**Právně – metodické zdůvodnění testování vybraných dětí, žáků, studentů ve školách a školských zařízeních**

Mimořádné opatření ze dne 6.4.2021, č.j. MZDR 14592/2021-3/MIN/KAN s ohledem na ochranu zdraví i nadále zakazuje osobní přítomnost dětí na vzdělávání ve školách s tam uvedenými výjimkami.

Při závažné infekci, která se přenáší cestou kontaminovaných kapének (aerosolu), je třeba předcházet koncentraci lidí zejména v uzavřeném prostoru, za případného stanovení dalších podmínek jejich setrvávání v takovém místě. Je proto potřebné použít nástroje, jak regulovat provoz v takových místech.

Jedním z významných opatření je omezení kontaktů mezi jednotlivými osobami a omezení pohybu osob na nezbytné minimum. Ve školách a školských zařízeních dochází k velkému výskytu kontaktů mezi jednotlivými dětmi a pedagogickými pracovníky. S docházkou do škol a školských zařízení je spojena i související zvýšená mobilita a sociální kontakty při dopravě. Z důvodu uzavření škol jsou i tyto sociální kontakty omezeny.

Dané prokazuje například studie *Ranking the effectiveness of worldwide* COVID-19 *governmen*t *interventions*1, ve které se mj. uvádí, že nejnovější relevantní vědecké údaje řadí toto nefarmakologické opatření (non-pharmaceutical intervention, NPI) mezi nejúčinnější nástroje, kterými může společnost mimo vakcinační a léčebné postupy zamezovat dalšímu šíření nákazy. Uzavření vzdělávacích institucí představuje dle studie po omezení shromažďování druhé nejúčinnější nefarmakologické opatření, přičemž na škále účinnosti od 0 % do 100 % přiřkla studie tomuto opatření účinnost dosahující 73 % a současně v absolutních číslech schopnost snížit efektivní reprodukční číslo Rt v rozmezí od 0.15 do 0.21. Dle této studie rovněž relevantní data jasně prokazují, že uzavření škol má pozitivní vliv na snižování výskytu nákazy a s ní souvisejících úmrtí až o 60 %.

K obdobnému kategorickému závěru, tj. k jednoznačnému konstatování klíčového významu uzavření škol v boji proti šíření nákazy, se přiklání rovněž studie *Inferring the effectiveness of government interventions against* COVID-192, ve které se mj. uvádí, že souběžné uzavření škol a univerzit je způsobilé přinést snížení efektivního reprodukčního čísla Rt o plných 38 %, což ve srovnání odpovídá přibližně účinku, jež přineslo omezení shromažďování osob v počtu nad deset jedinců (toto opatření dosáhlo výsledku 42 %) a uzavření rizikových provozů (toto opatření dosáhlo výsledku 27 %). Tato studie dále uvádí, že i přes skutečnost, že mladí lidé ve věku od 12 do 25 let mají často zcela asymptomatický průběh onemocnění, množství jimi vylučovaného viru se od zbytku populace nikterak zásadně neliší, což představuje v kombinaci se zvýšenou mobilitou a množstvím sociálních kontaktů této věkové kategorie zásadní hrozbu pro zdraví a životy těch skupin obyvatel, jež jsou ve zvýšené míře ohroženy závažným průběhem onemocnění způsobovaného koronavirem označovaným jako SARS CoV-2. Současně dle citované studie zkušenosti s otevřením vysokých škol ve Velké Británii jednoznačně ukázaly, že i přes výrazná současně přijatá bezpečnostní opatření došlo po tomto rozvolnění v září roku 2020 k zásadnímu rozšíření nákazy v řádu desítek tisíc nově nakažených denně. V souhrnu rovněž dle studie platí, že jestliže by epidemický stav bez přijetí jakýchkoliv nefarmakologických opatření činil v průměru efektivní reprodukční číslo Rt v hodnotě okolo 3.3, pak souběžné uzavření rizikových provozů, uzavření škol a univerzit a omezení shromažďování osob v počtu nad deset jedinců by bylo prokazatelně způsobilé snížit hodnotu efektivního reprodukčního čísla Rt pod hodnotu 1.0, tedy na hodnotu spojenou s výhledovým poklesem počtu nově nakažených.

Význam vzdělávání a práva na vzdělání a délka trvání omezení ve školství však vedou k potřebě najít cesty k opětovnému umožnění prezenčního vzdělávání. Vždy však musí být brána na zřetel ochrana zdraví.

Při setrvale nepříznivé epidemiologické situaci v České republice je nezbytné při jakémkoliv uvolnění opatření ve školství využívat veškeré dostupné nástroje ke snižování rizika dalšího šíření nákazy.

