečení jednotlivých dětí se zpravidla dotýká se svršky sousedících dětí. V šatně se setkávají ráno i odpoledne rodiče dětí, často i prarodiče.
5. O třídu 28 dětí pečuje většinu času jedna učitelka (zpravidla 6 – 9.30 a 12.30 – 16.30 hod.), v době přijímání a rozcházení dětí dle rozpisu směn nutně dochází ke slučování dětí z více tříd, aby se efektivně pokryla pracovní doba učitelek. Tím pádem nemůže učitelka, která má povinnost neustále dohlížet na všechny děti zajistit individuální využívání toalet a umýváren, zejména u nejmladších dětí ve věku 2,5 – 4 roky.
6. Učitelka pomáhá dětem se smrkáním, ošetřením po stolici, převléká děti polité, pozvracené, počůrané - tzn. že přichází do kontaktu s případně kontaminovanými tělními výměšky.
7. Děti v mateřské škole 3x denně požívají stravu ve společném čase a zpravidla ve třídě, musí mimo to několikrát denně dodržovat pitný režim. V tomto případě budou děti odkládat roušky – určete jak a kam, aby nekontaminovaly své ruce, stoly.
8. Děti běžně mají rýmu (dle rodičů údajně alergickou), několikrát denně utíráme „nudle“, sahající doslova až po bradu. Jak to za rouškou odhalíme, určete, jak v tomto případě postupovat.
9. Určete pravidlo, kolika rouškami musí rodič dítě do MŠ vybavit, jak často a jakým způsobem si je děti (opakují věk – děti od asi 2,5 let – našťásto v dubnu už nemáme čerstvé dvouletáky)

budou měnit, kam a jak budou odkládat kontaminované. Výhodou roušek bude snad jen to, že děti nebudou olizovat a okousávat hračky, což se běžně děje. Otázkou je, nakolik budou disciplinované.

10. Děti v mateřské škole spí nebo mají odpolední odpočinek. Vzhledem k velikostem tříd nebo leháren a velikostem lehátek nelze zajistit metrové vzdálenosti lehátek od sebe. Lehátka a lůžkoviny jsou ukládány ve skříních a policích hned vedle sebe, byť se nedotýkají, je mezi nimi větrací mezera cca 5 cm. Kdo a jak má s lůžkovinami manipulovat.
11. Určete pravidla pro pobyt venku, v té době jsou ve třídě 2 učitelky na celý kolektiv. Jakým způsobem zajistit rozestupy 1 m a více na procházce.
12. Určete, jak postupovat při převlékání dětí na pobyt venku a při návratu z vycházky, kdy děti jsou nahuštěné vedle sebe a potřebují pomoc dospělé osoby (2 učitelky, příp. pomáhá školnice či uklízečka), proces převlékání trvá zhruba 15 – 20 minut v chladném počasí. Při individuálním přístupu – 1 dospělý ve třídě, 1 dospělý v šatně, 1 venku čekající s davem před školkou se celý proces natáhne 2 – 3x.
13. Určete, jak bude probíhat volná bezkontaktní hra, čím vymezit herní prostor jednotlivých dětí a jak zvládnout, aby děti nepřecházely, nepřebíhaly, nechodily si pro další hračky, pomůcky, pastelky apod.
14. Určete, jak bude chráněna učitelka MŠ, jaké ochranné pomůcky má používat (učitelky zpravidla nemají nárok na pracovní oděvy), tzn. roušky, respirátory, rukavice, brýle atd.

Berte v úvahu, že učitelky MŠ nemohou být chráněny plexisklem jako prodavačky, nemají klienty rozdělené do jednotlivých pokojů jako sestřičky nebo pracovníci sociálních služeb, nemohou zavřít budovu pro návštěvy (rodiče, prarodiče, starší sourozenci), nemohou děti izolovat od okolí – děti se denně vrací do rodin.

Učitelka MŠ je druhá máma – která se často s dětmi v tom nejužším kontaktu často delší dobu, než samotní rodiče. Druhá super máma – která má těch dětí totiž až 28 a to stejného věku. Máme svou práci rády, chápeme pohnutky vlády k provozu školek z ekonomických důvodů a jsme připraveny dál pracovat.

Jen prosíme o JASNÁ PRAVIDLA formou vypracovaných STANDARDŮ, které budou vypracovány s přihlédnutím k výše uvedeným skutečnostem.

Nechceme v tomto nelehkém období tápat a ohrozit tak zdraví jak samotných dětí, tak zdraví své.

Příloha 3 Koronavirová petice

Koronavirová petice za jednoznačná pravidla pro otevírání mateřských škol a nárok na ošetřovné pro rodiče dětí⁷¹

Mateřské školy jsou ze všech stupňů vzdělávací soustavy tím nejrizikovějším vzhledem k možnému přenosu koronaviru, protože v nich nejčastěji dochází k přímým kontaktům mezi dětmi navzájem i mezi dětmi a pedagogy, případně rodiči. Při tvorbě pravidel pro znovuootevírání mateřských škol musí ministerstvo školství ve spolupráci s ministerstvem zdravotnictví i vládou jako celkem zohlednit následující specifické problémy organizace předškolního vzdělávání:

1. V případě obnovení provozu konkrétní mateřské školy ztrácí podle současných pravidel všichni rodiče nárok na ošetřovné. Je třeba systém nastavit tak, aby v případě, že se rodiče rozhodnou zůstat se svým dítětem doma, měli nadále nárok na ošetřovné, i když bude MŠ otevřena.
2. Rodiče, kteří nemohli žádat v březnu a dubnu o ošetřovné, protože mateřská škola nebyla uzavřena, by měli mít možnost požádat o něj zpětně, pokud své dítě do MŠ neposílali, jelikož nemohli nijak ovlivnit, zda se mateřská škola uzavře či ne. Rozhodnutí o přerušení provozu mateřské školy je dle příslušné vyhlášky v kompetenci ředitele (po projednání se zřizovatelem).
3. Z hygienického hlediska jsou mateřské školy velmi rizikovým prostředím pro všechny přítomné. Je nutné jednoznačně stanovit, jaké ochranné prostředky budou muset používat děti i učitelky. A především určit, kdo je zajistí. Pro děti i zaměstnance MŠ musí být hygienické i ochranné prostředky bezplatné.
4. Ve třídě MŠ je až 28 dětí (průměrný počet v obecních MŠ činí dle statistik ministerstva školství 23 dětí na třídu). Délka provozu mateřských škol činí obvykle 10 hodin denně (od 6.30 do 16.30). Většinu času je vzdělává pouze jedna učitelka (překrývání dvou učitelek je zajištěno pouze na 2,5 hodiny denně, a to ne vždy). Maximální počet dětí v jedné třídě by měl být stanoven na 15, jak je tomu nyní ve třídách pro děti pracovníků v rámci integrovaného záchranného systému a jak vláda avizovala pro otevírání prvního stupně ZŠ.
5. I další podmínky pro děti a učitelky v mateřských školách by měly být minimálně takové, jaké budou platit pro první stupeň ZŠ (a na dalších pracovištích mimo školství, kde dochází k přímému kontaktu s klienty). Spíše ale přísnější, protože děti v mateřských školách si teprve začínají osvojovat zásady hygieny (to platí především pro děti do čtyř let věku, které velmi často potřebují pomoc dospělého při základní sebeobsluze).
6. Děti rodičů, kteří pracují v rámci integrovaného záchranného systému, by měly nadále pobývat v samostatné třídě, což výrazně sníží riziko nakažení ostatních dětí.
7. V době přijímání a vyzvedávání dochází ke slučování dětí z více tříd do jedné, aby se efektivně pokryla pracovní doba učitelek. Z preventivních důvodů by se neměly třídy ráno ani odpoledne spojovat. Učitelky a další pedagogičtí i nepedagogičtí pracovníci MŠ by se měli u dětí střídat jen v nejnutnějších případech.
8. Ředitelé mateřských škol v současnosti nesmějí omezit docházku dětí z rodin, kde je jeden z rodičů v domácnosti, nezaměstnaný, na rodičovské dovolené s jiným dítětem nebo čerpá

