

# Věstník vlády pro orgány krajů a orgány obcí

Ročník 4

Vydán dne 29. prosince 2006

Částka 8

---

## OBSAH

Usnesení vlády České republiky ze dne 8. listopadu 2006 č. 1271 o Pandemickém plánu České republiky pro případ pandemie chřipky vyvolané novou variantou chřipkového viru  
(Příloha usnesení: Statut Komise pro řešení výskytu závažných infekčních onemocnění v České republice)

Pandemický plán – plán opatření pro případ pandemie chřipky vyvolané novou variantou chřipkového viru

Usnesení vlády České republiky ze dne 22. listopadu 2006 č. 1325 k Souhrnné analýze působností vykonávaných orgány územních samosprávných celků

Souhrnná analýza působností vykonávaných orgány územních samosprávných celků vypracovaná na základě usnesení vlády České republiky ze dne 17. března 2004 č. 238

Sdělení Ministerstva vnitra o ztrátě úředních razítek

---

**USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY**

ze dne 8. listopadu 2006 č. 1271

**o Pandemickém plánu České republiky pro případ pandemie chřipky vyvolané novou variantou chřipkového viru**

## Vláda

## I. zřizuje

Komisi pro řešení výskytu závažných infekčních onemocnění v České republice (dále jen „Ústřední epidemiologická komise“);

## II. schvaluje

1. Pandemický plán České republiky pro případ pandemie chřipky vyvolané novou variantou chřipkového viru, uvedený v části III materiálu č.j. 1656/06 (dále jen „Pandemický plán“),
2. zřízení Krajských komisí a komise hlavního města Prahy pro řešení výskytu závažných infekčních onemocnění (dále jen „Krajské epidemiologické komise“),
3. Statut Ústřední epidemiologické komise, uvedený v příloze tohoto usnesení;

## III. ukládá

1. ministru zdravotnictví, ministru vnitra a informatiky a předsedovi Správy státních hmotných rezerv připravit do 30. června 2007 logistiku distribuce antivirotik a pandemické vakcíny a osobních ochranných pomůcek v případě jejich potřeby,
2. ministru zdravotnictví a ministru vnitra a informatiky zpracovat do 30. června 2007 do připravovaných novel zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 258/2000 Sb.“) a zákona č. 240/2000 Sb., krizový zákon, ve znění pozdějších předpisů, ustanovení, kterým bude navržena legislativní provázanost mezi uvedenými zákony a navrženo zpracování vzniku Ústřední epidemiologické komise a Krajských epidemiologických komisí do těchto zákonů,
3. ministru zdravotnictví
  - a) uzavřít do 15. listopadu 2006 kupní smlouvu k zajištění 800 000 balení antivirotik v roce 2007,
  - b) zajistit do 30. listopadu 2006 zveřejnění Pandemického plánu a Statutu Ústřední epidemiologické komise ve Věstníku vlády pro orgány krajů a orgány obcí,
  - c) připravit do 31. prosince 2006 metodiku pro zpracování pandemického plánu resortu a krajského pandemického plánu,
  - d) připravit do 30. června 2007 podklady pro způsob komunikace s veřejností a médií v období nebezpečí vzniku a průběhu pandemie, aby docházelo k podávání pouze objektivních informací,
  - e) zpracovat do 30. června 2007 do připravovaného návrhu novely zákona č. 258/2000 Sb.
    - ea) povinnost zdravotních pojišťoven sdělovat vždy do 30. dubna každého kalendářního roku Ministerstvu zdravotnictví dostupná data vztahující se ke kontrole vakcinace proti sezónní chřipce a další ustanovení

k zajištění realizace Pandemického plánu v podmínkách České republiky,

eb) povinnost rozpracovat Pandemický plán pro podmínky kraje a dále navrhnout, aby bylo celostátně zajištěno hlášení chřipky a chřipce podobných nemocí podávané praktickými lékaři pro dospělé a praktickými lékaři pro děti a dorost, a to orgánům ochrany veřejného zdraví,

4. ministru zdravotnictví a ministryni školství, mládeže a tělovýchovy zpracovat do 30. června 2007 postup, kterým bude v případě pandemie umožněno nasazení studentů pátých a šestých ročníků studujících ve studijním programu všeobecné lékařství na výpomoc v ordinacích praktických lékařů a dále nasazení studentů studujících ve studijním programu všeobecné lékařství od třetího ročníku včetně, a to v ošetřovatelství,
5. ministru zdravotnictví, ministru vnitra a informatiky a ministru pro místní rozvoj zpracovat do 30. června 2007 postup v řešení situace v oblastech pohřebnictví v případě pandemie,
6. ministru vnitra a informatiky a ministru obrany podávat ministru zdravotnictví v době vyhlášení pandemické fáze 6 podle Světové zdravotnické organizace, pravidelné informace o výskytu respiračních infekcí (ARI/ILI) ve svých resortech,
7. ministru zdravotnictví předložit ve spolupráci s ministrem financí a předsedou Správy státních hmotných rezerv v případě vzniku pandemie chřipky vládě návrh na řešení pandemie v podmínkách České republiky, včetně finančního zajištění, a požádat o uvolnění potřebných finančních prostředků na nákup pandemické vakcíny,
8. ministru zdravotnictví zajistit do 31. března 2007 ve spolupráci s předsedou Správy státních hmotných rezerv u výrobců očkovacích látek proti chřipce výrobní kapacitu pandemické vakcíny pro 60 % populace České republiky a předložit vládě návrh na finanční krytí výdajů s tím spojených,
9. ministrům a vedoucím ostatních ústředních správních úřadů zpracovat do 30. června 2007 vlastní pandemické plány jako součást krizových plánů, zahrnující i nezbytné počty osob vybraných subjektů kritické infrastruktury v jejich působnosti k zajištění nezbytných činností při přípravě na pandemii a při jejím vzniku;

## IV. vyzývá

hejtmany a primátora hlavního města Prahy ke zřízení Krajské epidemiologické komise, jejíž doporučení budou podkladem pro stanovení opatření v případě pandemie chřipky a statut této komise zveřejnit ve Věstníku právních předpisů kraje;

## V. doporučuje

1. vedoucím Kanceláře prezidenta republiky, Kanceláře Poslanecké sněmovny Parlamentu České republiky, Kanceláře Senátu Parlamentu České republiky, prezidentovi Nejvyš-

- šního kontrolního úřadu a guvernérovi České národní banky zpracovat pandemický plán ve své působnosti,
2. hejtmanům a primátorovi hlavního města Prahy zahrnout nezbytné počty osob vybrané kritické infrastruktury na svém území do novelizovaného krajského pandemického plánu a začlenit tento plán do krizového plánu kraje.
- Provedou:  
ministři,  
vedoucí ostatních ústředních správních úřadů,  
hejtmani,  
primátor hlavního města Prahy

Předseda vlády  
Ing. Mirek Topolánek v. r.

Příloha  
k usnesení vlády  
ze dne 8. listopadu 2006 č. 1271

## Statut

### Komise pro řešení výskytu závažných infekčních onemocnění v České republice

#### Článek 1 Úvodní ustanovení

Komise pro řešení výskytu závažných infekčních onemocnění v ČR (dále jen „Ústřední epidemiologická komise“) je stálým orgánem vlády.

#### Článek 2 Působnost Ústřední epidemiologické komise

- (1) Ústřední epidemiologická komise se podílí na aktualizaci Pandemického plánu ČR a dále řídí, kontroluje a koordinuje v celém rozsahu řízení ochrany veřejného zdraví a akceschopnosti resortů včetně jejich kritické infrastruktury v případě výskytu závažných infekčních onemocnění včetně výskytu chřipky způsobené novou variantou chřipkového viru, pokud Ústřední epidemiologická komise vlastními silami a prostředky nestačí činit potřebná opatření.
- (2) V rámci plnění úkolů ochrany veřejného zdraví a zajištění akceschopnosti resortů včetně jejich kritické infrastruktury v případě výskytu závažných infekčních onemocnění včetně výskytu chřipky způsobené novou variantou chřipkového viru
  - a) informuje vládu o průběhu a důsledcích výskytu závažných infekčních onemocnění včetně výskytu chřipky způsobené novou variantou chřipkového viru v případě vzniku pandemie chřipky,
  - b) koordinuje a kontroluje činnost krajských epidemiologických komisí,
  - c) vyhodnocuje vývoj epidemiologické situace,
  - d) rozhoduje v rozsahu stanoveném právními předpisy o přijímání příslušných protiepidemických opatření s celostátní působností,
  - e) v rámci své činnosti předkládá vládě zprávy o vývoji epidemiologické situace a navrhuje nezbytná opatření na úseku ochrany veřejného zdraví a k zajištění akceschopnosti resortů včetně jejich kritické infrastruktury.
- (3) Ústřední epidemiologická komise může podle potřeby žádat prostřednictvím předsedy Ústřední epidemiologické komise podklady od všech ministrů a vedoucích správních úřadů, potřebné pro plnění svých úkolů.
- (4) Ústřední epidemiologická komise rozhoduje o rozsahu sběru potřebných údajů ke stanovení protiepidemických opatření na území ČR.
- (5) Jestliže vláda vyhlásí nouzový stav, stává se Ústřední epidemiologická komise součástí Ústředního krizového štábu.

#### Článek 3 Složení Ústřední epidemiologické komise

- (1) Ústřední epidemiologická komise má 21 členů, kterými jsou předseda, místopředseda, tajemník a další členové.

- (2) Předsedou je ministr zdravotnictví.
- (3) Místopředsedou je hlavní hygienik ČR.
- (4) Tajemníkem je zástupce odboru ochrany veřejného zdraví MZ ČR.
- (5) Dalšími členy jsou:
  - a) vedoucí pracovníci ministerstev v úrovni minimálně ředitele odboru
    - obrany,
    - vnitra a informatiky,
    - dopravy,
    - školství, mládeže a tělovýchovy,
    - průmyslu a obchodu,
    - pro místní rozvoj,
    - zemědělství,
    - zahraničních věcí,
  - b) místopředseda Správy státních hmotných rezerv,
  - c) zástupce Národní referenční laboratoře pro chřipku ve Státním zdravotním ústavu a člen EISS,
  - d) zástupce Národního referenčního centra pro analýzu epidemiologických dat ve Státním zdravotním ústavu a člen EISS,
  - e) zástupce odboru ochrany veřejného zdraví MZ ČR,
  - f) zástupce odboru krizové připravenosti MZ ČR,
  - g) zástupce úseku zdravotní péče MZ ČR,
  - h) zástupce úseku farmacie MZ ČR,
  - i) zástupce České republiky v Poradním sboru Evropského centra pro prevenci a kontrolu nemocí,
  - j) tiskový mluvčí MZ ČR.

Členy Ústřední epidemiologické komise uvedené v tomto odstavci pod písmeny a) až j) jmenují a odvolávají věcně příslušní ministři a neprodleně o tom informují předsedu Ústřední epidemiologické komise.

- (6) Členství v Ústřední epidemiologické komisi končí ukončením výkonu funkce, popřípadě ukončením pracovního nebo služebního poměru.
- (7) V případě vážných důvodů může člen Ústřední epidemiologické komise delegovat na dobu určitou pro práci v Ústřední epidemiologické komisi jiného zaměstnance úřadu, kterého je zástupcem (dále jen „zástupce“). Zástupce se musí před započítáním své práce v Ústřední epidemiologické komisi prokázat písemným zmocněním s rozhodovací pravomocí a pověřením hlasovat, podepsaným zastupovaným členem Ústřední epidemiologické komise.

#### Článek 4 Předseda Ústřední epidemiologické komise

- (1) Předseda
  - a) řídí práci v Ústřední epidemiologické komisi a odpovídá vládě za její činnost,
  - b) svolává zasedání Ústřední epidemiologické komise,

- c) v případě nebezpečí z prodlení činí opatření, která jsou obvykle zajišťována Ústřední epidemiologickou komisí; tato opatření jsou dodatečně schvalována na jejím nejbližším zasedání,
  - d) podepisuje usnesení Ústřední epidemiologické komise,
  - e) předkládá vládě materiály z oblasti působnosti Ústřední epidemiologické komise,
  - f) rozhoduje o tom, zda budou na jednání Ústřední epidemiologické komise pozváni experti a představitelé orgánů státní správy,
  - g) jmenuje a odvolává členy pracovního štábu Ústřední epidemiologické komise.
- (2) Po dobu nepřítomnosti předsedy jej zastupuje a práci řídí místopředseda.

#### Článek 5

##### Pracovní štáb Ústřední epidemiologické komise

- (1) Ústřední epidemiologická komise zřizuje k operativnímu plnění některých úkolů po dohodě s příslušnými resorty pracovní štáb.
- (2) Pracovní štáb nemá vlastní statut.
- (3) Předsedou pracovního štábu je tajemník Ústřední epidemiologické komise.
- (4) Členové Ústřední epidemiologické komise mají právo se účastnit jednání pracovního štábu.
- (5) K práci v pracovním štábu mohou být přizváni rovněž externí spolupracovníci.

#### Článek 6

##### Externí spolupráce

Ústřední epidemiologická komise může přizvat ke spolupráci zástupce dalších orgánů státní správy, případně příslušné experty.

#### Článek 7

##### Zasedání Ústřední epidemiologické komise

- (1) Ústřední epidemiologická komise zasedá podle potřeby, nejméně 1x za rok, závěry ze zasedání Ústřední epidemiologické komise jsou vydávány formou usnesení Ústřední epidemiologické komise.
- (2) Ústřední epidemiologická komise může část nebo celé zasedání označit za neveřejné.
- (3) K přijetí návrhu usnesení Ústřední epidemiologické komise je třeba souhlasu nadpoloviční většiny všech členů Ústřední epidemiologické komise nebo jejich zástupců. V případě rovnosti hlasů je rozhodující hlas předsedajícího.
- (4) Přijaté usnesení jsou závazná pro všechny členy.

#### Článek 8

##### Náklady na činnost a odměny

- (1) Náklady na činnost jsou hrazeny z rozpočtu Ministerstva zdravotnictví ČR.
- (2) Jednotlivá zasedání se zpravidla konají na Ministerstvu zdravotnictví ČR.
- (3) Členové nemají nárok na odměnu za výkon funkce.

#### Článek 9

##### Jednací řád Ústřední epidemiologické komise

Ústřední epidemiologická komise přijme jednací řád. Jednací řád je vnitřním předpisem Ústřední epidemiologické komise, která schvaluje jeho změny a doplňky.

#### Článek 10

##### Přechodná a závěrečná ustanovení

- (1) Změny a doplňky tohoto statutu schvaluje vláda.
- (2) Tento statut je přístupný na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví a Úřadu vlády.
- (3) Tento statut nabývá účinnosti dne 8. listopadu 2006.

Plán opatření pro případ pandemie chřipky  
vyvolané novou variantou chřipkového viru

**PANDEMICKÝ PLÁN ČR**

Říjen 2006

Obsah:

Úvod 5

1. Epidemiologická východiska . . . . .	7
1.1. Sezónní chřipka . . . . .	7
1.1.1. Charakteristika onemocnění . . . . .	7
1.1.1.1. Definice případu onemocnění chřipkou . . . . .	7
1.1.2. Epidemiologická situace . . . . .	7
1.2. Pandemická chřipka . . . . .	8
1.2.1. Španělská chřipka 1918 - 1920 . . . . .	9
1.2.2. Asijská chřipka 1957 - 1958 . . . . .	9
1.2.3. Hongkongská chřipka 1968 – 1969 . . . . .	10
1.2.4. Dopady pandemie chřipky . . . . .	10
1.2.4.1. Pandemie – odhad ekonomických dopadů . . . . .	11
1.2.4.2. Odhad zátěže na zdravotnictví v důsledku pandemie chřipky . . . . .	12
2. Přehled pandemických plánů WHO a EU a požadavky na PP členských zemí EU . . . . .	15
3. Cíl a principy Pandemického plánu ČR . . . . .	17
4. Základní prvky surveillance, klinické a epidemiologické údaje a předpoklady pro účinný postup . . . . .	18
4.1. WHO definice pro chřipku . . . . .	18
4.2. Definice nové varianty chřipkového viru dle WHO . . . . .	18
4.3. Příznaky onemocnění způsobené aviárními subtypy chřipky . . . . .	18
4.4. Sledování výskytu onemocnění chřipkou – program surveillance . . . . .	19
4.5. Mezinárodní organizace – komunikace a předávání informací souvisejících s realizací PP . . . . .	21
4.6. Poskytování zdravotní péče . . . . .	21
4.6.1. Zařízení ambulantní zdravotní péče . . . . .	21
4.6.2. Zařízení ústavní zdravotní péče . . . . .	21
4.6.3. Integrovaný záchranný systém	
4.6.4. Při vyčleňování lůžek je zejména nutné dodržovat následující zásady: . . . . .	22
4.6.5. Lékárny . . . . .	22
4.6.6. Zařízení sociálních služeb a školská zařízení . . . . .	22
4.6.6.1. Ve školních a předškolních zařízeních je zejména nutné: . . . . .	22
4.6.6.2. V zařízeních sociálních služeb je zejména nutné: . . . . .	22
4.7. Osobní ochranné pomůcky používané u osob v riziku nákazy a dezinfekční prostředky . . . . .	22
4.8. Kontaktní osoby, které budou podávat informace v průběhu pandemie chřipky v ČR: . . . . .	23
5. Komise pro řešení výskytu závažných infekčních onemocnění v České republice . . . . .	24
6. Definice/ popis pandemické situace . . . . .	25
6.1. Fáze pandemie chřipky . . . . .	25
6.1.1. Mezinárodní fáze . . . . .	25
6.1.1.1. Interpandemická perioda . . . . .	26
6.1.1.2. Perioda pandemické pohotovosti . . . . .	26
6.1.1.3. Pandemická perioda . . . . .	26
6.1.1.4. Post-pandemická perioda . . . . .	26
6.2. Přechody mezi jednotlivými fázemi . . . . .	27
6.3. Důsledky pro ČR . . . . .	27
6.4. Mechanismus vyhlášení pandemie . . . . .	27
6.5. Úroveň pohotovosti v EU v rámci pandemické fáze 6 . . . . .	27
7. Realizace pandemického plánu ČR v jednotlivých fázích vývoje epidemiologické situace (fáze a stupně vývoje pandemie charakteristika a akce) . . . . .	29
8. Mezidobí mezi první a eventuální další vlnou pandemie a postpandemické období . . . . .	36
9. Strategické resorty, jejich rozsah působnosti a úkoly dalších institucí . . . . .	38
9.1. Činnosti ústředních správních úřadů a dalších institucí v době pandemie chřipky (fáze 6 PP) . . . . .	38
9.1.1. Vláda české republiky . . . . .	38
9.1.2. Ministerstvo zdravotnictví . . . . .	38
9.1.2.1. Sekce hlavního hygienika ČR – odbor ochrany veřejného zdraví . . . . .	38

9.1.2.2. Krajské hygienické stanice . . . . .	38
9.1.2.3. Poskytovatelé zdravotní péče v České republice . . . . .	39
9.1.3. Ministerstvo zahraničních věcí . . . . .	39
9.1.4. Ministerstvo vnitra a informatiky . . . . .	39
9.1.4.1. Hlavní hygienik Ministerstva vnitra . . . . .	40
9.1.4.2. Poskytovatelé zdravotní péče v působnosti Ministerstva vnitra . . . . .	40
9.1.4.3. Policie České republiky . . . . .	40
9.1.4.4. Hasičský záchranný sbor České republiky . . . . .	40
9.1.5. Ministerstvo obrany . . . . .	40
9.1.5.1. Poskytovatelé zdravotní péče v působnosti Ministerstva obrany . . . . .	41
9.1.6. Ministerstvo dopravy . . . . .	41
9.1.6.1. Opatření v oblasti mezinárodní dopravy . . . . .	41
9.1.7. Ministerstvo informatiky . . . . .	41
9.1.8. Ministerstvo zemědělství . . . . .	41
9.1.8.2. Státní veterinární správa . . . . .	41
9.1.8.2. Krajská veterinární správa . . . . .	42
9.1.9. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy . . . . .	42
9.1.9.1. Školy a jiná zařízení v působnosti Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy . . . . .	42
9.1.10. Ministerstvo financí . . . . .	42
9.1.11. Ministerstvo práce a sociálních věcí . . . . .	42
9.1.11.1. Zařízení sociálních služeb v působnosti Ministerstva práce a sociálních věcí . . . . .	42
9.1.12. Ministerstvo spravedlnosti . . . . .	43
9.1.12.1. Poskytovatelé zdravotní péče v působnosti ministerstva spravedlnosti . . . . .	43
9.1.13. Správa státních hmotných rezerv . . . . .	43
9.1.14. Český červený kříž . . . . .	43
9.1.15. Dobrovolní hasiči . . . . .	43
9.1.16. Kraje a hlavní město Praha . . . . .	43
9.1.17. Krajské epidemiologické komise krizových štábů krajů a Magistrátu hlavního města Prahy . . . . .	44
9.2. Činnosti pro období let 2006 – 2008 . . . . .	44
9.3. Úkoly Obecních úřadů . . . . .	46
10. Komunikace . . . . .	47
10.1. Mezinárodní komunikace . . . . .	47
10.1.1. Světová zdravotnická organizace . . . . .	47
10.1.2. Evropská unie . . . . .	47
10.2. Národní komunikace . . . . .	48
11. Současný stav preparátů pro prevenci, profylaxi a léčbu . . . . .	54
12. Program včasných opatření pro případ pandemie: činnost v období 2001 – 2006 . . . . .	56
Příloha č. 1 – Zaznamenané případy přenosu kmenů aviární chřipky do lidské populace od roku 1997 do současnosti (9.10. 2006) . . . . .	57
Příloha č. 2 – WHO globální pandemický plán opatření/ modifikován pro ČR – souhrnné schéma vývoje epidemiologické situace a postupu opatření při výskytu nového subtypu viru chřipky . . . . .	58
Příloha č. 3 – Operační manuál pro aviární influenzu . . . . .	59
Příloha č. 4 – Směrnice pro plánování připravenosti (z hlediska letectví) na výskyt nakažlivé choroby představující závažné riziko pro veřejné zdraví . . . . .	68
Příloha č. 5 – Finanční náklady a jejich věcné náplně k plnění úkolů vyplývajících z PP ČR . . . . .	75
Příloha č. 6 – Východiska pro zpracování rezortních plánů pro případ pandemie chřipky a krajských pandemických plánů . . . . .	76
Příloha č. 7 – Přehled pandemií 20. století . . . . .	77
Příloha č. 8 – Zajištění surveillace akutních respiračních infekcí včetně chřipky . . . . .	78
Příloha č. 9 – Monitorování pandemie chřipky . . . . .	83
Příloha č. 10 – Vzor Statutu Krajské komise a Komise hl. m. Prahy pro řešení výskytu závažných infekčních onemocnění . . . . .	100
Příloha č. 11 – Klinický obraz chřipky a laboratorní diagnostika chřipky . . . . .	103
Příloha č. 12 – Skupiny obyvatel určené pro prioritní očkování, podávání virostatik proti pandemickému viru chřipky . . . . .	111
Příloha č. 13 – Přehled přípravy pandemické vakcíny proti ptačí chřipce . . . . .	113
Příloha č. 14 – Chřipka lidská a ptačí - otázky a odpovědi . . . . .	117
Příloha č. 15 – Seznam souvisejících právních předpisů . . . . .	122
Příloha č. 16 – Slovník . . . . .	123
Příloha č. 17 – Seznam použitých zkratk . . . . .	125
Příloha č. 18 – Současný bezpečnostní systém ČR v případě pandemie chřipky . . . . .	127

## Úvod

Již ze své definice je pandemie mezinárodní mimořádnou událostí kdy nelze vyloučit její vznik, ke které však nemusí s ohledem na vlastnosti nové varianty viru chřipky vůbec dojít. Pandemický plán České republiky je dokumentem stanovujícím postupy a základní systém reakce České republiky na chřipkovou pandemii, způsobenou novým typem chřipkového viru. Důvod zpracování plánu je zřejmý, je jím očekávání značných dopadů pandemie do fungování sociálních i hospodářských systémů všech států světa a nemalé zdravotní dopady. V případě sezónní epidemie běžné chřipky onemocní 5 až 10 % obyvatelstva. Poslední pandemie chřipky ale postihly mnohem větší počet obyvatel než epidemie sezónní chřipky; nakazilo se až 50 % obyvatel. Ve dvacátém století se vyskytly tři velké pandemie: španělská chřipka v letech 1918–1920 (největší - byla příčinou 20 – 40 milionů úmrtí, na celém světě dokonce možná 50 milionů), asijská chřipka v letech 1957–1958 a hongkongská chřipka v letech 1968–1969.

V současnosti představuje největší potenciální hrozbu šíření ptačí chřipky subtypu H5N1. Geografický rozměr nových výskytů a rovněž hrozba vzniku trvalých endemických oblastí ptačí chřipky v Číně, Vietnamu a Indonésii (příloha č. 1), vedla Světovou zdravotnickou organizaci (WHO) k revizi Globálního pandemického plánu připravenosti (GPP) z roku 1999. Podkladem je analýza nově vznikající epidemiologické situace viru chřipky H5N1 a závěrů ze tří mezinárodních pracovních meetingů – Joint WHO-EC Workshop on Influenza Pandemic Preparedness Planning (Lucemburk 2005, Kodaň 2005, Uppsala 2006) a WHO consultation on WHO-recommended national and international measures before and during influenza pandemic (Ženeva 2004). Na tomto základě vydala WHO sérii doporučení pro globální opatření, která by měla vstoupit v platnost před a během hrozící pandemie (WHO/CDC/CSR/GIP/2005.5) – příloha č. 2. GPP je přitom vodítkem, nikoliv náhradou PP jednotlivých zemí. Zdůrazněna je nutnost úzké spolupráce s veterinární službou. Proto se problematikou chřipkové pandemie a aviárních kmenů chřipky zabývá i Ministerstvo zemědělství ČR. Na základě svých zkušeností vydalo „Operační manuál pro Aviární Influenzu“ (viz příloha č. 3), která je obdobným plánem veterinárních opatření při šíření ptačí chřipky mezi zvířaty. GPP je předpokládána účast důležitých sektorů i vedle resortu zdravotnictví a předpokládá se rovněž spoluúčast vlád příslušných států.

Pandemický plán (PP) vychází ze současných doporučení WHO a Evropské unie (EU) pro národní pandemické plány a současně zohledňuje i aspekty Sdělení Komise Radě EU, Evropskému parlamentu, Evropskému hospodářskému a sociálnímu výboru a Výboru regionů „o plánování připravenosti a reakce na pandemii chřipky v Evropském společenství“ a „o posílení koordinace zpracování všeobecných plánů připravenosti na krizové situace v oblasti veřejného zdraví na úrovni EU“, COM (2005) 605 a COM (2005) 607. Z těchto doporučení vyplývá také vypracování odpovídajících plánů jednotlivých ústředních správních úřadů a správních úřadů na úrovni krajů, pokrývajících v návaznosti na plán ústřední část odpovědnosti vůči území správního celku. Je přitom ale respektováno právo každého státu k přijetí takových opatření ve vlastní odpovědnosti, kterými bude pandemií v rámci národního právního prostředí čelit nejlépe. Důsledkům pandemie přitom nemůže žádná země čelit sama. Pokud se má její dopad snížit, je naprostou nutností mezinárodní spolupráce. Vzhledem k existenci volné-

ho pohybu osob a zboží na území EU jsou nezbytná dodatečná koordináční opatření na unijní úrovni (viz příloha č. 4).

