

Ministerstvo zdravotnictví ČR
Č.j.:8019/2006
VI. č.j. 1182/2007

V Praze dne 2007
Výtisk:

PRO SCHŮZI VLÁDY

Věc: Národní akční plán prevence dětských úrazů na léta 2007–2017

Důvod předložení:

Materiál je předkládán v souladu s vládním úkolem č. 76/06, doporučením Republikového výboru pro prevenci kriminality a doporučením Evropské komise a WHO.

Obsah:

- I. Návrh usnesení
- II. Předkládací zpráva
- III. Zpráva o situaci v oblasti dětských úrazů
- IV. Národní akční plán prevence dětských úrazů na léta 2007-2017
- V. Výsledky připomínkového řízení

Předkládá:

MUDr. Tomáš Julínek, MBA
ministr zdravotnictví

I.

Návrh

Usnesení

vlády České republiky

ze dne2007 č.

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

Vláda

- I. bere na vědomí Zprávu o situaci v oblasti dětských úrazů.
- II. schvaluje Národní akční plán prevence dětských úrazů na léta 2007-2017 (dále jen Národní akční plán) a úkoly vyplývající z Národního akčního plánu.
- III. ukládá
 1. ministři zdravotnictví, ministři průmyslu a obchodu, ministři dopravy, ministři vnitra, ministři práce a sociálních věcí a ministryni školství, mládeže a tělovýchovy zabezpečit plnění úkolů vyplývajících z Národního akčního plánu obsažených v části IV.2. materiálu č.j. 8019/2006, vl. č.j. 1182/2007, a to včetně zajištění příslušných finančních prostředků.
 2. ministři zdravotnictví předložit vládě do 30.6.2010 a poté vždy do 30.6. kalendářního roku ve tříletém intervalu zprávu o plnění úkolů vyplývajících z Národního akčního plánu s prioritami na další období.
- IV. podporuje hejtmanům ve spolupráci s orgány místní samosprávy a nevládními organizacemi do krajských rozvojových plánů zapracovávat prevenci dětských úrazů.

Provedou:

ministr zdravotnictví, ministr průmyslu
a obchodu, ministr dopravy, ministr
vnitra, ministr práce a sociálních věcí,
ministřka školství, mládeže a tělovýchovy

Na vědomí:

hejtmani krajů, primátor hlavního města Prahy

II. Předkládací zpráva

Ministerstvo zdravotnictví předkládá vládě České republiky k projednání návrh „Národního akčního plánu prevence dětských úrazů na léta 2007 – 2017“ v souladu s vládním úkolem č. 76/06, doporučením Republikového výboru pro prevenci kriminality a doporučením Evropské komise a WHO.

V České republice jsou úrazy nejčastější příčinou úmrtí dětí a mladých dospělých a třetí nejčastější příčinou úmrtí v celé populaci. Přestože úmrtnost na úrazy v poslední době mírně klesá, což svědčí zvláště o dobrém systému zdravotní péče, celkový počet úrazů neklesá.

V České republice je mnoho aktivit zabývajících se problematikou prevence dětských úrazů. Vzhledem ke skutečnosti, že tyto aktivity dosud nebyly náležitě koordinované a nebyly řešeny systémově, jejich efektivita nebyla dostatečná. Výsledky zahraničních zkušeností však jednoznačně potvrzují, že koordinovaná a důsledná prevence dětských úrazů má pozitivní vliv na snížení dětské úrazovosti.

Vzhledem k závažnosti situace v problematice dětských úrazů a na základě doporučení Republikového výboru pro prevenci kriminality byla na Ministerstvu zdravotnictví ustavena Meziresortní pracovní skupina pro prevenci dětských úrazů. Cílem této Meziresortní pracovní skupiny je zajištění systémového řešení prevence úmyslných i neúmyslných úrazů u dětí 0-18 let v České republice, urychlené snížení této úrazovosti a vytvoření Národního akčního plánu prevence dětských úrazů na léta 2007-2017 (dále jen Národní akční plán). Ustavení Meziresortní pracovní skupiny pro prevenci dětských úrazů na Ministerstvu zdravotnictví a vytvoření Národního akčního plánu je velmi kladně hodnoceno orgány WHO a EU.

Návrh Národního akčního plánu byl vypracován na základě podkladů příslušných resortů a institucí a je v souladu s doporučením Evropské komise a WHO, činností „National Focal Points for Violence and Injury Prevention“, řešením problematiky v rámci WHO programu „Child Environment and Health Action Plan for Europe (CEHAPE)“ a implementací a dodržováním Úmluvy o právech dítěte.

V rámci přípravy materiálu došlo po dohodě s příslušnými resorty a institucemi zastoupenými v Meziresortní pracovní skupině pro prevenci dětských úrazů ke změně a upřesnění původního názvu materiálu „Národní strategie prevence dětských úrazů na léta 2006-2010“ na název „Národní akční plán prevence dětských úrazů na léta 2007-2017“. Změnou původního názvu materiálu došlo ke zohlednění doporučení WHO a EU týkající se metodiky tvorby národních akčních plánů, a to nejméně na 10leté období.

Řešení problematiky prevence dětských úrazů bude nezbytné v budoucnosti rozšířit o řešení problematiky prevence úrazů ostatních věkových kategorií a rovněž o řešení problematiky prevence násilí na dětech, která bude řešena samostatně.

Předkládaný materiál je genderově korektní, nemá bezprostřední dopad na podnikatelské prostředí a navrhovaná opatření jsou v souladu s právním řádem

České republiky, jakož i s mezinárodními smlouvami, kterými je Česká republika vázána.

Příslušné resorty zabezpečí plnění úkolů vyplývajících z Národního akčního plánu prevence dětských úrazů na léta 2007-2017, a to včetně zajištění příslušných finančních prostředků v rámci rozpočtových kapitol dle stanovených priorit a v návaznosti na vyhodnocení výsledků nově zavedeného Národního registru dětských úrazů po 1 roce jeho fungování, bez dalšího zatížení příslušných rozpočtových odvětví.

Předkládaný materiál byl připomínkován v rámci připomínkového řízení a je předkládán k projednání vládě České republiky bez rozporu.

OBSAH:

Návrh usnesení vlády České republiky

Předkládací zpráva

Zpráva o situaci v oblasti dětských úrazů

1. Úvod
2. Úrazy dětí – mezinárodní zdroje
3. Úrazy dětí v ČR
4. Dětské dopravní úrazy
5. Úmyslné úrazy u dětí
6. Přehled vybraných dosavadních aktivit v oblasti prevence dětských úrazů
7. SWOT analýza dosavadních aktivit v oblasti prevence dětských úrazů
8. Závěry

Národní akční plán prevence dětských úrazů na léta 2007-2017

1. Cíle Národního akčního plánu prevence dětských úrazů na léta 2007-2017.
2. Úkoly vyplývající z Národního akčního plánu prevence dětských úrazů na léta 2007-2017

III.

Zpráva o situaci v oblasti dětských úrazů

1. Úvod

Úrazy představují závažný zdravotnický, ekonomický a společenský problém na celém světě. V některých státech (Švédsko, Velká Británie) je úmrtnost na úrazy a četnost úrazů velmi nízká díky dobře organizovanému systému prevence úrazů. Úrazům lze předcházet. Znalost všech okolností úrazů je důležitá pro omezování a předcházení vzniku těchto nežádoucích příhod i pro nastavení preventivních opatření.

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

Vzhledem k závažnosti situace v problematice zvláště dětských úrazů v České republice a na základě doporučení Republikového výboru pro prevenci kriminality byla na Ministerstvu zdravotnictví v roce 2005 ustavena Meziresortní pracovní skupina pro prevenci dětských úrazů.

Cílem této Meziresortní pracovní skupiny je zajištění systémového řešení prevence úmyslných i neúmyslných úrazů u dětí 0-18 let v České republice a vytvoření Národního akčního plánu prevence dětských úrazů na léta 2007-2017 (dále jen Národní akční plán).

Národní akční plán byl vytvořen Meziresortní pracovní skupinou pro prevenci dětských úrazů na základě dosavadní činnosti, výsledků a podkladů příslušných resortů a organizací.

Národní akční plán je v souladu s doporučením Evropské komise, jejímž cílem je vytvoření bezpečného prostředí v rámci EU – „LIVE - Life without Injuries and Violence in Europe“ a navazuje na program European Child Safety Alliance (ECSA), sdružení představitelů ze 17 států, které v rámci evropského projektu Eurosafe vyvíjí aktivity ke zvýšení bezpečnosti dětí v Evropě, především se zaměřením na prevenci úrazů a násilí. 13 z evropských států je zapojeno do programu Child Safety Action Plan, který vypracoval strukturované návrhy pro vytvoření národních plánů. Tento program zajišťuje koordinaci mezi státy, které na přípravě plánů pracují, s cílem propojení preventivních aktivit, předávání informací o správné praxi a sjednocení sběru úrazových dat pro mezinárodní srovnání a využití pro prevenci. Tento program poskytuje též přímé propojení na WHO program Child Environment and Health Action Plan for Europe (CEHAPE). Rezoluce přijatá WHO Regional Committee for Europe na 55. setkání v roce 2005 přijala přípravu národních plánů prevence násilí a úrazů jako prioritu a doporučila jejich institucionální podporu a sjednocení v rámci Evropy.