⁷¹ PETICE ZA JEDNOZNAČNÁ PRAVIDLA PRO OTEVÍRÁNÍ MATEŘSKÝCH ŠKOL A NÁROK NA OŠETŘOVNÉ PRO RODIČE DĚTÍ [online]. 1. května 2020n. 1. Dostupné z: https://www.petice.com/petice_za_jednoznana_pravidla_pro_otevirani_mateskych_kol_a_narok_na_oetovne_pr_o_rodie_dti#form

ošetřovné na další dítě. Je třeba posílit pravomoci ředitelů škol, aby konkrétní pravidla pro ne/přijímání výše uvedených dětí mohli určovat sami.

9. Pokud dítě působí nemocně, měla by mít mateřská škola možnost ho v daný den nepřijmout. Opětovné přijetí dítěte by mělo být podmíněno negativním testem na koronavirus. Pro děti i zaměstnance MŠ by měl být tento test bezplatný.
10. V České republice je více než 5 000 mateřských škol (přibližně polovina z nich je samostatným právním subjektem, další jsou spojeny se základní školou), které zřizují obce, soukromé subjekty, případně církve. Jedná se tudíž o tisíce zřizovatelů, z nichž každý postupuje v současnosti jiným způsobem. Proto je nutné pravidla sjednotit a dát jim jednoznačnou legislativní podobu. Nestačí vydávat nezávazná doporučení a manuály, které si bude moci každý zřizovatel vykládat jinak.

Ošetřeny by měly být především následující rizikové situace:

1. Šatny v MŠ bývají velmi malé. Jsou vybavené pouze háčky, policemi a lavičkami, které na sebe navazují. Prostor pro jedno dítě je minimální. Odložené oblečení jednotlivých dětí se zpravidla dotýká sousedních svršků dětí. V šatně se potkávají ráno i odpoledne rodiče dětí nebo další příbuzní (často i prarodiče, kteří patří do rizikové skupiny).
2. Děti v mateřské škole 3x denně konzumují stravu ve společném čase a zpravidla ve své třídě, musí rovněž průběžně dodržovat pitný režim. Přísná hygienická pravidla by měla platit pro školní jídelny a jejich pracovníky i pro výdej jídel.
3. Umyvadla a záchody v MŠ jsou často umístěny v jedné místnosti prakticky bez rozestupů (běžně v počtu 6 ks). Ručníky visí na háčcích hned vedle sebe (lze je nahradit papírovými rolemi, které si ale malé děti samy neodtrhnou nebo si budou role přidržovat, čímž mohou kontaminovat i další útržky, pokud škola nemá kryté zásobníky). Záchod bude nutné vždy po použití vydesinfikovat.
4. Učitelka MŠ pomáhá dětem se smrkáním, ošetřením po stolici, převléká děti polité, pozvracené, počůrané... Přichází tudíž do kontaktu s případně kontaminovanými tělními výměšky.
5. V běžné třídě MŠ jsou zpravidla stoly pro 6 dětí, u kterých nejen jedí, ale i tvoří, kreslí, skládají puzzle apod. Děti sedí vedle sebe, proto nelze zajistit jejich bezpečnou vzdálenost.
6. Děti v MŠ spí nebo mají odpolední odpočinek. Vzhledem k velikostem tříd nebo leháren a velikostem lehátek nelze zajistit metrové vzdálenosti lehátek od sebe. Lehátka a lůžkoviny jsou ukládány ve skříních a policích hned vedle sebe (byť se nedotýkají, je mezi nimi větrací mezera pouze 5 cm).
7. Před pobytem venku a při návratu z vycházky se děti převlékají, což ne vždy zvládnou samy. Během pobytu venku jsou na jednu třídu s až 28 dětmi pouze dvě učitelky. Pokud budou vyžadovány při procházce rozestupy, jak velké?
8. Bude muset probíhat volná hra i řízené činnosti bezkontaktně? Budou se muset hračky vždy po použití jedním dítětem dezinfikovat?
9. Bude nutné zvýšit frekvenci úklidu v mateřské škole dezinfekčními prostředky.

Za petiční výbor: Radmila Vojtková, učitelka mateřské školy

Mgr. Radek Sárközi, prezident spolku Pedagogická komora, Mgr. Milena Mottlová, ředitelka mateřské školy, V Praze dne 1. května 2020

Příloha 4 Otevřený dopis ministrovi školství

Ministr školství, mládeže a tělovýchovy

Ing. Robert Plaga, Ph.D.

Karmelitská 529/5

118 12 Praha 1 - Malá Strana

Otevřený dopis ministru školství

Vážený pane Plago,

přístup Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR (MŠMT) k mateřským školám během stupňující se epidemiologické situace (tedy zejména v září a říjnu letošního roku) mě, jako ředitelku jedné z mateřských škol (MŠ), přinutil napsat tento otevřený dopis.

Vaše ministerstvo buď záměrně hodilo nejnižší stupeň vzdělávací soustavy „přes palubu“ nebo jste trestuhodně zapomněli, že epidemiologická opatření jsou kromě vysokých, středních a základních škol potřeba řešit i v mateřských školách. Poslední pomyslnou kapkou pro mě bylo zjištění, že ministerstvo po uzavření škol (kromě mateřských a speciálních) přestalo evidovat počty infikovaných pedagogů a dětí, jako kdyby mateřské školy nespádaly pod Vaše ministerstvo nebo Vás pracovní podmínky a zdravotní stav pracovníků na nejnižším stupni vzdělávání jednoduše nezajímají.

Nicméně nečinnost, případně chaotická či nedostatečná aktivita, má další aspekty, které bych zde chtěla svým jménem, a věřím, že i jménem dalších ředitelek mateřských škol, zmínit.