Tento dokument novelizuje stávající Národní pandemický plán ČR, přijatý usnesením vlády č. 1107 ze dne 10. listopadu 2004 konkrétním vymezením úkolů, kompetencí a odpovědnosti jednotlivých klíčových institucí a organizací v rámci ČR s akcentem na ústřední úroveň řízení a současně shrnuje i potřebné minimální náklady (viz příloha č. 5). Lokální opatření budou prováděna podle Krajských pandemických plánů (KPP) a zároveň konzultována s Komisí pro řešení výskytu závažných infekčních onemocnění v ČR. Vzhledem k tomu že nelze vyloučit hodnocení pandemické situace jako situace krizové podle české legislativy, je PP v souladu s právními předpisy a prováděcími metodickými pokyny pro zpracování krizových plánů připravován ve věcné gesci MZ jako rámcový operační plán pro řešení typové krizové situace „Epidemie – hromadné nákazy osob“, kdy MZ je koordinátorem zvládnutí potenciální chřipkové pandemie při nezbytném zapojení všech ústředních správních úřadů (ÚSÚ) v jejich rozsahu působnosti a odpovědnosti za zachování funkčnosti základních oblastí kritické infrastruktury státu. K tomu zpracují ÚSÚ své operační plány, které musí obsahovat údaje v rozsahu, který odpovídá potřebám zachování základních funkcí resortu v době pandemické situace.

PP je základním dokumentem pro ústřední řízení pandemické situace v České republice. Pandemické plány zpracované na všech úrovních jsou přílohou částí krizového plánu podle § 15 odst. 3 písm. d) nařízení vlády č. 462/2000 Sb. Otázka pandemické připravenosti však nemůže být odpovědností jenom jednoho ministerstva, musí být zodpovědností celé společnosti! Do procesu plánování strategií na zvládnutí potenciální chřipkové pandemie je nutno zapojit všechna ministerstva včetně jejich kritické infrastruktury, kterou se rozumí výrobní i nevýrobní systémy, jejichž nefunkčnost by měla vážné dopady na bezpečnost, ekonomiku a zachování nezbytného rozsahu dalších základních funkcí státu při krizových situacích. Základní funkce státu jsou definovány právy a povinnostmi orgánů státní správy a samosprávy, postupy a jejich vykonáváním v rámci zákonů, jimiž stát udržuje kontrolu nad fungováním společnosti podle ústavních zásad v období krizových stavů a kterými v podmínkách krizových stavů zajišťuje základní potřeby obyvatelstva.

Ministerstva a další ústřední správní úřady zpracují operační plány, které musí obsahovat údaje v rozsahu, který odpovídá potřebám zachování základních funkcí resortu v době pandemické situace. Základní strukturu plánu bude tvořit věcná část (protiepidemická opatření, prevence, výběr a počty osob s profesním rizikem) a operační část (kontaktní spojení, zabezpečení funkčnosti internetových serverů, způsoby hlášení a vyzoomění, činnost v jednotlivých fázích pandemie, realizace vyhlášených opatření, zřízení operačního střediska), podle metodiky uvedené v příloze č. 6.

Obecně je reakce státu na pandemii rozdělena do jednotlivých fází. Začíná opatřeními, jež je nutno učinit před nástupem pandemie, následně určuje nezbytné kroky v průběhu hlavní vlny pandemie a neopomíjí ani následná opatření určená k rekonvalescenci celé společnosti a hospodářství. Opatření stanovená od fáze 1 pokračují i v dalších fázích. Primárním cílem těchto příprav je redukce ztrát na lidských životech v souvislosti s pandemií, dále minimalizace dopadů na zdraví celé populace a snížení možných ztrát ve všech sektorech



národního hospodářství. Významného snížení zdravotních dopadů přitom bude dosahováno dvěma klíčovými metodami medicínské intervence: vakcinací a správnou aplikací antivirotik. Obojí musí být prováděno tím neefektivnějším způsobem, sledujíc při tom mezinárodní dohody o standardních postupech a principech aplikace.

Jelikož případný pandemický kmen viru chřipky bude výrazně odlišný od kmene viru sezónní chřipky, jež běžně koluje v populaci, bude potřeba proti novému subtypu chřipkového viru vyrobit pandemickou vakcínu. To ale bude možné až ve chvíli jeho identifikace. Přípravné práce na výrobě prototypu pandemické vakcíny již započaly, ale i tak je nutné si uvědomit, že od objevení pandemického kmene viru chřipky, k výrobě prvních dávek vakcíny může uběhnout doba i několika měsíců (min. 2 – 3 měsíce). To tedy znamená, že pro první vlnu pandemie nemusí být vakcína k dispozici. PP proto s touto možností také pracuje. Mezitím budou užívána antivirotika tak, aby byl maximalizován efekt jejich účinku. Ministerstvo zdravotnictví v současnosti vytváří dostatečné zásoby antivirotik a plánuje strategii pro jejich optimální užití.

Další nefarmakologická opatření, jako například důsledné mytí rukou, dobrovolná izolace nemocných, efektivní zjišťování kontaktů, omezení cestování hromadnými dopravními prostředky a masového shromažďování lidí, pomůže získat v úvodních fázích nastupující pandemie tolik potřebný čas, než bude dostupná pandemická vakcína.

Rozhodujícím momentem v odpovědi na pandemii bude komunikace s obyvatelstvem. Lidé budou potřebovat jasné, precizní informace a doporučení o opatřeních, která mohou sami učinit. Budou také potřebovat ujištění, že stávající situace je řešena. Ministerstvo zdravotnictví bude spolupracovat s Ministerstvem zahraničních věcí při monitoringu, vyhodnocování a podávání informací o situaci v zahraničí.

## 1. Epidemiologická východiska

*„Většina expertů se shoduje v tom, že není otázka zda-li přijde další těžká chřipková pandemie, ale kdy přijde...“*

### 1.1. SEZÓNŇÍ CHŘIPKA

#### 1.1.1. Charakteristika onemocnění

Chřipka je infekční onemocnění vyvolané virem chřipky. Je to jedno z nejnakažlivějších onemocnění, které postihuje lidi. Chřipka patří mezi onemocnění se závažnými zdravotními a ekonomickými následky.

##### 1.1.1.1. Definice případu onemocnění chřipkou

###### Klinická charakteristika

Klinický obraz odpovídající chřipce, např. náhlý nástup onemocnění, kašel, horečka vyšší než 38 °C, bolesti svalů a/nebo bolesti hlavy.

###### Laboratorní kritéria pro diagnózu

- důkaz chřipkového antigenu nebo RNA specifické pro virus chřipky,
- izolace viru chřipky,
- důkaz specifické protilátkové odpovědi v séru proti chřipce A nebo B.

###### Klasifikace případu:

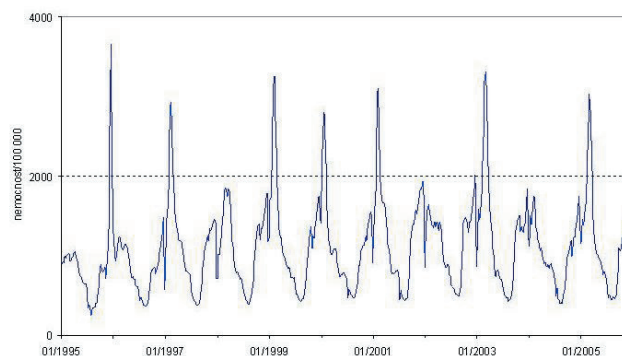
Možný	nelze použít
Pravděpodobný:	Klinicky odpovídající případ v epidemiologické souvislosti
Potvrzený:	Klinicky odpovídající případ, který je laboratorně potvrzený

### 1.1.2. Epidemiologická situace

Chřipka se vyskytuje na celém světě a způsobuje vznik epidemií různého rozsahu od drobných lokálních epidemií na školách a v dětských kolektivech až po epidemie celostátního rozsahu. Každý rok se v České republice zaznamená více než 2 miliony případů chřipky a chřipce podobných onemocnění a dochází ke vzniku epidemií, které postihují téměř celé území.

Začátky surveillance chřipky sahají až do roku 1954, kdy Československá republika jako jeden z prvních států začala spolupracovat na celosvětovém chřipkovém programu koordinovaném WHO. V průběhu let došlo v Praze k vytvoření Národní referenční laboratoře (NRL) pro chřipku a NRL pro nechřipkové respirační viry.

Surveillance chřipky a chřipce podobných onemocnění se provádí v průběhu celého roku. V klimatickém pásmu, v kterém leží Česká republika, má chřipka sezónní charakter. Jako chřipková sezóna je na severní polokouli zpravidla označováno období chladných měsíců od 40. kalendářního týdne aktuálního roku do 18. kalendářního týdne následujícího roku. Na základě dlouholetých sledování se první, obvykle mírný nárůst onemocnění očekává v prosinci. Přerušen bývá vánočními prázdninami, v průběhu ledna se počet onemocnění postupně zvyšuje a obvykle vrcholí koncem ledna a začátkem února kulminuje v epidemii, která postupně postihuje celé území České republiky. V posledních deseti letech onemocnělo na chřipku a chřipce podobná onemocnění každoročně mezi 1,5 až 3,5 milionu lidí (viz graf č. 1).



Graf č. 1: Týdenní nemocnost chřipky a ostatních akutních respiračních infekcí v ČR, 1995 – 2005

### 1.2. PANDEMICKÁ CHŘIPKA

Pandemie je z pohledu života společnosti závažnou celosvětovou událostí. Dochází při ní k velmi rychlému rozšíření onemocnění do všech částí světa, přičemž onemocní více než 25 % celé populace. Je spojena s vysokou nemocností, nadměrnou úmrtností a narušením sociálního a ekonomického systému.

Pandemie vyznačující se prudkým zvýšením nemocnosti a úmrtnosti a rychlým rozšířením onemocnění do všech částí světa, jsou hodnověrně zdokumentované už od 16. století. Od

té doby se v každém století vyskytly průměrně tři pandemie, pravidelně každých 10 až 50 let. Začaly náhle bez varování, šířily se v populaci velkou rychlostí a zanechaly po sobě značné škody. Nemohly být zastavené, rychle kulminovaly a následně dozněly téměř tak náhle jako začaly. Pandemie měly tendenci proběhnout v několika vlnách – onemocnění se znovu objevilo v druhé a někdy i v třetí vlně, přičemž průběh onemocnění byl v dosud zaznamenaných pandemiích často těžší než v první vlně.

Ve 20. století byly zaznamenány tři velké pandemie chřipky. V roce 1918 to byla tzv. španělská chřipka, v roce 1957 tzv. asijská chřipka a v roce 1968 tzv. hongkongská chřipka.

### 1.2.1. Španělská chřipka 1918 - 1920

Pandemie chřipky, která postihla svět v letech 1918 až 1920, byla způsobena virem chřipky A (H1N1). Pandemie způsobila vysokou úmrtnost a ztráty na životech. Onemocnění obvykle začínalo velmi rychle a vyústilo do selhání dýchacího systému, které způsobilo smrt postiženého. Odhadovaný počet úmrtí způsobených virem chřipky v letech 1918 – 1920 se pohybuje mezi 20 až 40 mil. (pozn. počet úmrtí v první světové válce se odhaduje na 8,2 mil.). První případy onemocnění byly zaznamenány v březnu 1918 v Evropě a prostřednictvím lodní dopravy došlo k přenosu infekce do USA, dále do Asie a Afriky. První vlna pandemie, která proběhla na jaře a v létě 1918, byla charakterizována vysokou nakažlivostí onemocnění, ale relativně nízkou úmrtností. Vysoká úmrtnost jako varovný signál, který by upozornil na význam onemocnění, tedy chyběl. V srpnu, kdy začala druhá vlna, nebyla na pandemii připravena žádná ze zemí. Druhá vlna onemocnění, která začala v srpnu simultánně ve Francii, Sierra Leone a USA, byla charakteristická desetinásobně vyšší úmrtností. Takovýto průběh přenosného onemocnění nebyl doposud ani později zaznamenán. Úmrtnost na chřipku byla většinou nejvyšší u „velmi mladých“ nebo „velmi starých“ lidí. Španělská chřipka je zajímavá tím, že primárně postihovala zdravé lidi v produktivním věku ve věkové skupině 15 až 35letých a 99 % všech úmrtí bylo ve věkové skupině do 65 let.

Důležitou skutečností související s pandemií chřipky je i výskyt vitálních komplikací souvisejících s chřipkou. Předpokládá se, že mnoho z úmrtí bylo způsobeno sekundární infekcí, která způsobila pneumonii, ale mnoho úmrtí bylo též způsobeno primární infekcí plic virem chřipky. Důsledkem bylo postižení plicní tkáně, které způsobilo úmrtí u pacienta v době do 48 hodin nebo dřív.

Závažné dopady, které měla španělská chřipka, byly způsobeny nejen samotným onemocněním, ale i pochybením zdravotnických institucí. Antibiotická terapie, která by zabránila mnohým úmrtím v důsledku sekundární infekce, nebyla ještě objevena a výroba vakcíny byla s ohledem na skutečnost, že nebyl detekovaný virus, nemožná. Závažné je však pochybení veřejnozdravotnických institucí, které nedokázaly zabezpečit důkladné prosazování všeobecných preventivních zásad.

### 1.2.2. Asijská chřipka 1957 - 1958

Pandemii chřipky, která postihla svět v letech 1957 až 1958, způsobil virus chřipky A (H2N2). Působil oproti viru z let 1918 – 1920 „slaběji“ a svět byl „lépe“ připraven. Nový virus byl zachycen v roce 1957 v Singapuru. Očkovací látka, která byla

připravena pro epidemii sezónní chřipky, se okamžitě ukázala jako neefektivnější způsob prevence, když dokázala zredukovat incidenci sezónní chřipky o dvě třetiny nebo víc. Byla také dostupná antibiotika, která byla využita na léčbu komplikací chřipky, zejména bakteriální pneumonie. V době pandemie asijské chřipky existovala Globální síť pro surveillance chřipky, virologický monitoring a systém rychlého varování byl už 10 let funkční. V květnu obdržela WHO zprávu o rozsáhlé epidemii chřipky v Hong Kongu a Singapuru. Částečné informace o epidemii v jedné provincii Číny byly dostupné už v únoru. S postupujícím časem byl virus chřipky detekován i v dalších laboratořích a WHO informovala svět o pandemii. Vzorky izolovaného viru byly ihned distribuovány a továrny na přípravu léčiv začaly okamžitě s produkcí očkovací látky.

Pandemie někdy začínaly onemocněními podobnými běžné sezónní chřipce, jindy se od sezónní chřipky značně odlišovaly. Iniciální vlna pandemie byla v porovnání s pandemií z let 1918 až 1919 charakteristická vysokým počtem případů, velmi expozivním propuknutím, ale s mnohem nižší úmrtností.

Nemocnost vykazovala některé charakteristické znaky shodné se sezónní chřipkou. Největší počet úmrtí byl zaznamenán u dětí a starších lidí. V průběhu první vlny pandemie se většina případů koncentrovala na děti školního věku.

Druhá vlna pandemie se ve většině zemí vyskytla jeden až tři měsíce po první vlně a způsobila vysoký počet onemocnění a vzestup úmrtnosti. Pandemie, která v první vlně postihovala zejména děti školního věku, v druhé vlně naopak postihovala starší lidi, což pomáhá objasnit důvody vyšší mortality. Celková úmrtnost se globálně odhaduje možná až na 20 milionů.

### 1.2.3. Hongkongská chřipka 1968 – 1969

Pandemie chřipky v letech 1968 až 1969 byla způsobena virem chřipky A (H3N2). Pandemie chřipky, která postihla svět v letech 1968 – 1969 byla opět o něco slabší než pandemie chřipky z let 1957 – 1959, avšak přinesla několik nepřijemných epidemiologických překvapení. V červenci 1968 se objevil nový typ viru chřipky v Hongkongu. V mnoha zemích bylo onemocnění méně vážné s nižší hladinou úmrtnosti a pomalejším šířením. Důvodem, proč byl pandemický virus méně patogenní, je skutečnost, že mezi virem, který způsobil asijskou chřipku a hongkongskou chřipku, existuje genetická podobnost a část populace měla získanou imunitu vůči viru, který způsobil asijskou chřipku. Počet úmrtí se odhaduje na 1 milion.

### 1.2.4. DOPADY PANDEMIE CHŘIPKY

Účinky pandemie na společnost jsou nevyhnutelné, avšak efektivní plánování připravenosti a reakce na ně může přispět ke zmírnění jejího rozsahu a dopadu. Základem všech plánů musí být komplexní národní a místní komunikační strategie, která doplňuje a podporuje mechanismy k poskytování včasného, přesného a jednoznačného poradenství a informací. Plánování pro případ pandemie je složitou záležitostí, jelikož existuje jen málo poznatků o pravděpodobném dopadu: údaje jsou nejisté a postrádají společné znaky. Na základě informací z předchozích pandemií, konzultací s odborníky a teoretického modelování se většina národních plánů připravenosti zakládá na těchto předpokladech:

**Míra zasažení:** to je podíl obyvatelstva, u kterého se během pandemie vyvine klinické stádium chřipky. Předpokládá se,

že v ČR onemocní během 9 až 15 týdnů od začátku pandemie přibližně 30 % populace, tj. více než 3 milióny osob. Míra zasažení a závažnost nemoci se budou v jednotlivých věkových skupinách pravděpodobně lišit. Předpokládá se závažnější průběh nemoci a vyšší míra úmrtnosti než v případě běžné „sezónní“ chřipky, protože celá populace nebude imunní vůči novému chřipkovému viru.

**Smrtnost na chřipku:** je poměr počtu zemřelých v důsledku chřipky z celkového počtu nemocných. Většina národních plánů zakládá své předpoklady na odhadu, který zohledňuje zkušenosti z pandemie 1957-58. Na jejich základě se předpokládá, že během pandemického období zemře na chřipku 0,37 % nemocných, což v ČR představuje téměř 12 000 osob.

**Návštěva lékaře:** očekává se, že 50 % nemocných osob vyhledá odbornou lékařskou péči, zejména u praktického lékaře.

**Počet hospitalizovaných osob:** předpokládá se, že pro akutní dýchací a související potíže bude hospitalizováno navíc 1 % onemocnělých, tedy přibližně 30 000 osob.

**Míra intenzivní péče:** očekává se, že 15 % pacientů hospitalizovaných v důsledku nemoci podobné chřipce bude potřebovat intenzivní péči a 50 % z nich může potřebovat mechanické ventilátory.

**Nepřítomnost v zaměstnání:** pro účely plánování by se mělo předpokládat, že během tří měsíců od počátku pandemie nebude v důsledku nemoci přítomno v zaměstnání celkem 30 % pracovních sil po dobu pěti až osmi pracovních dnů. Šíření chřipky se urychlí ve školách a jiných uzavřených komunitách, takže bude možná nutné uzavřít školy. Toto společně s narušením dopravy a nutností, aby pracovníci poskytovali péči rodinným příslušníkům a jiným osobám, nepřítomnost v zaměstnání ještě zvýší.

#### 1.2.4.1. PANDEMIE – ODHAD EKONOMICKÝCH DOPADŮ

Odhady ekonomických důsledků pandemie jsou provedeny na základě

- matematického modelu šíření chřipky,
- aktuální odvětvové struktury zaměstnanosti (zdroj: Český statistický úřad).

Z pohledu zaměstnanosti v jednotlivých odvětvích národního hospodářství je nutné rozlišovat různé stupně nakažlivosti (50 %, 45 %, 40 %, 35 %) a zároveň i různé stupně důležitosti z hlediska chodu ekonomiky a bezpečnosti státu. Při takto nastavených parametrech by **do 10 dnů** onemocnělo řádově **40 % pracovníků ve skupině nejohroženějších** (lékaři v první linii, městská doprava), **27 %** ve skupině ohrožených a důležitých pro chod ekonomiky a bezpečnosti státu (lékaři, zaměstnanci dopravy, obchodu, veřejné správy a obrany), **12 %** pracovníků ve skupině méně ohrožených (ostatní produkční odvětví národního hospodářství – i strategicky důležitá, ale s menší koncentrací osob jako např. energetika) a **4 %** pracovníků ve skupině nejméně ohrožených (ostatní veřejné služby, finanční zprostředkování, zemědělství, lesnictví). To celkově představuje **do 10 dnů** nemocnost asi **10 %** zaměstnaných osob. Budeme-li uvažovat nejvyšší nakažlivost i u zbytku populace, onemocnělo by do 10 dní asi **7 %** obyvatel.

Z makroekonomického pohledu odhadujeme, že by pandemie, o jejímž odeznění lze uvažovat asi po 90 dnech, znamenala pokles výkonnosti ekonomiky (měřené ročním hrubým domácím produktem) o 1,5 – 2,0 %.

V případě pandemie bez účinné léčby by pokles ročního HDP v důsledku nemocnosti představoval min. 2,5 -3,0 %.

Ani v jednom z uvedených odhadů neuvažujeme následné škody na zdraví, případně úmrtí, které by působily na pokles ekonomické aktivity dlouhodobě. Ty by přirozeně byly významnější v případě absence účinné léčby.

#### 1.2.4.2. ODHAD ZÁTĚŽE NA ZDRAVOTNICTVÍ V DŮSLEDKU PANDEMIE CHRĪPKY

(ke zpracování byl využit testovací software FluAid 2.0, vytvořený Centers for Disease Control and Prevention v Atlantě, USA (<http://www.cdc.gov/>) včetně předdefinovaných proměnných)

##### A. Podklady pro výpočet

Česká republika – počty obyvatel podle věkových skupin

0-18 let	19-64 let	65+ let	Celkem
2020218	6774470	1456391	10251079

Procento vysoce rizikové populace podle věkových skupin

0-18 let	19-64 let	65+ let	Vážený průměr
6,4%	14,4%	40,0%	16,4%

Důsledky chřipkové pandemie

Navýšení úmrtnosti (na 1000 obyvatel) podle věku a rizikosti

Vysoce riziková populace	Minimum	Průměr (nejpravděpodobnější)	Maximum
0-18 let	0,126	0,22	7,65
19-64 let	0,1	2,91	5,72
65+ let	2,76	4,195	5,63

Ostatní populace	Minimum	Průměr (nejpravděpodobnější)	Maximum
0-18 let	0,014	0,024	0,125
19-64 let	0,025	0,037	0,09
65+ let	0,28	0,42	0,54

Navýšení počtu hospitalizovaných (na 1000 obyvatel) podle věku a rizikosti

Vysoce riziková populace	Minimum	Průměr (nejpravděpodobnější)	Maximum
0-18 let	2,1	2,9	9
19-64 let	0,83	2,99	5,14
65+ let	4	8,5	13

Ostatní populace	Minimum	Průměr (nejpravděpodobnější)	Maximum
0-18 let	0,2	0,5	2,9
19-64 let	0,18	1,465	2,75
65+ let	1,5	2,25	3

Navýšení počtu ambulantních návštěv lékaře (na 1000 obyvatel) podle věku a rizikovitosti

Vysoce riziková populace	Minimum	Průměr (nejpravděpodobnější)	Maximum
0-18 let	289	346	403
19-64 let	70	109,5	149
65+ let	79	104,5	130

Ostatní populace	Minimum	Průměr (nejpravděpodobnější)	Maximum
0-18 let	165	197,5	230
19-64 let	40	62,5	85
65+ let	45	59,5	74

Souhrnný attack rate – procento celkové populace, která onemocní chřipkou

Nižší odhad	Vyšší odhad
25%	35%

## B. Výstupy podle výše zadaných proměnných

Struktura populace

	0-18 let	19-64 let	65+ let	Celkem
Ostatní populace	1 890 925	5 798 947	873 835	8 563 707
Vysoce riziková populace	129 293	975 523	582 556	1 687 372
Celkem	2 020 218	6 774 470	1 456 391	10 251 079

Odhad navýšení počtu úmrtí (absolutní počty)

	Souhrnný attack rate 25%	Souhrnný attack rate 35%
0-18 let: nejpravděpodobněji	53	74
min.	31	43
max.	729	1 021
19-64 let: nejpravděpodobněji	3 533	4 946
min.	505	707
max.	6 632	9 285
65+ let: nejpravděpodobněji	3 980	5 572
min.	3 859	5 403
max.	4 936	6 911
Celkem: nejpravděpodobněji	7 566	10 592
min.	4 395	6 153
max.	12 297	17 217

Odhad navýšení počtu hospitalizací (absolutní počty)

	Souhrnný attack rate 25%	Souhrnný attack rate 35%
0-18 let: nejpravděpodobněji	943	1 320
min.	464	650
max.	3 957	5 539
19-64 let: nejpravděpodobněji	20 869	29 217
min.	3 861	5 406
max.	22 784	31 898
65+ let: nejpravděpodobněji	10 612	14 856
min.	7 585	10 620
max.	13 414	18 780
Celkem: nejpravděpodobněji	32 424	45 393
min.	11 910	16 676
max.	40 155	56 217

Odhad navýšení počtu ambulantních návštěv lékaře (absolutní počty)

	Souhrnný attack rate 25%	Souhrnný attack rate 35%
0-18 let: nejpravděpodobněji	298 709	418 193
min.	249 549	349 368
max.	347 870	487 018
19-64 let: nejpravděpodobněji	871 180	1 219 652
min.	625 509	875 713
max.	1 329 715	1 861 602
65+ let: nejpravděpodobněji	188 421	263 789
min.	177 801	248 921
max.	292 492	409 489
Celkem: nejpravděpodobněji	1 358 310	1 901 634
min.	1 052 859	1 474 002
max.	1 970 077	2 758 109

## 2. Přehled pandemických plánů WHO a EU a požadavky na PP členských zemí EU

V současnosti představuje největší potencionální hrozbu šíření ptačí chřipky subtypu H5N1. Geografický rozměr nových výskytů a rovněž hrozba vzniku trvalých endemických oblastí ptačí chřipky v Číně, Vietnamu a Indonésii vedla WHO k revizi Globálního pandemického plánu připravenosti (GPP) z roku 1999. Podkladem je analýza nově vznikající epidemiologické situace viru chřipky H5N1 a závěry ze tří mezinárodních pracovních meetingů - Joint WHO-EC Workshop on Influenza

Pandemic Preparedness Planning (Lucemburk 2005, Kodaň 2005, Uppsala 2006) a WHO consultation on WHO-recommended national and international measures before and during influenza pandemic (Ženeva 2004).