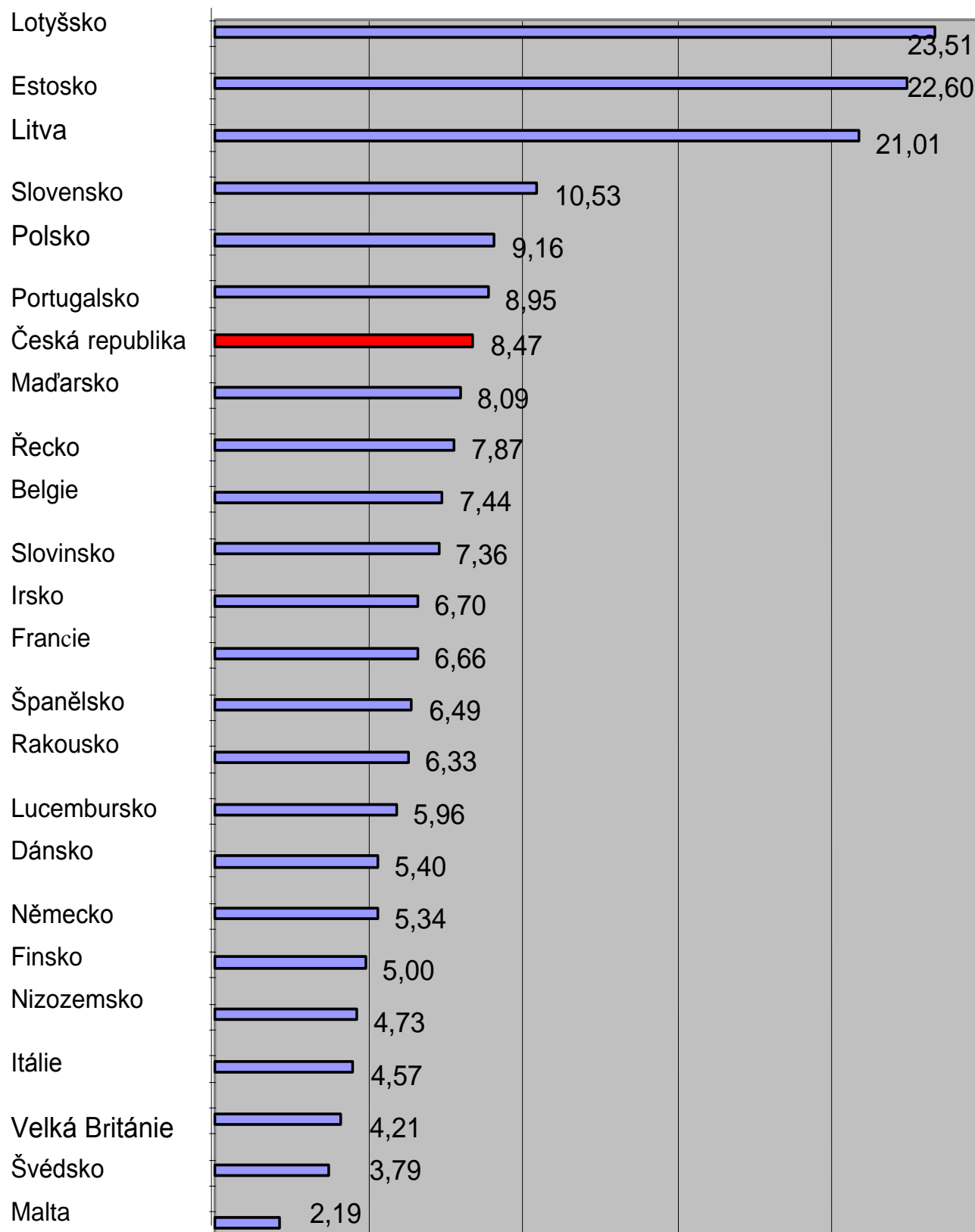
Národní akční plán mapuje dosavadní aktivity v rámci prevence dětských úrazů, hodnotí tyto aktivity z hlediska slabých a silných stránek, využití příležitostí a

odvrácení hrozeb a stanovuje nejdůležitější úkoly jednotlivých resortů pro období 2007-2017. Cílem Národního akčního plánu prevence dětských úrazů na léta 2007-2017 je maximální snížení dětské úmrtnosti v České republice v důsledku úrazů a zastavení nárůstu a snížení četnosti dětských úrazů, zejména úrazů závažných a s trvalými následky.

2. Úrazy dětí – mezinárodní zdroje

- Úrazy jsou ve vyspělých státech příčinou více než 40% úmrtí dětí od 0-14 let.
- Každoročně umírá v důsledku úrazů ve státech OECD 20 000 dětí / v rozvojových zemích cca 1 milion dětí 0-14 let.
- Dopravní nehody tvoří ve státech OECD v průměru 41% všech usmrcení v důsledku úrazu dětí do 14 let, utonutí 15%, úmyslné úrazy 14%, popáleniny 7%, pády 4%, otravy 2%, zranění střelnou zbraní 1%.
- Ve státech OECD vzrostl podíl úmrtí v důsledku úrazů za posledních 25 let z 25% na 37%.
- Nejnižší úrazovost dětí je ve Švédsku, Nizozemí a Velké Británii.
- ČR – stejně jako Portugalsko, Polsko, Jižní Korea, Mexiko – patří mezi státy s nejvyšší mortalitou dětí v důsledku úrazů.
- Na úrazovost dětí má vliv prostředí – je evidována 4x vyšší míra úmrtnosti v zemích s nízkými socio-kulturně-ekonomickými podmínkami.
- Většina nejzávažnějších úrazů dětí je způsobena v dopravě:
 - Průměrné zvýšení rychlosti o 1 km/hod přináší rizika zvýšení dopravní nehody s újmou na zdraví o 3%.
 - Pravděpodobnost být usmrcen jako chodec roste 8x v porovnání střetu při 30 a 50 km/hod.
 - Chodci mají 90% šanci přežít při střetu s osobním vozidlem při rychlosti 30 km/hod. a méně a současně mají pouze 50% šanci přežít při rychlosti 45 km/hod a více.

Úmrtnost dětí (0-14 let) na úrazy v EU



OECD, 2002

3. Úrazy dětí v ČR *)

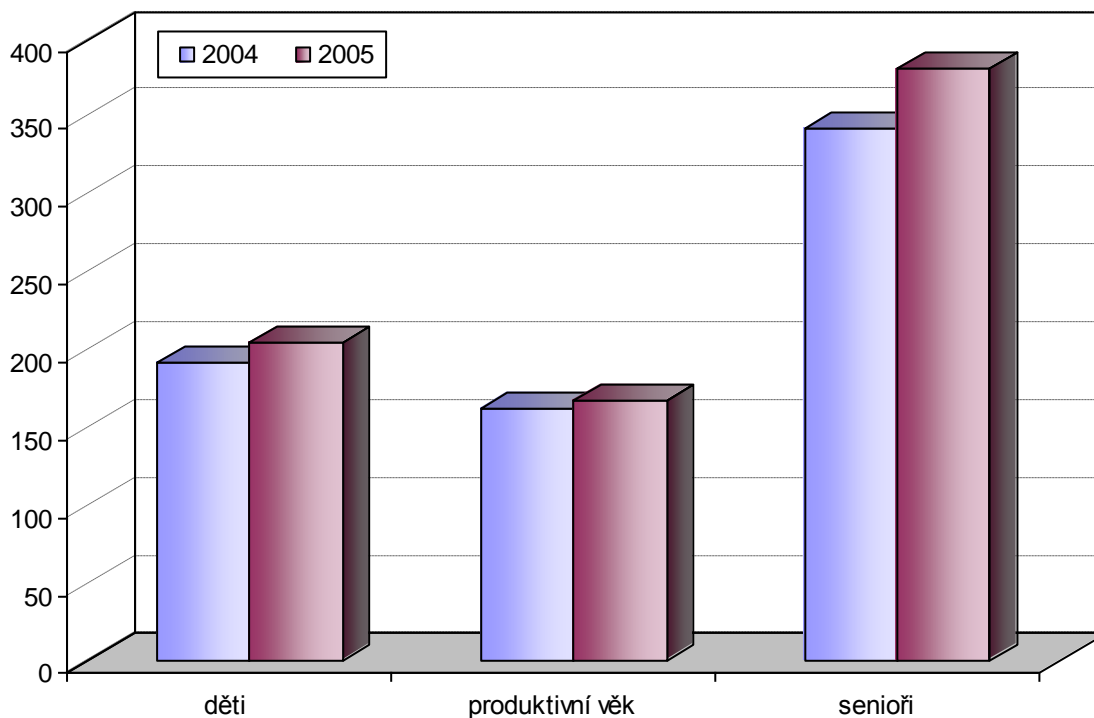
Na následky úrazu zemřelo v roce 2005 podle statistiky ČSÚ 56 chlapců a 50 dívek, celkem 106 dětí; dětská úmrtnost se tak zvýšila ze 6,6 (počítáno na 100 tis. dětí) v roce 2004 na 7,0 v roce 2005.