1. Chod mateřských škol zůstal bez jakéhokoli omezení, ačkoli katastrofický nárůst nových případů nakažení ve společnosti exponenciálně rostl. Zatímco snahou vlády bylo eliminovat kontakty, v mateřských školách pokračovaly nerušeně dál, a to jak mezi dětmi, tak mezi rodiči a pedagogy. Rozumím tomu, že stát zdůvodnil neuzavření mateřských škol zachováním ekonomiky země, aby pracující rodiče měli zajištěnou péči o své děti. Tím nepřímým signál, že v MŠ jde hlavně o službu pro rodiče, nikoli o vzdělávání dětí. Přesto se MŠMT ohání ve svých odpovědích na podněty a prosby ředitelů omezit docházku jen pro děti zaměstnaných rodičů diskriminací dětí v omezení jejich práva přístupu ke vzdělání. V nouzovém stavu celé země, kdy si stát může dovolit znemožnit vykonávat živnost celé řadě podnikatelů, právo předškolního dítěte na prezenční vzdělávání nemůže být nadřazeno právu ochrany zdraví. I kdyby nešlo právně vymáhat po nepracujících rodičích, aby děti nepřiváděli do školek, očekávala bych alespoň Vaši morální podporu v podobě výzvy a žádosti směrem k dotčeným rodičům, aby uvolnili kapacitu školek a tím nejen usnadnili organizaci provozu školek, ale především snížili možnost šíření epidemie. K velkému zklamání mě i řady mých kolegů žádá taková iniciativa ze strany MŠMT a především od Vás, pane ministře, nepřišla.
2. V praxi je velmi těžké až nemožné vyloučit z předškolní docházky dítě, které vykazuje mírné příznaky onemocnění bez teploty. Nelze se dobře opřít o zákon o ochraně veřejného zdraví, protože popírání rodičů jakýchkoli zdravotních problémů dětí není výjimkou. Rodič tvrdí, že dítě doma nekašle, nemá střevní problémy, nesmrká. Z výpovědí dětí se dovídáme, že maminka mu ráno podala lék proti teplotě, průjmů apod. Pokud ředitel přesto neustoupí ze svého požadavku, aby dítě rodič nepřiváděl do školky, protože během pobytu ve školce vykazuje projevy nachlazení nebo zdravotní nepohody, nechá si dítě doma jeden nebo dva dny a opět jej přivede, nedoléčené. Na tento velmi rozšířený problém, v této době ještě citlivější, poukazují ředitelé již dlouho, ale bez jakékoli účinné rady a pomoci ze strany MŠMT. Navíc děti předškolního věku jsou v případě příznaků onemocnění Covid-19 posílány na odběry až v posledních dnech. Nikdo tak neví, jaký vliv na šíření epidemie mají předškolní děti, ale že je

tento vliv jedním ze zásadních, dokazují případy šíření nemoci mezi personálem řady škol a jejich postupné uzavírání.

3. Dalším klíčovým problémem je nedostatek odborného personálu, neboť řada pedagogických a nepedagogických zaměstnanců je v pracovní neschopnosti, karanténě nebo má děti školního věku, na které přirozeně čerpají OČR. Návrh, abychom výpadek kvalifikovaného personálu nahradili rodiči a dobrovolníky z řad veřejnosti a studentů je zcestný. Jen neznalá osoba si může myslet, že výchovně vzdělávací práci zvládne každý laik a jen to vypovídá o tom, že na učitelky mateřinek, ačkoliv často vysokoškolsky vzdělaných, je pohlíženo jako na hlídačky dětí. Tento postoj veřejnosti podporuje MŠMT svým nezájmem o problémy a aktuální podmínky pedagogů v preprimárním vzdělávání.
4. Jedinými kompenzačními pomůckami, které mateřské školy obdržely, byly respirátory pochybné kvality a úrovně ochrany. Respirátory nebyly doručeny přímo do škol, ale do obcí s rozšířenou působností. E-mailem z kraje ředitelé škol dostali informaci, že si je musí vyzvednout na určeném místě hned druhý den, jinak budou vráceny a školy nic nedostanou. K respirátorům chyběl jakýkoli návod k použití a pochybuji, že kdokoli na školách dokázal čínské znaky přeložit, aby věděl, jaký typ ochrany poskytuje a jaká je doba použitelnosti.
5. Na konkrétní dotazy ředitelů ke konkrétním situacím dostáváme obecná vyjádření, která jsou jednoduše zkopírovaná ze zákonů. Ani jednou jsem nezaslechla apel z Vašich úst, aby se ministr zdravotnictví zabýval a sledoval výskyt onemocnění u dětí a pracovníků v předškolním školství. Pediatři nevykazují počty nemocných dětí do žádných statistik. Až v posledních dnech z nařízení hlavní hygieničky dochází k nařízenému testování i nejmenších dětí. Na sociálních sítích se vyjadřují k problematice nedostatečného testování bezpříznakových dětí pediatři, učitelé, ale nikde jsem nezaznamenala, že byste se zajímal o dění a šíření epidemie ve školkách vy, či vyzval rodiče, ať chrání pedagogy a nechají dobrovolně děti, které přišly do styku s nemocí, testovat. Jsou k dispozici jen alibistická vyjádření typu: celá epidemie není záležitostí MŠMT, to mají v kompetenci jiná ministerstva a hygiena.

Souhlasím s výzvou premiéra, kterou směrem k Vaší osobě pronesl v Poslanecké sněmovně Parlamentu České republiky před poslanci a kamerami. Zlepšete svou komunikaci nejen směrem k veřejnosti a rodičům, ale i zaměstnancům ve školství, ať víme, že se o nás zajímáte a nekřivdíme Vám přísnou kritikou. Jste ministr školství, máte se aktivně zajímat o problémy, se kterými se setkávají všechny stupně škol. V současné nelehké celospolečenské situaci neplatí, „kdo nic nedělá, nic nezkaží“.

S přáním pevného zdraví

Mgr. Stanislava Vodičková

Mateřská škola Stašov, příspěvková organizace

Stašov 157

267 51 Zdice

Ve Stašově, 26. 10. 2020

Příloha 5 Pracovně-právní záležitosti zaměstnanců škol

Právní režim tzv. rizikových zaměstnanců školy

Právní režim zaměstnanců školy při jejich nepřítomnosti v práci do konce školního roku 2019/2020, patří-li sám zaměstnanec nebo osoba, která s ním žije ve společné domácnosti, mezi osoby s tzv. rizikovými faktory stanovenými Ministerstvem zdravotnictví.⁷²

Obecně platí, že zaměstnanci, včetně těch z rizikových skupin, **musí i nadále plnit své pracovní povinnosti**. Pokud zaměstnanci nemohou být prezenčně na pracovišti nebo mohou, ale nikoli přímo ve třídách při skupinovém vzdělávání žáků, nabízí se několik možných řešení:

1. Dohoda o jiném uzpůsobení pracovních podmínek (změna pracovní smlouvy po dobu, kdy bude jiné uzpůsobení podmínek potřebné), tj. dohoda na

- **práci z domova (home office)**
- **jiném uzpůsobení podmínek na pracovišti zaměstnavatele** (například distanční výuce přímo ve škole, nicméně z místa, kde se nenachází větší množství osob).