Na tomto základě vydala WHO sérii doporučení pro globální opatření, která by měla vstoupit v platnost před a během hrozící pandemie (WHO/CDC/CSR/GIP/2005.5)

GPP má být vodítkem, nikoliv náhradou PP jednotlivých zemí. Zdůrazněna je nutnost úzké spolupráce s veterinární službou, důležitými sektory mimo zdravotnictví a předpokládá se rovněž spoluúčast vlád příslušných států. Pandemický plán ČR vychází z plánu WHO a akceptuje rozdělení pandemické aktivity na 6 fází (viz příloha č. 2). Jelikož je ČR od roku 2004 členem EU, která zpracovala svůj PP, zohledňuje český PP také doporučení EU, například podrozdělení fáze 6 na 4 úrovně pohotovosti (viz bod 6.5).

Plán EU respektuje plán WHO s výhradou podmínek specifických pro EU (fáze 3 – 6). Klíčová opatření připravená pro období před a v průběhu pandemie chřipky jsou vyjádřena ve fázích a stupních vývoje rizika, které se liší vzhledem ke specifické působnosti a činnosti WHO a EU. Z tohoto důvodu představila EU svůj vlastní plán, který se shoduje v činnosti interpandemického období, ale liší se v době vyhlášení pandemické pohotovosti (fáze 3 a 4) a prakticky od fáze 4 mohou vstupovat v účinnost PP jednotlivých zemí. Pandemické období EU (od fáze 6) je třeba z hlediska opatření chápat jako specifické i uvnitř EU, tedy individuálně v jednotlivých státech.

Předložené plány obou institucí nově definují fáze zdravotního rizika obyvatelstva při vzniku nového subtypu viru chřipky ptačího původu; upravují číslování fází, postupný vývoj situace a odpovídající akce (příloha č. 2).

Plány jsou rozděleny na „Interpandemické období“ (fáze 0 - 2), „Pandemickou pohotovost“ (fáze 3 – 5), „Pandemické období“ (fáze 6) a „Období postpandemické“. Zásadní důležitost má fáze 3 – 5, kdy rychlé koordinované lokální i globální akce mohou zastavit či omezit šíření nové varianty. Důraz je kladen na systematické provádění programu surveillance, na němž závisí z velké části úspěch plánovaných opatření, a na těsnou spolupráci veterinárních a zdravotnických institucí.

Pandemická pohotovost bude vyhlášena WHO. Stupeň ohrožení EU může ale přijít dříve či později, protože jednotlivé členské státy budou velmi pravděpodobně procházet odlišnými fázemi (fáze 4 – 5) podle období a rozsahu postižení. Toto vyjadřují 4 stupně fáze 6 plánu EU.

Pracovní skupina Evropského centra pro kontrolu nemocí v únoru 2006 ve Stockholmu vydala doporučení pro členské státy Unie přechýšovat a přizpůsobit PP globálnímu plánu WHO, aby nedocházelo při vyhlášení jednotlivých fází pandemie k nedorozumění. Umožní to rovněž předávání správných informací uvnitř ČR a mezi členskými státy a institucemi ustanovenými EU (EISS, ECDC) a WHO a přenášení nezkrácených informací prostřednictvím médií.

V oblasti civilního letectví bude ČR jako smluvní stát Úmluvy o mezinárodním civilním letectví, sjednané v Chicagu dne 7. prosince 1944, postupovat také v souladu s doporučením Mezinárodní organizace pro civilní letectví (ICAO). Doporučení ICAO je uvedeno v příloze č. 4.

Nové (novelizované) plány mají:

1. redefinovat stoupající zdravotní (veterinární) riziko spojené se vznikem a šířením nového subtypu viru chřipky (v tuto chvíli viru H5N1) a jeho šíření v průmyslových a zejména domácích chovech, spojené s možnou nákazou lidí;
2. monitorovat a vyhodnocovat aktuální situaci, upevnit epidemiologicko-virologickou surveillance, udržovat kontakt s lékaři první linie, urychleně předávat informace EISS, ECDC a WHO, důležitým meziresortním institucím a médiím;
3. stanovit reakci zdravotního systému na vzniklou situaci – opatření pro zajištění zdravotní péče, seznámení lékařské komunity s programem PP, zajištění informací jak postupovat v mimořádné situaci, zajištění prostřednictvím dobrovolníků a organizací, zejména ČČK, zajištění sociálních služby lidem ve zdravotním riziku v době pandemie, poskytování zdravotní péče mezi regiony a zeměmi.

Plnění úkolů vyplývajících z PP předpokládá výraznou podporu vlády ČR a všech ústředních správních úřadů (dále jen ÚSÚ), počítá také s výraznou aktivitou Státní veterinární správy ČR a respektuje i aspekty regionální.

### 3. Cíl a principy pandemického plánu ČR

Hlavním cílem plánu v případě vzniku pandemie chřipky je zmírnit její zdravotní, sociální a ekonomické následky. Základní priority vycházejí z doporučení a zásad stanovených Evropským centrem pro prevenci a kontrolu nemocí (ECDC – [www.ecdc.eu.int](http://www.ecdc.eu.int)) a Světové zdravotnické organizace (WHO – [www.who.int](http://www.who.int)). Pro dosažení tohoto cíle se přijímají tato opatření:

- posílení národního systému rychlého varování pro včasné zachycení možného onemocnění způsobeného pandemickým kmenem,
- ochrana obyvatelstva před vznikem nového pandemického viru v co největší míře,
- rychlá identifikace viru ptačí chřipky u drůbeže a ptáků, resp. jiných zvířat,
- rychlé zachycení vzniku nového subtypu viru chřipky v populaci,
- minimalizování rozšíření nového viru a předejití vzniku pandemie,
- průběžné vyhodnocování epidemiologické situace, analýza výskytu, přijímání okamžitých protiepidemických opatření,
- ohraničení nemocnosti a úmrtnosti při rozšíření pandemického kmene viru chřipky,
- zabezpečení léčby nemocných a léčba komplikací,
- zabezpečení pohřbívání mrtvých,
- zabezpečení okamžité informovanosti zdravotnických pracovníků prostřednictvím MZ a veřejnosti prostřednictvím médií,
- kontrola dodržování doporučených opatření,
- redukování dopadu pandemie chřipky na každodenní život, práci a plánování dalších důsledků,
- minimalizování ekonomických ztrát.

Principy základních opatření:

- redukce dopadu na veřejné zdraví snížením nemocnosti a úmrtnosti. Tyto principy je třeba aplikovat tam, kde lze dosáhnout zdravotního efektu. Postupovat se bude podle stanovených priorit,

- ochrana a léčba populace cílenými opatřeními zaměřenými na zpomalení šíření pandemie i za cenu prodloužení trvání pandemie,
- spolupráce mezi vládou, Komisí, orgány ochrany veřejného zdraví, zdravotnickými organizacemi, Státní veterinární správou a veřejností na všech úrovních.

#### 4. Základní prvky surveillance, klinické a epidemiologické údaje a předpoklady pro účinný postup

Předpokladem k dosažení cíle PP je program surveillance, rychlá spolehlivá laboratorní diagnostika a fungující výměna informací, které umožní efektivní reakci na možnou hrozbu a včasná předem připravená preventivní opatření. V iniciálních stádiích výskytu kteréhokoliv subtypu ptačí chřipky u zvířat zcela zodpovídá za včasný zásah a kontrolu případného šíření Státní veterinární správa ČR.

Úspěch velmi závisí na dobré spolupráci s praktickými lékaři v celé ČR při hlášení nemoci a zajišťování klinického materiálu. Následující definice pro celosvětovou surveillance chřipky vyplývají z doporučení WHO.

##### 4.1. WHO definice pro chřipku

Humánní chřipka je virové onemocnění osob, které je charakterizováno náhlým nástupem horečky vyšší než 38 st.C, kašlem a bolestmi v krku bez dalších prokázaných diagnóz, splňující laboratorní virologická a sérologická kritéria.

##### 4.2. Definice nové varianty chřipkového viru dle WHO

Jedná se o virus chřipky typu A se zcela novými antigenními vlastnostmi, které jsou dány výměnou jednoho či obou hlavních povrchových antigenů (tj. hemaglutininu a/nebo neuraminidázy), event. návratem subtypu, který již jednou v populaci cirkuloval, poté vymizel a po dlouhou dobu se jako lidský patogen neuplatnil.

##### 4.3. Příznaky onemocnění způsobené aviárními subtypy chřipky

Ve WHO i EU stále probíhá diskuse v expertních skupinách. Ve všech návrzích se vychází z popisu onemocnění a zkušeností v asijských zemích. Změny, které mohou nastat při změně subtypu viru, případně nečekané komplikace, budou oznámeny prostřednictvím Ministerstva zdravotnictví ČR.

H5N1 - akutní fáze onemocnění, těsně na začátku, je v podstatě shodná se symptomy sezónní chřipky: vysoká horečka > 38°C, kašel a pro infekci tímto subtypem je typický rychle se zhoršující stav – dochází k dýchacím potížím, což je pro pacienta důvodem k vyhledání lékaře a k případné hospitalizaci. Již v této fázi bývá prokazatelný rentgenologický plicní nálezh. Při příjmu pacientů je zjišťován obvykle různý stupeň rozvoje pneumonie a její progresu. U ojedinělých případů předchází těžká gastroenteritida nebo příznaky postižení CNS a teprve potom nastoupí příznaky ARI. Dva až čtyři dny před prvními příznaky je udáván kontakt s infikovanou nebo uhynulou drůbeží či divokým ptákem nebo konzumace tepelně neupraveného masa a syrových orgánů a krve. Vzhledem k odlišným stravovacím návykům různých menšin je nutné klást důraz na pečlivou epidemiologickou anamnézu včetně stravovacích

návyků. Infekce H5N1 má ± 50% úmrtnost; terapie inhibitory neuraminidázy je účinná v akutní fázi (do dvou dnů od začátku příznaků onemocnění).

H9N2 a H10N7 - onemocnění těmito subtypy ptačí chřipky nemá dramatický průběh a vede k rychlému uzdravení.

H7N7 - při infekci lidí virem H7N7 (H7N2, H7N3) je hlavním příznakem konjunktivitida s nebo bez příznaků ARI s následným uzdravením. Při epidemii v Nizozemí v roce 2003 byl zaznamenán pouze jediný smrtelný případ při likvidaci postiženého chovu u člověka nechráněného preventivně inhibitory neuraminidázy a ochrannými osobními pomůckami.

#### 4.4. Sledování výskytu onemocnění chřipkou – program surveillance

V ČR je program surveillance lidské chřipky uskutečňován na národní úrovni prostřednictvím Národní referenční laboratoře (NRL) pro chřipku a NRL pro chřipkové respirační viry ve Státním zdravotním ústavu, Národního referenčního centra pro analýzu epidemiologických dat (NRC AED) v SZÚ, epidemiologických oddělení KHS a jejich územních pracovišt a dalších virologických laboratořích v krajích (viz surveillance v příloze č. 8). Informace o epidemiologické situaci akutních respiračních onemocnění (ARI) včetně chřipky v ČR jsou zasílány do celosvětového systému WHO (FluNet) i do evropského systému European Influenza Surveillance Scheme (EISS). Data zasílá NRL pro chřipku, která udržování těchto mezinárodních kontaktů zajišťuje. Od zřízení ECDC v roce 2004 je dále vytvořena dvousměrná komunikace mezi MZ ČR, NRC AED a oficiálními zástupci ČR v této organizaci. Informace o výskytu ARI/ILI jsou poskytovány orgánům ochrany veřejného zdraví na všech úrovních, spolupracujícím virologickým laboratořím, médiím a veřejnosti (webové stránky MZ ČR, SZÚ a KHS).

Adresy virologických laboratořích spolupracujících se SZÚ v surveillance ARI

Zdravotní ústav v Praze Virologické oddělení Nemocnice na Bulovce 180 81 Praha 8	FN Motol Virologické oddělení V Úvalu 84 150 18 Praha 5
Vidia-diagnostika, s.r.o. Poliklinika Černý Most Generála Janouška 902 198 00 Praha 14	LABOMA Mikrobiologická laboratoř U Tří lvů 10 370 01 České Budějovice
Nemocnice České Budějovice Virologické odd. B. Němcové 54 370 01 České Budějovice	Fakultní nemocnice Odd. mikrobiologie - virologie Dr. E. Beneše 13 305 99 Plzeň
DIAGNOSTIKA, s.r.o. Novosedlické nám. 1 400 03 Ústí nad Labem	Masarykova nemocnice Mikrobiologické odd. Sociální péče 3316/12 A 401 13 Ústí nad Labem
Fakultní nemocnice Virolog. lab. OKM 500 05 Hradec Králové	Nemocnice Liberec OKM-virologie Masarykova 18 460 63 Liberec

Nemocnice Havlíčkův Brod Mikrobiologické odd. 580 22 Havlíčkův Brod	BIO-PLUS, s.r.o. Lazaretní 6 615 00 Brno
Mikrochem Nezvalova 2 772 00 Olomouc	Mikrobiologický ústav FN u sv. Anny Pekařská 53 656 91 Brno
Zdravotní ústav v Ostravě Virologické odd. Partyzánské nám. 7 728 92 Ostrava	Nemocnice Uherské Hradiště Virologie Purkyňova 365 686 68 Uherské Hradiště

Spolupráce je také ustavena mezi NRL pro chřipku v SZÚ a Národní referenční laboratoří pro Newcastleovou chorobu a aviární influenzu (NRL - NDAI) při Státním veterinárním ústavu (SVÚ) v Praze a informační spojení s Ústavem infekčních chorob a epizootologie fakulty veterinárního lékařství, Veterinární a farmaceutické univerzity Brno. Obě instituce se podílejí na programu surveillance chřipky u zvířat, zejména u koní, prasat a ptáků, a je dohodnuta úzká spolupráce při ohrožení pandemií. NRL - NDAI udržuje kontakt s Office Nationales des Epizooties (OIE) a Reference Laboratory for Avian Influenza, Weybridge, UK, která je současně pověřena WHO identifikací ptačích kmenů ze současných výskytů ve světě.

ČR disponuje také informačním systémem PANDEMIE (zkráceně IS PANDEMIE), jehož účelem je monitorování šíření akutního respiračního, příp. i jiného onemocnění v situaci ohrožení státu pandemickým šířením nového viru. Systém je zaměřen na sběr denních hlášení z jednotlivých územních pracovišť krajských hygienických stanic, shromažďování těchto dat v centrálním informačním systému a tabulkovou a grafickou prezentaci získaných dat, podporující rychlé a pružné rozhodování v období řešení pandemického.

Systém je tvořen jako Internetová aplikace se zabezpečeným přístupem pro schválené uživatele. Správcem systému je Ministerstvo zdravotnictví, technickým administrátorem je Koordinační středisko pro resortní zdravotnické informační systémy (KSRZIS).

Mezi základní data shromažďovaná tímto informačním systémem patří údaje o nemocnosti a úmrtnosti, volných lůžkách v nemocnicích, výdeji léků a očkovacích látek v lékárnách, nebo o počtech práce neschopných zaměstnanců ve zdravotnictví či školství a počtech uzavřených školských, zdravotnických a jiných důležitých institucí.

Systém je maximálně variabilní co do rozsahu zjišťovaných dat a lze jej přizpůsobit požadavkům aktuální epidemiologické situace. (Manuál IS PANDEMIE viz příloha č. 9)

#### 4.5. Mezinárodní organizace – komunikace a předávání informací souvisejících s realizací PP

1. World Health Organisation (WHO), Communicable Diseases Surveillance and Response (CDSR) (Ženeva)
2. WHO Regional Office for Europe (Kodaň)
3. WHO Collaborating Centres for Influenza (Londýn, Atlanta)
4. European Commission (Commission of the European communities – EC) (Brusel, Lucemburk)

5. European Centre for Diseases Prevention and Control (ECDC) (Stockholm)
6. European Medicines Agency (EMA) (Londýn)
7. National Institute for Biological Standardization and Control, (NIBSC) (Potters Bar)
8. European Influenza Surveillance Scheme (EISS) (Utrecht)  
Pandemický kmen chřipky se nejpravděpodobněji objeví mimo území ČR. Je možné, že zemí původu bude jedna ze zemí jihovýchodní Asie. ČR před tím než bude sama zasažena pandemií bude velmi závislá na údajích shromažďovaných jednak ze země původu pandemie a rovněž z ostatních už zasažených zemí.

Evropskou komisí spolufinancovaný Evropský program pro surveillance chřipky (EISS), ve kterém aktivně participuje i Česká republika, sleduje klinická a laboratorní hlášení ze všech členských států EU. Údaje jsou přístupné na webové stránce EISS. Nedávno založené Evropské centrum pro prevenci a kontrolu onemocnění (ECDC) se sídlem ve Stockholmu oznámilo, že jednou z priorit tohoto centra je posílení surveillance chřipky a varovného systému v rámci Evropy, včetně posílení sítě laboratoří.

Na vysoké úrovni je též mezinárodní surveillance chřipkových virů u ptactva a jiných zvířecích rezervoárů. Mezinárodní spolupráce existuje i na evropské a celosvětové úrovni – ptačí chřipka podléhá hlášení na národní úrovni a hlásí se i Evropské komisi. Světová organizace pro zdraví zvířat (OIE) a Organizace pro potraviny a zemědělství (FAO) hrají úlohy koordinátorů.

Systém komunikace se zahraničními organizacemi trvá a zlepšuje se s rozvojem elektronického propojení, například FluNet, EISS a Early Warning and Response System (EWSR). Komunikaci usnadňuje i webová aplikace „Pandemie“, která je součástí pandemického plánu a je jeho informačním systémem. S cílem ověřit a zabezpečit připravenost uvedené aplikace, včetně navazujících krajských pandemických plánů, zajistí po projednání s krajskými hejtmany Ministerstvo zdravotnictví ČR otestování tohoto systému minimálně jednou za rok.

#### 4.6. Poskytování zdravotní péče

- 4.6.1. Zařízení ambulantní zdravotní péče  
V ambulantních zdravotnických zařízeních je v případě pandemie chřipky zejména nutné:
  - a) posílit lékařskou pohotovostní službu,
  - b) vyčlenit čekárny nebo ordinační hodiny pro pacienty s chřipkovým onemocněním,
  - c) omezit činnost dětských poraden, případně i ostatních poraden.
- 4.6.2. Zařízení ústavní zdravotní péče  
V lůžkových zdravotnických zařízeních je v případě pandemie chřipky zejména nutné:
  - a) izolovat nemocné chřipkou od ostatních pacientů,
  - b) omezit příjem nových pacientů,
  - c) vytvořit dostatečné rezervy lůžek – reprofilizace (zejména do pohotovostních služeb),
  - d) omezit plánované chirurgické výkony,
  - e) zakázat návštěvy,
  - f) vyloučit nemocný personál,
  - g) zabezpečit bariérovou ošetrovatelskou techniku,

#### 4.6.3. Integrovaný záchranný systém

Zajišťuje svými složkami distribuci antivirotik, očkovací látky a převozy nemocných.

#### 4.6.4. Při vyčleňování lůžek je zejména nutné dodržovat následující zásady:

- vyčlenit prostory, ve kterých je vyloučen kontakt osob hospitalizovaných pro chřipku s osobami hospitalizovanými z jiných příčin,
- zdravotnický personál ošetřující pacienty hospitalizované pro chřipku by neměl přicházet do kontaktu s pacienty hospitalizovanými z jiných příčin,
- na pomocných vyšetřovacích složkách se zabezpečí přísné dodržování bariérové ošetrovatelské techniky,
- na léčení chřipky a jejích komplikací musí být zabezpečeno dostatečné množství léků,
- nereprofilují se lůžka na léčení urgentních, život ohrožujících onemocnění nechrípkového původu.

#### 4.6.4. Lékárny

V lékárnách je v případě pandemie chřipky zejména nutné:

- posílení lékárenské pohotovostní služby,
- zabezpečení dostatku léků na léčení chřipky a jejích komplikací.

#### 4.6.5. Zařízení sociálních služeb a školská zařízení

##### 4.6.5.1. Ve školních a předškolních zařízeních je zejména nutné:

- zprůsnění vstupního filtru při přijímání dětí do zařízení,
- včasná izolace nemocných,
- přerušování vyučování na školách.

##### 4.6.5.2. V zařízeních sociálních služeb je zejména nutné:

- izolace nemocných chřipkou od ostatních obyvatel zařízení,
- omezení příjmu nových obyvatel,
- zákaz návštěv,
- vyloučení nemocného personálu.

#### 4.7. Osobní ochranné pomůcky (OOP) používané u osob v riziku nákazy a dezinfekční prostředky

Jejich používání se řídí charakterem vykonávané práce v ohnisku infekce a mírou zdravotního rizika. Doporučení k užívání OOP bude průběžně aktualizováno dle doporučení Evropského centra pro prevenci a kontrolu nemocí.

- ochrana dýchacích orgánů – ochranu proti virům a bakteriím poskytují i běžně prodávané filtrační polomasky (obvykle nazývané respirátory) označené třídou účinnosti FFP3/FFP2. Filtrační účinnost materiálu těchto polomasek proti virům a bakteriím je obvykle vyšší než 99,9 %. Celková účinnost (včetně netěsnosti těsnící linie) je více než 99,5 %,
  - vyšší stupeň ochrany poskytuje celoobličejová maska v kombinaci s filtrem který je označen třídou P3. Celková účinnost této kombinace je více než 99,95 %. Obdobný stupeň ochrany (v mnoha případech i vyšší) poskytují kukly doplněné filtroventilační jednotkou (zdroj energie akumulátory, doba běhu 4 a více hodin), která je vybavena filtry třídy P3,

- ochrana očí: plně těsnící brýle (vhodné i pro dioptrické brýle),
- ochranná obuv, event. návleky na obuv,
- dezinfekční prostředky – vhodná jsou všechna desinficiencia používaná ve zdravotnických zařízeních a to ve virucidní koncentraci a doporučených časech, jako jsou například:
  - chlornan sodný 1%, který se používá na materiály kontaminované krevními a tělními tekutinami. Používá se v dobře větraných prostorech a nesmí se míchat se silnými kyselinami, neboť by mohlo dojít k uvolnění chlorových par,
  - alkohol 70%, resp. směs alkoholů, jeho použití je vhodné na kovové povrchy a k dezinfekci rukou. Je třeba je používat v dobře větraných prostorech a s maximální opatrností s ohledem na hořlavost,
  - peroxosloučeniny,
  - jodové preparáty.

#### 4.8. Kontaktní osoby, které budou podávat informace v průběhu pandemie chřipky v ČR:

Předseda Ústřední epidemiologické komise  
 Hlavní hygienik ČR nebo jeho statutární zástupce ze sekce ochrany a podpory veřejného zdraví MZ ČR – 224 972 431  
 Mluvčí MZ ČR -224 972 166, 224 972 171  
 Zástupce NRL pro chřipku nebo zástupce NRC AED, SZÚ  
 Praha – 267 082 400

#### 5. Komise pro řešení výskytu závažných infekčních onemocnění v ČR

Komise pro řešení výskytu závažných infekčních onemocnění v ČR (dále jen „Ústřední epidemiologická komise“) představuje nově zřízený orgán vlády ČR; její statut včetně složení je uveden v příloze k usnesení vlády ČR. Mezi její hlavní úkoly patří:

- informovat vládu o průběhu a důsledcích výskytu závažných infekčních onemocnění včetně výskytu chřipky způsobené novou variantou chřipkového viru v případě vzniku pandemie chřipky,
- koordinovat a kontrolovat činnost krajských komisí a komise hl. m. Prahy pro řešení výskytu závažných infekčních onemocnění (viz vzor statutu v příloze č. 10) včetně výskytu chřipky způsobené novou variantou chřipkového viru v případě vzniku pandemie chřipky,
- vyhodnocovat vývoj epidemiologické situace,
- rozhodovat v rozsahu stanoveném právními předpisy o přijímání příslušných protiepidemických opatření s celostátní působností,
- v rámci své činnosti předkládat vládě zprávy o vývoji epidemiologické situace a navrhnout nezbytná opatření na úseku ochrany veřejného zdraví a k zajištění akceschopnosti resortů včetně jejich kritické infrastruktury.

Hejtmani na úrovni krajů zřizují krajskou epidemiologickou komisi k řešení výskytu závažných infekčních onemocnění včetně výskytu chřipky způsobené novou variantou chřipkového viru v případě pandemie chřipky.



## 6. Definice/popis pandemické situace

### Definice pandemické situace

Rozsáhlý výskyt onemocnění, který významně převyšuje obvykle očekávané hodnoty incidence těchto onemocnění v daném místě a čase, na území více států, či dokonce kontinentů.

### Postup hlášení

- A. Začátek a ukončení pandemie vyhlásí Světová zdravotnická organizace (WHO).
- B. Začátek první pandemické vlny v ČR vyhlásí hlavní hygienik ČR na základě podkladů NRL pro chřipku a NRC AED. Hlavní hygienik ČR také vyhlásí ukončení pandemie/ první pandemické vlny na území ČR (případně vyhlásí začátek druhé pandemické vlny).
- C. Informace o nemocnosti, komplikacích a úmrtí budou v průběhu pandemie na našem území získávány systémem „Zdravotnický registr pandemie chřipky (viz příloha č. 9) – varianta pravidelného hlášení ARI a ILI“, který byl pro tuto situaci vypracován.
- D. Případné změny v klinickém obrazu chřipky a/nebo úmrtí či změny viru v průběhu pandemie budou zveřejňovány MZ ČR včetně stanovených příslušných opatření.
- E. V úvodních fázích výskytu potenciálního pandemického kmene chřipky u ptáků a jiných zvířat bude zasahovat a řídit příslušná opatření SVS ČR.

### 6.1. Fáze pandemie chřipky

Světová zdravotnická organizace definovala fáze chřipkové pandemie, které nám umožňují lépe popsat jednotlivé kroky nutné ke zvládnutí pandemie. Další algoritmus prováděných akcí bude podmíněn konkrétní lokalizací výskytu humánních infekcí (ČR, EU či další země). Definice jednotlivých fází a přechody mezi nimi umožňují zajistit prostřednictvím tohoto PP praktickou realizaci zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, případně zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení.

#### 6.1.1. Mezinárodní fáze

V PP jsou uváděny fáze WHO formulované v dubnu 2005, které popisují postup pandemie chřipky od objevení se nového kmene viru chřipky až do jeho mezinárodního rozšíření. Tato globální klasifikace je založena na poznacích o celosvětové pandemické situaci a je používána většinou států při jejich pandemickém plánování.

##### 6.1.1.1. Interpandemická perioda

###### Fáze 1

Žádný nový podtyp chřipkového viru nebyl u lidí detekován. Podtyp chřipkového viru, který je schopen vyvolat lidská one-

mocnění, může být přítomen u vnímavých zvířat. Riziko lidské infekce či onemocnění je hodnoceno jako velice nízké.