Úmrtí dětí 0-14 let na úrazy v letech 2002 – 2005

Období	2002	2003	2004	2005
Celkem	125	117	101	106
Chlapci	75	74	57	56
Dívky	50	43	44	50

V roce 2005 došlo k mírnému nárůstu počtu dětí hospitalizovaných pro úraz, zároveň však došlo opět k redukci početního stavu dětské populace (v ČR bylo celkem 1 514 013 dětí ve věku do 14 let, tj. o 25 tis. méně než v roce 2004), a tak úrazovost dětí (jako ukazatel zohledňující početní obsazení dané věkové kategorie) spojená s hospitalizací vzrostla.

Úrazovost podle počtu hospitalizovaných na 10 tis. osob



Úrazy dětí ve věku 0 - 14 let **na základě výkazů chirurgických ambulancí** v roce 2005 činily 24,4 % všech úrazů (24,5 % v roce 2004). Více než čtvrtina ze 449 409 chirurgicky ošetřených úrazů dětí měla za následek zlomeninu. Ve srovnání s předchozím rokem počet dětských úrazů mírně vzrostl a vzrostl současně i počet zlomenin u dětí, a to více než počet úrazů celkem. Znamenalo to, že se opět mírně zvýšila závažnost následků úrazů.

Vývoj je patrný z uvedené tabulky:

Rok	Úrazy dětí celkem	z toho zlomeniny	Úrazy dětí podle místa vzniku				pod vlivem	
			dopravní	školní*	sportovní	ostatní	alkoholu	drog
2005	449 409	120 392	22 343	84 254	134 753	208 068	300	45
2004	446 456	118 905	23 285	79 546	132 152	211 473	207	42
Index 05/04	100,7	101,3	96,0	105,9	102,0	98,4	144,9	107,1

Pokles zaznamenaly v roce 2005 dopravní úrazy, naopak počty školních a sportovních úrazů se zvýšily.

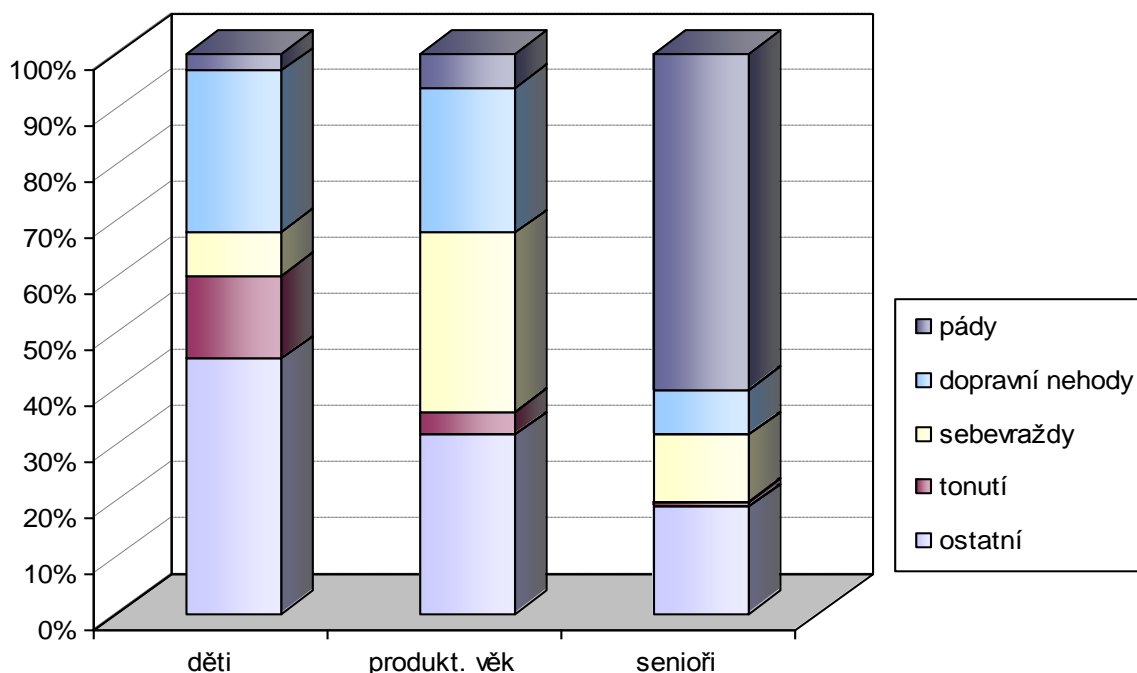
*Školní úrazy, ke kterým došlo při vzdělávání ve školách a školských zařízeních, při poskytování školských služeb a s tím přímo souvisejících činnostech (srovnej k tomu § 28 odst. 1 písm. i) zákona č. 561/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů); jsou evidovány Českou školní inspekcí a dále i Ústavem pro informace ve vzdělávání. Česká školní inspekce shromažďuje údaje o úrazech, ke kterým byl vyhotoven záznam, protože po něm následovala nepřítomnost zraněného dítěte, žáka či studenta ve výuce, úraz byl smrtelný nebo vyhotovení záznamu bylo zvlášť vyžádáno. V období školního roku 2005/2006 bylo krajským inspektorátům České školní inspekce doručeno celkem 33 341 záznamů o úrazech. V porovnání s celkovým počtem dětí, žáků a studentů ve všech druzích škol (od mateřských po vyšší odborné) vychází vypočítaný index takto sledované úrazovosti 18,4 (počet úrazů na 1000 osob) (viz Výroční zpráva České školní inspekce za školní rok 2005/2006). Ústav pro informace ve vzdělávání shromažďuje také údaje o celkovém počtu všech úrazů zaznamenaných do knihy úrazů, těch bylo 123.758 ve školním roce 2005/6.

Podle dat z Registru hospitalizovaných v roce 2005 pobývalo 18 680 chlapců a 12 474 dívek, celkem 31 154 dětí (2,1 % z věkové kategorie) na následky vnějších příčin v nemocnici, tj. 2 058 dětí na 100 tis., celkově to bylo o 134 dětí ze 100 tis. více než v roce předchozím. Operaci se podrobilo 6 675 chlapců a dívek, tj. 18,1 % hospitalizovaných, více než polovina operací byla neodkladná. Průměrná ošetrovací doba trvala 3,2 dne. Nejvyšší hospitalizovanost a zároveň nejvyšší procento operovaných bylo ve věkové skupině 10 – 14 let.

Hospitalizovaní a operovaní pro vnější příčiny úrazu, **věková kategorie 0 – 14 let**

Věková skupina	Počet hospitalizovaných				% operovaných	Průměrná ošetrovací doba			
	celkem	v tom operace				celkem	v tom operace		
		neodkl.	jiná	žádná			neodkl.	jiná	žádná
0 - 4	10 721	740	710	9 271	6,0	3,1	8,2	7,2	2,7
5 - 9	7 816	1 107	774	5 935	15,6	3,2	5,9	5,4	2,7
10 - 14	12 617	1 686	1 658	9 273	24,1	3,3	4,4	4,6	2,9
Celkem	31 154	3 533	3 142	24 479	18,1	3,2	6,1	5,8	2,7

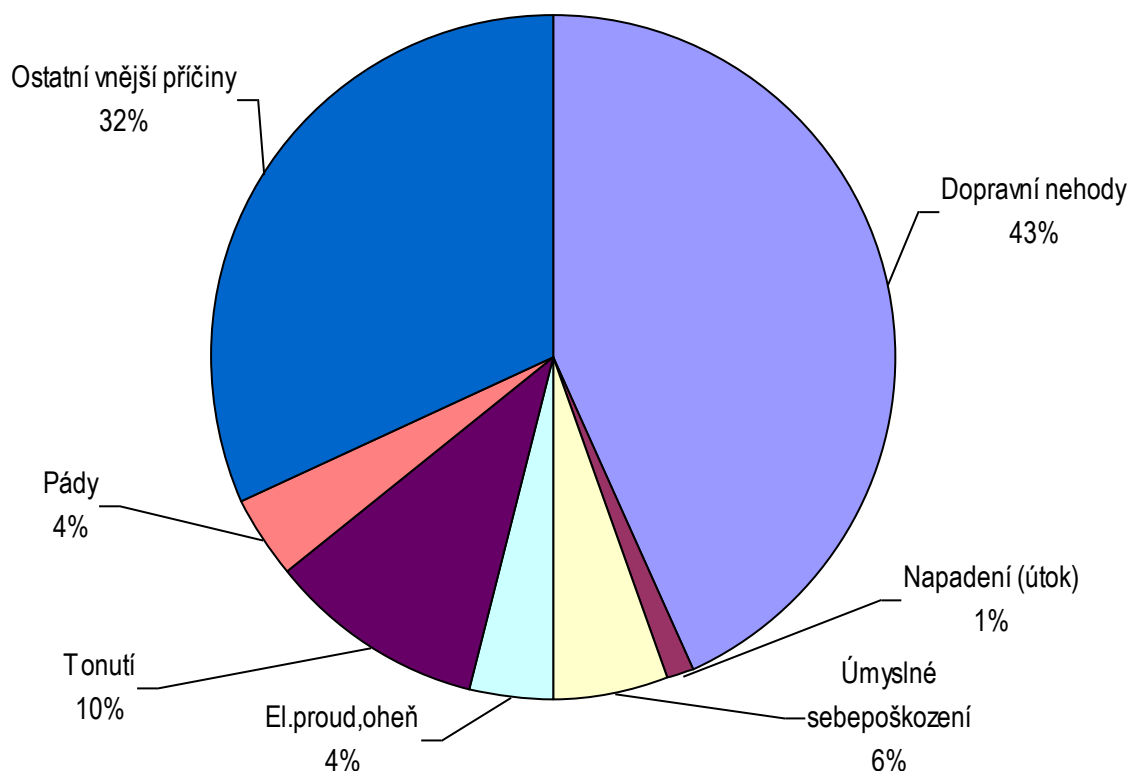
Úmrtí na úrazy podle hlavních příčin a věkové kategorie, rok 2005