Většinou žádá zaměstnanec, nicméně podmínky určuje zaměstnavatel. Tedy ředitel školy zváží, zda jsou pro to dány obecně podmínky (ve školství toto uzpůsobení obecně možné je) a je-li to organizačně a provozně možné (z hlediska zajištění vzdělávacích aktivit). Dohoda o jiném uzpůsobení pracovních podmínek může být uzavřená buď na celou pracovní dobu nebo jen na její část.

2. Překážka v práci na straně zaměstnavatele – právo na odmítnutí práce zaměstnancem, pokud by tato bezprostředně a závažným způsobem ohrožovala život a zdraví zaměstnance či jiných osob. Pokud zaměstnavatel nevytvořil zaměstnanci podmínky pro bezpečnou a zdraví neohrožující práci, má zaměstnanec právo takovou práci odmítnout a vzniká překážka na straně zaměstnavatele. V takové situaci náleží zaměstnanci náhrada mzdy či platu ve výši 100% průměrného výdělku.

Toto oprávnění nevzniká pouze na základě existence některého z rizikových faktorů. Lze si nicméně představit individuální okolnosti, či kombinaci individuálních okolností u konkrétního zaměstnance, které by k tomuto závěru mohly vést (např. osoby po nedávné operaci s výrazně oslabenou imunitou apod.). Toto by měl zaměstnanec doložit potvrzením od lékaře.

Využití tohoto institutu si lze představit při zásadním nedodržování pravidel pro provoz škol v současné epidemiologické situaci respektive nezajištění jejich dodržování ze strany zaměstnavatele – zejména pak nedodržování krizových nebo mimořádných opatření, které by vedlo k přímému ohrožení života nebo zdraví zaměstnance.

3. Překážky v práci na straně zaměstnance - dočasná pracovní neschopnost – je-li zaměstnanec uznán lékařem dočasně práce neschopným (zaměstnanci náleží náhrada mzdy nebo platu ve výši 60 % průměrného výdělku).

4. Čerpání dovolené. Určuje zaměstnavatel (jednostranně) po dohodě se zaměstnancem. Pokud chce zaměstnavatel nařídit dovolenou, musí to oznámit nejméně 14 dní dopředu. Nedoporučujeme nicméně dovolenou nařizovat; měla by být stanovena po vzájemné dohodě se

⁷² Pracovně-právní záležitosti zaměstnanců škol: Právní režim zaměstnanců školy při jejich nepřítomnosti v práci do konce školního roku 2019/2020, patří-li sám zaměstnanec nebo osoba, která s ním žije ve společné domácnosti, mezi osoby s tzv. rizikovými faktory stanovenými Ministerstvem zdravotnictví. [online]. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/pracovne-pravni-zalezitosti-zamestnancu-skol>

zaměstnancem. V případě učitelů ve školách je v tomto kontextu nicméně nutné zvážit pracovněprávní režim pedagogického pracovníka o prázdninách.

5. **Studijní volno (volno k dalšímu vzdělávání podle § 24 odst. 7 zákona o pedagogických pracovnících).** Zaměstnanci přísluší 12 pracovních dnů ve školním roce, nebrání-li tomu vážné provozní důvody. Dobu čerpání volna určuje ředitel školy. Za dobu čerpání tohoto volna přísluší náhrada platu, která se rovná výši ušlého platu. Využití tohoto institutu si lze představit pouze za situace, že nelze pracovní sílu pedagogického pracovníka využít žádným jiným způsobem (ať už k prezenční výuce či vzdělávání na dálku) a že jej zaměstnanec použije ke vzdělávání.
6. **Další osobní překážka v práci na straně zaměstnance - neplacené volno** (pracovní volno bez náhrady mzdy nebo platu) poskytuje se na žádost zaměstnance, na základě dohody zaměstnance se zaměstnavatelem. Jedná se o dohodu, není třeba ničím dokládat (ani potvrzením od lékaře), pokud by byla oboustranná vůle dohodu uzavřít. Nicméně pokud by si ředitel nebyl jistý, zda žádosti vyhovět, může dohodu podmínit potvrzením o tom, že zaměstnanec spadá do rizikové skupiny. Podmínkou poskytnutí neplaceného volna není podle zákoníku práce předchozí vyčerpání řádné dovolené zaměstnance.

Zdroje

COVID-19: Are children able to continue learning during school closures?: A global analysis of the potential reach of remote learning policies [online]. UNICEF, August 2020.

Česká-republika: Pracovní podmínky učitelů v předškolním a školním vzdělávání [online]. Eurydice, FRIDAY, 13 NOVEMBER, 2020. Dostupné z: https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/conditions-service-teachers-working-early-childhood-and-school-education-20_cs

Education during COVID-19 and beyond: POLICY BRIEF: EDUCATION DURING COVID-19 AND BEYOND [online]. United Nations, AUGUST 2020.

EPSTEIN, Dale a Joy SOTOLONGO. *5 ways early care and education providers can support children's remote learning during the COVID-19 pandemic: EARLY CHILDHOOD* [online]. Child Trends is the nation's leading research organization, May 13, 2020.

Global Guidance on Reopening Early Childhood Education Settings: UNICEF HQ Education Section (Atif Rafique and Hsiao-Chen Lin), the World Bank (Melissa Kelly and Amanda Devercelli) and UNESCO (Gwang-Chol Chang and Rokhaya Diawara). *UNICEF HQ's Programme Division COVID-19 Core Group* [online]. September, 2020.

Guidance for Child Care Programs that Remain Open: Supplemental Guidance [online]. July 23, 2020.

Mateřské školy – manuály, uvolňování: FAQ [online]. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/faq-nejcastejsi-dotazy-k-aktualnim-opatrenim-ke-koronaviru>.

New drive to protect early childhood education in the context of the COVID-19 crisis: A UNESCO COVID-19 Education webinar, organized on 15 July 2020 [online]. UNESCO.

Opatření PES pro oblast školství: Společný materiál Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a Ministerstva zdravotnictví ČR [online]. 16.11.2020.

PAVLAS, Tomáš, Dana PRAŽÁKOVÁ, Tomáš ZATLOUKAL, Ondřej ANDRYS, Irena BORKOVCOVÁ a Roman FOLWARCZNÝ. *Vzdělávání v mateřských školách v období nouzového stavu: Tematická zpráva* [online]. Česká školní inspekce, květen 2020.