###### Fáze 2

Žádný nový podtyp chřipkového viru nebyl u lidí detekován. Nicméně, virus již cirkuluje v živočišné říši a může představovat významné riziko lidské nákazy.

##### 6.1.1.2. Perioda pandemické pohotovosti

###### Fáze 3

První lidské nákazy novým chřipkovým podtypem, ale není zaznamenán interhumánní přenos. Pouze výjimečně možný přenos z osoby na osobu ve velmi úzkém kontaktu.

###### Fáze 4

Malé skupiny nakažených lidí s omezeným interhumánním přenosem, ale šíření je přísně lokalizováno, což svědčí pro nedokonalou adaptaci viru na lidský organismus.

###### Fáze 5

Interhumánní šíření je stále omezeno, ale jsou již nakaženy velké skupiny lidí, což svědčí pro rostoucí adaptaci viru na lidský organismus. Schopnost šíření viru není dosud plně srovnatelná s běžnými sezónními viry chřipky.

##### 6.1.1.3. Pandemická perioda

###### Fáze 6

Pandemická fáze: vzrůstající a setrvávající mezilidský přenos viru v běžné populaci.

Minulé zkušenosti ukazují, že druhá a případné další vlny pandemie vyvolané novým subtypem viru chřipky se mohou rozvinout za 3 – 9 měsíců po vlně první a mohou být svým dopadem ještě závažnější.

Závažnost dopadu a míra připravenosti (zejména včasná a dostatečná výroba pandemické vakcíny) rozhodují o případném vyhlášení některého z krizových stavů.

##### 6.1.1.4. Post-pandemická perioda

návrat do interpandemické periody

## 6.2. Přechody mezi jednotlivými fázemi

Přechody mezi jednotlivými fázemi mohou být rychlé a jejich ohraničení neostře. Zcela zásadní interval je mezi fázemi 5 a 6, který bude rozhodující pro včasnou výrobu pandemické vakcíny a její případné použití již během první vlny pandemie.

## 6.3. Důsledky pro ČR

Zde bude rozhodující, kdy pandemický virus chřipky zasáhne Českou republiku. V tomto plánu je počítáno i s variantou, že chřipková pandemie může začít v ČR.

## 6.4. Mechanismus vyhlášení pandemie

Světová zdravotnická organizace vyhledává jednotlivé fáze ihned po potvrzení jejich základních ukazatelů. Před vyhlá-

1 Rozdíl mezi fází 1a 2 je vyjádřen mírou rizika vzniku lidské infekce či onemocnění, které vyplývá z cirkulace chřipkového kmene u zvířat. Rozdíl je podmíněn řadou faktorů různé závažnosti (např. míra patogenity pro lidi a zvířata, výskyt u domestikovaných či divokých zvířat, geografické rozšíření, atd.).

šením fáze 5 a 6 konzultuje WHO situaci s mezinárodními experty a členskými státy.

Není pravděpodobné, že pandemická aktivita ve fázi 6 dle WHO bude ve všech státech světa jednotná, jednotlivé státy se tedy mohou v úrovni pandemické aktivity lišit.

Začátek první pandemické vlny v ČR vyhlásí hlavní hygienik ČR na základě podkladů NRL pro chřipku a NRC AED. Hlavní hygienik ČR také vyhlásí ukončení pandemie/ první pandemické vlny na území ČR (případně vyhlásí začátek druhé pandemické vlny).

### 6.5. Úrovně pohotovosti v EU v rámci pandemické fáze 6:

**Úroveň pohotovosti první** – žádné potvrzené případy nákazy lidí pandemickým virem v kterémkoli členském státě EU

**Úroveň pohotovosti druhá** – ojedinělé potvrzené případy nákazy lidí pandemickým virem v kterémkoli členském státě EU

**Úroveň pohotovosti třetí** – potvrzené šíření nákazy pandemickým virem v kterémkoli členském státě EU – zvážit vyhlášení stavu nebezpečí či nouzového stavu v nejvíce postižených krajích

**Úroveň pohotovosti čtvrtá** – rozsáhlé šíření v členských státech EU – zvážit návrh na vyhlášení stavu nebezpečí či nouzového stavu, pokud již nebyly vyhlášeny v předchozí úrovni

**Vyhlášení krizových stavů:** z důvodu pandemie připadá v úvahu vyhlášení stavu nebezpečí nebo nouzového stavu dle zákona č. 240/2000 Sb. a ústavního zákona č. 110/1998 Sb.

#### a) stav nebezpečí

- není-li možné odvrátit ohrožení běžnou činností správních úřadů a složek IZS
- vyhláší hejtman (primátor)
- nejvýše na 30 dnů
- možnost prodloužení se souhlasem vlády

#### b) nouzový stav

- v případě živelných pohrom, ekologických nebo průmyslových havárií, nehod nebo jiného nebezpečí, které ve značném rozsahu ohrožují životy, zdraví nebo majetkové hodnoty anebo vnitřní pořádek a bezpečnost
- vyhláší vláda
- nejvýše na 30 dnů
- prodloužení se souhlasem Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR

Pro vyhlášení krizového stavu z důvodu pandemie není jediným kritériem pouhá výše nemocnosti, ale řada dalších ukazatelů, např. smrtnost, procento komplikací, rychlost šíření, atd. Pandemie chřipky, jak již z definice pandemie chřipky vyplývá, není záležitostí lokální.

### 7. Realizace pandemického plánu ČR v jednotlivých fázích vývoje epidemiologické situace (fáze a stupně vývoje pandemie, charakteristika a akce)

#### Fáze 1

**Žádný nový podtyp chřipkového viru nebyl u lidí detekován. Podtyp chřipkového viru, který je schopen vyvolat**

**lidská onemocnění, může být přítomen u vnímavých zvířat. Riziko lidské infekce či onemocnění je hodnoceno jako velice nízké.**

**Zásadním cílem opatření prováděných v každé fázi je zpomalit šíření nové varianty chřipkového viru. Aktivity uvedené v jednotlivých fázích PP jsou vždy nedílnou součástí aktivit následující fáze.**

#### Priority a cíle:

- Zesílit proces pandemické přípravy na globální, národní a regionální úrovni.
- Zredukovat možnosti přenosu nového viru chřipky ze zvířat na lidi.
- Posílit surveillance chřipky u lidí a zvířat.
- Posílit systém rychlého varování.
- Koordinovat a podporovat přípravu na pandemii ve všech strategických resortech.

#### Aktivita:

##### A. Epidemiologická činnost:

- Provádí SZÚ, KHS a NRC AED.
- Týdenní shromažďování a analýza dat nemocnosti (ARI, ILI), komplikací.
- Vydávání týdenních zpráv.
- MZ spolupracuje se Státní veterinární správou ČR.
- Zvýšení proočkovanosti proti sezónní chřipce u rizikových skupin populace.

##### B. Virologickou činnost provádí NRL pro chřipku a NRL pro nechřipkové respirační viry ve spolupráci s dalšími virologickými laboratořemi:

- Vyšetřuje klinické materiály klasickou, rychlou a expresní diagnostikou.
- Vyšetřuje rezistenci na antivirotika.
- Udržuje spojení s FluNet a EISS a vyhodnocuje obdržené informace.
- Udržuje spojení s virologickými laboratořemi zdravotních ústavů (ZÚ) krajů a dalšími spolupracujícími virologickými laboratořemi a poskytuje jim a zároveň získává důležité informace.
- Účastní se kontroly protichřipkových vakcín.
- NRL pro chřipku spolupracuje s NRL pro Newcastleskou chorobu a aviární influenzu SVÚ Praha
- Provádí výběrové a cílené sérologické přehledy chřipky (proti běžným a novým subtypům viru v celém věkovém spektru).
- Podává týdenní informace o etiologii ARI hlavnímu hygienikovi ČR a na KHS, včetně územních pracovišť a MZV a také do mezinárodních systémů, v případě neobvyklých nálezů informuje bezodkladně.

Tato činnost je podrobně specifikována v metodických pokynech uvedených v příloze č. 8 a č. 12.

#### Fáze 2

**Žádný nový podtyp chřipkového viru nebyl u lidí detekován. Nicméně, virus již cirkuluje v živočišné říši a může představovat významné riziko lidské nákazy.**

**Priority a cíle:**

- Minimalizovat riziko přenosu viru na člověka – možné případy přenosů rychle detekovat a hlásit.
- Snížit riziko přenosu viru ze zvířat na lidi prostřednictvím úzké spolupráce mezi veterinární správou a veřejným zdravotnictvím.
- Zlepšit a podpořit surveillance virů chřipky u zvířat.
- Zlepšit systém kontroly nad přirozenými rezervoáry infekce.

**Aktivita:**

- Ministr zdravotnictví nařizuje ověřit aktuálnost PP a krajských pandemických plánů.
- MZ informuje zdravotní odbory krajských úřadů a tajemníky bezpečnostních rad krajů o nutnosti prověřit a případně aktualizovat pandemické plány krajů.
- MZ informuje zdravotnické instituce a média o aktuální situaci.
- MZ úzce spolupracuje se Státní veterinární správou ČR při aktivní surveillance.
- MZ prostřednictvím Ústřední epidemiologické komise (přes místopředsedu Ústřední epidemiologické komise) navazuje pracovní kontakt i s dalšími resorty (MZe, MD, MF, MV, MO, MZV a další).
- Pokračuje běžný režim surveillance (epidemiologie a virologie) v programu ARI/ILI.
- Pokračuje se ve sledování zpráv FluNet a EISS/ECDC.
- A dále se pokračuje v aktivitách započatých v předchozích fázích.

**Fáze 3**

**První případy lidské nákazy novým chřipkovým podtypem, ale není zaznamenán interhumánní přenos. Pouze výjimečně možný přenos z osoby na osobu ve velmi úzkém kontaktu.**

**Priority a cíle:**

- Rychle charakterizovat nový subtyp viru, zajistit včasnou detekci případů i prevenci dalšího šíření.
- Zabezpečit rychlou charakteristiku, detekování a notifikaci nového subtypu viru chřipky.
- Podpořit mezinárodní spolupráci zaměřenou na zjištění charakteristiky nového subtypu viru.
- Zabezpečit rychlou reakci kompetentních složek v ohnisku (ohniscích) nákazy.

**Aktivita:**

- Probíhá běžný režim surveillance v programu ARI/ILI.
- Probíhá detailní šetření suspektních případů objeví-li se na území ČR.
- NRL pro chřipku sleduje a v případě potřeby provádí diagnostiku onemocnění novou variantou viru včetně expresní diagnostiky a zajišťuje určení subtypu včetně sérologických testů párových sér.
- MZ zjišťuje aktuální zprávy a podle situace informuje zdravotnické instituce a média.
- MZ připravuje a zpracovává podrobné metodiky pro dotčené segmenty poskytovatelů zdravotní péče, zejména pro primární péči, a to jak státní, tak nestátní, týkající se zejména

provádění odběrů biologického materiálu, předávání informací, léčby, atd.

- MZ zajišťuje a doplňuje strategickou zásobu registrovaných antivirotik.
- MZ upřesní režim profylaktického podávání antivirotik (s cílem zamezit vzniku rezistence) podle doporučení WHO a ECDC.
- MZ ověří stav zásob základních antibiotik, antipyretik a dalších preparátů používaných při léčbě chřipky a jejích komplikací.
- MZ ověří stav přípravy a případné dostupnosti pandemické vakcíny.
- MZ plánuje součinnost s dobrovolnými organizacemi v poskytnutí pomoci v případě krizové situace (ČČK atd.).
- MZ úzce spolupracuje se Státní veterinární správou ČR při aktivní surveillance.
- MZ a SZÚ vyhodnocuje výsledky hlášení a další epidemiologická data v ČR, Evropě a ve světě a v případě potřeby informuje cestou resortních členů Ústřední epidemiologické komise příslušné ústřední správní úřady.
- Epidemiologové územních pracovišť KHS zajišťují provádění odběrů na izolaci viru z případů ARI ve všech věkových kategoriích a bez ohledu na epidemiologickou situaci v ČR.
- Jednotlivé resorty zajistí prověření (aktualizaci) svých plánů pro případ pandemie chřipky.
- Vzdělávání odborné veřejnosti s důrazem na provádění epidemiologické anamnézy u pacientů s respiračními onemocněními, prostřednictvím odborných společností, institutu postgraduálního vzdělávání, atd.
- Vzhledem k možnému souběhu výskytu sezónního a zároveň nového pandemického kmene chřipky, je třeba zajistit v souladu s doporučením WHO vysokou proočkovanost sezónní protichřipkovou vakcínou dle vyhlášky č. 439/2000 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, ve znění pozdějších předpisů a podle vyhlášky č. 368/2006 Sb., o úhradách léčiv a potravin pro zvláštní lékařské účely, ve znění pozdějších předpisů.
- MZ zajistí vstup do IS Pandemie pro resorty zastoupené v Ústřední epidemiologické komisi tak, aby měly přehled o aktuální epidemiologické situaci.
- A dále se pokračuje v aktivitách započatých v předchozích fázích.

**Fáze 4**

**Malé skupiny nakažených lidí s omezeným interhumánním přenosem, ale šíření je přísně lokalizováno, což svědčí pro nedokonalou adaptaci viru na lidský organismus.**

**Priority a cíle:**

Maximálně omezit šíření viru mimo původní ohnisko, aby bylo možné uplatnit co nejvíce protiepidemických opatření a byl získán čas pro vývoj vakcíny.

**Aktivita:**

- Pokračuje zintenzivnění programu surveillance ve všech složkách (epidemiologické, virologické a veterinární).
- Zvýšená pozornost je věnována:
  - náhlému vzestupu nemocnosti ARI v neobvyklou roční dobu

- hromadným výskytům ARI
- onemocněním ARI s neobvykle těžkým průběhem
- respiračním onemocněním importovaným ze zahraničí
- zvýšení nákupu antipyretik v lékárnách a zvýšení návštěvnosti lékařské služby první pomoci
- NRL pro chřipku a NRL pro nechřipkové respirační viry zajišťuje diagnostiku ARI a možnosti určení nové varianty, v případě nutnosti zajistí nezbytné množství diagnostik pro svou potřebu ze zahraničí a doporučí komerčně dostupná diagnostika pro terénní pracoviště.
- V NRL pro chřipku a NRL pro nechřipkové respirační viry pokračuje virologické vyšetřování ARI a úmrtí s podezřelým patologicko-anatomickým nálezem.
- NRL pro chřipku pokračuje ve sledování a vyhodnocování denních zpráv FluNet a EISS, informuje epidemiologickou komisi.
- MZ kontroluje stav již zajištěných antivirotik, upřesňuje možné dávky vakcíny a aktualizuje způsob distribuce.
- Probíhají akce EU pro kontrolu vzájemné informovanosti o aktuálním stavu výskytu nové varianty.
- Pokračuje pravidelná komunikace s WHO, ECDC a členskými státy EU.
- MZ žádá MZV o zajištění informací a o předem dohodnuté pomoci pracovníkům zastupitelských úřadů v postižené oblasti a to po celou dobu výskytu nové varianty ve světě. Obecně se nepředpokládá repatriace českých občanů z postižené oblasti do ČR, nicméně individuálnímu návratu do ČR nebude bráněno. Případná další opatření se budou přijímat a provádět v souladu s Mezinárodními zdravotnickými předpisy (IHR 2005) a dle doporučení ECDC.
- MZ ověřuje připravenost lůžek pro případy nutných hospitalizací ve spolupráci s odborem zdravotnictví krajských úřadů.
- MZ informuje veřejnost prostřednictvím hromadných sdělovacích prostředků o situaci a současně o přijatých opatřeních zamezujících dalšímu šíření nákazy.
- SVS ČR pravidelně detailně informuje MZ o situaci ve veterinárním sektoru.
- Ředitelé KHS ověří akceschopnost KPP.
- Podle možností je zahájena vakcinace zdravotnických pracovníků a dalších profesně ohrožených a důležitých skupin společnosti monovakcínou podle operačních plánů resortů.
- A dále se pokračuje v aktivitách započatých v předchozích fázích.

### Fáze 5

**Interhumánní šíření je stále omezeno, ale jsou již nakaženy velké skupiny lidí, což svědčí pro rostoucí adaptaci viru na lidský organismus. Schopnost šíření viru není dosud plně srovnatelná s běžnými sezónními viry chřipky.**

#### Priority a cíle:

- Usilovat o co největší omezení šíření viru a o možné odvrácení pandemie s cílem dosáhnout maxima času na uplatnění protiepidemických opatření.
- Přijímat opatření na zabránění zavlečení onemocnění do ČR, v případě zavlečení ohraničit ohnisko, omezit šíření a tím odvrátit rozvinutí pandemie.

#### Aktivita:

- Zvážit možnosti vyhlášení stavu nebezpečí v postižených krajích.
- Pokračuje prohloubení a kontrola programu surveillance ve všech složkách, epidemiologické, virologické i veterinární, na celostátní i krajské úrovni.
- MZ prověřuje součinnost s dobrovolnými organizacemi v poskytnutí pomoci pro případ potřeby (ČČK atd.).
- MZ žádá o pravidelné informace o výskytu ARI/ILI v resortu ministerstev vnitra a obrany.
- MZ ČR informuje veřejnost prostřednictvím hromadných sdělovacích prostředků o situaci.
- Probíhají akce EU pro kontrolu vzájemné informovanosti o aktuálním stavu výskytu nové varianty. Pravidelná komunikace s WHO, ECDC a členskými státy EU, zejména s okolními státy.
- A dále se pokračuje v aktivitách započatých v předchozích fázích.

Po celou dobu fází 3 – 5 trvá zvýšená aktivita lékařů první linie, epidemiologů a mikrobiologických laboratoří k včasnému zachycení a identifikaci nového subtypu viru dle Metodických pokynů uvedených v příloze č. 8 a č. 12. Aktivity určené pro fázi 4 nebo 5 eventuálně přímo fázi 6 budou vycházet z výsledku surveillance.

### Fáze 6

**Pandemická fáze: vzrůstající a setrvávající mezilidský přenos viru v běžné populaci.**

#### Cíl:

Co nejvíce zmírnit dopad pandemie.

#### Priority:

- Minimalizovat morbiditu a mortalitu.
- Udržovat dostatečnou funkčnost všech strategických resortů nevyhnutelných pro zabezpečení chodu České republiky v souladu s jejich operačními plány.
- Udržovat činnost všech složek zodpovědných za monitorování a kontrolu pandemie v ČR.
- Minimalizovat dopady pandemie na veřejný život v ČR.
- Monitorovat rozvoj pandemie na území ČR.
- Trvalá komunikace s veřejností, zdravotní výchova a důsledná nefarmakologická intervence.
- Zmírnit co nejvíce dopad pandemie.

#### Aktivita:

**Stupeň jedna dle EU – žádné potvrzené případy nákazy lidí pandemickým virem v kterémkoli členském státě EU**

- Pokračuje spolupráce se SVS ČR.
- V průběhu sezónní chřipky a v době ohrožení pandemickou variantou chřipkového viru trvá zvýšená aktivita epidemiologů i virologů:
  - v elektronickém hlášení nemoci, úmrtí a komplikací
  - hlášení virologicky potvrzených případů onemocnění chřipkou
  - jednotlivá územní pracoviště KHS zavádějí hlášení z lékařských služeb první pomoci a lékařských pohotovostních služeb

- Epidemiologové, eventuálně lékaři první linie, zajistí odběr biologického materiálu ze suspektních lidských případů nákazy novou variantou chřipkového viru na virologické vyšetření.
- Virologické laboratoře zasílají suspektní klinický materiál a izolované kmeny k identifikaci do NRL pro chřipku; NRL pro chřipku zasílá následně identifikované izoláty k potvrzení do WHO spolupracujícího centra v Londýně.
- NRL pro chřipku předává informace o nálezech izolovaných běžných i odlišných kmenů do WHO a EISS, společně s MZ ČR a NRC AED sleduje nové informace o epidemiologické situaci v Evropě, informuje MZ.
- MZ žádá o pravidelné detailní informace o výskytu ARI/ILI v resortu ministerstev vnitra a obrany.
- MZ poskytuje pravidelné informace médiím.
- Komunikace a koordinace potřebných opatření s okolními zeměmi.
- Ve spolupráci s odpovědnými institucemi EU Ústřední epidemiologická komise upřesňuje případná opatření proti zavlečení infekce ze zemí EU.
- A dále se pokračuje v aktivitách započatých v předchozích fázích.

#### **Stupeň dvě dle EU – ojedinělé potvrzené případy nákazy lidí pandemickým virem v kterémkoli členském státě EU**

- MZ a odbory zdravotnictví krajských úřadů stanoví další opatření při prvních případech postižení v ČR.
- Zintenzivnění odběrů klinického materiálu.
- V případě dostupnosti zahájit vakcinaci zdravotníků pandemickou vakcínou.
- A dále se pokračuje v aktivitách započatých v předchozích fázích.

#### **Stupeň tři dle EU – potvrzené šíření nákazy pandemickým virem v kterémkoli členském státě EU**

- Na základě vyhodnocení informací z krajských epidemiologických komisí zváží jednotliví hejtmáni vyhlášení stavu nebezpečí.
- Na základě informací z Ústřední epidemiologické komise posoudí vláda ČR možnost vyhlášení nouzového stavu.
- Aktualizace režimu postexpozičního podávání antivirotik na základě doporučení ECDC.
- Zajištění připravenosti dobrovolných organizací k poskytnutí pomoci v případě krizové situace (ČČK atd.).
- Ústřední epidemiologická komise se schází podle aktuální situace a stanovuje postupy k jejich řešení.
- A dále se pokračuje v aktivitách započatých v předchozích fázích.

#### **Stupeň čtyři dle EU – rozsáhlé šíření v členských státech EU**

- V závažnějších případech postihujících ČR nebo sousedící země se vyhláší nouzový stav na celém území ČR.
- Surveillance pokračuje denním hlášením nemoci a komplikací, počtu a lokalitě prokázaných onemocnění novou variantou viru chřipky do www aplikace PANDEMIE (viz příloha č. 9).
- NRL pro chřipku identifikuje izolované kmeny a určí citlivost respektive rezistenci na používaná antivirotika.
- Asociace dovozců léků poskytuje epidemiologické komisi informace o zásobách antivirotik, antibiotik, antipyretik

a dalších preparátů používaných při léčbě chřipky a jejich komplikací a o jejich čerpání.

- MZ zváží nařízení upravující režim při poskytování lékařské péče praktickými i dětskými lékaři (omezení návštěv v ordinacích, návštěvy v domácnostech).
- Občanská sdružení a další nestátní organizace v rámci své působnosti se podílí na zajištění péče o nesoběstačné osoby (např. vyzvedávání léků, potravin a jejich předávání do domácností).
- Veškerá protiepidemická opatření jsou prováděna v souladu se zákonem č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, v platném znění.
- V případě dostupnosti pandemické vakcíny zahájit vakcinaci obyvatel ČR dle příloh č. 12 a 12A.
- A dále se pokračuje v aktivitách započatých v předchozích fázích.

#### **8. Mezidobí mezi první a eventuální další vlnou pandemie a postpandemické období**

##### **Aktivity:**

- Ukončení krizového stavu, přechod do standardního režimu života společnosti s některými omezeními (návštěvy nemocnic atd.).
- Surveillance pokračuje, předběžné hodnocení nemoci, komplikací, úmrtí a virologických nálezů.
- MZ požádá Český statistický úřad o poskytnutí dat o úmrtnosti na stanovené diagnózy.
- Ústřední epidemiologická komise zhodnotí proběhlé období a vypracuje zprávu, ve které zhodnotí pandemickou připravenost včetně všech přijatých opatření. Zprávu poskytne vládě ČR a bude o ní informovat veřejnost prostřednictvím médií.
- Pokračuje vakcinace pandemickou vakcínou.
- NRL pro chřipku doporučuje diagnostiku pro novou variantu chřipkového viru, která budou poskytnuta virologickým laboratorům k rutinní diagnostice.

Pokud by se opakovala epidemiologická situace pandemií 1957 a 1968, lze druhou vlnu očekávat za 5 – 8 měsíců a lze předpokládat, že bude náročnější v potřebě rychlého zavádění účinných protiepidemických opatření. Po několikaměsíční cirkulaci viru v populaci je třeba počítat s možností jeho přeměny ve vysoce patogenní, virulentní agens při přetrvávající vnímavosti ohrožené populace. Proto jsou velmi pravděpodobné těžší průběhy onemocnění, časté komplikace a zvýšená úmrtnost.

##### **Nutná opatření:**

- Pokračovat v detailním hlášení nemoci, komplikací a úmrtí v celém období mezi první a druhou vlnou pandemie.
- Aktivně vyhledávat, virologicky potvrzovat a urychleně charakterizovat chřipkovou etiologii ARI izolací agens a sérokonverzí; v sérologii zařadit novou variantu.
- V platnosti zůstávají protiepidemická opatření v postižených kolektivech s cílem omezit šíření uvnitř i zevně.
- Stanovit strategii pro další vakcinaci.
- Hlásit úmrtí a při neobvyklém průběhu nemoci post mortem potvrdit chřipkovou etiologii.

**Ukončení pandemie**

- WHO a EU potvrzuje ukončení pandemie, pokud je epidemiologická situace stabilizovaná.
- Program surveillance v ČR pokračuje podle epidemiologické situace.
- Schází se Ústřední epidemiologická komise, která vyhodnocuje situaci a stanovuje další směr činnosti.

**Postpandemické období v ČR****Cíle:**

- Analýza dopadů pandemie na veřejné zdraví.
- Analýza dopadů pandemie na fungování státu a jeho součástí.
- Revitalizace hospodářství a veřejného života.

**Aktivity:**

- Návrat k režimu mezipandemického období.
- NRL pro chřipku a NRC AED analyzují výsledky programu surveillance za období 1. a případně dalších vln pandemie.
- Ústřední epidemiologická komise zhodnotí organizační zajištění průběhu pandemie podle krajů a podle jednotlivých resortů.
- Ústřední epidemiologická komise ve spolupráci s MZ ČR analyzuje účinnost Pandemického plánu ČR a organizaci preventivních opatření.
- Ústřední epidemiologická komise zhodnotí proběhlé období a vypracuje zprávu, ve které zhodnotí připravenost a provedená protiepidemická opatření. Zprávu poskytne MZ ČR a vládě ČR a bude o ni informovat veřejnost prostřednictvím médií.
- Zhodnocení přínosu spolupráce národních a mezinárodních organizací.

**9. Strategické resorty, jejich rozsah působnosti a úkoly dalších institucí****9.1. Činnosti ústředních správních úřadů a dalších institucí v době pandemie chřipky (fáze 6 PP)****9.1.1. VLÁDA ČESKÉ REPUBLIKY**

Koordinace, řízení a kontrola realizace opatření na eliminaci následků v případě pandemie chřipky a zabezpečení chodu národního hospodářství.