Nejčastější příčinou úmrtí dětí ve věku 0-14 let na úraz byly v roce 2005 (stejně jako v předchozích letech) následky dopravních nehod (43 %) a tonutí (10 %).

Zvláštní kategorii příčin úrazů tvoří skupina ostatní vnější příčiny úrazů – je jich velké množství, jsou často závažné, ale vyskytují se s méně častou frekvencí a nejsou tedy ve statistice jmenovitě uvedeny, jedná se např. o vystavení mechanickým silám, přírodním silám, vystavení tlaku vzduchu, přetížení, kouři, dýmu, škodlivému záření, extrémní teplotě, patří sem náhodná otrava škodlivými látkami a expozice jejich působení, náhodné ohrožení dýchání, nežádoucí příhody při použití lékařských přístrojů, diagnostických a léčebných postupů a řada dalších.

Vnější příčiny úmrtí dětí, rok 2005



*) Zdroj dat: ÚZIS ČR, ČSÚ

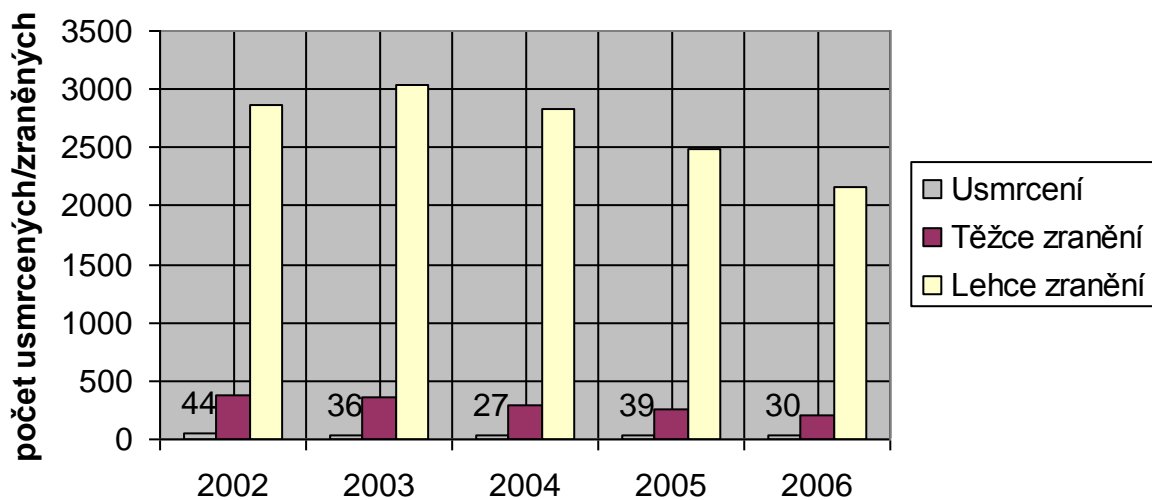
4. Dětské dopravní úrazy *)

Jak vyplývá z dostupných statistických údajů, nepatří Česká republika ke státům, kde je dětská dopravní nehodovost na nízké úrovni. V kategorii 0-6 let zemřely v roce 2006 čtyři děti, v kategorii 6–10 let zemřelo osm dětí a v kategorii 10-14 let to bylo v roce 2006 osmnáct dětí.

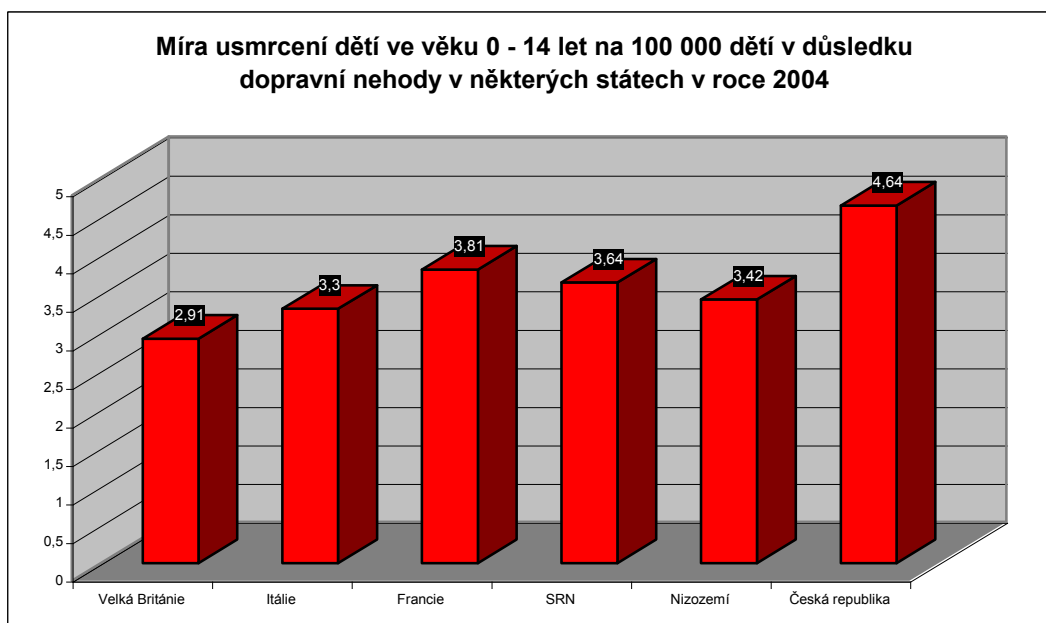
V roce 2006 bylo v České republice usmrceno z celkového počtu osob usmrcených při dopravních nehodách v silničním provozu 30 dětí (o 9 usmrcených dětí méně oproti roku 2005). Z toho bylo:

- 9 dětí - chodců (tj. o 2 děti méně),
- 5 dětí - cyklistů (tj. o 1 dítě více) – z toho 4 děti neměly přilbu,
- 14 dětských spolujezdců v osobních automobilech (tj. o 8 dětí méně) - přitom 7 dětí spolujezdců v osobních automobilech „nepoužilo“ zadržný systém,
- 1 dítě jako spolujezdec na motocyklu - bez ochranné přilby (o 1 dítě méně),
- 1 dítě jako cestující v autobusu (tj. o 1 dítě více).

Následky dopravních nehod dětí do 15 let od roku 2002 - 2006



*) Zdroj dat Policejní Prezídium ČR (jedná se o údaje do 24 hodin po nehodě)



*) Zdroj dat Policejní Prezídium ČR

5. Úmyslné úrazy u dětí *)

Úmyslné úrazy u dětí jsou úrazy vzniklé záměrným sebepoškozením nebo jako poškození zdraví druhou osobou. Sebepoškození dětí do 5 let věku se považuje za úraz neúmyslný.

Děti hospitalizované se syndromem týrání v letech 2004 – 2005

Rok	Chlapci	Dívky	Celkem	Na 100 tis. dětí
2005	8	18	26	1,7
2004	15	18	33	2,2

V roce 2005 ani 2004 žádné dítě z této příčiny nezemřelo.

Děti hospitalizované s následky úmyslného sebepoškození v letech 2004 – 2005

Rok	Chlapci	Dívky	Celkem	Na 100 tis. dětí
2005	86	183	269	17,8
2004	111	205	316	20,4

Děti zemřelé na následky úmyslného sebepoškození v letech 2004 – 2005

Rok	Chlapci	Dívky	Celkem	Na 100 tis. dětí
2005	4	2	6	0,4
2004	5	3	8	0,5

Děti hospitalizované s následky napadení a útoku v letech 2004 -2005

Rok	Chlapci	Dívky	Celkem	Na 100 tis. dětí
2005	217	116	333	22,0
2004	235	101	336	21,8

Děti zemřelé na následky napadení a útoku v letech 2004 – 2005

Rok	Chlapci	Dívky	Celkem	Na 100 tis. dětí
2005	1	0	1	0,1
2004	3	3	6	0,4

*) Zdroj dat: ČSÚ, ÚZIS ČR - Roční výkaz o činnosti zdravotnického zařízení A(MZ)020, obor chirurgie, členění úrazů podle MKN-10, kapitola XX.