PETICE ZA JEDNOZNAČNÁ PRAVIDLA PRO OTEVÍRÁNÍ MATEŘSKÝCH ŠKOL A NÁROK NA OŠETŘOVNÉ PRO RODIČE DĚTÍ [online]. 1. května 2020. Dostupné z: https://www.petice.com/petice_za_jednoznana_pravidla_pro_otevirani_mateskych_kol_a_narok_na_oetovne_pro_rodie_dti#form

PROVOZ MATEŘSKÝCH ŠKOL V OBDOBÍ DO KONCE ŠKOLNÍHO ROKU 2019/2020: Tento dokument se vztahuje na základní provozní podmínky mateřských škol po dobu trvání potřeby dodržování epidemiologických opatření a doporučení [online]. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 30. 4. 2020.

Coronavirus disease (COVID-19): Schools [online]. 18 September 2020 | Q&A. Dostupné z: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-schools>

Ehrhardt J, Ekinci A, Krehl H, Meincke M, Finci I, Klein J, Geisel B, Wagner-Wiening C, Eichner M, Brockmann SO. Transmission of SARS-CoV-2 in children aged 0 to 19 years in childcare facilities and schools after their reopening in May 2020, Baden-Württemberg, Germany. *Euro Surveill.* 2020;25(36):pii=2001587. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.36.2001587>

Estrin, D (2020). After Reopening Schools, Israel Orders Them to Shut if COVID-19 Cases are Discovered. National Public Radio. June 3, 2020. Retrieved from: <https://www.npr.org/sections/coronavirus-live-updates/2020/06/03/868507524/israel-orders-schools-to-close-when-covid-19-cases-are-discovered>

Estrin, D (2020). After Reopening Schools, Israel Orders Them to Shut if COVID-19 Cases are Discovered. National Public Radio. June 3, 2020. Retrieved from:

European Centre for Disease Prevention and Control. An agency of the European Union. Q & A on COVID-19 in children aged 0-18 years and the role of school settings in COVID-19 transmission. 2. 9. 2020. <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/facts/questions-answers-school-transmission>

European Centre for Disease Prevention and Control. An agency of the European Union. Q & A on COVID-19 in children aged 0-18 years and the role of school settings in COVID-19 transmission. 2. 9. 2020. <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/facts/questions-answers-school-transmission>

HEALD-SARGENT, Taylor, William J. MULLER, Xiaotian ZHENG, Jason RIPPE, Ami B. PATEL a Larry K. KOCIOLEK. Age-Related Differences in Nasopharyngeal Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) Levels in Patients With Mild to Moderate Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *JAMA Pediatrics* [online]. 2020, 174(9). ISSN 2168-6203. Dostupné z: <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2768952> doi:10.1001/jamapediatrics.2020.3651

Link-Gelles R, DellaGrotta AL, Molina C, et al. Limited Secondary Transmission of SARS-CoV-2 in Child Care Programs — Rhode Island, June 1–July 31, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2020;69:1170–1172. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6934e2> external icon

Lopez AS, Hill M, Antezano J, et al. Transmission Dynamics of COVID-19 Outbreaks Associated with Child Care Facilities — Salt Lake City, Utah, April–July 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2020;69:1319–1323. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6937e3>

Operating schools during COVID-19: CDC's Considerations. *Centers for Disease Control and Prevention. Operating schools during COVID-19: CDC's Considerations.* [online]. 29. 10. 2020.

Park Y, Choe Y, Park O, et al. Contact Tracing during Coronavirus Disease Outbreak, South Korea, 2020. *Emerging Infectious Diseases*. 2020;26(10):2465-2468. doi:10.3201/eid2610.201315. https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/10/20-1315_article

STEIN-ZAMIR, Chen, Nitza ABRAMSON, Hanna SHOUB, Erez LIBAL, Menachem BITAN, Tanya CARDASH, Refael CAYAM a Ian MISKIN. A large COVID-19 outbreak in a high school 10 days after schools' reopening, Israel, May 2020. *Eurosurveillance* [online]. 2020, 25(29). ISSN 1560-7917. Dostupné z: doi:10.2807/1560-7917.ES.2020.25.29.2001352

WHO. Coronavirus disease (COVID-19): Schools. Q & A. 18. 9. 2020.

YONKER, Lael M., Anne M. NEILAN, Yannic BARTSCH, et al. Pediatric Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2): Clinical Presentation, Infectivity, and Immune Responses. *The Journal of Pediatrics* [online]. 2020, 227, 45-52.e5. ISSN 00223476. Dostupné z: doi:10.1016/j.jpeds.2020.08.037 [https://www.jpeds.com/article/S0022-3476\(20\)31023-4/fulltext#%20](https://www.jpeds.com/article/S0022-3476(20)31023-4/fulltext#%20)

WEIDNEROVÁ, Simona, et al. *Mateřské školy v době pandemie COVID-19: Program Antivirus ONIV pro mateřské školy*. 1. Praha: ISEA – Institut pro sociální a ekonomické analýzy, říjen 2020. ISBN 80-903316-8-8.

EKONOMICKÉ INFORMACE PRO ŠKOLY VEŘEJNÝCH ZŘIZOVATELŮ: V souvislosti s pandemickou situací, která způsobila vysokou nemocnost či karanténu zaměstnanců ve školství, Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy umožní krajským úřadům ve zcela mimořádném termínu

POLICY BRIEF

zaslat žádosti o přesun finančních prostředků mezi platy, ostatními osobními náklady, případně ostatními neinvestičními výdaji. MŠMT [online]. 16.11.2020. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/ekonomicke-informace-pro-skoly-verejnych-zrizovatelů>

VODIČKOVÁ, Stanislava. *Otevřený dopis ministrovi školství mládeže a tělovýchovy: ad přístup MŠMT k mateřským školám během stupňující se epidemiologické situace* [online]. 26.10.2020.

Doporučení pro vzdělávání distančním způsobem v mateřské škole. [online]. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 1. březen 2021

Pracovně-právní záležitosti zaměstnanců škol: Právní režim zaměstnanců školy při jejich nepřítomnosti v práci do konce školního roku 2019/2020, patří-li sám zaměstnanec nebo osoba, která s ním žije ve společné domácnosti, mezi osoby s tzv. rizikovými faktory stanovenými Ministerstvem zdravotnictví. [online]. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/pracovne-pravni-zalezitosti-zamestnancu-skol>

Klíčová slova

COVID-19; Policy paper; Evidence less; Evidence based policy; Education Policy; Education systems; Preschool education; Kindergarten.