**9.1.2. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ****9.1.2.1. SEKCE OCHRANY A PODPORY VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ**

Výkon státní správy při ochraně zdraví podle příslušné legislativy. MZ plní úkoly ochrany veřejného zdraví, s výjimkou plnění úkolů ochrany obyvatelstva, která přísluší ministerstvu vnitra. Příprava podkladů a navrhování opatření Ústřední epidemiologické komisi. Ministerstvo zdravotnictví bude:

- organizačně zabezpečovat činnost Ústřední epidemiologické komise,
- v součinnosti se Správou státních hmotných rezerv a Ministerstvem vnitra a informatiky zabezpečí dodávky očkovacích látek proti chřipce, antivirotik a osobních ochranných pomůcek,

- nařídí pravidelné sledování nemocnosti chřipkou včetně všech akutních respiračních onemocnění,
- stanoví prioritní očkování proti pandemickému viru chřipky a podávání antivirotik (viz příloha č. 12),
- nařídí posílení lékařských a lékárenských služeb,
- v součinnosti s vyššími územními celky vydá opatření v působnosti praktických lékařů prvního kontaktu,
- určuje rizikové skupiny pracovníků resortu a zabezpečení jejich očkování proti pandemické chřipce, event. podávání antivirotik.

**9.1.2.2. KRAJSKÉ HYGIENICKÉ STANICE**

- surveillance, monitoring vývoje epidemiologické situace v regionech,
- kontrola poskytovatelů zdravotní péče,
- kooperace s orgány krizového řízení na úrovni kraje,
- spolupráce s odbory zdravotnictví krajských úřadů,
- informování hejtmána kraje o opatřeních, která je za dané situace nutno přijmout (viz Statut krajské epidemiologické komise – příloha č. 10),
- veřejnozdravotnická intervence,
- nařízení mimořádných opatření dle zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

**9.1.2.3. POSKYTOVATELÉ ZDRAVOTNÍ PÉČE V ČESKÉ REPUBLICE**

Poskytovatelé zdravotní péče budou zodpovídat za:

- zavedení dvousměnného provozu v ambulantních zdravotnických zařízeních,
- přípravu lůžkových kapacit pro nemocné (omezení rozsahu poskytování zdravotní péče jen na urgentní medicínu),
- řešení nedostatku lůžek pro nemocné v součinnosti s orgány místní státní správy, samosprávy (využití lůžkových zařízení regionu – internáty, lázeňská zařízení, hotely, penziony apod.),
- v souvislosti s pandemií chřipky budou hospitalizovány osoby s těžkým klinickým průběhem a komplikacemi chřipky, které budou vyžadovat zajištění intenzivní a resuscitační péče. Tyto nemocné nelze hospitalizovat v provizorně zřízených lůžkových zařízeních,
- provizorní lůžková zařízení se budou využívat pro pacienty, jejichž zdravotní stav nevyžaduje specializovanou zdravotní péči,
- zdravotní péče v provizorních lůžkových zařízeních bude v době pandemie zajištěna na základě operativních přesunů odborného zdravotnického personálu v regionu.

**9.1.3. MINISTERSTVO ZAHRANIČNÍCH VĚCÍ**

Ministerstvo zahraničních věcí v souvislosti s pandemií a jejím dopadem na občany ČR zodpovídat za:

- koordinaci opatření prováděných v zahraničí spolupracujícími ministerstvy a jinými správními úřady,
- vyzoomění občanů ČR v zahraničí o způsobu státní pomoci,

- pomoc poskytovanou státem občanům ČR v zahraničí při ochraně jejich života a zdraví,
- poskytnutí pomoci při ochraně těch občanů států EU, kteří o pomoc požádají zastupitelský úřad ČR v zahraničí,
- pomoc v zahraničí, poskytovanou obětem a pozůstalým obětí z řad občanů ČR v zahraničí,
- poskytování bezprostřední pomoci pro nouzové přežití občanům ČR a jejich rodinným příslušníkům a občanům států EU v zahraničí,
- informování veřejnosti v ČR o situaci občanů ČR v postižené zahraniční zemi,
- určuje rizikové skupiny pracovníků resortu a zabezpečení jejich očkování proti pandemické chřipce, event. podávání antivirotik.

#### 9.1.4. MINISTERSTVO VNITRA a INFORMATIKY

Zabezpečí požadavky na vnitřní bezpečnost státu podle požadavků Ústřední epidemiologické komise a podle vývoje progresu pandemie chřipky v ČR, zejména v/ve:

- spolupráci při organizaci nouzového zásobování obyvatelstva,
- upravení režimu na hraničních přechodech,
- zabránění drancování či jinému typu násilné kriminality,
- zabránění nezákonnému obchodu s potravinami apod.,
- určení rizikových skupin pracovníků resortu vnitra a zabezpečení jejich očkování proti pandemické chřipce, event. podávání antivirotik.

##### 9.1.4.1. HLAVNÍ HYGIENIK MINISTERSTVA VNITRA

Krizový štáb MV kooperuje s epidemiologickou komisí. Hlavní hygienik MV dále vykonává v resortu vnitra:

- veřejnozdravotnickou intervenci,
- surveillance, monitoring vývoje epidemiologické situace,
- kontrolu poskytovatelů zdravotní péče,
- kooperaci s orgány krizového řízení,
- zabezpečení jejich očkování proti pandemické chřipce, event. podávání antivirotik.

##### 9.1.4.2. POSKYTOVATELÉ ZDRAVOTNÍ PÉČE V PŮSOBNOSTI MINISTERSTVA VNITRA

Budou plnit identické úkoly jako poskytovatelé zdravotní péče, dislokovaní mimo resort vnitra, zejména pro Policii ČR.

##### 9.1.4.3. POLICIE ČESKÉ REPUBLIKY

Policie ČR v případě vyhlášení pandemie chřipky zabezpečí zejména:

- dodržování veřejného pořádku a bezpečnosti obyvatelstva,
- spolupráci v nouzovém zásobování obyvatelstva,
- ochranu důležitých objektů.

##### 9.1.4.4. HASIČSKÝ ZÁCHRANNÝ SBOR ČESKÉ REPUBLIKY

Hasičský záchranný sbor v případě vyhlášení pandemie chřipky se bude podílet zejména na zabezpečení distribuce antivirotika a očkovací látky proti chřipce.

#### 9.1.5. MINISTERSTVO OBRANY

Ministerstvo obrany vyčlení síly a prostředky na zachování pořádku a vnitřní bezpečnosti v době pandemie chřipky, a to podle požadavků Ústřední epidemiologické komise ve spolupráci s Policií ČR. Rovněž zabezpečí ochranu zdraví členů ozbrojených sil, kteří budou v přímém riziku vzniku onemocnění. Určí rizikové skupiny pracovníků resortu obrany a zabezpečí jejich očkování proti chřipce a event. podávání antivirotik.

Krizový štáb Ministerstva obrany zabezpečuje plnění úkolů uložených epidemiologickou komisí v resortu obrany.

##### 9.1.5.1. POSKYTOVATELÉ ZDRAVOTNÍ PÉČE V PŮSOBNOSTI MINISTERSTVA OBRANY

Budou plnit identické úkoly jako poskytovatelé zdravotní péče dislokovaní mimo resort obrany, zejména pro členy ozbrojených sil.

#### 9.1.6. MINISTERSTVO DOPRAVY

- Určuje rizikové skupiny zaměstnanců resortu, kterým je třeba podat očkovací látku proti chřipce či event. antivirotika.
- Krizový štáb Ministerstva dopravy zabezpečuje plnění úkolů uložených Ústřední epidemiologickou komisí.
- Spolupůsobí s MZ při vypracování a udržování plánů pro reakci v mezinárodní dopravě na události, které mohou představovat ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu.

##### 9.1.6.1. Opatření v oblasti mezinárodní dopravy

V případě vzniku pandemie s ohrožením veřejného zdraví mezinárodního významu budou opatření v mezinárodní dopravě, pokud jde o osoby, zavazadla, náklad, kontejnery, dopravní prostředky, za účelem předejití nebo omezení šíření choroby v mezinárodním měřítku a zbytečného narušení mezinárodního provozu, aplikována v souladu s mezinárodními předpisy a doporučeními, vydanými WHO a mezinárodními organizacemi v oblasti dopravy.

#### 9.1.7. MINISTERSTVO INFORMATIKY

V případě potřeby uzavření malých pošt připraví návrh na doručování zásilek do obcí, měst nebo regionů, na jejichž území nebude možné zajistit poštovní služby.

Určuje rizikové skupiny pracovníků resortu a zabezpečuje jejich očkování proti pandemické chřipce, event. podávání antivirotik.

### 9.1.8. MINISTERSTVO ZEMĚDĚLSTVÍ

Krizový štáb Ministerstva zemědělství, které zabezpečí plnění úkolů uložených epidemiologickou komisí v resortu zemědělství.

- vydává opatření na posílení spolupráce krajských veterinárních správ s krajskými hygienickými stanicemi a jejich územními pracovišti,
- určuje rizikové skupiny pracovníků resortu zemědělství, kterým je třeba podat očkovací látku proti chřipce či event. antivirotika.

#### 9.1.8.1. Státní veterinární správa

Zpracovává informace pro epidemiologickou komisi a řídí činnost NRL pro chřipku ve Státním veterinárním ústavu Praha a dále stanovuje opatření na zvládnutí epizootologické situace. Vypracovává a zabezpečuje nepřetržitý systém okamžitého hlášení podezření na ohnisko aviární influenzy, hlášení zasílá na Ministerstvo zdravotnictví.

#### 9.1.8.2. Krajská veterinární správa

Plní úkoly stanovené veterinárním zákonem a prováděcími vyhláškami a spolupracuje s ostatními složkami.

### 9.1.9. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY

- Přijme podle vývoje epidemiologické situace opatření na zastavení vzdělávacího procesu a připraví kapacity internátů a školských ubytoven, sportovních zařízení na využití pro umístění a léčení nemocných. Stavebně-technický stav těchto objektů musí odpovídat účelu využití. Určuje rizikové skupiny pracovníků resortu a zabezpečení jejich očkování proti pandemické chřipce, event. podávání antivirotik.

#### 9.1.9.1. školy a jiná zařízení v působnosti ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy

- zastaví podle pokynů MŠMT vzdělávací proces a připraví náhradní vyučovací programy,
- v případě pandemie umožní nasazení studentů 5. a 6. ročníků, studujících ve studijním programu všeobecné lékařství, na výpomoc v ordinacích praktických lékařů,
- v případě pandemie umožní nasazení studentů studujících ve studijním programu všeobecné lékařství, od 3. ročníku včetně, v ošetřovatelství.

### 9.1.10. MINISTERSTVO FINANČÍ

Ministerstvo financí zabezpečí v souladu s usnesením vlády realizaci požadavků Ústřední epidemiologické komise na státní rozpočet, na úhradu nákladů vznikajících na eliminaci rizik pandemie chřipky v ČR v rámci rozpočtových pravidel. Určuje rizikové skupiny pracovníků resortu a zabezpečuje jejich očkování proti pandemické chřipce, event. podávání antivirotik.

### 9.1.11. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ

Krizový štáb se aktivně podílí na koordinaci opatření v zařízeních sociálních služeb v působnosti resortu. Určuje rizikové skupiny pracovníků resortu a zabezpečuje jejich očkování proti pandemické chřipce, event. podávání antivirotik.

#### 9.1.11.1. zařízení sociálních služeb v působnosti ministerstva práce a sociálních věcí

Zabezpečí kooperaci se smluvními lékaři v péči o nemocné, umístěné v zařízeních sociálních služeb, kteří nemohou být umístěni v domácím ošetření.

### 9.1.12. MINISTERSTVO SPRAVEDLNOSTI

Krizový štáb Ministerstva spravedlnosti zabezpečuje plnění úkolů uložených Ústřední epidemiologickou komisí v resortu spravedlnosti. V souvislosti s vnitřní bezpečností státu podle epidemiologické situace mezi obviněnými ve výkonu vazby, odsouzenými ve výkonu trestu odnětí svobody, příslušníky a občanskými zaměstnanci Vězeňské služby České republiky upraví režim výkonu vazby obviněným, výkonu trestu odnětí svobody odsouzeným, výkonu služby a práce příslušníkům a občanským zaměstnancům Vězeňské služby České republiky. Zabezpečuje spolupráci s Policií ČR, zabezpečí veřejnozdravotnickou intervenci, surveillance, monitoring vývoje epidemiologické situace, profylaxi a zdravotní péči osobám, kterým je tato poskytována, v působnosti Ministerstva spravedlnosti. V případě vyhlášení nouzového stavu upraví režim výkonu soudnictví na daném území. Dále určuje rizikové skupiny pracovníků resortu a zabezpečuje jejich očkování proti pandemické chřipce, event. podávání antivirotik.

#### 9.1.12.1. poskytovatelé zdravotní péče v působnosti ministerstva spravedlnosti

Budou plnit identické úkoly jako poskytovatelé zdravotní péče mimo resort spravedlnosti.

### 9.1.13. SPRÁVA STÁTNÍCH HMOTNÝCH REZERV

Zabezpečí v souladu s příslušnými usneseními vlády nákup antivirotik, očkovací látky proti pandemické chřipce a zdravotnických pomůcek a distribuci antivirotik a zdravotnických pomůcek podle požadavku Ústřední epidemiologické komise.

### 9.1.14. ČESKÝ ČERVENÝ KŘÍŽ

Připraví dobrovolníky na pomoc při poskytování zdravotní péče v nemocnicích a v prostorách lůžkových zařízení, kde budou hospitalizováni nemocní. Podílí se na psychologické podpoře obyvatelstva.

### 9.1.15. DOBROVOLNÍ HASIČI

Spolupracují při přípravě náhradních lůžkových kapacit mimo zdravotnická zařízení, event. zabezpečí pomocné práce (pomoc HZS, Policii ČR apod.).



**9.1.16. KRAJE A HLAVNÍ MĚSTO PRAHA**

- Řeší úkoly související se zabezpečením pořádku a bezpečnosti na území kraje, požadavky na náhradní prostory pro hospitalizaci nemocných a pohřbívání.
- Zřídí krajskou epidemiologickou komisi.
- Ve spolupráci s krajskou epidemiologickou komisí udržují informační spojení s Ústřední epidemiologickou komisí, v případě pandemie chřipky koordinují dostupnost v zásobování životně důležitými výrobky i s využitím mimořádných regulačních opatření.

**9.1.17. KRAJSKÉ EPIDEMIOLOGICKÉ KOMISE KRIZOVÝCH ŠTÁBŮ KRAJŮ A MAGISTRÁTU HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY**

Doporučí hejtmanům a primátorovi hl.m. Prahy na základě návrhu orgánů ochrany veřejného zdraví podle vyhodnocení epidemiologické situace přijmout další příslušná opatření spočívající v:

**Oblast školství:**

- změna v režimu provozu jeslí
- možnost zrušení školní docházky
- změna v režimu provozování školních družin
- změna v režimu mateřských škol
- změna v režimu školních kuchyní
- možnost zrušení výuky na středních a vysokých školách
- změna v režimu činnosti kolejí a menz

**Oblast zdravotnictví a sociálních věcí:**

- změny režimu v provozu jednotlivých oddělení nemocnic
- uvolnění interních lůžek
- uvolnění intenzivních lůžek
- zákaz návštěv v nemocnicích, LDN a ústavech sociální péče
- zákaz práce nemocných zdravotníků a ošetřujícího personálu
- pracovní povinnost v režimu zákona č. 240/2000 Sb., krizový zákon, za vyhlášení nouzového stavu
  - pro praktické lékaře pro děti a dorost
  - pro praktické lékaře pro dospělé
  - zaměstnance zdravotnických zařízení
  - zaměstnance domovů důchodců, ÚSP a obdobných zařízení
- pracovníky lékáren, včetně pohotovostní služby
- povinnost všech odborně způsobilých zdravotníků aplikovat pandemickou vakcínu; podmínky, organizační zabezpečení a způsob aplikace stanoví hlavní hygienik ČR.

**Oblast dopravy:**

- určení rizikové skupiny zaměstnanců veřejné hromadné dopravy v působnosti krajů, kterým je třeba podat očkovací látku proti chřipce či event. antivirotika,
- zdravotnická opatření v provozu veřejné hromadné dopravy,
- regulační opatření v dopravě při vyhlášení krizového stavu.

**9.2. Činnosti pro období let 2006 – 2008**

- Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo vnitra a informatiky a Správa státních hmotných rezerv připraví logistiku distribuce antivirotik a pandemické vakcíny a osobních ochranných pomůcek v případě jejich potřeby.
- Ministerstvo zdravotnictví a Ministerstvo vnitra a informatiky zapracují do připravovaných novel zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů a zákona č. 240/2000 Sb., krizový zákon, ve znění pozdějších předpisů, ustanovení, kterým bude zajištěna legislativní provázanost mezi těmito zákony a dále do těchto zákonů zapracují vznik Komise pro řešení výskytu závažných infekčních onemocnění v ČR, Krajské komise a komise hl.m. Prahy pro řešení výskytu závažných infekčních onemocnění.
- Ministerstvo zdravotnictví připraví podklady pro způsob komunikace s veřejností a médií v období nebezpečí vzniku a průběhu pandemie, aby docházelo k podávání pouze objektivních informací.
- Ministerstvo zdravotnictví zapracuje do připravované novely zákona č. 258/2000 Sb. povinnost zdravotních pojišťoven sdělovat každoročně MZ do 30. dubna dostupná data vztahující se ke kontrole vakcinace proti sezónní chřipce a další ustanovení k zajištění realizace PP v podmínkách ČR.
- Ministerstvo zdravotnictví připraví metodiku pro zpracování plánů resortů a krajských pandemických plánů pro případ pandemie chřipky.
- Ministerstvo zdravotnictví zajistí publikaci Pandemického plánu ČR a publikaci Statutu komise pro řešení výskytu závažných infekčních onemocnění v ČR a Krajské komise a komise hl. m. Prahy pro řešení výskytu závažných infekčních onemocnění ve Věstníku vlády.
- Ministerstvo zdravotnictví a Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy zpracují postup, kterým bude v případě pandemie umožněno nasazení studentů pátých a šestých ročníků studujících ve studijním programu všeobecné lékařství na výpomoc v ordinacích praktických lékařů a dále nasazení studentů studujících ve studijním programu všeobecné lékařství od třetího ročníku včetně, v ošetrovatelství.
- Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo vnitra a informatiky a Ministerstvo pro místní rozvoj zpracují postup v řešení situace v oblasti pohřebnictví v případě pandemie.
- Ministerstvo vnitra a informatiky a Ministerstvo obrany budou podávat ministru zdravotnictví, v době vyhlášení pandemické fáze 6 dle Světové zdravotnické organizace pravidelné informace o výskytu respiračních infekcí (ARI/ILI) ve svých resortech.
- Ministerstvo zdravotnictví a Ministerstvo financí ve spolupráci se Správou státních hmotných rezerv předloží v případě vzniku pandemie vládě ČR návrh na řešení pandemie v podmínkách ČR včetně finančního zajištění a požádá o uvolnění potřebných finančních prostředků na nákup pandemické vakcíny.
- Ministerstvo zdravotnictví ve spolupráci se Správou státních hmotných rezerv zajistí u výrobců očkovacích látek proti chřipce výrobní kapacitu pandemické vakcíny pro 60 % populace ČR a předloží vládě ČR návrh na finanční krytí výdajů s tím spojených.
- Všechna ministerstva a další ústřední správní úřady vypracují plány pro případ pandemie chřipky jako součást krizových

plánů zahrnující i nezbytné počty osob vybraných subjektů kritické infrastruktury v jejich působnosti k zajištění nezbytných činností při přípravě na pandemii a při jejím vzniku.

- Hejtmani všech krajů a primátor hl. m. Prahy zřídí krajskou epidemiologickou komisi jako zvláštní orgán kraje a hl. m. Prahy, jejíž doporučení budou podkladem pro stanovení opatření v případě pandemie chřipky.

### 9.3. Úkoly obecních úřadů

V případě pandemie chřipky vydají na základě doporučení orgánu ochrany veřejného zdraví zákaz hromadných akcí na území obce a zajistí zdravotní informovanost svých občanů.

## 10. Komunikace

### 10.1. MEZINÁRODNÍ KOMUNIKACE

Podle definice je pandemie mezinárodní událostí. Proto musí Česká republika postupovat v souladu s mezinárodním rozvojem a smýšlením. Stejně tak má Česká republika mezinárodní závazky vůči mezinárodním organizacím, především směrem k WHO a EU, hlásit případy onemocnění, epidemie a přijatá opatření. Česká republika bude přispívat zasíláním údajů, znalostmi a odborností za účelem podpořit koordinaci a promyšlenou mezinárodní reakci. Výměna informací mezi členskými státy se bude realizovat prostřednictvím Evropské sítě pro epidemiologickou surveillance a kontrolu přenosných onemocnění (The European Network) a jejího Systému rychlého varování a reakce (Early Warning and Response System – EWRS).

#### 10.1.1. Světová zdravotnická organizace

Světová zdravotnická organizace prostřednictvím Celosvětového programu pro chřipku koordinuje mezinárodní odpověď v případě hrozby nebo vzniku pandemie chřipky se zvláštním důrazem na:

- koordinaci mezinárodní surveillance,
- národní referenční centra pro chřipku v 83 zemích, včetně České republiky, postupující výsledky své vlastní surveillance jednomu ze 4 spolupracujících center WHO (Atlanta, Londýn, Melbourne nebo Tokio),
- poradenství a doporučení týkající se pandemického plánování, zejména strategie pro intervence v oblasti veřejného zdravotnictví,
- poskytování terénních expertů na výpomoc členským státům na požádání (včetně poskytnutí týmů schopných reakce v terénu),
- koordinaci mezinárodního vyšetřování a reakce,
- poskytnutí mezinárodních informací a poradenství odborným pracovníkům, médiím a veřejnosti.

Regionální úřadovna WHO pro Evropu, Kodaň, Dánsko  
MUDr. Bernardus Ganter  
regionální poradce pro surveillance přenosných onemocnění a reakci  
tel.: +45 3917 1398  
e-mail: BGA@euro.WHO.int

### 10.1.2. Evropská unie

#### Evropská komise

- podporuje výměnu informací mezi členskými státy přes Evropskou síť pro epidemiologickou surveillance a kontrolu přenosných onemocnění (The European Network) a její Systém rychlého varování a reakce (Early Warning and Response System – EWRS),
- koordinuje reakce členských států přes Evropskou síť a jiné mechanismy,
- určuje priority Evropského fondu pro výzkum.

Předpokládá se, že postup členských států v případě pandemie bude koordinovat Evropské centrum pro prevenci a kontrolu onemocnění (ECDC) se sídlem ve Stockholmu.

Evropské centrum pro prevenci a kontrolu onemocnění, Stockholm, Švédsko  
pro případ vzniku mimořádné situace je zřízena telefonická linka (24 hodin 7 dní v týdnu):  
tel. +46 841 047 878

### 10.2. NÁRODNÍ KOMUNIKACE

Probíhá v rámci surveillance podle přílohy č. 8 a v případě pandemie chřipky podle přílohy č. 9.