6. Přehled vybraných dosavadních aktivit v oblasti prevence dětských úrazů

6.1. Ministerstvo zdravotnictví (MZ, www.mzcr.cz)

- Ustavení Meziresortní pracovní skupiny pro prevenci dětských úrazů (únor 2005).
- Příprava Národního akčního plánu prevence dětských úrazů na léta 2007-2017.
- Plnění Dlouhodobého programu „Zdraví pro všechny v 21. století“.
- Podílení se na plnění zvl. „Koncepce státní politiky pro oblast dětí a mládeže do roku 2007“, Úmluvy o právech dítěte, WHO programu o zdravém životním prostředí pro děti – CEHAPE.
- Podpora preventivních programů a výzkumných projektů.
- Podpora vzdělávání laické i odborné veřejnosti.
- Uveřejnění metodického pokynu ve Věstníku MZ „Postup lékařů primární péče při podezření ze syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte - sy. CAN“ (říjen 2005).
- Mezinárodní spolupráce.
- Záštitá 13. mezinárodní konference bezpečných komunit (2004).
- Mezinárodní seminář k prevenci dětských úrazů pro státy V4 (19.4.2007)
- Členství v „National Focal Points for Violence and Injury Prevention“.
- Smlouva MZ s WHO o spolupráci (BCA) na léta 2004-2005 a 2006-2007, ve které jsou úrazy uvedeny jako jedna z priorit.

6.2. Ministerstvo dopravy (MD, www.mdcr.cz)

- Zákon č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích ukládá Ministerstvu dopravy mimo jiné provádět prevenci dopravních nehod.
- Národní strategie bezpečnosti silničního provozu, jejímž cílem je do roku 2010 snížit počet usmrčených v důsledku dopravních nehod o 50% ve srovnání s rokem 2002.
- Působení na veřejnost formou kampaní a rozšiřování informací.
- Dopravní výchova dětí a mládeže.
- Koordinace aktivit ostatních resortů a nevládních organizací a občanských sdružení.

6.3. Ministerstvo vnitra (MV, www.mvcr.cz)

- Oblast prevence dětských úrazů v dopravě, na pozemních komunikacích.
- Resortní akční plán bezpečnosti a plynulosti silničního provozu na roky 2004 a 2005; 2006.
- Informovanost pro odbornou i laickou veřejnost.
- Informování veřejnosti o dopravní situaci, statistiky dopravních nehod, policejní dopravní informace prostřednictvím, Rádia Vnitro, dopravní telematika-řešení náhlých krizových situací v dopravě.
- Projekty směřující ke zvýšení bezpečnosti silničního provozu v obcích – v rámci Programu prevence kriminality na místní úrovni PARTNERSTVÍ.

6.4. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT, www.msmt.cz)

- Zajišťování bezpečnosti a zdraví ve školách a školských zařízeních prostřednictvím právních předpisů a kontroly jejich dodržování, zajišťované Českou školní inspekcí.
- Výchova a vzdělávání dětí, žáků a studentů v úrazové problematice.
- Pregraduální a další vzdělávání učitelů v úrazové problematice.
- Podpora výzkumu a vývoje v úrazové problematice.

- Podpora sportovních aktivit.
- Podpora naplňování volného času dětí a spolupráce s neziskovými organizacemi.
- Evidence úrazů, ke kterým došlo při vzdělávání ve školách a školských zařízeních a s tím přímo souvisejících činnostech a při poskytování školských služeb.
- Členství v „National Focal Points for Violence and Injury Prevention“.
- Plnění Koncepce státní politiky pro oblast dětí a mládeže do roku 2007, podílení se na plnění zvl. Dlouhodobého programu „Zdraví pro všechny v 21. století“, Úmluvy o právech dítěte, WHO programu o zdravém životním prostředí pro děti – CEHAPE.

6.5. Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV, www.mpsv.cz)

- Oblast primární prevence:
Cílem primární prevence je co nejvíce o dané problematice informovat veřejnost, laickou i odbornou, kupř. v rámci výchovy k zodpovědnému rodičovství.
- Oblast sekundární prevence :
Cílem je sledováním rizikových, ohrožených skupin zamezit působení nepříznivých vlivů. V této oblasti považuje MPSV za prioritu sledování skupin dětí, u kterých jsou úrazy důsledkem násilí nebo týrání.
- Oblast terciární prevence :
Cílem je zabránit zhoršování situace, minimalizovat následky úrazu. MPSV je garantem věcného záměru zavedení rehabilitace osob se zdravotním postižením jako jednoho z prostředků minimalizace následků zdravotního postižení.
- Bezpečnost a ochrana zdraví při práci. Cílovou skupinou jsou žáci a studenti základních, středních a vyšších odborných škol při praktickém vyučování a dále ostatní mladiství v krátkodobém nebo trvalém pracovním poměru.

6.6. Ministerstvo průmyslu a obchodu (MPO, www.mpo.cz)

- Systém rychlé výstrahy o nebezpečných nepotravinářských výrobcích Evropské komise RAPEX.
- Působnost České obchodní inspekce v dozoru nad trhem (kontrola bezpečnosti výrobků určených pro děti, kontrola dětských hřišť z pohledu bezpečnosti jejich vybavení).

6.7. WHO/EURO (www.who.cz)

- Podílení se na aktivitách WHO s EHK OSN zaměřených na prevenci dopravních úrazů.
- Smlouva o spolupráci mezi MZ a WHO BCA 2004/2005, BCA 2006/2007 - projekty zaměřené na oblast prevence dětských dopravních úrazů.
- Mezinárodní spolupráce.
- Podílení se na informování odborné i laické veřejnosti, na kampaních.

6.8. Státní zdravotní ústav (SZÚ, www.szuz.cz)

- Epidemiologické studie úrazovosti dětí a dospívajících.
- Intervenční projekty podpory zdraví (Prevence dopravních úrazů u dětí I. stupně základních škol).
- Realizace projektů s využitím internetu – interaktivní programy pro děti – Můžeš předejít úrazu?, Týká se mě násilí?
- Ediční, přednášková a publikační činnost – brožury, plakáty, letáky.
- Vzdělávací kurzy a semináře pro odborné pracovníky v oblasti podpory zdraví a výchovy ke zdraví a pro nelékařská zdravotnická povolání.
- Účast na přípravě Národních dnů bez úrazů.

6.9. Zdravotní ústavy (ZÚ)

- Tvorba a realizace projektů podpory zdraví (např. projekt „Dětství ve zdraví a bez úrazů“, výtvarná soutěž „Krásné je žít“).
- Informační, preventivní nebo intervenční akce pro širokou veřejnost (Dny zdraví, přednášky pro děti a mládež, distribuce zdravotně-výchovných materiálů), spolupráce s Českým červeným křížem, republikovou a městskou policií a dalšími zainteresovanými organizacemi.

6.10. Krajské hygienické stanice (KHS)

- Podílení se na tvorbě a realizaci zdravotní politiky v krajích.
- Příprava podkladů ke stanovování priorit zdravotní politiky kraje v oblasti ochrany a podpory veřejného zdraví.
- Realizace projektů podpory zdraví.

6.11. Jihočeská univerzita (JU)

- Výzkumná činnost .
- Realizace preventivní akce „Den dětí – den bez úrazů“. Prevence dopravních úrazů dětí - Bezpečný cyklista.
- Publikační činnost. Vydávání odborného a vědeckého časopisu JU „Prevence úrazů, otrav a násilí“.
- Přednášková činnost v rámci akreditovaných předmětů.
- Projekt na zavedení výuky předmětu Prevence úrazů a otrav u dětí, dospělých a seniorů na JU.
- Spolupráce s Krizovým centrem pro děti a rodinu v Jihočeském kraji v oblasti úrazové prevence.

6.12. Centrum úrazové prevence 2. LF UK (CÚP 2. LF UK)

- Hodnocení epidemiologických studií jako podklad pro navrhování účinných preventivních opatření.
- Koordinace projektu WHO „Bezpečná Komunita“.
- Spolupráce při organizaci Národních dnů bez úrazů.
- Výzkumné a preventivní projekty.
- Publikační činnost (zejména vydávání časopisu Aktuality v prevenci úrazů ve spolupráci s pracovní skupinou České pediatrické společnosti ČLS JEP).
- Kurzy - Problematika dětských úrazů, Úrazy seniorů a možnosti jejich prevence.
- Mezinárodní seminář na téma prevence úrazů a sběr úrazových dat.
- 13. mezinárodní konference o Bezpečných komunitách.
- Mezinárodní spolupráce. Centrum získalo titul Affiliate Safe Community Support Centre a zařadilo se tak mezi 12 dosud designovaných center po celém světě.