Seznam zkratk

BOZP	Bezpečnost Ochrany zdraví při práci
ČR	Česká republika
ČSÚ	Český statistický úřad
ČŠI	Česká školní inspekce
DPP	Dohoda o provedení práce
DVPP	Další vzdělávání pedagogických pracovníků
EU	Evropská unie
HO	Home office
IZS	Integrovaný záchranný systém
KÚ	Krajský úřad
KHS	Krajská hygienická stanice
MAP	Projekty MŠMT Místní akční plánování
MAS	Místní akční skupina
MD	Mateřská dovolená
MŠ	Mateřská škola
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
OČR	Ošetřování člena rodiny
OSPOD	Orgán sociálně-právní ochrany dětí
OV M	Orgán veřejné moci
OECD	Organisation for Economic Co-Operation and Development
ONIV	Ostatní neinvestiční náklady
OON	Ostatní osobní náklady
PSP ČR	Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR
RD	Rodičovská dovolená
SVP	Speciálně vzdělávací potřeby
ŠJ	Školní jídelna
UZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

Autorský kolektiv

PhDr. Simona Weidnerová, MBA, je zakládající členkou a předsedkyní Institutu pro sociální a ekonomické analýzy, z. s. V letech 2004–2005 participovala v projektu Veřejná prospěšnost, při přípravě nového občanského zákoníku. V letech 2006–2010 působila jako poradce ministryň školství, kde odborně garantovala přípravu reformy finanční pomoci studentům. Je spoluautorkou Bílé knihy terciárního vzdělávání (MŠMT 2009) a Věcného záměru zákona o finanční pomoci studentům (MŠMT 2011), spoluautorkou studie Financování vysokých škol jako nástroj budoucí prosperity České republiky (2019), spoluautorkou monografie Nerovnosti ve vzdělávání, od měření k řešení (Slon 2010). Ředitelkou projektu Matematika s chutí (ISEA 2011–2017) a projektu TAČR Maturita efektivní a sociálně spravedlivá (2014–2019). V roce 2017 byla členkou Inovační platformy Vzdělávání na Středočeském inovačním centru, kde také spolupracovala na aktualizaci programu rozvoje územního obvodu Středočeského kraje na období 2018–2024. Je rovněž spoluautorkou Strategického rámce SMO v oblasti Smart City, i spoluautorkou Strategie rozvoje územního obvodu Středočeského kraje na období 2019–2024, s výhledem do 2030. Mezi její výzkumná témata patří problematika lidského kapitálu, nerovnosti v přístupu ke vzdělání, kompetenčních modelů a nerovností na trhu práce. Na tato témata publikuje odborné statě a spolupracuje na analýzách a projektech s obdobným zaměřením. V rámci popularizace výzkumu je spolupracovnicí redakce časopisu Reflex.

Mgr. Šárka Kocourková působí jako juniorní výzkumnice ISEA. Absolvovala magisterské studium Veřejné a sociální politiky a bakalářské studium Sociologie a sociální politiky na Institutu sociologických studií, Fakultě sociálních věd, Univerzity Karlovy a roční studium E-business na Windsor Institute v Sydney. V letech 2009–2011 pracovala ve Výzkumném ústavu pedagogickém v Praze jako specialista na problematiku klíčových kompetencí, kde se podílela na organizační i obsahové přípravě setkání zástupců skupiny Evropské komise pro klíčové kompetence a rozvoj kurikula.

Mgr. Blanka Javorová je zakládající členkou ISEA. Od roku 2002 působí jako analytička a projektová manažerka a odborně se spolupodílí na projektech ISEA, např. Tři pilíře finanční pomoci studentům, Věcného záměru zákona o finanční pomoci studentům, Nerovnosti ve vzdělávání, Matematika s chutí, Maturita efektivní a sociálně spravedlivá, Proměna vzorců genderových nerovností ve vzdělávání a na trhu práce: dynamika, příčiny a důsledky a dalších. V letech 2009–2010 působila jako tajemnice Rady pro reformu vysokoškolského vzdělávání (R2V2) ministra školství při přípravě reformy. V rámci popularizace výzkumu ISEA spolupracuje na výstupech a podílí se na popularizaci výzkumu a jejich šíření v médiích.

PhDr. Tereza Vacínová, Ph.D. pracuje od roku 2002 jako výzkumná pracovnice ISEA. Působí také na Vysoké škole ekonomické. Je spoluautorkou řady monografií, které se věnují kompetenčním modelům a klíčovým kompetencím lidských zdrojů, např.: Rozvíjení osobnostního potenciálu (2016), Androdidaktické aspekty vzdělávání dospělých (2013), Mentální mapování jako efektivní metoda vzdělávání dospělých. Perspektivy učení a vzdělávání v Evropském kontextu. (2012), Aktuální otázky vzdělávání dospělých. Andragogika na prahu 21. století. (2011), Kapitoly z dějin vzdělávání od antiky po Komenského. (2009). Jako odborný konzultant se podílela na monografii Moc krásy, opomíjené dimenze lidského kapitálu (Karolinum 2017).

Mgr. Stanislava Klocová, MBA, od roku 2006 pracuje jako výzkumná pracovnice ISEA se specializací psychologa. Působí také jako lektorka a koučka s dlouholetou praxí v oblasti pracovního poradenství a osobního rozvoje. Specializuje se také na kariérní poradenství, zmapování zdrojů, ujasnění očekávání a možností. V ISEA participuje na projektech, které se zabývají nerovnostmi na trhu práce a ve vzdělávání, například Maturita efektivní a sociálně spravedlivá, Tři pilíře finanční pomoci studentům, Proměna vzorců genderových nerovností ve vzdělávání a na trhu práce: dynamika, příčiny a důsledky. A řadě dalších.

Mgr. Petr Roupec seniorní analytik a výzkumník ISEA. Vystudoval Pedagogickou fakultu Masarykovy univerzity Brno (původně Pedagogický institut). Je zakládající člen ISEA, působil jednak jako ředitel základní školy, posléze jako okresní školní inspektor a v letech 1994–1996 jako ústřední školní inspektor ČR. V letech 1996 až 1998 působil jako poradce předsedy školského výboru Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR. V letech 1998 až 2000 působil jako náměstek MŠMT, v letech 2006 až 2008 a 2009 až 2010 jako ředitel kabinetu ministra školství, mládeže a tělovýchovy. Je spoluautorem řady strategických dokumentů v této oblasti. Díky práci školního inspektora a náměstka na MŠMT přináší do projektu ojedinělý vhled do struktur decentralizovaného řízení regionálního školství z několika úhlů pohledu a praktických zkušeností, nejen z pohledu znalosti zákonných a podzákonných předpisů.

Ing. Pavel Zelený seniorní analytik a výzkumník ISEA. Vystudoval obor Ekonomická statistika na Vysoké škole ekonomické v roce 1987. Od roku 1987 do roku 1989 pracovníkem Českého statistického úřadu (oblast práce a mezd), od roku 1989 do 1992 odborný pracovník Ústavu rozvoje vysokých škol (rezortní příspěvková organizace MŠMT) s výzkumným tématem diverzifikace českého vysokoškolského systému, autor a iniciátor projektu Vznik neuniverzitního VŠ sektoru na bázi transformace vybraných středních škol. Od roku 1990 do roku 1994 národním projektovým koordinátorem nizozemsko-českého projektu Tsjechische HBO (Development of Professional Higher Education in the Czech Rep), financovaného nizozemskou vládou a HBO-Raad). Podílel se na projektu Maturita efektivní a sociálně spravedlivá ve funkci vedoucí řešitelského týmu ISEA (2014–2016).