Uvolňování musí být proto pozvolné. Proto se v první fázi uvolňují opatření u těch skupin dětí, jejichž potřeba prezenčního vzdělávání je nejvyšší. Potřeba prezenční výuky pro žáky 1. a 2. tříd je nepochybně klíčová. K těmto žákům je vhodné připojit i ostatní žáky 1. stupně ZŠ. Vedle ekonomických důsledků k zajištění péče o ty nejmladší, vyšší zátěže pro rodiče a dalších sociálních aspektech, jsou zde i vážné obavy z rizika vyšších vzdělávacích ztrát doprovázené horší schopností tyto ztráty dohnat oproti starším spolužákům. S ohledem na přetrvávající rizika však ministerstvo přistoupilo k rotační výuce, kdy se jednotlivé třídy budou po týdnech střídat ve škole a na distanční výuce. Dále je nutné povolit praktické vyučování žáků a praktickou přípravu studentů, neboť v tomto případě je prezenční vzdělávání jen velmi těžko nahraditelné v podmínkách distančního vzdělávání. Místo povinného návratu všech žáků závěrečných ročníků uvedené mimořádné opatření dále umožňuje v první fázi dobrovolný návrat těchto žáků v omezeném režimu tzv. studijních skupin pro klíčové předměty (tzv. skupinové konzultace), za dodržení podmínky testování.

Mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 6.4.2021, č.j. MZDR 14592/2021-3/MIN/proto podmiňuje návrat dětí k prezenčnímu vzdělávání negativním testem na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 provedeného samoodběrem prostřednictvím neinvazivního antigenního nebo neinvazivního RT-PCR testu.

Škola je povinna chránit zdraví dětí, ale i zaměstnanců školy (§ 29 odst. 2 školského zákona a § 101 a násl. zákoníku práce). I za běžného stavu, ale o to více za stávající pandemie, platí, že do školy nesmí chodit osoby, které vykazují známky akutního onemocnění.

Pokud se přesto ve škole dítě vykazující známky akutního onemocnění objeví, měl by ředitel danou situaci řešit tak, že dítě izoluje od ostatních a kontaktuje zákonného zástupce. (§ 7 zákona č. 258/2000 Sb.).

Šíření nemoci COVID-19 však nemusí být doprovázeno viditelnými příznaky. Proto, aby se předešlo situaci, kdy ve třídě (škole) dojde ke kontaktu dětí zdravých s dítětem, které je infekční s COVID-19, aniž by o tom vědělo, je vhodné využít nástroj pravidelného testování.

Bez prevence potenciálního šíření COVID-19 by škola nemusela být v současné situaci bezpečným prostředím a mohlo by kvůli uvolnění opatření ve školství docházet ke zhoršení celkové epidemiologické situace. Pokud by taková situace nastala, pak by došlo k ohrožení zdraví ostatních spolužáků, pedagogických pracovníků a dalších osob, které se s nimi stýkají ve škole i mimo školu.

Aby se tedy předešlo této situaci, umožňuje mimořádné opatření osobní přítomnost ve školách těm dětem, které budou negativně testovány na přítomnost onemocnění virem COVID-19. Děti budou testovat rodiče pomocí antigenního testu, přičemž se nejedná o zdravotnický výkon. Samotný test probíhá tak, že rodič testovanému vsune tyčinku cca 2 cm do nosní dírky a krouživým pohybem celkem 5× obkrouží stěnu nosní dírky (postupně u obou nosních dírek stejnou tyčinkou). Jedná se tedy o neinvazivní proces, kdy nedochází k zásahu do tělesné integrity osoby (§ 93 a násl. zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů).

S ohledem na výše uvedené je tedy samotestování minimálním zásahem, přičemž však jeho zásadním přínosem je umožnění osobní přítomnosti vybraných skupin dětí ve školách. Pokud se dítě z této vybrané skupiny odmítne sám otestovat, pak není možné, aby bylo osobně přítomno na vzdělávání, protože zde není předpoklad toho, že dítě není nemocné COVID-19. Tito děti budou ze vzdělávání omluveny s tím, že se doporučuje školám, aby děti v rámci svých možností vzdělávaly. Zde je tedy situace obdobná tomu, když dítě z důvodu jakéhokoliv onemocnění zůstane doma. Pokud dítě testování odmítne, bude se jednat de facto o omluvenou absenci.

Pokud se poměřuje zájem na ochraně zdraví a právo na vzdělávání, je třeba zdůraznit, že mimořádné opatření vychází vstříc tomu, aby právo na vzdělávání bylo co nejvíce naplněno, a přitom bylo co nejvíce chráněno zdraví všech. Testování samoodběrem představuje minimální zásah, který ale umožní naplnit právo na vzdělání a zároveň je nástrojem pro ochranu zdraví.

V návaznosti na testování dětí, uvedených v mimořádném opatření je pak logicky s ohledem na základní smysl tohoto opatření nutné testovat se stejnou frekvencí i zaměstnance škol a školských zařízení.