6.13. Oddělení epidemiologie Centra preventivního lékařství 3. LF UK (CPL 3. LF UK)

- Výzkumný projekt Prevence nehodovosti a časná diagnostika úrazů.
- Spolupráce s Klinikou popáleninové medicíny FNKV, termické úrazy dětského věku.
- Publikační činnost (monografie „Dětské úrazy a popáleniny“, leták „Domácí místo nejčastějšího popáleninového úrazu“, plakát „Pozor na opaření!“, videokazeta „Termická zranění“)
- Analýza dětských hospitalizovaných pacientů s dg. termický úraz za roky 2001-2005.
- Výuka epidemiologie a prevence úrazů.

- Expertní činnost.

6.14. Centrum dětské traumatologie Kliniky dětské chirurgie a traumatologie 3. LF UK a FTNsP (CDT FTN)

- Koordinace sítě Center dětské traumatologie a spolupráce s MZ ČR.
- Poskytování vysoce specializované zdravotní péče poraněným dětem = sekundární prevence dětských úrazů.
- Příprava standardů léčby dětských skeletálních a orgánových poranění.
- Primární prevence dětských úrazů v rámci své zdravotnické působnosti.
- Zpracovávání statistických dat.
- Pedagogické a vědecko-výzkumné aktivity.

6.15. Centrum dětské traumatologie Kliniky dětské chirurgie, ortopedie a traumatologie FN Brno (CDT FN Brno)

- Řízení tvorby a implementace Národního registru dětských úrazů.
- Vedení analýzy výstupů z úrazového registru, vypracování metodiky periodických reportů z registru a jejich zapracování do konkrétních opatření v rámci úrazové prevence.
- Zpětná kontrola účinnosti vyspecifikovaných preventivních opatření.
- Každoroční aktualizace odborné i technické části Národního registru dětských úrazů.
- Poskytování vysoce specializované zdravotní péče poraněným dětem = sekundární prevence dětských úrazů.
- Primární prevence dětských úrazů v rámci své zdravotnické působnosti.
- Pedagogická a vědecko-výzkumná aktivita.
- Příprava standardů léčby dětských skeletálních a orgánových poranění.
- Příprava a postupná realizace kompletní transformace dětské traumatologické péče v ČR.

6.16. Bezpečná komunita Kroměříž (BK)

- Město Kroměříž se v r. 2000 zapojilo do projektu WHO „Bezpečná komunita“.
- Cílem projektu je dosáhnout do r. 2015 snížení počtu úrazů v Kroměříži o 30%.
- Nejvíce preventivních programů je realizováno ve skupině dětí, kde je úrazovost nejvyšší.
- Byl vytvořen systém monitorování úrazů,
- Byl vypracován dlouhodobý Akční plán, který je průběžně upravován a doplňován.
- V r. 2003 WHO udělila městu Kroměříž, jako prvnímu místu ve střední a východní Evropě, titul „Bezpečná komunita“.

6.17. Národní síť Zdravých měst ČR (NSZM)

- Asociace sdružující města, obce a regiony, které realizují mezinárodní Projekt Zdravé město (PZM) pod záštitou Světové zdravotní organizace (WHO-OSN).
- Zdravá města, obce a regiony dlouhodobě a systematicky podporují kvalitu zdraví a celkovou kvalitu života svých obyvatel. Základem úspěšného Zdravého města/obce/regionu je kvalitní úřad a dlouhodobě budované místní partnerství (veřejná správa, podnikatelské subjekty, neziskové organizace, odborné instituce, široká veřejnost).
- V oblasti prevence úrazů realizují členové NSZM řadu ukázkových aktivit (kampaní, programů, akcí), mezi něž patří například programy Na kolo jen s přilbou, Bezpečná

cesta do školy či Pásovec a zejména celostátní kampaň Národní dny bez úrazů (blíže viz www.dnybezurazu.cz).

- NSZM poskytuje svým členům v oblasti prevence úrazů metodickou podporu, kontakty na odborné partnery a zejména celostátní medializaci a sdílení dobré praxe (blíže viz www.nszm.cz nebo www.dobrapraxe.cz).

7. SWOT analýza dosavadních aktivit v oblasti prevence dětských úrazů

V České republice je mnoho aktivit zabývajících se problematikou prevence dětských úrazů. Tyto aktivity svědčí o snaze zlepšit vysokou úrazovost dětí. Vzhledem ke skutečnosti, že tyto aktivity dosud nebyly koordinované a nebyly řešeny systémově, jejich efektivita nebyla dostatečná.

SWOT analýza, která se týká problematiky dětských úrazů, je shrnuta v níže uvedených bodech:

7.1. Silné stránky

- Ustavení Meziresortní pracovní skupiny pro prevenci dětských úrazů na MZ.
- Existence stávajících vládních dokumentů a koncepcí zabývajících se problematikou dětských úrazů – zvl. „Národní strategie bezpečnosti silničního provozu“, „Dlouhodobého programu zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR - Zdraví pro všechny v 21. století“ a některých závazných právních norem.
- Síť dětských traumatologických center,
- Existence strategie transformace dětské traumatologické péče a srovnání se zahraničními modely
- Existence systému sběru úrazových dat (ÚZIS, registr polytraumat), projektu CÚP LF2 UK „Registr dětských úrazů“, evidence úrazů ve školách a školských zařízeních, analýzy úrazů zpracovávané Českou školní inspekcí a evidence Ústavu pro informace o vzdělávání.
- Existence dílčích aktivit v rámci projektů podpory zdraví podpořených v rámci dotačního programu Národní program zdraví – projekty podpora zdraví“ (Dětství ve zdraví a bez úrazů, Bezpečná cesta do školy, Nerozbij si kolena, Předvídej!), programů (Bezpečná komunita, Bezpečná škola, Zdravá města ČR), výzkumů, studií a kampaní (Národní dny bez úrazů, Na kolo jen s přilbou, Pásovec, Vidíš mě, Jablko nebo citron).
- Existence dozoru České obchodní inspekce nad trhem.
- Existence sítě preventistů Policie ČR, Centra dopravní prevence MV a Policie ČR při Muzeu Policie ČR.
- Dobrý systém vzdělávání pregraduálně i postgraduálně, kurzy, školení, existence a příprava rámcových vzdělávacích programů škol a školských zařízení.
- Vydávání informačních materiálů, zdravotně-výchovných materiálů a periodik zaměřených na prevenci úrazů, otrav a násilí v ČR.
- Zájem veřejného i soukromého sektoru na spolupráci v oblasti prevence úrazů, a to včetně zdravotních i komerčních pojišťoven.
- Existence mezinárodní spolupráce (národní koordinátoři - focal points), mezinárodních smluv (BCA 2004-2005, BCA 2006-2007), dokumentů a finančních fondů .

7.2. Slabé stránky

- Absence jednotného, koordinovaného a systémového řešení na národní – regionální – lokální úrovni a neexistence Národní strategie prevence dětských úrazů.
- Nedostatečná opatření týkající se snížení dětské úmrtnosti na následky úrazů a dětské úrazovosti legislativního a nelegislativního charakteru.
- Nedostatečná podpora ze strany státní správy a samosprávy.
- Neefektivní vynakládání finančních prostředků – chybí systémová podpora projektů, programů, výzkumů a aktivit na lokální, regionální, národní i mezinárodní úrovni a široké využití a informovanost o výsledcích těchto aktivit.
- Nekompatibilita systémů evidence a nedostatečná validita dat potřebných pro prevenci úrazů dětí, neexistence registru dětských úrazů.
- Nedostatečné využití mezinárodní spolupráce a nízká implementace mezinárodních norem na národní úrovni.
- Nedostatek odborníků pro výzkum, epidemiologii úrazů a hodnocení efektivity preventivních programů. Nedostatečná podpora výzkumných projektů zaměřených na úrazovou problematiku.
- Nedostatečná edukace a informovanost odborné i laické veřejnosti.
- Nedokončená transformace traumatologické péče, nedostatky ve vzájemné komunikaci traumacenter a záchranné služby .
- Nedostatky v řešení problémů souvisejících s poškozením úrazem včetně sociálního začleňování.

7.3. Příležitosti

- Systémové řešení prevence dětských úrazů prostřednictvím Meziresortní pracovní skupiny pro prevenci dětských úrazů.
- Využití stávajících vládních dokumentů, koncepcí a některých závazných právních norem jako základ pro aktivity v prevenci úrazů.
- Využití stávajícího systému dětských traumatologických center pro zlepšení péče o zraněné včetně věcného a technického vybavení a moderní informační technologie pro vzájemnou komunikaci.
- Využití návrhu strategie transformace dětské traumatologické péče ve srovnání se zahraničními modely.
- Využití systému sběru úrazových dat (ÚZIS, registr polytraumat) pro tvorbu Národního registru dětských úrazů.
- Využití zkušeností a závěrů dílčích aktivit v rámci programů, projektů, výzkumů, studií a kampaní.
- Využití sítě preventivistů Policie ČR, Centra dopravní prevence MV a Policie ČR při Muzeu Policie ČR.
- Využití vzdělávacího systému včetně rámcových vzdělávacích programů.
- Využití vydávání informačních, zdravotně-výchovných materiálů a periodik zaměřených na prevenci úrazů, otrav a násilí v ČR a zájmu médií.
- Využití zájmu veřejného i soukromého sektoru na spolupráci, a to včetně zdravotních i komerčních pojišťoven.
- Využití nadnárodní spolupráce, existujících dokumentů a finančních fondů (Evropský strukturální fond - do roku 2013).