#### Kontakty:

##### *Ministerstvo zdravotnictví*

Palackého náměstí 4  
128 01 Praha 2  
tel.: 2 2497 1111  
fax: 2 2497 2111  
e-mail: mzcr@mzcr.cz; posta@mzcr.cz

##### *Státní zdravotní ústav*

Šrobárova 48  
100 42 Praha 10  
tel.: 267 081 111  
fax.: 272 744 354  
e.mail: zdravust@szu.cz

##### *Státní veterinární správa ČR*

Slezská 7  
120 00 Praha 2  
tel.: 227 010 142, 227 010 143, 227 010 144  
fax: 227 010 191, 227 010 195  
e-mail: red@svscr.cz, j.vitasek@svscr.cz

**Kontakty na krajské hygienické stanice včetně jejich územních pracovišť**

<b>HS / pobočka</b>	<b>telefon</b>	<b>fax</b>	<b>mobil</b>	<b>e-mail</b>
HS hl.m. Prahy Rytířská 12, 110 01 Praha 1	224 212 039 296 336 700	224 212 335	602 222 288	sekretariat@hygp Praha.cz red@iol.cz
– <b>pobočka Centrum</b> Dukelských hrdinů 11, Praha 7	233 376 047	233 374 091	728 062 057	sekretariat-centrum@hygp Praha.cz
– <b>pobočka Sever</b> Měšická 646, Praha 9	286 884 268 286 883 001	286 884 450	728 070 678	sekretariat-sever@hygp Praha.cz
– <b>pobočka Jih</b> Němčická 8/1112, Praha 4	261 260 537	261 261 681	607 658 318	sekretariat-jih@hygp Praha.cz
– <b>pobočka Východ</b> Jasmínová 2905/37, Praha 10	272 653 212 272 651 454	272 655 282	728 182 680	sekretariat-vychod@hygp Praha.cz
– <b>pobočka Západ</b> Štefánikova 17, Praha 5	257 000 820 257 321 206	257 325 561	605 969861	sekretariat-zapad@hygp Praha.cz
– <b>pobočka Severozápad</b> Nechanského 1/590, Praha 6	235 365 828	235 361 115	728 062 185	sekretariat-severozapad@hygp Praha.cz

<b>KHS / územní pracoviště (ú.p.)</b>	<b>telefon</b>	<b>fax</b>	<b>mobil</b>	<b>e-mail</b>
<b>KHS Středočeského kraje</b> Dittrichova 17, 128 01 Praha 2	224 923 846 234 118 111	224 916 561	736 521 300	info@khsstc.cz
ú.p. <b>Benešov</b> 256 55 Černošská 2053	317 784 029 317 784 000	317 784 024	736 521 330	info@khsstc-bn.cz
ú.p. <b>Beroun</b> 266 44 Politických vězňů 455	311 612 486 311 623 755 311 621 196	311 623 541	736 521 344	info@khsstc-be.cz
ú.p. <b>Kladno</b> 272 01 gen. Klapálka 1583	312 292 010 312 292 011	312 292 019	736 521 352	info@khsstc-kl.cz
ú.p. <b>Kolín</b> 280 01 U nemocnice 3	321 751 011	321 726 110	736 521 360	info@khsstc-ko.cz
ú.p. <b>Kutná Hora</b> 284 01 U Lorce 40	327 580 264 327 580 251	327 512 098	736 521 370	info@khsstc-kh.cz
ú.p. <b>Mělník</b> 276 01 Pražská 391	315 622 441	315 622 444	736 521 325	info@khsstc-me.cz
ú.p. <b>Mladá Boleslav</b> 293 34 Staroměstské nám. 150	326 321 175	326 321 175	736 521 380	info@khsstc-mb.cz
ú.p. <b>Nymburk</b> 288 02 Palackého 1567	325 512 740 325 512 665	325 512 666	736 521 390	info@khsstc-nb.cz
Detašované pracoviště pro <b>Prahu západ</b> 156 80 Žitavského 497, Praha 5	257 922 429 257 922 480	257 922 480	736 521 420	infozbraslav@khsstc.cz
ú.p. <b>Příbram</b> 261 80 U nemocnice 85	318 622 055	318 630 967	736 521 400	info@khsstc-pb.cz
ú.p. <b>Rakovník</b> 269 29 Dukelských hrdinů 200	313 512 403 313 512 747	313 512 403	736 521 410	info@khsstc-ra.cz

<b>KHS Jihočeského kraje</b>				
<b>České Budějovice</b> 370 71 Na Sadech 25	387 712 911 387 712 111	387 712 158 387 712 349	736 514 300	khscb@khscb.cz
ú.p. <b>Český Krumlov</b> 381 01 Havraní 594	387 712 720	380 712 724	736 514 318	ck@khscb.cz
ú.p. <b>Jindřichův Hradec</b> 377 01 Bezručova 857/II	387 712 510	387 712 541	736 514 321	jh@khscb.cz

ú.p. <b>Písek</b> K. Čapka 2459	397 01	387 712 601	387 712 602	736 514 366	pi@khsceb.cz
ú.p. <b>Prachatice</b> Nemocniční 204	383 01	387 712 900	387 712 907	736 514 319	pt@khsceb.cz
ú.p. <b>Strakonice</b> Žižkova 505	386 01	387 712 828	387 712 830	736 514 315	st@khsceb.cz
ú.p. <b>Tábor</b> Palackého 350	390 01	387 712 410 387 712 411	387 712 400	736 514 334	ta@khsceb.cz

<b>KHS Plzeňského kraje</b>					
<b>Plzeň</b> Skrétova 15	302 22	377 327 885	377 323 894	602 164 617	sekretariat@khsplzen.cz
ú.p. <b>Klatovy</b> Plzeňská 165/II	339 01	376 370 613	376 370 612	606 614 527	anna.kubatova@khsplzen.cz
ú.p. <b>Domazlice</b> Školní 111	344 22	379 723 417	379 723 421	723 441 301	up.domazlice@khsplzen.cz podatelna@domazlice.cz
ú.p. <b>Rokycany</b> Svazu bojovníků za svobodu 68	337 11	371 722 051	371 722 051	724 180 806	hana.rousikova@khsplzen.cz
ú.p. <b>Tachov</b> Pobřežní ul. 140	347 01	374 732 526	374 732 525	606 665 014	jana.belohlavkova@khsplzen.cz belohlavkova@ohstc.cz

<b>KHS Karlovarského kraje</b>					
<b>Karlovy Vary</b> Závodní 94	360 21	355 328 311 355 328 320	355 328 330	602 490 499	sekretariat@khskv.cz
ú.p. <b>Cheb</b> Hradební 16	350 01	355 328 411 355 328 420	355 328 430	605 480 232	jaroslava.hrabakova@khskv.cz
ú.p. <b>Sokolov</b> Chelčického 1938	356 66	355 328 220 355 328 211	355 328 230	602 576 842	jindra.benesova@khskv.cz

<b>KHS Ústeckého kraje</b>					
<b>Ústí nad Labem</b> Moskevská 15	400 01	475 211 975 477 755 110	477 755 112 475 209 278	602 141 774	sekretar@khsusti.cz
ú.p. <b>Děčín</b> Březinova 3	406 83	477 755 210	477 755 212	606 737 480	sekretariat.dc@khsusti.cz
ú.p. <b>Chomutov</b> Kochova 1185	430 12	477 755 310	477 755 312	606 655 314	sekretariat.cv@khsusti.cz
ú.p. <b>Litoměřice</b> Mírové náměstí 35	412 46	477 755 510	477 755 512	602 456 406	sekretariat.lt@khsusti.cz
ú.p. <b>Louny</b> Poděbradova 749	440 38	477 755 610	477 755 612	724 143 840	sekretariat.ln@khsusti.cz
ú.p. <b>Most</b> J.E. Purkyně 270/5	434 64	477 755 410	477 755 412	723 801 385	sekretariat.mo@ohsmost.cz
ú.p. <b>Teplice</b> Wolkerova 3 a 4	415 65	477 755 710	477 755 712	606 655 324	sekretariat.tp@khsusti.cz

<b>KHS Libereckého kraje</b>					
<b>Liberec</b> Husova 64	460 31	485 253 133 485 253 132	485 105 864 485 253 111	724 189 019	sekretariat@khslibc.cz
reditel@khslibc.cz					

ú.p. <b>Jablonec nad Nisou</b> 466 01 Turnovská 40	483 368 522 483 368 521	483 711 865	724 184 786	sekretariat.jb@khslibc.cz
ú.p. <b>Česká Lípa</b> 470 42 Purkyňova 1849	487 820 002			
487 820 001	487 820 037	602 106 994	sekretariat. cl@khslibc.cz	
ú.p. <b>Semily</b> 513 01 Ke Stadionu 204	481 351 189			
481 623 661	481 625 465	737 813 621	sekretariat. se@khslibc. cz	

<b>KHS Královéhradeckého kraje</b>				
<b>Hradec Králové</b> 501 01 Habrmanova 19	495 058 527 495 058 111	495 058 502	603 260 418	khshk@khshk.cz podatelna@khshk.cz
ú.p. <b>Hradec Králové</b> 501 01 Habrmanova 19	495 058 500 495 058 111	495 058 502	603 243 751	katarina.polakova@khshk.cz
ú.p. <b>Jičín</b> 506 15 Revoluční 1076	493 585 810	493 585 818	731 628 603	libuse.juvova@jc.khshk.cz
ú.p. <b>Náchod</b> 547 01 Českoskalická 254	491 407 823	491 423 074	731 628 614	michal.houstek@na.khshk.cz
ú.p. <b>Rychnov nad Kněžnou</b> 516 01 Strojnická 148,	494 339 048	494 535 353	731 628 617	ivana.ticha@rk.khshk.cz
ú.p. <b>Trutnov</b> 541 17 Úpická 117	499 829 557	499 840 028	736 677 467	hana.strnadova@tu.khshk.cz

<b>KHS Pardubického kraje</b>				
<b>Pardubice</b> 530 02 Klášteří 54	466 531 930	466 531 950	602 233 939	sekretariat@khspsc.cz
ú.p. <b>Chrudim</b> 537 32 Čáslavská 1146	469 688 632	469 688 635	603 227 688	jaroslav.riha@khspsc.cz
ú.p. <b>Svitavy</b> 568 02 Milady Horákové 10	461 533 402	461 530 577	604 243 031	bohupil.havel@khspsc.cz
<b>Ústí nad Orlicí</b> 562 01 Smetanova 1390	465 525 419	465 525 389	602 976 666	marta.pavlova@khspsc.cz

<b>KHS kraje Vysočina</b>				
<b>Jihlava</b> 587 25 Vrchlického 57	567 574 791 567 574 738	567 305 352 724 332 648	603 264 849	khsvysocina@khsjih.cz
ú.p. <b>Havlíčkův Brod</b> 580 01 Rozkošská 2331	569 400 013 569 400 010	569 400 019	607 965 942	ladislav.koblizek@hb.khsjih.cz
ú.p. <b>Pelhřimov</b> 393 01 Pražská 1739	565 324 523	565 324 523	724 332 647	eva.kimmerova@pe.khsjih.cz
ú.p. <b>Třebíč</b> 674 01 Bráfova 31	568 858 312	568 842 830	604 200 756	dagmar.celnarova@tr.khsjih.cz
ú.p. <b>Žďár nad Sázavou</b> 591 01 Tyršova 3	566 650 841	566 650 888	724 187 006	renee.masova@zr.khsjih.cz

<b>KHS Jihomoravského kraje</b>					
<b>Brno</b> Jeřábkova 4	602 00	545 211 221	545 243 264	724 178 633	sekretariat@khsbrno.cz
ú.p. <b>Brno</b> Jeřábkova 4	602 00	545 113 047	545 243 264	602 786 246	reditel@khsbrno.cz
ú.p. <b>Blansko</b> Mlýnská 2	678 29	516 413 832	516 417 023	606 755 516	gabriela.cernohousova@khsbrno.cz
ú.p. <b>Břeclav</b> Sovadinova 12	690 85	519 371 678 519321135-7	519 321 248	607 716 341	jana.lastovickova@khsbrno.cz
ú.p. <b>Hodonín</b> Plučárna 1a	695 27	518 321 211 518 398 611	518 398 612	606 725 233	ladislav.simecek@khsbrno.cz
ú.p. <b>Vyškov</b> Masarykovo nám. 16	682 01	517 346 322	517 347 288	724 210 316	miroslav.dolezal@khsbrno.cz
ú.p. <b>Znojmo</b> MUDr. J. Jánského 15	669 02	515 213 709 515 213 711	515 213 753	724 186 787	jana.tuserova@khsbrno.cz

<b>KHS Olomouckého kraje</b>					
<b>Olomouc</b> Wolkerova 74/6	779 11	585 719 246 585 719 111	585 719 245	606 759 458	sekretariat@khsolc.cz podatelna@khsolc.cz
ú.p. <b>Prostějov</b> Trávnícká 2	767 20	582 340 323	582 338 501	724 334 312	podatelna@pv.khsolc.cz
ú.p. <b>Přerov</b> Dvořáková 75	750 11	581 283 214	581 205 090	724 583 117	podatelna@pr.khsolc.cz
ú.p. <b>Šumperk</b> Rooseveltova 11	787 01	583 215 226	583 213 684	602 745 532	podatelna@su.khsolc.cz
ú.p. <b>Jeseník</b> K.Čapka 10/1147	790 01	584 411 108	584 411 414	602 745 532	podatelna@je.khsolc.cz

<b>KHS Moravskoslezského kraje</b>					
<b>Ostrava</b> Na Bělidle 7	702 00	595 138 200 595 138 111	595 138 109	602 741 682	podatelna@khssova.cz
ú.p. <b>Bruntál</b> Zahradní 5	792 11	554 716 582 554 774 111	554 716 582	724 181 696	petr.koprivik@br.khssova.cz
ú.p. <b>Frýdek-Místek</b> Palackého 121	738 02	558 433 191 558 418 111	558 435 015	602 521 345	blazena.braunsteinova@fm.khssova.cz
ú.p. <b>Karviná</b> Těřeškovové 2206	734 01	596 397 444 596 397 111	596 315 233	602 510 368	pavla.urbankova@ka.khssova.cz
ú.p. <b>Nový Jičín</b> Štefánikova 9	741 01	556 770 370 556 770 371	556 770 360	602 704 192	pavel.jiricek@nj.khssova.cz
ú.p. <b>Opava</b> Olomoucká 82	746 01	553 715 388	553 715 388	602 562 714	zdenek.ucen@op.khssova.cz

<b>KHS Zlínského kraje</b>					
<b>Zlín</b> Havlíčkovo nábř. 600	760 01	577 210 266 577 006 711	577 006 746	602 813 383	khs@khszlin.cz
ú.p. <b>Kroměříž</b> Havlíčková 792/13	767 01	573 504 113 573 504 111	573 339 504	602 783 323	khs.km@khszlin.cz
ú.p. <b>Uherské Hradiště</b> Františkánská 144	686 01	572 540 876 572 551 699 572 551 727	572 551 727	606 717 862	khs.uh@khszlin.cz

ú.p. <b>Vsetín</b> 4. května 287	755 01	571 498 013 571 411 910 571 498 011	571 498 077	724 178 681	khs.vs@khszlin.cz
-------------------------------------	--------	---	-------------	-------------	-------------------

Emailové adresy podléhají pravidelné revizi a případné aktualizaci

### 11. Současný stav preparátů pro prevenci, profylaxi a léčbu

Pokud vznikne pandemie chřipky způsobená novou variantou chřipkového viru v době, kdy nebude připravena odpovídající vakcína, bude metodou volby současně dostupné antivirotikum Tamiflu (fa Roche), které má ČR připravené v počtu 650 000 dávek, do konce roku 2007 bude tato zásoba navýšena o dalších 650 000 balení. V roce 2007 bude dokončen nákup antivirotik zakoupením 800 000 balení antivirotik (100 000 balení antivirotika Relenza a 700 000 balení antivirotika Tamiflu). Tak bude splněn požadavek na zabezpečení pokrytí 20 % populace ČR antivirotiky. Vzhledem k tomu, že nelze vyloučit vznik rezistence na oseltamivir (Tamiflu) bylo rozhodnuto přistoupit v roce 2007 k objednání 100 000 balení antivirotika Relenza (zanamivir). Tento postup je v plném souladu s usnesením vlády ČR ze dne 17. května 2006 č. 595. Tato rezerva bude poskytnuta bezúplatně v souladu s prioritami uvedenými v příloze č. 12. Antivirotikum bude v prvních fázích sloužit především k léčbě a profylaxi rizikových a ohrožených skupin obyvatelstva, především lékařů a skupin osob důležitých pro chod země (viz příloha č. 12). I v době ohrožení novou shiftovou variantou viru musí být k dispozici vakcína proti sezónní chřipce k prevenci výskytu sezónních kmenů viru chřipky.

Skupina šesti evropských výrobců vakcín (EVM) zahájila přípravu prototypové vakcíny s různými kmeny, o kterých se předpokládá, že by mohly být shiftovou pandemickou variantou. Týká se to kmenů H5N1, H9N2, H7N7, které byly příčinou onemocnění člověka, a H2N2 kmen, který vymizel v roce 1968 z lidské populace, ale je stále přítomný v populaci ptačí; návrat tohoto subtypu zpět do společenství lidí nemůže být vyloučen. Přehled přípravy vakcín uvádí příloha č. 14.

MZ je v kontaktu s výrobcí kandidátních pandemických vakcín proti chřipce. Podle zkušeností z pandemií 1957 a 1968 byla nejvyšší nemocnost, komplikace a úmrtí v době druhé vlny. Virus je dobře adaptován na člověka a proto pro první vlnu je plánováno využití většího počtu dávek antivirotik z vytvořené rezervy MZ, pro druhou vlnu pandemie se naopak počítá s vakcínou pravděpodobně především pro osoby, které ne onemocněly v době první vlny. Pokud bude vývoj jiný než ve 20. století, což nelze vyloučit, rozhodne Ústřední epidemiologická komise jak bude situaci řešit.

Hlavními cíly terapeutického použití antivirotik by mělo být snížení morbidity a mortality. V rámci profylaktického kontextu je hlavním cílem postexpoziční a dlouhodobá ochrana zvláště náchylných skupin obyvatelstva (viz příloha č. 12).

V případě pandemie chřipky je potřeba zvolit správnou antivirovou látku. Do úvahy přicházejí M2-inhibitory a inhibitory neuraminidázy. Nicméně ani jedny nepředstavují ideální řešení antivirové léčby chřipky.

Oseltamivir (Tamiflu) a zanamivir (Relenza) mohou snížit závažnost infekce způsobené sezónním virem. Inhibitory neuraminidázy jsou účinné pouze, jsou-li podány do 48 hodin od nástupu prvních příznaků onemocnění. V případě podávání

při infekci H5N1 může tento lék zlepšit prognózu pro přežití pouze v případě včasného podání. Pro vytváření rezerv ve velkém rozsahu je upřednostňován oseltamivir, neboť zanamivir je adjustován pro inhalační aplikaci. Doporučuje se však vytváření zásob menšího rozsahu i u ostatních látek, aby bylo možno řešit neočekávané případy, jako je rezistence na látku a zásobovací problémy.

Dříve známá skupina antivirotik, tzv. inhibitory M2 kanálu, tedy amantadin a rimantadin, by mohla být k léčbě pandemické chřipky rovněž použita, ale rezistence vůči těmto látkám se objevuje velmi často a rychle. To může významně snížit její účinnost při léčbě pandemické chřipky. Některé z momentálně cirkulujících variant viru H5N1 jsou již vůči M2 inhibitorům plně rezistentní. Nicméně vytvoření pandemické varianty re-assortmentem (přeskupením segmentů genetické výbavy viru) stále ponechává možnost, že budou tyto látky účinné.

Výzkumnými pracovišti byly vyvinuty modely, na nichž lze studovat dynamiku přenosu chřipky během pandemie pomocí různých typů intervenčních strategií. Většina vědců se shoduje v tom, že pouhá léčba nemocných je pro zvládnutí epidemie nedostatečná. Naproti tomu použití virostatik v profylaxi by mohlo přenos chřipky podstatně zpomalit. Při absenci jakékoliv profylaxe jeden model předpovídal celkový počet nakažených jedinců ve výši 33 % s mortalitou 0,58 na 1000 obyvatel. S použitím profylaktického programu mezi blízkými kontakty indexových případů chřipky s profylaktickým obdobím 8 týdnů se podíl nemocných snížil na 2 % populace a mortalita na pouhých 0,04 na 1000 obyvatel. A konečně, značná část mortality na chřipku jde na vrub sekundárním bakteriálním pneumoniím. Proto je nutné mít dostatečné zásoby vhodných antibiotik.

Ve společné analýze placebem kontrolovaných klinických zkoušek se uvádí, že doba zmírnění příznaků choroby se u příjemců oseltamiviru snížila přibližně o jeden den (100,6 hod proti 124,5 hod), pokud léčba byla zahájena do 36 hodin od vypuknutí příznaků. Střední trvání horečky se snížilo o 36 % (44 hod proti 69 hod). Bylo zjištěno, že léčba oseltamivirem má za následek výrazné zkrácení doby uvolňování virů.

Ze společné analýzy všech placebem kontrolovaných zkoušek vyplynulo, že oseltamivir snižuje výskyt infekcí dolní části dýchacích cest spojených s chřipkou (zejména bronchitidy) vyústující do léčby antibiotiky o 55 % (4,6 % proti 10,3 %) a celkové užití antibiotik z jakéhokoliv důvodu o 27 % (14 % proti 19,1 %). U příjemců oseltamiviru byla snižena hospitalizace z jakékoliv příčiny (0,7% proti 1,7 %).

### 12. Program včasných opatření pro případ pandemie: činnost v období 2001 – 2006

#### Přehled nejdůležitějších opatření od roku 2001 do roku 2006

- Byl vypracován nový systém pro denní hlášení epidemiologických dat v období pandemie (www aplikace Pandemie – viz manuál v příloze č. 9).

- V říjnu a listopadu 2005 MZ informovalo BRS a vládu ČR o stavu připravenosti ČR pro případ pandemie chřipky a současné epidemiologické situaci ve výskytu sezónní chřipky a „ptačí chřipky“ ve světě (předložil místopředseda vlády, ministr práce a sociálních věcí a ministr zdravotnictví).
- Dne 17. května 2006 bylo přijato usnesení vlády ČR č. 595 s názvem „Informace o připravenosti České republiky na řešení problematiky ptačí chřipky“. V materiálu se řeší zajištění ochranných osobních pomůcek pro resort vnitra a zdravotnictví, nákup antivirotik tak, aby do r. 2007 byla zajištěna zásoba pro 20 % populace ČR a dále zajištění pandemické vakcíny pro adekvátní množství populace v případě potřeby. V rámci EU nebyl doposud (říjen 2006) stanoven jednotný standard v zajištění antivirotik a pandemické vakcíny.
- Byla připravena česká verze doporučení ECDC týkající se pravidel podání postexpoziční profylaxe přípravkem Tamiflu, která byla distribuována všem KHS a ZÚ. Tato informace byla zveřejněna i na internetových stránkách MZ a je dále průběžně novelizována.
- V SZÚ jsou zajištěny a vybaveny odpovídající prostory pro práci s virulentními kmeny viru chřipky, včetně ptačích kmenů. NRL pro chřipku v SZÚ spolupracuje se SVÚ.
- V roce 2005 byla hlavním hygienikem ČR ustanovena meziresortní pracovní skupina pro zintenzivnění surveillance chřipky, která se schází jednou za 2 měsíce nebo ad hoc. Tato skupina informuje Ústřední epidemiologickou komisi.
- ČR se jako jeden z členských států EU zúčastnila na podzim 2005 celounijního simulačního cvičení pandemie chřipky „Common Ground“, které mělo vyhodnotit
  - postupy v rámci jednotlivých členských zemí EU při realizaci preventivních opatření, protiepidemických opatření a surveillance,
  - spolupráci a koordinaci se sousedními zeměmi, koordinaci s Evropskou komisí,
  - realizaci opatření omezujících některé součásti veřejného života a obyvatelstva,
  - omezení pobytu, přiměřenost identifikovaných zdrojů a zvýšení kapacitních opatření,
  - vývoj vakcín proti možnému pandemickému kmeni chřipky,
  - určení komunikační strategie mezi jednotlivými složkami a veřejností.
- Byly zpracovány krajské pandemické plány a pandemický plán hl. m. Prahy.
- Způsob konzultativní komunikace se sousedními státy a ECDC/WHO byl již realizován formou telekonferencí. V případě naléhavé situace může být uskutečněn osobním telefonickým kontaktem. Zastoupení v příslušných zdravotních sekcích EU bylo zajištěno po vstupu do tohoto společenství.
- Byly připraveny základní informace o chřipkových onemocněních a jejich prevenci, které byly poté poskytnuty občanům ČR (viz příloha č. 14).



## Příloha č. 1

## Zaznamenané případy přenosu kmenů aviární chřipky do lidské populace od roku 1997 do současnosti (9. 10. 2006)

Období	Subtyp	Místo výskytu	Počet případů (lab. potvrz.)	Úmrtí (lab. potvrz.)	Zdroj	Interhum. přenos
1997	H5N1	Hong Kong	18	6	kuřata kachny husy	pravděpodobný
1999	H9N2	Hong Kong	2	0	kuřata	nejistý
2002	H7N2	Virginia, USA	1	0	kuřata	ne
2003	H5N1	Hong Kong Vietnam	2 3	1 3	kuřata drůbež	ne ne
2003	H7N2	New York, USA	1	0	neznámý	ne
2003	H7N7	Holandsko Belgie Německo	89	1	kuřata	ano
2003	H9N2	Hong Kong	1	0	kuřata	ne
2004	H5N1	Thajsko Vietnam	17 29	12 20	drůbež	ne
2004	H7N3	Kanada	2	0	drůbež	ne
2005	H5N1	Kambodža	4	4	drůbež	ne
		Čína	8	5		ne
		Indonésie	17	11		ne
		Thajsko	5	2		ne
		Vietnam	61	19		pravděpodobný
2006	H5N1	Azerbajdžán	8	5	drůbež	ne
		Kambodža	6	6		ne
		Čína	12	8		ne
		Džibouti	1	0		ne
		Egypt	15	6		ne
		Indonésie	50	40		pravděpodobný
		Irák	3	2		ne
		Thajsko	3	3		ne
Turecko	12	4	ne			

**WHO globální pandemický plán opatření/ modifikován pro ČR – souhrnné schéma vývoje epidemiologické situace a postupu opatření při výskytu nového subtypu viru chřipky**

FÁZE / EPIDEMIOLOGICKÁ SITUACE		ZÁKLADNÍ OPATŘENÍ / CÍL
<b>Interpandemické období</b>		
1	Žádný nový podtyp chřipkového viru nebyl u lidí detekován. Podtyp chřipkového viru, který je schopen vyvolat lidská onemocnění, může být přítomen u vnímavých zvířat. Riziko <sup>2</sup> lidské infekce či onemocnění je hodnoceno jako velice nízké.	Upevnit připravená opatření surveillance na globální, národní a regionální úrovni.
2	Žádný nový podtyp chřipkového viru nebyl u lidí detekován. Nicméně, virus již cirkuluje v živočišné říši a může představovat významné riziko <sup>2</sup> lidské nákazy.	Minimalizovat rizika dalších přenosů mezi zvířaty a eventuálně na lidi; rychlá detekce a hlášení těchto přenosů.
<b>Pandemická pohotovost</b>		
3	První lidské nákazy novým chřipkovým podtypem, ale není zaznamenán interhumánní přenos. Pouze výjimečně možný přenos z osoby na osobu ve velmi úzkém kontaktu <sup>3</sup> .	Zajistit rychlou charakteristiku nového viru; včasná detekce a hlášení případů onemocnění včetně přijímání opatření.
4	Malé skupiny nakažených lidí s omezeným interhumánním přenosem, ale šíření je přísně lokalizováno, což svědčí pro nedokonalou adaptaci viru na lidský organismus <sup>3</sup> .	Zabránit šíření viru mimo ohnisko, resp. zpomalit toto šíření za účelem realizace připravených opatření a zahájení vývoje vakcíny.
5	Interhumánní šíření je stále omezeno, ale jsou již nakaženy velké skupiny lidí, což svědčí pro rostoucí adaptaci viru na lidský organismus. Schopnost šíření viru není dosud plně srovnatelná s běžnými sezónními viry chřipky <sup>3</sup> .	Maximální úsilí pro omezení šíření nového viru; realizace dalších opatření; možnost vyhlášení některého z krizových stavů.
<b>Pandemické období</b>		
6	Vzrůstající a setrvávající mezilidský přenos viru v běžné populaci.	Vyhlášení některého z krizových stavů s cílem minimalizovat důsledky pandemie.
<b>Postpandemické období</b>		
	Návrat k fázi interpandemického období.	Návrat k mimopandemickému režimu.

2 Rozdíl mezi fázemi 1 a 2 je vyjádřen mírou rizika vzniku lidské infekce či onemocnění, které vyplývá z cirkulace chřipkového kmene u zvířat. Rozdíl je podmíněn řadou faktorů různé závažnosti (např. míra patogenity pro lidi a zvířata, výskyt u domestikovaných či divokých zvířat, geografické rozšíření atd.).

3 Rozdíl mezi fázemi 3, 4 a 5 je založen na zhodnocení rizika vzniku pandemie. Tento rozdíl je podmíněn řadou faktorů různé závažnosti (např. snadnost přenosu, geografické rozšíření, závažnost onemocnění, genetické vlastnosti nového chřipkového viru atd.).

## Operační manuál pro aviární influenzu

### Úvod

Tento dokument byl připraven proto, aby poskytl úředním veterinárním lékařům praktické informace týkající se zvládnání ohniska aviární influenzy (AI).

### 1. Aktivizace – vstup do podezřelého hospodářství

#### 1.1. Podezření

Povinnost hlásit podezření se vztahuje na chovatele nebo soukromého veterinárního lékaře (SVL); tento veterinární lékař spolupracuje s úředním veterinárním lékařem (ÚVL) při shromažďování informací. Před příjezdem ÚVL, chovatel podle pokynů soukromého veterinárního lékaře musí přijmout veškerá opatření bránící šíření infekce. Vozidlo soukromého veterinárního lékaře musí zůstat mimo podezřelé hospodářství v dostatečné vzdálenosti od vstupu.

Ohledně nahlášení podezření na AI úřední veterinární lékař KVS (ÚVL) vedoucí týmu expertů kontaktuje osobu, která podezření nahlásila. Pokud je touto osobou chovatel, ÚVL od něj shromáždí informace týkající se:

- umístění a typu hospodářství, počtu drůbeže a jiných zvířat v hospodářství;
- přítomnosti personálu a vozidel;
- posledního přemísťování osob, vybavení, vozidel, zvířat, produktů;
- dostupnosti dezinfekčních prostředků a vybavení pro dezinfekci na místě a současně;
- informuje Státní veterinární správu;
- vybaví se materiálem potřebným pro vstup a výstup z místa podezření a pro odběr vzorků (pohotovostní kufr, brašna).

