

# ZÁPIS Z V. JEDNÁNÍ

Pracovní skupina pro reformu veřejného zdraví v ČR

27. dubna 2026

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

## 01 | Prezentace „plánované uspořádání – krizové řízení“

- Zaměření: krizové řízení a související hodnocení rizik; rozlišení mezi plánováním připravenosti (algoritmy, prevence, reakce) a hodnocením rizik (závažnost, priority).
- Koncept „mimořádné události z důvodu veřejného zdraví“ a návaznost na IHR (NIA) a nařízení EU 2022/2371; mezistupeň mezi běžným stavem a PHEIC; nutné jasně vymezit mandáty mezi HZS (obecně IZS) a zdravotnictvím (obecně).
- Postupná legislativa: fáze 1 – zřízení nové struktury/úřadu se stávajícími kompetencemi a omezenými zásahy; následně rozšíření do dalších resortů.
- Cíl: jednotná zastřešující organizace s centrální sekci a regionálními centry; posílit krizovou připravenost, komunikaci a tok dat; „centrální mozek“ pro rizika napříč kraji.
- Národní operační centrum (NOC) 24/7: koordinace s ÚKŠ, kraji, KHS, ZÚ/SZÚ; plánování, strategické zásoby, krizová komunikace, havarijní plánování; inspirace Dánsko/Estonsko (civil-military; režimy mír/mimořádná událost).
- Systémy alertů, eskalace, interní komunikace, post-incident evaluace; rámcově ~80 SOP k validaci a standardizaci.
- Role hygieny v terénu: přítomnost hygienika; One Health; jasné vymezení role vůči HZS; regionální typové plány propojit s hygienickou službou.

## 02 | Odborné pilíře, servis a datové toky

- Centrální sekce: věda, výzkum, vzdělávání; mezinárodní vztahy; registry, IS, biostatistika, modelování; krizová připravenost a reakce; kyberbezpečnost, právo, interní audit, správní řízení, GDPR, komunikace/PR.
- Koncept „hlavního odborníka“ s mandátem pro metodické řízení napříč kraji; sdílené úvazky, zapojení SZÚ/akademie; metodika a národní standardy.
- Tok dat: sjednocený, automatizovaný přenos mezi centrem, regiony a ÚZIS; překonání ad hoc praxe (příklad Hustopeče); formální dohody o rozsahu, periodicity a sdílení.

### 03 | Laboratorní ekosystém a NRL

- Návrh samostatné příspěvkové organizace pro laboratoře: hygienické, klinické, NRL, zdravotní centra (pracovnílékařské služby, očkování).
- Vymezení referenčních (verifikačních) činností vs. rutiny; dvoustupňovost (konfirmační/odvolací procesy); soulady s evropskou legislativou o úředních laboratořích.
- Smíšený model možný: část laboratoří v úřadu (dozor/expertiza), část mimo (výnosové činnosti); nutná minimalizace duplicit personálu/techniky/prostor.
- Přístup k datům pro surveillance; ÚZIS má data poskytovat dle potřeby.

### 04 | Chemická rizika: kategorizace, modelování, limity a ochrana populace

- Kategorizace zařízení (technologie A/B), vnitřní havarijní plány; modelování šíření kontaminantů (HZS/hygiena) a koncentrací; využít standardizované modely.
- Mezinárodní krátkodobé havarijní limity expozice – zvážit oficiální přijetí v ČR praxi.
- Integrace registrů osob/obyvatel pro odhad zasažených, citlivých skupin, kritické infrastruktury; plánování sil, prostředků, léčiv, antidot, lůžek.
- Případ čpavku: továrna se zásobníky, vedle velká skladová hala; model ukázal rychlé dosažení smrtících koncentrací; navrženy senzory a automatické uzavírání dveří; KHS jako dotčený orgán může prosazovat opatření.

### 05 | Kapacity, personál a vzdělávání

- Nedostatek v testování a sekvenaci; nutnost obnovit laboratorní surveillance (Salmonella a další); bez testování „vykazujeme nuly“.
- Personální situace: nedostatek lékařů v epidemiologii/prevenci (do budoucna nelze hygienu stavět dominantně na lékařích); zvýšit roli nelékařských odborníků (MPH) v terénu; inspirace RIVM/RKI.
- Akreditace fakulty, úprava sylabů (mimořádné události) ve spolupráci s Ústavem veřejného zdravotnictví; zvýšit motivaci k atestacím.

### 06 | Vztahy s ministerstvem, politická podpora a práce s veřejností

- Potřeba politické podpory (hejtmani, strany, ministerstvo); materiál je prioritou, ale meziresort může prodloužit proces.
- Zlepšit kvalitu podkladů a komunikační linky; průběžná prezentace postupů; vyjasnit role (koordinace u náměstka, obsah u věcných útvarů/legislativy).

## 07 | Výstupy

- Připravit „hrubou strukturu“ instituce a legislativní kostru do stanoveného termínu; zahájit psaní návrhu právního předpisu; nominovat pracovní tým včetně právníků a potvrdit kapacity.
- Navrhnout právní formu a model laboratoří (oddělení referenčních vs. rutinních/komerčních činností); minimalizovat duplicitní techniku/prostory/personál; zajistit dvoustupňové verifikační procesy a soulady s EU.
- Rozpracovat civil-military spolupráci (mandát, režimy, financování/NATO reporting); připravit plán budování strategických zásob a školení/cvičení.

Úkol	Termín	Forma plnění
Reflexe draft dokument – Czech CDC_reforma – Všichni členové	5. 5. 2026	Revize textu přímo do dokumentu. <a href="#">K PRIPOMINKAM Czech CDC reforma OOVZ 27042026.docx</a>

## Termíny dalších jednání

Datum	Čas	Forma
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