7.4. Hrozby

- Zastavení sestupného trendu úrazové úmrtnosti, popř. jeho nárůst, včetně ekonomických dopadů.

- Nárůst počtu úrazů, včetně závažných úrazů a úrazů s trvalými následky, včetně ekonomických dopadů.
- Nesystémové a nekoordinované řešení úrazové problematiky po regionálních celcích (vlastní registry, vlastní transportní systémy...) a z toho vyplývající neefektivnost vynaložených finančních prostředků.
- Nedostatečná politická podpora pro realizaci preventivních opatření na všech úrovních.
- Neplnění příslušných úkolů vyplývajících z vládních dokumentů a koncepcí.

8. Závěry

V České republice jsou úrazy nejčastější příčinou úmrtí dětí a mladých dospělých.

Úrazy jsou preventabilní. V ČR je mnoho aktivit zabývajících se problematikou prevence dětských úrazů, díky kterým došlo v posledních letech k mírnému zlepšení v úmrtnosti dětí na následky úrazů. Vzhledem ke skutečnosti, že tyto aktivity dosud nebyly koordinované a nebyly řešeny systémově, jejich efektivita nebyla dostatečná a nedošlo k potřebnému snížení dětské úrazovosti. Výsledky zahraničních zkušeností jednoznačně potvrzují, že koordinovaná a důsledná prevence dětských úrazů má pozitivní vliv na dětskou úrazovost i na úmrtnost dětí na úrazy.

Úrazová prevence na primární, sekundární i terciární úrovni musí být zaměřena v první řadě na nejrizikovější věkovou skupinu – děti, a poté i na ostatní věkové skupiny. Úrazová prevence musí zohledňovat úrazovou situaci a podmínky dané lokality na základě validních dat, účinných legislativních opatření a koordinované mezisektorové a mezioborové spolupráce. Nezbytná je informovanost o úrazové prevenci odborné i laické veřejnosti.

V návaznosti na řešení problematiky dětských úrazů je třeba systémově řešit i problematiku prevence násilí na dětech.

Ustavení Meziresortní pracovní skupiny pro prevenci dětských úrazů a vytvoření Národního akčního plánu prevence dětských úrazů na léta 2007-2017 je zásadním krokem systémového řešení problematiky dětských úrazů v ČR.

Bez zmapování všech dosavadních aktivit v rámci prevence dětských úrazů, bez jejich zhodnocení z hlediska slabých a silných stránek, využití příležitostí a odvrácení hrozeb a bez stanovení nejdůležitějších úkolů jednotlivých resortů pro období 2007-2017 by nebylo možno dosáhnout společného cíle – maximálního snížení dětské úrazovosti a úmrtnosti dětí na úrazy.

Systémové preventivní aktivity budou vycházet z podrobné analýzy příslušné problematiky, a to v rámci pracovních skupin Meziresortní pracovní skupiny pro prevenci dětských úrazů dle jednotlivých typů úrazů.

Snaha České republiky o systémové řešení dětské úrazovosti je maximálně podporována orgány WHO a EU, neboť cílem Evropská komise je vytvoření bezpečného prostředí v rámci EU – „LIVE - Life without Injuries and Violence in Europe“.

IV. Národní akční plán prevence dětských úrazů na léta 2007-2017

1. Cíle Národního akčního plánu prevence dětských úrazů na léta 2007-2017.

1.1. Cílem Národního akčního plánu prevence dětských úrazů na léta 2007-2017 je maximální snížení dětské úmrtnosti v ČR v důsledku úrazů a zastavení nárůstu a snížení četnosti dětských úrazů, zejména úrazů závažných a s trvalými následky.

1.2. Prostředky k dosažení cílů Národního akčního plánu prevence dětských úrazů na léta 2007-2017 jsou:

- Plnění Národního akčního plánu prevence dětských úrazů na léta 2007-2017.
- Efektivní využívání finančních zdrojů.
- Podpora ze strany orgánů státní správy a samosprávy .
- Informovanost odborné i laické veřejnosti.
- Zvýšení odpovědnosti osob za své zdraví – zvýšení odpovědnosti společnosti za veřejné zdraví.
- Zavedení Národního registru dětských úrazů.
- Transformace dětské traumatologické péče
- Využití vzdělávacího systému včetně rámcových vzdělávacích programů.
- Spolupráce s veřejným i soukromým sektorem, a to včetně zdravotních i komerčních pojišťoven.
- Aktivity v rámci projektů podpory zdraví podpořených v rámci dotačního programu Národní program zdraví – projekty podpora zdraví“ (Dětství ve zdraví a bez úrazů, Bezpečná cesta do školy, Nerozbij si kolena, Předvídej!), programů (Bezpečná komunita, Bezpečná škola, Zdravá města ČR), výzkumů, studií a kampaní (Národní dny bez úrazů, Na kolo jen s přilbou, Pásovec, Vidíš mě, Jablko nebo citron).
- Spolupráce resortů na národní, regionální a lokální úrovni
- Nadnárodní spolupráce.

2. Úkoly vyplývající z Národního akčního plánu prevence dětských úrazů na léta 2007-2017

2.1. Meziresortní pracovní skupina pro prevenci dětských úrazů (MPS)

2.1.1. Vyhodnotit výsledky nově zavedeného Národního registru dětských úrazů po 1 roce jeho fungování s následnou revizí úkolů a priorit vyplývajících z Národního akčního plánu prevence dětských úrazů na léta 2007-2017 a jejich doplněním o konkrétní opatření cílená na zjištěné problémy.

- 2.1.2. Průběžně analyzovat a vyhodnocovat účinnost přijatých opatření na léta 2007-2017, zdokonalovat analytickou, koncepční a metodickou činnost v oblasti prevence dětských úrazů v rámci pracovních skupin dle jednotlivých typů úrazů.
- 2.1.3. Zpracovat a předložit vládě zprávu o plnění úkolů vyplývajících z Národního akčního plánu prevence dětských úrazů na léta 2007-2017 do 30.6.2010 a poté vždy po třech letech s prioritami na další období.
- 2.1.4. Na webu MZ uveřejnit internetové stránky Meziresortní pracovní skupiny pro prevenci dětských úrazů.
- 2.1.5. Spolupracovat s orgány krajů v oblasti prevence dětských úrazů
- 2.1.6. Zvyšovat informovanost odborné i laické veřejnosti a realizovat mediální politiku v oblasti prevence dětských úrazů.
- 2.1.7. Rozvíjet mezinárodní spolupráci.

2.2. Ministerstvo zdravotnictví (MZ)

- 2.2.1. Zavést Národní registr dětských úrazů, zpracování a analýzy úrazových dat pro potřeby prevence.
Spolupracuje: CÚP 2.LF UK, CDT FTN, CDT FN Brno, ČLS JEP
- 2.2.2. Zvyšovat informovanost odborné i laické veřejnosti v oblasti prevence dětských úrazů
Spolupracuje: ZÚ, SZÚ, CÚP 2.LF UK, JU, CDT FTN, CDT FN Brno, BK, CPL 3.LF UK, VPPSP LF MU Brno
- 2.2.3. Pokračovat v podpoře a realizaci preventivních projektů a výzkumných záměrů v oblasti prevence dětských úrazů
Spolupracuje: ZÚ, SZÚ, CÚP 2.LF UK, CDT FTN, CDT FN Brno, JU, BK, CPL 3. LF UK, ČLS JEP, VPPSP LF MU Brno
- 2.2.4. Zvyšovat kvalitu zdravotní péče poskytované v souvislosti s dětskými úrazy. Optimalizovat síť dětských traumatologických center.
Spolupracuje: CDT FTN, CDT FN Brno, CPL 3.LF UK, ČLS JEP
- 2.2.5. Podporovat vzdělávací činnost formou pravidelných kurzů, přednášek a seminářů.
Spolupracuje: CÚP 2.LF UK, JU, BK, SZÚ, CPL 3. LF UK, VPPSP LF MU Brno, ČLS JEP.
- 2.2.6. Podporovat vydávání publikací a informačních materiálů zaměřených na nejčastější typy úrazů, riziková prostředí a činnosti s využitím internetu
Spolupracuje: CÚP 2.LF UK, JU, SZÚ, ZÚ
- 2.2.7. Podporovat organizaci preventivních akcí včetně Národních dnů bez úrazů formou odborných přednášek, distribucí materiálů a informací zaměřených na širokou veřejnost.
Spolupracuje: CÚP 2. LF UK, JU, SZÚ, ZÚ, NSZM
- 2.2.8. Realizovat spolupráci s příslušnými organizacemi na národní, regionální a lokální úrovni.
Spolupracuje: CÚP 2.LF UK, JU, BK, KHS, ZÚ
- 2.2.9. Ustavit Meziresortní pracovní skupinu pro prevenci násilí na dětech
Spolupracuje: MPSV, MV, MS, MŠMT
- 2.2.10. Rozvíjet mezinárodní spolupráci včetně Višegrádské spolupráce.
Spolupracuje: CÚP 2.LF UK, SZÚ, ČLS JEP, VPPSP LF MU Brno

2.3. Ministerstvo průmyslu a obchodu (MPO)

2.3.1. Provádět kontroly bezpečnosti výrobků určených pro děti nebo výrobků, které mohou být užívány dětmi a v případě zjištěných nedostatků ukládat odpovídající opatření k nápravě.

