

# ZÁPIS Z IV. JEDNÁNÍ

Pracovní skupina pro reformu veřejného zdraví v ČR

13. dubna 2026

<b>Přítomni</b>	Online jednání, viz prezenční listina
<b>Omluveni</b>	0

## 01 | Vize a cíle reformy ochrany veřejného zdraví (průběžné shrnutí)

**Hlavní cíl:** Cílem pracovní skupiny je navrhnout pro ministra novou strukturu ideální odborné instituce pro ochranu veřejného zdraví (pracovně “Czech CDC” nebo “Public Health Institute”). Instituce má být vyňata z Ministerstva zdravotnictví a podřízena přímo vládě, což by mělo usnadnit vyjednávání o financích.

**Strategie vzniku:** Diskutují se dvě varianty. Preferovanou a rychlejší variantou (realizace v řádu jednotek let) je transformace stávajícího Státního zdravotního ústavu (SZÚ). Druhou, náročnější variantou, je vytvoření zcela nové instituce “na zelené louce”. Nový úřad vznikne transformací stávajících institucí (SZÚ, KHS, ZÚ 2x), jejichž kapacity a majetek budou převedeny pod nový subjekt.

### Přínosy reformy:

**V době krize:** Lepší koordinace a jednotné řízení (“jeden generál”) při budoucích krizových situacích, s kompetencí koordinovat i ostatní rezorty.

**V “době míru”:** Snížení administrativní zátěže pro občany a firmy díky digitalizaci procesů (např. rychlejší kontroly s využitím tabletů).

## 02 | Organizační struktura a řízení

**Odborné řízení:** Pojem “metodik” bude nahrazen termínem “hlavní odborník” pro danou oblast. Tito odborníci budou řídit odborné procesy centrálně. Odborný základ nové struktury budou tvořit zaměstnanci SZÚ a ministerstva.

**Krajské hygienické stanice (KHS):** Ředitelé KHS zůstanou řediteli poboček a budou zodpovědní za jejich fungování a implementaci centrálně řízených odborných procesů v kraji. Přímá spolupráce na krizovém řízení s hejtmanem, samosprávou. KHS zůstanou v dozorovém režimu jako výkonná složka.

**Laboratorní složka:** Tvořit ji budou primárně zdravotní ústavy a část SZÚ. Je potřeba synchronizovat jejich toky dat.

**Právní aspekty:** Bylo zdůrazněno, že výkon státní správy musí být oddělen od poskytování zdravotních služeb (např. laboratoře). Převod majetku a zaměstnanců na nový úřad je právně řešitelný přes přechodná ustanovení.

## 03 | Organizační struktura a řízení

**Tři roviny krizové připravenosti:**

1. **Mezinárodní zdravotnický řád (IHR):** Nové povinnosti od roku 2024 pro National Focal Point.
2. **Nařízení EU 2371:** Povinnosti v širším kontextu (IZS, civilní obrana), které je nutné implementovat v rámci Czech CDC.
3. **Národní legislativa:** Krizový zákon, zákon o IZS atd.

**Současné problémy:** Systém je roztříštěný, chybí provázanost (např. mezi traumaplány a veřejným zdravím) a jasné komunikační algoritmy. Spoléhá se na zodpovědnost jednotlivců. Příkladem selhání je situace s kojeneckými mléky, kdy se hlavní hygienik dozvěděl informaci pozdě.

**Cíl:** Definovat pomezí a role na mezinárodní, národní a regionální úrovni a zavést jasná pravidla a postupy pro komunikaci, podobně jako v IZS.

## 04 | Pracovní podskupiny

**IT podskupina:** Vedoucí Ing. Hřích. Cílem je řešit fungování informačních systémů a registrů. Zapojeni budou zástupci KHS, ÚZIS a ministerského ICT.

**Ekonomická podskupina:** Bude řešit ekonomiku a finanční udržitelnost. Navrženi byli zástupci KHS, SZÚ. Zvažuje se přizvání zástupce z Ministerstva financí.

**Podskupina pro vzdělávání:** Složená z akademiků a expertů (např. Doc. Alena Petráková, doc. Kvetoslava Kotrbová, Jitka Chmelíková). Cílem je revidovat pregraduální a postgraduální vzdělávání. Vedoucí skupiny doc. Rastislav Maďar.

**Personální podskupina:** Bude definovat personální parametry a potřebný počet lidí.

**Právní podskupina:** Řeší právní aspekty transformace, včetně převodu zaměstnanců.

**Podskupina pro odborné otázky:** Vedoucí Matyáš Fošum. Cílem je metodické řízení jednotlivých specializovaných oblastí.

## 05 | Hodnocení funkcí veřejného zdraví (spolupráce s WHO)

Eliška Selingerová (WHO) představila návrh na zrychlenou analýzu základních funkcí veřejného zdraví v ČR (EPHF - Essential Public Health Functions).

**Cíl projektu:** Identifikovat silné a slabé stránky systému jako podklad pro reformu. Projekt by měl být dokončen během cca 4 měsíců.

**Metodika:** Projekt navazuje na podobné hodnocení ve Slovinsku a využije nové nástroje WHO. Zahrnuje institucionální mapování, dvoudenní workshop s experty a finální report. Většinu práce a financí zajistí kancelář WHO.

**Plánování workshopu:** Termín je plánován na červen. Účastníci z KHS a zdravotních ústavů budou nominováni podle odbornosti pro jednotlivé hodnocené funkce. Bude vytvořena sdílená tabulka pro nominace.

## 06 | Aktuální legislativní rizika

Byla diskutována novela stavebního zákona (poslanecký návrh), která se snaží oddělit “nemocnice” od obecného pojmu “zdravotnická zařízení”.

Panuje obava, že by se tím nemocnice mohly vyjmout z působnosti hygieny, což by vedlo k obejití standardních posudků a rizikům pro pracovní prostředí. Proces projednávání je nestandardní a rychlý, což zvyšuje riziko chyb.

Úkol	Termín	Forma plnění
Promítnutí zkušeností a „frustrace“ ze stávající praxe – Všichni členové	21. 4. 2026	Prezentovat v rámci jednání 13. 4. 2026.  <a href="#">Zkušenosti, frustrace úkol 13042026.docx</a>
Poskytnout podklady DPIA, RIA z předchozího návrhu reformy WHO – MF	17. 4. 2026	MF
Soupis základních bodů své dříve připravované koncepce – MV	21. 4. 2026	MV

[Zkušenosti,  
frustrace úkol 13042026.docx](#)

## Termíny dalších jednání

Datum	Čas	Forma
27. 4. 2026	13:00-15:00	Fyzicky MZD, zasedací místnost č. 419b, 3. patro
11. 5. 2026	10:00-12:00	Online <a href="#">ONLINE - VI. zasedání Pracovní skupiny pro reformu veřejného zdraví   Schůzka – připojit se   Microsoft Teams</a>
26. 5. 2026	12:00-14:00	Fyzicky MZD, zasedací místnost č. 419b, 3. patro
25. 6. 2026	14:00-16:00	Fyzicky MZD, zasedací místnost č. 419b, 3. patro Náhrada za původní avizovaný termín 22. 6. 2026