ÚVL přijme na úrovni hospodářství opatření zamezující přemísťování osob, zvířat, produktů, vozidel a dalších předmětů, které by mohly být zdrojem původce nákazy z podezřelého hospodářství, současně nařídí instalaci vhodných dezinfekčních prostředků ve všech vchodech, vjezdech a výjezdech z podezřelého hospodářství.

#### 1.2. Vstup

- Do hospodářství lze vstoupit jen po kompletní výměně oděvu – hygienická smyčka (nutnost civilního a pracovního oděvu). Veškerý personál vstupující do hospodářství musí mít oblečen jednorázový oděv, včetně pokrývky hlavy a návleků na boty (gumové holínky). Musí být vyhrazena šatna, ve které mají být k dispozici velké plastové pytle, kartonové krabice, latexové rukavice a dostatečné množství dezinfekčního roztoku (viz. odst. 7). Ochranné pomůcky pro zaměstnance zajistí chovatel.
- ÚVL by měl do podniku vstoupit vybaven pohotovostní brašnou a být doprovázen dalším členem týmu expertů, který zůstane vně podniku a je zodpovědný za odeslání vzorků do laboratoře. ÚVL se u automobilu převlékne do pracovního oděvu a jednorázové kombinézy.

#### 1.3. Úvodní kroky ÚVL

- uzávěra hospodářství (písemný doklad),
- získání písemných prohlášení od personálu hospodářství, v nichž se personál zavazuje, že 3 dny nenavštíví žádný podnik s živými ptáky (doba 3 dnů vyplývá ze zahraničních zkušeností při likvidaci ohnisek AI);
- určení místa na hospodářství, kde mohou být čištěna a dezinfikována vozidla opouštějící hospodářství a stanovení postupů čištění a dezinfekce;
- určení míst pro mytí a dezinfekci personálu a zajištění toho, aby při opuštění areálu personál zanechal v šatně pracovní (jednorázový) oděv, umyl si a vydezinfikoval odhalená místa těla a boty a souhlasil s tím, že ihned po návratu domů si vypere svůj oděv;
- zahájí předběžné šetření viz odst. 2, odebere vzorky a zajistí jejich odeslání do laboratoře, zahájí epizootologické šetření a vyplní epizootologický dotazník;
- o výsledcích šetření informuje SVS a místně příslušnou KVS.

Čištění a dezinfekce vozidel se musí provádět uvnitř i vně podniku; vozidla mohou opustit infikované hospodářství pouze v případě nejvyšší nouze a se souhlasem ÚVL. Musí se dbát o to, aby nedošlo ke kontaminaci přírodních nebo umělých vodních nádrží a toků.

### 2. Předběžné šetření

ÚVL zjistí:

- strukturu produkčních stájí (topografie hospodářství) a stáj (hejno), pro kterou bylo hlášeno podezření;
- personál této stáje;
- anamnestické údaje o zvířatech.

#### 2.1. Klinické vyšetření

Cílem klinického vyšetření je zjištění klinické situace na hospodářství včetně počtů nemocných a podezřelých ptáků. Klinické vyšetření musí být provedeno u všech vnímavých druhů zvířat přítomných v hospodářství. Zvláštní pozornost musí být věnována všem provedeným vakcínám. Všechny tyto údaje musí být uvedeny v epizootologickém dotazníku.

Musí být zjištěny počty drůbeže a ptáků přítomných v hospodářství podle druhů a pro každý druh musí být vypracována zpráva obsahující datum klinického vyšetření, datum nástupu a popis klinických příznaků a úmrtnost v ks a %.

#### 2.2. Odběr vzorků v hospodářství

V případě podezření na aviární influenzu se odebírají a následně zasílají do laboratoře následující vzorky:

- nejméně 5 uhynulých (utracených) ptáků; nebo 5 výtěrů z kloaky podezřelých ptáků z každého hejna. V případě pouze jednoho hejna v hospodářství se odebírá 10 ks kadáverů nebo výtěrů. Výtěry musí být odebrány tak, aby bylo zajištěno, že na jednom tampónu je nejméně jeden gram fekálního materiálu; ihned po odběru musí být tampón vložen do transportního média (výtěrovka VIRUSTRANSPORT);

- a nejméně 20 vzorků krve z každého hejna (min. 3 ml z křídelní žíly do zkumavky)
- Každý vzorek musí být jasně, nezaměnitelně označen a musí být řádně vyplněna žádanka o laboratorní vyšetření
- Ze vzorků z různých orgánů se nesmí připravovat směsné vzorky. Aby se zabránilo šíření původce infekce, musí být vzorky správně zabaleny (do nepropustných nádob a nejméně do dvou plastových sáčků) a ve zchlazeném stavu přepraveny do laboratoře. Zvířata jsou přepravována v uzavřeném plastovém pytli, který je vsunut do druhého stejného uzavřeného pytle. Všechny vzorky se do laboratoře převážejí v polystyrénovém boxu s chladicími sáčky. Polystyrénový box musí být vhodným způsobem vydezinfikován.

### 2.2.1. Odeslání

- vzorky jsou zaslány do laboratoří (SVÚ Praha, Olomouc, Jihlava) bezprostředně po odběru poslem; Zajistí KVS.
- Vzorky musí do laboratoře doprovázet žádanka o laboratorní vyšetření,
- Řidič pověřený přepravou vzorků musí do laboratoře co nejkratší cestou;
- Laboratoř musí být o zaslání vzorků předem informována;

### 2.2.2. Časový horizont laboratorní diagnostiky AI

- V případě pozitivního výsledku lab. vyš. V SVÚ Olomouc a Jihlava musí být vzorky neprodlenně odeslány do NRL pro AI v SVÚ Praha
- imunochromatické vyšetření na přítomnost viru, PCR (orientační vyšetření) – několik hodin;
- Kultivace a typizace 3-4 dny (určení subtypu H);
- Test intravenózní patogenity (IVPI) – doba trvání 3 dny (výsledek znám za 6 až 7 dnů po příjmu vzorku);
- V případě HPAI diagnostiky trvá celá diagnostika min. 7 dní, v případě LPAI o 1-2 týdny déle;
- Konfirmace – CRL Waybridge 4 – 7 dní – odeslání zajišťuje NRL pro AI;

### 2.2.3. Současná kapacita laboratoře

- Izolace viru – 30 ks týdně
- Sérologické vyšetření 500 ks týdně
- Po dobu trvání vyšetření musí být v podezřelém hospodářství nařízena KVS předběžná opatření;

### 2.2.4. Odběr vzorků při nálezů hromadných úhynů volně žijících ptáků

V případě, že neodebírání vzorek úřední veterinární lékař:

- odebírání se celé tělo uhynulého ptáka;
- kadáver se vloží do dvojitého igelitového pytle a opatří průvodkou se stručným popisem kdo vzorek (vzorky) odebral, místo nálezů a kolik vzorků bylo odebráno;
- osoby odebírající vzorky musí být vybaveny ochrannými pomůckami;
- vzorky se odebírají jen v případě, je-li k tomu indikace (vždy rozhodne KVS);
- v případě, že KVS rozhodne o odběru, jsou tyto dopraveny na místo určené KVS, která zajistí jejich transport do NRL pro AI (SVÚ Praha);

- indikace k vyšetření na AI – nález uhynulých vodních volně žijících ptáků (1 ks a více), v případě suchozemských volně žijících ptáků je indikací nález uhynulých 5 a více ks na jednom místě;

V případě, že vzorky odebírání úřední veterinární lékař postupuje obdobným způsobem, o indikaci rozhoduje na místě.

### 2.3. Epizootologické šetření

Tým expertů pečlivě vyplní formulář epizootologického šetření. Z hlediska epizootologického šetření jsou významné následující skutečnosti:

- přemísťování zvířat: kontrola záznamu o přesunech zvířat během dvaceti dní před nástupem prvních klinických příznaků;
- přemísťování osob: musí být zaznamenány všechny osoby (personál, příbuzní, pracovníci služeb, veterinární lékaři), které měly přístup na hospodářství;
- přemísťování vozidel: musí být zaznamenána všechna vozidla, která měla přístup na hospodářství, bez ohledu na to, zda byla nebo nebyla v kontaktu s ptáky;

Formulář epizootologického šetření musí být co nejdříve po vyplnění zaslán příslušným orgánům (SVS ČR).

### 3. Výstup z podezřelého hospodářství

Po klinickém vyšetření a odběru vzorků si tým expertů ve vyhrazené šatně svlékne kombinézu a pracovní oděv, po očištění se převlékne do nekontaminovaného civilního oděvu a veškeré součásti vybavení určené ke sterilizaci v autoklávu vloží do igelitového pytle, který uzavřou a vsunou do druhého pytle, který zvenku vydezinfikují. Všechny jednorázové materiály, listy papíru, pokrývky hlavy, návleky na boty a jednorázové kombinézy apod. vloží do plastového pytle, který ponechají na místě.

Jako desinfekční prostředek pro povrchovou desinfekci kontaminovaných ochranných pomůček lze použít 2% roztok chloraminu, Septonex spray příp. Desident spray.

#### 3.1. Vybavení

1. Papír a psací potřeby, štítky a popisovače
2. Formulář epizootologického šetření
3. Vybavení nezbytné pro klinické vyšetření a odběr vzorků – pohotovostní brašna:
  - a) 2 jednorázové oděvy
  - b) 5 párů jednorázových návleků na boty (gumové holínky)
  - c) 2 páry gumových rukavic se zdrsňelým povrchem a 5 párů latexových rukavic
  - d) jednorázové kombinézy, obličejové roušky a brýle na ochranu očí.
  - e) buničitá vata
  - f) izotermické nepropustné kontejnery (počet v závislosti na předpokládaném množství odebraných vzorků).
  - g) 5 nepropustných a nepromokavých plastových pytlů
  - h) elektrická baterka
  - i) účinný desinfekční roztok
  - j) zkumavky a jehly na odběr krve v množství podle počtu hejn v hospodářství
  - k) 100 malých plastových sáčků

- l) dvoje chirurgické nůžky
- m) 2 pinzety
- n) lepicí páska PVC
- o) 5 chladicích sáčků
- p) 1 nůž
- q) výtěrky ke kloakálním výtěrům v množství v závislosti na počtu hejn
- r) 10 černých pytlů na odpadky
- s) 50 gumiček
- t) dezinfekční roztok v rozprašovači
- u) kartónová krabice

Nejméně 2 tyto sady musí být vždy připravené a k dispozici na všech pracovištích KVS.

#### 4. Potvrzení AI

##### 4.1. Potvrzení AI u volně žijících ptáků

V místě, kde byla AI u volně žijících ptáků zjištěna (místo nálezu) se postupuje dle Rozhodnutí Komise 2006/563 /ES a platné legislativy.

##### 4.2. Potvrzení AI v chovech drůbeže nebo ptáků

V případě potvrzení primárního ohniska AI (hospodářství) se použijí veškeré pohotovostní postupy pro tlumení a eradikaci AI. Zákon č. 166/1999 Sb. v platném znění (veterinární zákon) a vyhláška MZe č. 299/2003 Sb. (§ 68 – 78), směrnice Rady 2005/94/ES, rozhodnutí Komise 2006/415/ES popř. další legislativa vztahující se k AI

Příslušný orgán veterinární správy musí:

- a) informovat OPIS IZS a požádat o společné řešení mimořádné události spojené s mimořádnými opatřeními silami a prostředky IZS.
- b) vydat mimořádná veterinární opatření, vymezit pásmo ochrany a dozoru popř. další ochranné zóny

#### 5. Utrácení a neškodné odstranění mrtvých ptáků

##### 5.1. Všeobecné zásady

Utrácení a neškodné odstranění infikovaných ptáků jsou prováděny co nejrychleji a v souladu s platnými právními předpisy. Aby se zabránilo přístupu volně žijících ptáků a jiných zvířat k infikovaným organickým materiálům, musí být likvidační práce prováděny v pokud možno uzavřeném objektu.

V ČR vzhledem k asanačním kapacitám a síti AP se upřednostňuje neškodné odstranění kadáverů tímto způsobem. V případě nutnosti lze kadávery neškodně odstranit zahrabáním (nejlépe přímo na místě, případně ve vytypovaných zahrabovištích). Pálení kadáverů vzhledem k ekologické zátěži, riziku šíření viru a značným technickým problémům (návoz paliva, pohyb velkého počtu osob v ohnisku) je možno použít jen v případě vyčerpání ostatních možností.

**HPAI – depopulace utrácením veškeré drůbeže v určeném hejnu nebo hospodářství**

**LPAI - depopulace utrácením veškeré drůbeže v určeném hejnu nebo hospodářství nebo poražením na určených jatkách (v případě, že drůbež dosahuje jatečné hmotnosti a po schválení SVS ČR).**

##### 5.2. Personál a vybavení nezbytné k utrácení a neškodnému odstranění

- ošetření veškerých osob pohybujících se v ohnisku antivirovým preparátem, *dle pokynů MZ*
- povinné vybavení veškerých osob, před vstupem do ohniska a pohybujících se v ohnisku, osobními ochrannými pomůckami *zajistí chovatel ve spolupráci se složkami IZS*
- dřevěné tyče a plastové pásky k označení infikovaného hospodářství a vstupu/výstupu do hospodářství; *zajistí HZS*
- mobilní dezinfekční jednotky k dezinfekci osob a techniky; *zajistí IZS (HZS)*
- prostředky pro noční osvětlení; *zajistí IZS (HZS)*
- zabezpečení ostražky ohniska, *zajistí PČR a v případě potřeby jiné složky IZS*
- stanovení ÚVL pro každé infikované hospodářství; *zajistí příslušný orgán veter. správy*
- dostatečné množství personálu, aby se zabránilo přepracovanosti; *zajistí chovatel, IZS*
- pomocné práce k vyskladnění drůbeže ze stájí k utrácení, *zajistí chovatel, IZS*
- pomocné práce při utrácení a likvidaci drůbeže, *zajistí chovatel, IZS*
- vyklizení hal po utrácení drůbeže, *zajistí chovatel, IZS*
- mechanická očista prostor, *zajistí chovatel, IZS*
- desinfekce osob a prostředků, včetně dopravních v průběhu likvidace ohniska i po ukončení činnosti, *zajistí chovatel, IZS*
- zabezpečení desinfekce osob a techniky vystupujících z ohniska, *zajistí chovatel, IZS*
- pomocné práce v bezprostředním okolí ohniska, *zajistí IZS*
- utrácení zvířat; *zajistí SVS ČR ve spolupráci ze silami HZS*
- omrácení a utrácení ptáků; *zajistí PSLN,*
- CO<sub>2</sub> k utrácení; *zajistí SVS ČR ve spolupráci s Linde – Technoplyn*
- propočtený počet vozidel nezbytných k odvozu mrtvých těl z farmy; *zajistí AP*
- určená trasa vozidel odvázejících mrtvé ptáky; *zajistí KÚ – dopravní odbor, PČR*
- policisté nebo jiné bezpečnostní služby doprovázející vozidla do místa neškodného odstranění; *zajistí PČR*
- sedace ptáků před manipulací a utrácením, schválení a zásobu přípravku; *zajistí SVS ČR*
- speciální upravené kontejnery k utrácení v CO<sub>2</sub>; *zajistí SVS ČR*
- injekční preparáty k euthanasii a vybavení pro injekční aplikaci pro utrácení malých hejn (do 50 ks); *zajistí privátní veterinární lékař*
- vhodné nádoby nebo kontejnery k neškodnému odstranění infikovaných materiálů kromě kadáverů; *zajistí chovatel, AP*
- kontejnery na kadávery; *zajistí AP*
- vhodné nepropustné nádoby, popř. pevné igelitové pytle na přemístění kadáverů do velkých kontejnerů při utrácení v drobných chovech; *zajistí chovatel, KVS, IZS*
- průběžná a závěrečná dezinfekce, deratizace; *zajistí, chovatelé, DDD firmy*
- průběžná a závěrečná dezinfekce v případě nedostatečné kapacity DDD firem; *zajistí IZS (HZS)*
- úklid a mechanickou očistu před závěrečnou dezinfekcí; *zajistí chovatel, IZS*

### 5.3. Utráčení

5.3.1. Povolené postupy při usmrcování zvířat v souladu s § 5 odst. h) zákona č. 246/1992 Sb., na ochranu zvířat proti týrání ve znění pozdějších předpisů

- usmrcení elektrickým proudem ve vodní lázni;
- usmrcení oxidem uhličitým;
- mechanické zařízení, které přivodí rychlou smrt;
- manipulace šíje

*Výjimka je možná v souladu s § 5h, odst. 4, písmeno a) zákona č. 246/1992 Sb., na ochranu zvířat proti týrání, ve znění pozdějších předpisů*

5.3.2. Faktory, které lze považovat za limitující při výběru způsobu utrácení jsou:

- koncentrace zvířat v ohnisku
- systém ustájení
- riziko infekce člověka
- potenciální riziko dalšího šíření nákazy
- aspekty pohody zvířat

5.3.3. Způsoby utrácení v závislosti na počtu ptáků:

- a) Hejna s omezeným počtem ptáků
- intrapulmonární inokulace látek používaných k euthanasii zvířat v zájmovém chovu;
  - malé kontejnery na CO<sub>2</sub>
  - manipulace šíje
- b) Hejna se značným počtem ptáků
- usmrcení plynem v uzavřených nádobách (velkých kontejnerech – 7 tun),
  - zaplynování hal,
  - usmrcení elektrickým proudem ve vodní lázni
  - mechanické zařízení, které přivodí rychlou smrt;
  - LPAI - poražení na jatkách – zejména pokud se nacházejí v ochranných pásmech nebo pásmech dozoru (po schválení a stanovení podmínek KVS)

5.3.4. Plyny používané k utrácení ptáků:

- oxid uhličitý (CO<sub>2</sub>): saturuje prostředí kontejneru (objem cca 10m<sup>3</sup>, koncentrace 70 %) do 30 minut, ke smrti dochází do 5 – 10 minut. Rychlost napouštění kontejneru plynem závisí na průtočnosti napouštěcího ventilu a jeho zabezpečení proti zamrznutí.
- Zaplynování hal je použitelné v případě, že haly lze dokonale utěsnit. Vhodný způsob zejména pro vysoké koncentrace brojlerů, méně vhodné je u klecového odchovu, nelze použít u vodní drůbeže. Podle aspektu welfare (EFSA – Q-2004-075) je dostatečná koncentrace k usmrcení 30% CO<sub>2</sub> a méně než 2% O<sub>2</sub> v prostředí.

Krajské veterinární správy na základě znalosti technologií ustájení drůbeže v regionu vyhodnotí vhodnost výše uvedených metod utrácení, zejména u hospodářství s koncentrací drůbeže vyšší než 50 000 ks.

#### **Utráčení zvířat v ohnisku prostřednictvím Pohotovostních středisek pro likvidaci nákaz (PSLN) Brno a Hr. Králové**

- **Řešení utrácení velkého množství (řádově od 50 000 ks a více)** drůbeže v hospodářstvích s vysokými koncentracemi je zaplynování hal CO<sub>2</sub> ve spolupráci s chovatelem a složkami IZS (chovatel – utěsnění hal, HZS –, doprava plynu do

hal, měření koncentrace, Linde Technoplyn, a.s. – dodávka plynu). Tento způsob byl projednán v průběhu cvičení na téma výskytu ohnisek AI, které proběhlo v říjnu 2004 ve Středočeském kraji ve spolupráci se všemi zainteresovanými složkami IZS, - vhodnější jsou haly s nuceným větráním, drůbež musí být vyjmuta z klecí.

- Před zahájením utrácení je možné drůbež zklidnit podáním vhodných sedativ v pitné vodě popř. krmivu.
- Lokalizace hospodářství s drůbeží a hustota drůbeže v ČR, dle údajů z ústřední evidence.

### 5.4. Neškodné odstranění ptáků

5.4.1. Asanace

Kadávery určené k asanaci musí být naloženy do vhodných vozidel, která musí být úplně nepropustná. Asanace musí být provedena v podnicích schválených pro manipulaci s infekčními materiály. Denní kapacity asanačních podniků: cca 1 100 tun za den

#### **100 t = cca**

85 000 ks nosnic lehkého typu (1,2 kg),  
 14 000 – 20 000 ks krůt (5 – 7 kg),  
 40 000 ks kachen (2,5 kg),  
 50 000 ks brojlerů (2 kg)  
 40 000 ks nosnic těžšího typu (2,5 kg),  
 5 000 – 5 800 ks krůt (17 – 20 kg),  
 20 000 ks hus (5 kg).

V případě, že množství kadáverů překročí kapacity asanačních podniků, lze překročit k zahrabání.

5.4.2. Zahrabání

V oblastech, kde je k neškodnému odstranění možné použít zahrabání, musí být co nejdříve po potvrzení diagnózy připravena jáma. Jáma musí být nejméně dva metry široká a dva metry hluboká, což umožňuje zahrabání 300 ptáků (střední váha 1,8 kg) na 1,3 metru délky. S každým dalším metrem hloubky lze počet zahrabaných ptáků zdvojnásobit (hloubka může být 3 - 6 metrů). Veškeré materiály, které nelze dezinfikovat, ale jsou biologicky odbouratelné (dřevo, kartón), musí být zahrabány spolu se zvířaty. Kadávery musí být pokryty vrstvou hydroxidu vápenatého a potom nejméně 40 cm vysokou vrstvou hlíny. Při budování zahraboviště budou využity SaP AČR.

### 6. Neškodné odstranění infikovaných materiálů

Odpady, organické materiály a všechny ostatní materiály, které není možné dezinfikovat, přítomné na hospodářství, musí být neškodně odstraněny; zejména musí být naplánováno neškodné odstranění trusu, vajec, vaječných výrobků, sena, krmiv, peří a přepravek na vejce.

*Trus*

V závislosti na množství a vlastnostech trusu přítomného na hospodářství může být trus buď zahrabán do jámy společně s kadávery nebo navršen na hromady, postříkán dezinfekcí, pokryt odolnou plastovou fólií a nechán zrát po dobu nejméně 42 dnů (kompostování). Před naskladněním nové drůbeže musí být infikovaný trus odvezen z hospodářství.

*Vešce a vaječné produkty*

Mohou být zahrabány společně s kadávery nebo odeslány do AP.

*Sláma*

Sláma může být dekontaminována postřikem účinnou dezinfekční látkou a pokrytím odolnou plastovou fólií na dobu nejméně 42 dní. Z časových důvodů však může být vhodnější spálení.

*Krmiva*

Krmiva přítomná na hospodářství musí být dekontaminována fumigací a následně spálena.

*Kontaminované ochranné pomůcky*

Vložit do nepropustného obalu a likvidovat spálením případně zahrabáním (pouze biologicky rozložitelné materiály) na místě, popř. odvoz jako nebezpečný odpad v souladu se zákonem o odpadech.

**7. Dezinfekce infikovaných prostor**

- veškeré jednotky fyzicky nebo funkčně propojené s hospodářstvím (tj. líheň, sklad vajec, balírna vajec, přepravníky vajec, provozy na zpracování vajec) musí být vydezinfikovány. Vozidla používaná k přepravě živých zvířat, vajec a krmiv musí být také vydezinfikována;
- musí být provedeno čištění a dezinfekce zdí, podlah a stropů infikovaných provozů, které je zaměřeno na odstranění všech organických materiálů; kovové materiály, jako např. klece, mohou být dekontaminovány ošetřením teplem;
- veškeré vybavení používané uvnitř stáje, jako jsou napáječky a krmítka, musí být omyto a vystaveno působení dezinfekčního prostředku po dobu nejméně 24 hodin
- zásobníky na pitnou vodu musí být vyprázdněny, vyčištěny a vydezinfikovány;
- zásobníky na krmiva (sila) musí být vyprázdněny, vymyty horkou tlakovou vodou a ošetřeny fumigací;
- po vyčištění a vydezinfikování musí být všechny jednotky znovu dvakrát v intervalu sedmi dnů ošetřeny dezinfekčním prostředkem a vymyty vodou.

## Směrnice pro plánování připravenosti (z hlediska letectví) na výskyt nakažlivé choroby představující závažné riziko pro veřejné zdraví

### Úvod

Účelem sepsání těchto směrnic bylo pomoci smluvním státům ICAO vypracovat plán zaměřený na oblast letectví pro případ výskytu jakékoli nakažlivé choroby představující závažné riziko pro veřejné zdraví, jako například viru chřipky s potenciálem způsobit lidskou pandemii. Tyto informace jsou určeny výhradně smluvním státům. Podrobnější informace jsou dostupné na internetových stránkách Mezinárodní rady letišť (ACI) a Mezinárodní asociace leteckých dopravců (IATA).

Směrnice pro připravenost budou postupně rozvíjeny s ohledem na průběh plánování připravenosti. Měly by být zapracovány do směrnic národních plánů připravenosti.

### VŠEOBECNÁ PŘIPRAVENOST

Pro možnost reakce na výskyt nakažlivé choroby s potenciálem závažného rizika pro veřejné zdraví by měly smluvní státy vytvořit národní plán, a to v souladu s veškerými příslušnými směrnicemi pro připravenost vydanými Světovou zdravotnickou organizací (WHO).

Plán by měl obsahovat:

- a) jasně stanovené kontaktní místo a odpovědný personál na úrovni národního letectví pro vytváření zásad a provozní organizaci připravenosti;
- b) kontaktní místo, které je začleněno do všeobecného národního plánu připravenosti;
- c) národní spoje (sítě) na bilaterální a regionální úrovni pro výměnu zkušeností a sdílení prostředků;
- d) národní plán připravenosti, který by účinným způsobem propojoval všechny zainteresované strany v oblasti letectví;
- e) směrnice vztahující se obecně na všechny nakažlivé choroby a upravitelné pro konkrétní nemoc;
- f) směrnice vycházející z informací poskytnutých WHO, jež mají zajistit celosvětové sjednocení informací;
- g) metody informování veřejnosti ve fázi plánování cest a rezervování letenek o příslušných rizicích pro osobní nebo veřejné zdraví. Tyto informace by měly být dostupné na internetových stránkách Státního zdravotního ústavu, leteckých společností a cestovních kancelářích a lze je též poskytovat prostřednictvím médií a telefonického spojení;
- h) důsledné postupy pro Státní zdravotní ústav, jenž má vydávat cestujícím doporučení pro odložení cesty nebo vyhledání lékařské pomoci, objeví-li se u nich příznaky nakažlivé choroby s potenciálem závažného rizika pro veřejné zdraví;

Pozn.– V případě rizika mezinárodního rozšíření nemoci se považuje za nezbytné provést běžná hygienická opatření v souladu s Mezinárodními zdravotnickými předpisy (2005) Tato opatření by měl místně příslušný orgán ochrany veřejného zdraví zdůraznit veřejnosti a příslušným skupinám pracovníků.