2.3.2. Prostřednictvím systému rychlé výměny informací o výskytu nebezpečných nepotravinářských výrobků zajišťovat informovanost ostatních dozorových orgánů členských států EU a reagovat na zjištění nebezpečného výrobku na jejich trhu.

Spolupracuje: ČOI

2.4. Ministerstvo dopravy (MD)

2.4.1. Zvýšit ochranu dětí na pozemních komunikacích.

- Rozvíjet a podporovat efektivní vzdělávací metody dopravní výchovy na všech stupních škol v rámci školních vzdělávacích programů

Spolupracuje: MŠMT

- Realizovat program Bezpečná cesta do školy v celostátním měřítku.
- Zajistit mediální kampaně zaměřené na zvýšení ochrany dětí spojené s vydáním příruček určených pro rodiče dětí, zajistit jejich distribuci do mateřských škol, škol a zdravotnických zařízení.

2.4.2. Zvýšit právní vědomí chodců a cyklistů jako účastníků silničního provozu

- Zapojit veřejnost, včetně dětí a osob s omezenou schopností pohybu a orientace do identifikace rizikových míst.
- Zajistit informační aktivity zaměřené na:
 - chodce (přecházení vozovky, viditelnost)
 - cyklisty (ochranné přilby, viditelnost)
 - motocyklisty (specifická rizika)
 - děti

2.4.3. Působit na všechny účastníky silničního provozu s cílem zkvalitnění chování po nehodě.

2.4.4. Preventivně působit na snížení počtu nehod způsobených vlivem nepřiměřené rychlosti

- Realizovat každoroční kampaň zaměřenou na dodržování rychlostních limitů, s důrazem na jízdu v obci a dodržování bezpečné vzdálenosti.

2.4.5. Zvýšit četnost používání bezpečnostních pásů prostřednictvím výchovného působení

- Realizovat každoroční kampaň zaměřenou na zádržné systémy s důrazem na:
 - používání bezpečnostních pásů při jízdě v obci
 - používání bezpečnostních pásů na zadních sedadlech
 - používání dětských zádržných systémů

2.4.6. Aplikovat prvky dopravního zklidňování zejména v obcích

- Aplikace vjezdových ostrůvků na vjezdech do obcí na novostavbách a stávajících komunikacích.
- Aplikace prvků dopravního zklidňování v obcích při rekonstrukcích průtahů obcemi a řešení nehodových lokalit v obcích.

2.4.7. Podporovat ohleduplné chování všech účastníků silničního provozu

- Výchovné působení na všechny účastníky silničního provozu s cílem podporovat ohleduplné chování.

Spolupracuje: MŠMT

2.5. Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV)

2.5.1. Pokračovat v podpoře nestátních, neziskových organizací zaměřených na prevenci násilí na dětech

2.5.2. V souvislosti s plněním Národní koncepce rodinné politiky věnovat v rámci projektů a programů na podporu a zvyšování rodičovských kompetencí pozornost problematice dětských úrazů.

2.5.3. Podílet se na minimalizaci následků dětských úrazů zavedením systému rehabilitace osob se zdravotním postižením. Základním cílem je co nejvíce minimalizovat přímé důsledky trvalého nebo dlouhodobého zdravotního postižení.

Spolupráce: MZ, MŠMT

2.5.4. Spolupracovat na realizaci projektu „Systém výchovy a vzdělávání v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci“.

Spolupráce: MZ, MŠMT

2.5.5. Zajišťovat cestou kontrolní činnosti orgánů inspekce práce dodržování platných právních norem v oblasti bezpečnosti práce a pracovních podmínek tak, aby nedocházelo k poškozování zdraví dětí při jejich přípravě na povolání na pracovištích zaměstnavatele.

Spolupráce: MZ, MŠMT

2.6. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT)

2.6.1. Rozvíjet a podporovat efektivní formy dopravní výchovy na všech stupních škol.

Spolupracuje: MD

2.6.2. Zdůraznit výuku první pomoci v souladu s rámcovými vzdělávacími programy.

2.6.3. Na webových portálech ministerstva a jeho přímo řízených organizací věnovat dostatečnou pozornost projektům souvisejícím s prevencí úrazů, vytvářet prostor pro diskusi a přenos aktuálních informací.

2.6.4. Podpořit změny ve výchovně vzdělávacím procesu zaměřené na snížení úrazů dětí.

2.6.5. Zajišťovat začlenění problematiky prevence úrazů do obsahu vzdělávání (rámcových vzdělávacích programů pro všechny typy vzdělávání) a podporovat realizaci prevence úrazů ve školách a školských zařízeních v souladu s rámcovými vzdělávacími programy.

2.6.6. Podporovat pregraduální i další vzdělávání pedagogických pracovníků v oblasti prevence úrazů.

2.6.7. Zvyšovat tělesnou obratnost dětí a mládeže prostřednictvím podpory sportovních aktivit, zaměřených především mimo oblast vrcholového sportu.

2.6.8. Podporovat veškeré činnosti, vedoucí k podpoře zdravého životního stylu ve školách a školských zařízeních, s důrazem na prevenci úrazů.

2.6.9. V souladu s právními předpisy důsledně shromažďovat, analyzovat a poskytovat statistické údaje z celkové evidence úrazů dětí, žáků a studentů ve školách.

2.7. Ministerstvo vnitra (MV)

2.7.1. K posílení dopravní prevence a prevence dětských úrazů zabezpečovat činnost metodického Centra dopravní prevence Ministerstva vnitra a Policie ČR při Muzeu Policie ČR.

- 2.7.2. Na resortním webu vytvořit stránku "Jak předcházet dětským úrazům".
Spolupracuje: MZ
- 2.7.3. Nadále plnit úkoly stanovené resortu Ministerstva vnitra vyplývající z „Národní strategie bezpečnosti silničního provozu“ se zaměřením na problematiku dětských úrazů.
- 2.7.4. Aktivně spolupracovat na projektu Ministerstva dopravy „Bezpečná obec“.
- 2.7.5. Při přednáškové činnosti policistů na školách se zaměřovat především na zvyšování právního vědomí dětí.
- 2.7.6. Organizovat semináře policejních zpravodajů s profesionálními moderátorskými pracovišti ke zlepšení preventivně výchovného působení policejního dopravního zpravodajství a k předávání zkušeností a poznatků.
- 2.7.7. Ve spolupráci s autokluby, Zelenou vlnou Českého rozhlasu, školami a s dalšími partnery vymýšlet a připravovat nové veřejné preventivně bezpečnostní a výchovné akce navzájem na sebe navazující se zaměřením na prevenci dětských úrazů.
- 2.7.8. Průběžně shromažďovat, třídit a zpracovávat informace z oblasti bezpečnosti silničního provozu a využívat je k promyšlenému mediálnímu působení na jednotlivé adresáty (např. v daných ročních podmínkách, ke konkrétním dopravně bezpečnostním otázkám).

Spolupracuje: MD

Seznam použitých zkratk:

MZ – Ministerstvo zdravotnictví

MD – Ministerstvo dopravy

MV – Ministerstvo vnitra

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

MPO – Ministerstvo průmyslu a obchodu

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

SZÚ – Státní zdravotní ústav

ZÚ – Zdravotní ústav

KHS – Krajské hygienické stanice

JU – Jihočeská univerzita

CÚP 2. LF UK - Centrum úrazové prevence 2. Lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice Motol

CPL 3. LF UK - Oddělení epidemiologie Centra preventivního lékařství 3. LF UK

CDT FTN - Centrum dětské traumatologie Kliniky dětské chirurgie a traumatologie 3.

LF UK a Fakultní Thomayerovy nemocnice

CDT FN Brno - Centrum dětské traumatologie Kliniky dětské chirurgie, ortopedie a traumatologie Fakultní nemocnice Brno

BK - Bezpečná komunita Kroměříž

NSZM - Národní síť Zdravých měst

ČOI - Česká obchodní inspekce

ČLS JEP - odborné společnosti České lékařské společnosti J.E.Purkyně

VPPSP LF MU Brno - Výzkumné pracoviště preventivní a sociální pediatrie Lékařské fakulty Masarykovy Univerzity Brno

V. Výsledky připomínkového řízení

Materiál byl rozeslán do vnějšího připomínkového řízení. Věcné připomínky byly do materiálu zapracovány.