PhDr. Walter Bartoš, Ph.D., MBA, externí expert ISEA. Je absolventem tří fakult Masarykovy univerzity. V letech 1998–2013 byl poslancem Parlamentu České republiky a expertem ODS pro oblast školství a vědy. V letech 2002–2010 byl předsedou sněmovního výboru pro vědu, vzdělání, kulturu, mládež a tělovýchovu a v letech 2002–2006 stínovým ministrem školství ODS. Je autorem programových dokumentů Modrá šance ve vzdělávání a Modrá šance pro vědu a výzkum, dále pak autorem řady článků na téma vzdělání a jeho financování. V letech 2011–2015 působil jako pedagog na Masarykově univerzitě, kde se zabýval problematikou veřejné správy. V současné době je předsedou Správní rady Veterinární a farmaceutické univerzity Brno.

Mgr. František Tomášek, působí jako externí analytik a výzkumník ISEA a současně interní oponent výstupů tohoto projektu. Je zakladatelem Asociace ředitelů ZŠ ČR, člen Rady AŘZŠ. Člen Asociace pedagogické a školní psychologie ČR a SROV. Spoluzakladatel a současně prezident Asociace profese učitelství ČR. V letech 2009 až 2012 působil ve funkci metodika pro práci se školami Centra podpory inkluzivního vzdělávání v Institutu pedagogicko-psychologického poradenství ČR, nyní jako součást NPI ČR. Od r. 1998 je lektorem pro DVPP, lektorem Akademie moderního vzdělávání (AMV). Od r. 2017 je konzultantem pro ředitele škol zapojených do projektu Strategické plánování a řízení (NPI ČR), členem expertní skupiny, lektor a spoluautor metodických materiálů. Publikuje pro nakladatelství Dr. J. Raabe, v rámci série „Vedení školy“ a přispívá do odborných periodik Učitelské noviny, Učitelské listy pod.

Mgr. Andrea Benešová, vedoucí Platformy ředitelů a ředitelek mateřských škol (1,2 tis. členů), expert ISEA pro předškolní vzdělávání. Vystudovala SPGŠ v Nové Pace, od roku 1986 pracovala jako učitelka mateřské školy. V letech 2004–2010 vystudovala magisterský obor předškolní pedagogika na Karlově univerzitě. Od roku 2013 pracuje jako ředitelka mateřské školy. Je lektorkou dalšího vzdělávání, projektovou manažerkou Centra kolegiální podpory v oblasti předčtenářské gramotnosti, má zkušenosti s prací s dětmi s odlišným mateřským jazykem. Je zkušeným praktikem s 34letou praxí učitelky mateřské školy. Osmým rokem řídí čtyřtřídní mateřskou školu na okraji pražského sídliště Černý Most. Škola má velké procento dětí s odlišným mateřským jazykem, je tedy zapojena v programu na výuku češtiny. Vzhledem k tomu, že celý pedagogický sbor prošel dvouletým projektem na podporu předčtenářské gramotnosti, hlouběji se v praxi věnuje právě této problematice a podpoře dětí z cizojazyčného prostředí.

Mgr. Yvona Hrstková, členka Platformy ředitelů a ředitelek mateřských škol (1,2 tis. členů), expert ISEA pro předškolní vzdělávání. Vystudovala SPgŠ v Ústí nad Labem, od roku 1985 pracovala jako učitelka mateřské školy. v roce 2007 ukončila bakalářské studium na Technické univerzitě v Liberci, obor - Speciální pedagogika předškolního věku. Magisterské studium v oboru - Speciální pedagogika - učitelství, na Univerzitě Jana Amose Komenského, ukončila v roce 2010. V předškolním vzdělávání má 33 letou praxi, z toho 18 let v pozici ředitelky malotřídních mateřských škol. Zpracovala školní vzdělávací program, který vychází z předpokladu, že každé dítě má právo být jiné, mít jiné potřeby, rozvíjet se a učit se jiným tempem. Respektuje vrozené i získané osobní dispozice a přirozené rozvojové i osobnostní rozdíly mezi jednotlivými dětmi. Podporuje takový způsob vzdělávání, který je pro rozvoj a učení dítěte příznivý, vhodný a především přirozený.

Mgr. Vladimíra Dobrovolná, členka Platformy ředitelů a ředitelek mateřských škol (1,2 tis. členů), expert ISEA pro předškolní vzdělávání. V roce 1989 ukončila studium na SPgŠ Znojmo obor Učitelství MŠ, v roce 2007 bakalářský obor Učitelství pro mateřské školy na PFJČU a v roce 2016 magisterský obor Pedagogika předškolního věku na PF Karlovy univerzity. Od roku 1989 pracovala v různých mateřských školách, jako vedlejší pracovní poměr také v ZŠ a LŠU (ZUŠ). V roce 1997 nastoupila jako učitelka MŠ Hrotovice, 2007 převzala funkci ředitelky MŠ Hrotovice, kde působí doposud. Mateřská škola pod jejím vedením umožňuje dětem v záměrných, nezáměrných i spontánních aktivitách získávat žádanou znalosti, dovednosti a zkušenosti přirozeným způsobem a samostatně, podporuje jejich zvědavost, individualitu a socializaci. Vzdělávací obsah je uspořádán do pěti širších tematických celků, které akceptují filozofii a vizi mateřské školy. Úzce spolupracuje s občanským sdružením Mateřské centrum Andílci, kde vede Kurz předškoláka a pořádá besedy Jak usnadnit dětem nástup do mateřské školy. Je členem OMEP a APV.

Mgr. Irena Floriánová, DiS., členka Platformy ředitelů a ředitelek mateřských škol (1,2 tis. členů), expert ISEA pro předškolní vzdělávání. 1997 ukončila GJB Ivančice, 1999 nastoupila jako učitelka MŠ Tetčice, 2005 převzala funkci vedoucí učitelky ZŠ a MŠ Tetčice, 2015 nastupuje na místo ředitelky MŠ Tetčice, kde působí doposud. 1999-2002 vystudovala Vyšší odbornou pedagogickou školu v Litomyšli, speciální pedagogika, etopedie. 2007 CŽV MU, speciální pedagogika, specializace v etopedii. 2007-2010 MU bakalářský program, pedagogická fakulta, speciální pedagogika, specializace etopedie, psychopedie. 2015-2017 MU magisterský program, pedagogická fakulta, speciální pedagogika, specializace psychopedie - diagnostika. Aktivně spolupracuje na rozvoji předškolního vzdělávání v místě působení, spolupracuje s akční skupinou MAS Kuřim. Svoji 22 letou praxi při práci s dětmi jako učitelka MŠ uplatňuje při vedení dvoutřídní mateřské školy.

Mgr. Alena Poláková, členka Platformy ředitelů a ředitelek mateřských škol (1,2 tis. členů), expert ISEA pro předškolní vzdělávání. V letech 1975 - 1979 vystudovala SPgŠ v Litomyšli, obor učitelka MŠ, v letech 2007 - 2010 pedagogickou fakultu UPOL, bakalářský obor Učitelství pro mateřské školy a v letech 2010 - 2012 magisterský obor Předškolní pedagogika. V oboru pracuje již 40 let, 25 let jako učitelka MŠ, nyní je již 15 let ředitelkou v MŠ Žabka v brněnské čtvrti Žebětín. Činnosti v mateřské škole jsou pod jejím vedením vzájemně provázané a vyvážené, odpovídající potřebám a možnostem dětí. Děti jsou vedeny k samostatnosti i schopnosti práce ve skupině, využívá prožitkové učení a respektuje individuální potřeby každého dítěte. Cílem je rozvíjet každé dítě po stránce fyzické, psychické a sociální, tak aby bylo schopno zvládat nároky života, které jsou na ně kladeny a které je očekávají v ZŠ. Mateřská škola je pod jejím vedením zaměřena na vytváření správného vztahu ke zdravému životnímu stylu, kladnému vztahu k přírodě a k aktivnímu pohybu.

Bc. Helena Kloudová, DiS., členka Platformy ředitelů a ředitelek mateřských škol (1,2 tis. členů), expert ISEA pro předškolní vzdělávání. V roce 2010 vystudovala VOŠP v Litomyšli - obor předškolní pedagogika, roku 2019 absolvovala Bc. na Newton College obor management lidských zdrojů, nyní pokračuje studiem Mgr. tamtéž; ředitelka Mateřské školy Pohořelice od roku 2013, ve školství pracuje od roku 2002, učitelkou v mateřské škole od roku 2005. Momentálně má MŠ Pohořelice 9 běžných tříd a 1 speciální - logopedickou třídu; ve škole pracuje 40 zaměstnanců z toho 3 logopedky a 3 speciální

pedagogové včetně psychologů pro předškolní děti; logopedickou ambulanci a psychologické poradenství mateřská škola nabízí nejen rodičům dětí z naší MŠ, ale také jsme schopni uspokojit poptávku rodičů z okolních obcí. Helena Kloudová je zároveň koordinátorem *Místního akčního plánu pro vzdělávání ORP Pohořelicko*, který sdružuje 13 škol - mateřských i základních, v tomto projektu je aktivní členkou pracovních skupin: pro financování a pro rovné příležitosti. Autorka knihy *Zvládneme mateřskou školu?*. Jako zastupitelka a radní města Pohořelice, ale i jako hráčka fotbalu a členka ochotnického divadelního spolku POHODA využívá získaných znalostí a dovedností při řízení změn a nových strategií v předškolním vzdělávání.

Mgr. Kateřina Tomášová, členka Platformy ředitelů a ředitelek mateřských škol (1,2 tis. členů), expert ISEA pro předškolní vzdělávání. Vystudovala SPgŠ v Nové Pace (maturita v roce 1992). V letech 2004-2007 studovala na UHK bakalářský obor Učitelství pro mateřské školy, na nějž v letech 2009 - 2011 navázala magisterským studiem oboru Předškolní pedagogika. Ve školství pracuje od roku 1992, nejprve na pozici učitelka mateřské školy a od roku 2006 jako ředitelka mateřské školy. Aktivně spolupracuje s MAS Společná Cidlina. Vzdělávání v její mateřské škole se uskutečňuje ve všech činnostech a situacích, přičemž upřednostňuje rozvoj smyslového vnímání. Celý vzdělávací program je průběžně doplňován, vychází z potřeb a přání dětí i rodičů a také se přizpůsobuje aktuální situaci. Při práci využívá různé formy vzdělávání – největší prostor má hra a spontánní učení, dále potom praktické a manipulační činnosti, situační, sociální a prožitkové učení, učení se pokusem i didakticky cílená činnost. Cílem je spokojené dítě, které bude připraveno na život ve společnosti a bude se i v budoucnu do naší školky rádo vracet.

Mgr. Vít Sumerauer, člen Platformy ředitelů a ředitelek mateřských škol (1,2 tis. členů), expert ISEA pro předškolní vzdělávání. Vystudoval střední odbornou školu ve Staňkově - obor předškolní a mimoškolní pedagogika, dále pak magisterský program Vychovatelství zaměřené na výchovu ke zdraví na JU v Českých Budějovicích. Zabýval se zvyšováním resiliencí vůči stresu u pedagogických pracovníků. Od roku 2005 se podílí na organizaci dětského letního tábora. Od roku 2011 pracoval jako učitel mateřské školy, kde se zaměřuje na montessori pedagogiku - v roce 2012 účasten Vzdělávacího semináře Montessori filozofie zaměřené pro práci s dětmi od 1 do 12 roků, dále v letech 2014 až 2016 členem diplomového kurzu Montessori pedagogiky pro využití v předškolním věku. Od roku 2017 zvolen do funkce ředitele Mateřské školy Borovany - sedm tříd, 28 zaměstnanců. Je aktivním členem a místostarostou SDH Borovany. Od roku 2014 členem zastupitelstva a od roku 2018 zvolen místostarostou města Borovany. Aktivně spolupracuje na rozvoji předškolního vzdělávání v místě působení, spolupracuje s místní akční skupinou MAS Sdružení růže. V mateřské škole se snaží se svými kolegyněmi naplňovat vizi v duchu vzájemného respektu, tolerance, přátelství, porozumění a úcty k životu. Rozvíjet osobnost každého dítěte, aby bylo dále schopno samostatně myslet, svobodně se rozhodovat a nést za své rozhodnutí zodpovědnost. Jedním z cílů je užší partnerství školy a rodiny, láskyplné prostředí a legrace.

Alena Špígllová, členka Platformy ředitelů a ředitelek mateřských škol (1,2 tis. členů), expert ISEA pro předškolní vzdělávání. Mateřská škola pod jejím vedením zabezpečuje uspokojování přirozených potřeb dítěte a všestranný rozvoj jeho osobnosti. Navazuje na výchovu v rodině a v součinnosti s ní zajišťuje rozvíjení dětských schopností a dovedností tak, aby byla respektována dětská individualita. Děti by měly být rovnocenným partnerem dospělého se všemi právy a povinnostmi, svobodou a důvěrou. Mateřská škola pracuje podle školního vzdělávacího programu – Svět kolem nás. Filosofii mateřské školy pod jejím vedením je rozvíjet samostatné a zdravě sebevědomé děti cestou přirozené výchovy, položit základy celoživotního vzdělávání všem dětem podle jejich možností, zájmů a potřeb.