- i) podrobné zdravotní požadavky pro vstup do smluvního státu nebo jeho zamítnutí v souladu s doporučeními WHO; a
- j) komunikační systém pro zajištění výše uvedeného.

Pro realizaci národního plánu v případě zvýšení rizika pro veřejné zdraví by měly smluvní státy dále ustavit:

- a) pracoviště (s odpovídajícím komunikačním vybavením) odpovědné za provozní realizaci národního plánu připravenosti v oblasti letectví a disponující náležitou samostatností a pružností pro rychlé přijímání zásad a rozhodnutí;
- b) národní síť rychlé komunikace zahrnující:
  - i) klíčové zainteresované strany z oblasti letectví, např. správa letišť, poskytovatele letových provozních služeb, letecké dopravce a všeobecné letectví;
  - ii) další zainteresované strany, např. místně příslušné orgány ochrany veřejného zdraví, bezpečnostní složky, policii, pozemní dopravu, maloobchodníky atd.; a
  - iii) veřejnost.
- c) regionální síť odborníků na letectví a veřejné zdraví za účelem pomoci zainteresovaným stranám z oblasti letectví v příslušném regionu (ve spolupráci s ostatními smluvními státy);
- d) informační systém pro rychlé dosažení těchto odborníků v případě vyhlášení zdravotnické pohotovosti; a
- e) metodu prověřování připravenosti prostřednictvím výcviků nebo cvičení zapojujících veškeré zainteresované strany, zejména místně příslušné orgány ochrany veřejného zdraví, letiště a letecké dopravce.

Pozn.– Dodají-li smluvní státy v případě propuknutí nemoci zásoby léků pro léčebné či preventivní účely, měl by distribuční plán náležitě upřednostňovat pracovníky leteckých společností, letišť a řízení letového provozu.

### PŘIPRAVENOST LETIŠŤ

#### Komunikace

#### Letiště by měla zajistit:

- a) jasně stanovené kontaktní místo pro vytváření postupů a provozní organizaci připravenosti; a
- b) pracoviště odpovědné za provozní realizaci letištního plánu připravenosti disponující náležitou samostatností a pružností pro rychlé přijímání zásad a rozhodnutí.

Dále by měly být vytvořeny přímé či nepřímé spojovací vazby na následující subjekty:

- a) Vnitřní subjekty
  - letečtí dopravci;
  - poskytovatelé odbavovacích služeb;
  - poskytovatel letových provozních služeb;
  - místně příslušný orgán ochrany veřejného zdraví;
  - místní nemocnice;
  - policie;
  - celní úřad;
  - imigrační úřad;
  - bezpečnostní orgány;
  - cestovní kanceláře;
  - provozovatelé obchodů na letištích;
  - informační služby a služby zákazníkům; a
  - další zainteresované strany dle potřeby.



## b) Vnější subjekty

- cestující;
- před příjezdem na letiště,
- v budově terminálu;
- ostatní letiště ve stejném státu/regionu;
- ostatní letiště mimo daný stát/region; a
- média.

**Zdravotní kontrola**

Vyžaduje-li místně příslušný orgán ochrany veřejného zdraví zdravotní kontroly, měl by je za pomoci spolehlivého vybavení provádět personál vyškolený k používání těchto pomůcek a k vyhodnocování zaznamenaných údajů. Vybavení musí být zkalkulováno a provozováno dle doporučení výrobce.

Omezit a zpomalit šíření nakažlivé choroby může také výjezdní zdravotní kontrola prováděná při odjezdu z postižené oblasti. K dispozici je celá škála metod zahrnujících vizuální kontrolu, dotazník nebo měření tělesné teploty (pomocí tepelných skenerů či jiných vhodných metod). Podrobné požadavky nelze před propuknutím nemoci určit a budou upřesněny WHO s přihlédnutím ke konkrétní události, zejména epidemiologii, způsobu přenosu a případně anamnéze kontrolovaných osob.

Zdravotní kontroly při výjezdu z postižené oblasti v současné době WHO doporučuje pro chřipku s pandemickým potenciálem čtvrtého a vyššího stupně dle klasifikace WHO. Tyto kontroly by mělo být možné zavést do 48 hodin od vyhlášení oblasti postižené nemocí stupně 4.

Letiště by měla pod vedením místně příslušných orgánů ochrany veřejného zdraví zřídít:

## a) systém umožňující přijetí okamžitých opatření pro zdravotní kontrolu cestujících dle doporučení WHO;

*Pozn. 1* – Pro zjednodušení zdravotních kontrol se doporučuje, aby byli cestující vstupující na letiště vpouštěni přes místo/místa vstupu určené/á k tomuto účelu. Kontrola by měla být provedena co nejdříve a pokud možno předtím, než cestující vstoupí do neveřejné části letiště.

*Pozn. 2* – Celosvětový plán připravenosti na výskyt chřipky vypracovaný organizací WHO doporučuje provádět u všech osob přijíždějících z oblastí postižených humánní infekcí zdravotní kontrolu při odjezdu. V některých případech však mohou být užitečné i kontroly při vstupu do země, a to:

- v geograficky izolovaných oblastech bez výskytu infekce (ostrovy);
- naznačují-li tuto potřebu epidemiologické údaje;
- je-li výjezdní kontrola považována za nedostatečnou; a
- u cestujících přijíždějících z určených postižených oblastí.

## b) dle doporučení místně příslušného orgánu ochrany veřejného zdraví systém pro posuzování zdravotního stavu cestujících, u kterých je při kontrole zjištěn pozitivní nález (nebo kteří přicestovali letadlem a vykazují příznaky nakažlivé

choroby, která může představovat závažné riziko pro veřejné zdraví). Zejména je třeba zajistit:

- pověřený lékařský personál a prostor pro prohlídku podezřelých případů;
- izolační a karanténní prostor (pro letadla, cestující a posádku);
- osobní ochranné pomůcky pro veškerý potenciálně ohrožený zdravotnický personál i ostatní; a
- dopravu do příslušného zdravotnického zařízení.

## c) logistiku, zejména přepravu zavazadel a bezpečnostní a celní formality, pro cestující přijíždějící z ciziny, pro podezřelé případy a pro osoby bez příznaků onemocnění.

*Pozn. 1* – Dojde-li ke zjištění cestujícího, u něž existuje podezření přenosu nakažlivé choroby, až po odletu letadla a letadlo je nuceno vrátit se na výchozí letiště nebo je odkloněno na letiště jiné, je třeba postupovat stejně jako v situaci, kdy přilétá letadlo s nemocným cestujícím na palubě.

*Pozn. 2* – u tranzitních cestujících zpravidla není nutné provádět zdravotní prohlídku, byla-li u nich dostatečným způsobem provedena výjezdní kontrola (při odjezdu).

**Uzavření letiště**

K uzavření letiště by se mělo přistupovat pouze ve výjimečných případech. Smluvní státy mohou zvážit uzavření letiště pro pravidelnou přepravu osob v případě, že se letiště nachází v oblasti nebo v blízkosti oblasti, v níž došlo k propuknutí nakažlivé choroby, která může závažným způsobem ohrozit veřejné zdraví.

**Omezení leteckého provozu**

Smluvní státy by neměly uzavírat svůj vzdušný prostor pro žádná letadla, o nichž získaly informace, že se na jejich palubě může vyskytovat případ nakažlivé choroby.

*Pozn.: Článek 28 Mezinárodních zdravotnických předpisů (2005<sup>4</sup>) nazvaný „Lodě a letouny na místech vstupu“ stanovuje:*

- „1. Dle ustanovení článku 43 nebo v souladu s ustanoveními příslušných mezinárodních smluv nebude z důvodu ochrany veřejného zdraví žádné lodi ani letadlu znemožněn přístup do jakéhokoli místa vstupu. Pokud však příslušné místo vstupu není vybaveno na to, aby mohlo uplatnit zdravotnická opatření stanovená těmito předpisy, může příslušné lodi nebo letadlu vydat příkaz, aby na své vlastní riziko pokračovaly do nejbližšího vhodného místa vstupu, které je dané lodi nebo letadlu dostupný. Tento příkaz nelze vydat v případě, že má loď nebo letadlo provozní problém, v jehož důsledku by byl odklon trasy nebezpečný.
2. Dle ustanovení článku 43 nebo v souladu s ustanoveními příslušných mezinárodních smluv nebude z důvodu ochrany veřejného zdraví smluvním státem žádné lodi ani letadlu odmítnuto povolení přístavního lékaře k výstupu posádky, příp. vyložení nákladu (povolení free pratique). Zejména nebude žádné lodi ani letadlu znemožněno nastoupení nebo vystoupení přepravovaných osob, vyložení či naložení nákladu nebo zásob, ani nabrání paliva, vody, potravin a dalších zásob. Smluvní státy mohou podmínit udělení

4 Mezinárodní zdravotnické předpisy, (2005) (International Health Regulations, (2005))

povolení free pratique předchozím provedením prohlídky a, je-li na palubě zjištěn zdroj infekce nebo kontaminace, provedením potřebné dezinfekce, dekontaminace, dezinfekce, deratizace nebo jiných opatření nutných k zabránění rozšíření infekce nebo kontaminace.“

Dle Mezinárodních zdravotnických předpisů (2005) termín „free pratique“ označuje:  
„Povolení udělené letadlu po přistání umožňující nastoupení nebo vystoupení přepravovaných osob a vyložení nebo naložení nákladu či zásob.“

*Pozn.- ICAO, příloha 9, kapitola 2, odstavec 2.4 stanovuje: „2.4 Doporučený postup – Dle ustanovení Mezinárodních zdravotnických předpisů Světové zdravotnické organizace (WHO) by smluvní státy neměly přerušovat leteckou přepravu ze zdravotních důvodů. V případech, kdy je za výjimečných okolností takové přerušení provozu zvažováno, by měly smluvní strany před přijetím jakéhokoli rozhodnutí týkajícího se přerušení služeb letecké přepravy svůj postup nejdříve konzultovat se Světovou zdravotnickou organizací a se zdravotními orgány státu, ve kterém byl výskyt choroby zaznamenán.“*

### Povolení k přistání

Smluvní státy by neměly odmítnout udělení povolení k přistání letadlu, které může mít na palubě jednu nebo více osob nakažených přenosnou chorobou, jež může závažným způsobem ohrozit veřejné zdraví. Pokud příslušné letiště nemá k dispozici potřebné vybavení, které by mu umožnilo danou situaci zvládnout, měl by jeho plán připravenosti umožňovat bezpečně odklonění letadla na letiště, které potřebným vybavením disponuje (viz článek 28, odstavec 1 Mezinárodních zdravotnických předpisů (2005) výše).

### Další ustanovení

Letiště by měla vypracovat postupy, které jim umožní zachovat provoz i při výrazném snížení počtu zaměstnanců.

## PŘIPRAVENOST LETECKÝCH DOPRAVCŮ (další informace naleznete na internetových stránkách Mezinárodní asociace leteckých dopravců (IATA))

### Komunikace

Letečtí dopravci by měli zajistit:

- a) jasně definované kontaktní místo pro formulaci postupů a provozní organizaci připravenosti; a
- b) pracoviště odpovědné za realizaci plánu připravenosti příslušného leteckého dopravce disponující náležitou samostatností a pružností pro rychlé přijímání postupů a rozhodnutí.

Dále by měly být vytvořeny přímé či nepřímé spojovací vazby na následující subjekty:

- a) Vnitřní subjekty
  - správa letiště;
  - poskytovatelé odbavovacích služeb;
  - poskytovatel letových provozních služeb;
  - místně příslušný orgán ochrany veřejného zdraví;
  - místní nemocnice;

- policie;
- celní úřad;
- cestovní kanceláře;
- další zainteresované strany dle potřeby.

### b) Vnější subjekty

- cestující;
- před příjezdem na letiště,
- v budově terminálu;
- média.

### Předletová kontrola cestujících

*Pozn. – Základní odpovědnost za zdravotní kontrolu cestujících za účelem zjištění výskytu nakažlivých chorob nenesou zaměstnanci letiště ani poskytovatelé odbavovacích služeb. Za zajištění kontroly většinou odpovídají místně příslušné orgány ochrany veřejného zdraví – viz „Letiště“.*

Letečtí dopravci by měli provést následující:

- a) zřídit systém zdravotních kontrol zaměřující se na nakažlivé choroby, které souvisejí s provozem leteckých společností; a
- b) spolupracovat s letišti a s místně příslušnými orgány ochrany veřejného zdraví na záležitostech týkajících se logistiky, např. jak nakládat s nemocnými cestujícími.

### Nemoc zjištěná v průběhu letu

Letečtí dopravci by měli zajistit:

- a) systém umožňující obsluhujícímu palubnímu personálu zjistit cestující s podezřením na výskyt nakažlivé choroby;
- b) systém stanovující postup, jak nakládat s cestujícími, u kterých je podezření na výskyt nakažlivé choroby včetně:
  - konzultace s pozemní zdravotnickou podporou (je-li k dispozici);
  - přemístění nemocných cestujících na místo oddělené od ostatních cestujících, je-li to možné;
  - očištění prostor, ve kterých se postižený cestující nacházel, je-li to nutné;
  - přerozdělení povinností uložených obsluhujícímu palubnímu personálu;
  - použití vhodných osobních ochranných pomůcek cestujícím a obsluhujícím palubním personálem, např. roušek, rukavic apod.;
  - likvidace kontaminovaných pomůcek a vybavení; a
  - opatření týkajících se osobní hygieny přijímaných s cílem snížit míru rizika.
- c) komunikační systém pro včasné uvědomění cílového letiště;
- d) komunikační systém pro pracovníky letecké společnosti umožňující předat potřebné informace příslušnému letišti a místně příslušným orgánům ochrany veřejného zdraví; a
- e) spolupráci s letišti a s místně příslušnými orgány ochrany veřejného zdraví na záležitostech týkajících se logistiky, např. pokynech uvádějících, jak nakládat s nemocným cestujícím, jak vysledovat osoby, se kterými cestující přišel do styku apod.

**Údržba letounu**

Letečtí dopravci by pro své pracovníky technické údržby měli vypracovat:

- a) postup týkající se demontáže vzduchových filtrů včetně:
  - použití osobních ochranných pomůcek;
  - preventivních opatření, která je třeba dodržovat při demontáži filtrů;
  - preventivních opatření, která je třeba dodržovat při likvidaci filtrů;
  - opatření týkajících se osobní hygieny přijímaných s cílem snížit míru rizika; a
  - odkazu na pokyny výrobce týkající se frekvence, s níž je nutné provádět výměnu filtrů.
- b) postup týkající se odvodu vakuových odpadních nádrží; a
- c) postup týkající se úkonů prováděných v souvislosti s odstraněním zbytků těl ptáků po střetu letadla s ptáky.

**Čištění letadla**

Pro pracovníky pověřené čištěním letadla, kterým byl přepraven cestující s podezřením na výskyt nakažlivé choroby, která

může závažným způsobem ohrozit veřejné zdraví, by měl letecký dopravce vypracovat následující:

- a) postup týkající se očisty takového letadla včetně pokynů zaměřujících se na:
  - použití vhodných osobních ochranných pomůcek;
  - opatření týkající se osobní hygieny přijímaná s cílem snížit míru rizika;
  - popis povrchů, které je nutné očistit;
  - použití vhodných čisticích a desinfekčních prostředků a
  - likvidaci použitých osobních ochranných pomůcek a znečištěného materiálu.

**Manipulace s nákladem a se zavazadly**

Letečtí dopravci by měli na pracovnících manipulujících s nákladem a zavazadly vyžadovat časté mytí rukou a v případě potřeby by jim měli poskytnout radu týkající se případných dalších preventivních opatření, která je nutné přijmout.

**Další ustanovení**

Letečtí dopravci by měli vypracovat postupy, které jim umožní zachovat provoz i při výrazném snížení počtu zaměstnanců.

### Finanční náklady a jejich věcné náplně k plnění úkolů vyplývajících z PP ČR

#### 1. Antivirotika

Rok	Název	objem	náklady
2004	Tamiflu	25 000 bal.	12 468 750 Kč +
2004	Tamiflu	25 000 bal.	12 468 750 Kč ++
2005	Tamiflu	590 000 bal.	292 050 000 Kč +
2006	Tamiflu	610 000 bal.	294 630 000 Kč
2007	Antivirotika	800 000 bal.	305 000 000 Kč
2008	95 000 000 Kč		
<b>Celkem</b>		2 050 000 bal.	<b>1 011 617 500 Kč</b>

+ hrazeno z kapitoly SSHR

++ hrazeno z kapitoly MV

#### 2. Osobní ochranné pomůcky

Rok	Název	objem	náklady
2006	filtrační polomasky	10 000 ks	celkem 5 500 000 Kč +
	prachotěsné brýle	10 000 ks	
	jednorázové prachotěsné oděvy	10 000 ks	
2006	pro potřeby MV		
	ochranné pomůcky		33 000 000 Kč +
<b>Celkem</b>			<b>38 500 000 Kč</b>

+ vyplývá z bodu I.1.a) a bodu I.1.c) usnesení vlády č. 595/2006

#### 3. Náklady celkem 1 050 117 500 Kč

V budoucnosti nelze vyloučit navýšení těchto nákladů. V obdobném duchu vyznívá také zpráva zpracovaná WHO a Světovou bankou ze dne 1.6.2006, která vypočítává náklady na zvládnutí pandemie. Tyto náklady však nemohou být jenom ve státním sektoru, budou se určitě týkat i soukromých zdrojů.

**Východiska pro zpracování resortních plánů pro případ pandemie chřipky a krajských pandemických plánů**

Všechny ústřední správní úřady včetně Bezpečnostní informační služby vypracují vlastní operační plány zahrnující i kritickou infrastrukturu v jejich působnosti k zajištění nezbytných činností při přípravě na pandemii chřipky a při jejím vzniku.

Operační plány musí obsahovat údaje v rozsahu, který odpovídá potřebám zachování základních funkcí resortu v době pandemické situace. Základní strukturu plánu bude tvořit věcná část (protiepidemická opatření, prevence, výběr a počty osob s profesním rizikem) a operační část (kontaktní spojení, zajištění funkčnosti internetových serverů, způsoby hlášení a vyrozumění, činnost v jednotlivých fázích pandemie, realizace vyhlášených opatření).

Při tvorbě resortních operačních plánů pro případ pandemie chřipky je nutné vycházet z následujících epidemiologických předpokladů:

**Míra zasažení:** předpokládá se, že v ČR onemocní během 9 až 15 týdnů od začátku pandemie přibližně 30 % populace, tj. více než 3 milióny osob. Míra zasažení a závažnost nemoci se budou v jednotlivých věkových skupinách pravděpodobně lišit. Předpokládá se závažnější průběh nemoci a vyšší míra úmrtnosti než v případě běžné „sezónní“ chřipky, protože celá populace nebude imunní vůči novému chřipkovému viru.

**Smrtnost na chřipku:** většina národních plánů zakládá své předpoklady na odhadu, který zohledňuje zkušenosti z pan-

demie 1957-58. Na jejich základě se předpokládá, že během pandemického období zemře na chřipku 0,37 % populace, což v ČR představuje téměř 12 000 osob.

**Návštěva lékaře:** očekává se, že 50 % nemocných osob vyhledá odbornou lékařskou péči, zejména u praktického lékaře.

**Počet hospitalizovaných osob:** předpokládá se, že pro akutní dýchací a související potíže bude hospitalizováno navíc 1 % onemocnělých, tedy přibližně 30 000 osob.

**Míra intenzivní péče:** očekává se, že 15 % pacientů hospitalizovaných v důsledku nemoci podobné chřipce bude potřebovat intenzivní péči a 50 % z nich může potřebovat mechanické ventilátory.

**Nepřítomnost v zaměstnání:** pro účely plánování by se mělo předpokládat, že během tří měsíců od počátku pandemie nebude v důsledku nemoci přítomno v zaměstnání celkem 30 % pracovních sil po dobu pěti až osmi pracovních dnů. Šíření chřipky se urychlí ve školách a jiných uzavřených komunitách, takže bude možná nutné uzavřít školy. Toto společně s narušením dopravy a nutností, aby pracovníci poskytovali péči rodinným příslušníkům a jiným osobám, nepřítomnost v zaměstnání ještě zvýší.

**Přehled pandemií 20. století**

H1N1	<b><u>1918 – 1920</u></b>	španělská (konec 1. světové války, celosvětové rozšíření)
H1N1	1946	australská (konec 2. světové války, celosvětové rozšíření)
H2N2	<b><u>1957</u></b>	asijská —————
H3N2	<b><u>1968</u></b>	hongkongská —————
H1N1	<b><u>1976</u></b>	ruská —————

pandemie —————  
ohnisko v Číně

## Zajištění surveillance akutních respiračních infekcí včetně chřipky

Hlavní hygienik České republiky v souladu s ustanovením § 80 odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb., ve znění pozdějších předpisů, vydal k zajištění jednotného postupu při výskytu akutních respiračních infekcí včetně chřipky tuto surveillance.

Akutní respirační infekce včetně chřipky (dále jen ARI) patří mezi onemocnění se závažnými zdravotními a ekonomickými následky. Viry chřipky a někteří další původci těchto onemocnění každoročně způsobují epidemie, které jsou obvykle explozivní a postihují celé území České republiky. Surveillance ARI se provádí především z důvodů včasného zachycení a identifikace aktuálně cirkulujících variant nebo subtypů virů chřipky a včasného rozpoznání vzniku epidemie. Včasné zachycení začátku epidemie umožňuje přijímat opatření na snížení jejich zdravotních, ekonomických a sociálních následků.

### Článek 1

#### Definice

- (1) ARI pro potřeby hlášení je definováno podle MKN-10 jako onemocnění s některou z následujících klinických diagnóz: akutní infekce horních dýchacích cest (J00, J02, J04, J05, J06) a chřipka (J10.1, J10.8, J11.1, J11.8). Komplikací ARI pro potřeby hlášení je zánět plic (J10.0, J11.0, J12 - J16, J18).
- (2) Chřipka:
  - a) suspektní případ je onemocnění s náhlým začátkem, teplotou vyšší než 38 °C, s přítomností některého z celkových příznaků, jako je bolest svalů, bolest kloubů, bolest hlavy, zimnice, schvácenost a respiračních příznaků, jako je kašel, bolest v krku.
  - b) potvrzený případ je onemocnění s výše uvedenými klinickými projevy, které je laboratorně potvrzeno.
- (3) Sezóna zvýšeného výskytu ARI pro potřeby hlášení akutních respiračních infekcí včetně chřipky a laboratorních výsledků je období od začátku září do konce května následujícího roku. Dle aktuální epidemiologické situace může být toto stanovené období prodlouženo.
- (4) Epidemie ARI pro potřeby hlášení je charakterizována začínajícím nárůstem nemocnosti ARI překračujícím horní hranici intervalu spolehlivosti obvyklých hodnot nemocnosti ARI v daném místě a čase a končí návratem nemocnosti ARI do rozmezí intervalu spolehlivosti obvyklých hodnot nemocnosti ARI v daném místě a čase. V období epidemie ARI je laboratorně diagnostikována chřipka s výrazně vyšší frekvencí ve srovnání s neepidemickým obdobím.

### Článek 2

#### I.

#### Odběr biologického materiálu

- (1) Odběr biologického materiálu na mikrobiologické vyšetření provádí ošetřující lékař, lékař patologicko-anatomického oddělení, lékař soudního lékařství a případně lékař

zdravotního ústavu či KHS nebo jimi pověřeni zdravotničtí pracovníci.

- (2) Biologickým materiálem k vyšetření se rozumí zejména výtěr z nosohltanu, výtěr z nosu, výtěr z faryngu, nasofaryngeální aspirát, endotracheální a bronchoalveolární laváž, sérum, u úmrtí stěr z trachey a sekční materiál, tj. trachea a bifurkace bronchů, event. marginální zóna pneumonického ložiska. U mimoplicních komplikací onemocnění chřipkou (CNS, kardiovaskulární systém apod.) se provede odběr biologického materiálu dle stanovené diagnózy.
- (3) Biologický materiál se odebírá nejen v sezóně zvýšeného výskytu ARI, ale důraz je kladen na cílené odběry po dobu celého roku od nemocných, u kterých klinický průběh onemocnění odpovídá výše uvedené definici chřipky. Dále, s ohledem na sledování výskytu nechřipkových agens, se cílené odběry provádějí rovněž u pacientů s dalšími výše uvedenými klinickými diagnózami ARI a také jinými akutními infekcemi dolní části dýchacího ústrojí.
- (4) Doporučený postup při odběru biologického materiálu, jeho transport a zpracování je uveden v Acta hygienica, epidemiologica et microbiologica č. 1/2000 a Zprávy CEM č. 9/2004.

#### II.

#### Laboratorní diagnostika

- (1) Laboratorní diagnostika chřipky a nechřipkových virových respiračních onemocnění v odebraném biologickém materiálu se provádí ve virologických laboratořích:
  - a) přímým průkazem viru, resp. antigenu či nukleové kyseliny viru metodou ELISA, imunofluorescence, PCR, příp. dalšími metodami doporučenými Národní referenční laboratoří (NRL) pro chřipku a NRL pro nechřipkové respirační viry ve Státním zdravotním ústavu (SZÚ) v Praze,
  - b) sérologickým průkazem specifické protilátkové odpovědi, která je založena na minimálně čtyřnásobném vzestupu titru protilátek mezi akutním a rekonvalescentním sérem (minimální interval mezi odběry 10 dní). Provádí se v párových sérech metodami doporučenými NRL pro chřipku (komplement-fixační reakce, test inhibice hemaglutinace, ELISA).
  - c) izolací viru. Izolace viru se provádí ve vhodném buněčném systému (tkáňové kultury, kuřecí embrya).
- (2) Izolované viry se ihned odesílají k typizaci do NRL pro chřipku a NRL pro nechřipkové respirační viry ve Státním zdravotním ústavu v Praze.
- (3) Laboratorní diagnostika bakteriálních respiračních onemocnění se provádí standardním způsobem.

### Článek 3

#### System hlášení

Kromě virů chřipky existuje řada dalších původců akutních respiračních infekcí (ARI), které mohou vyvolat chřipce po-

dobné onemocnění (influenza-like illness, ILI). Podobně klinické projevy chřipky mohou být různé intenzity. Vzhledem k diferenciaci diagnostice chřipky a ostatních nechřipkových akutních respiračních infekcí se provádí hlášení ARI komplexního charakteru.

- (1) Hlášení ARI provádějí všichni lékaři prvního kontaktu nebo vybraní lékaři prvního kontaktu (tzv. sentinelový systém). Výběr typu hlášení závisí na místních podmínkách a stanovuje ho vedoucí protiepidemického odboru orgánu ochrany veřejného zdraví (OOVZ) s krajskou působností.
- (2) Provádění hlášení:
  - a) pravidelně týdně v průběhu celého roku se hlásí počet nových akutních respiračních infekcí (ARI) a chřipky /chřipce podobných onemocnění (influenza like illness, ILI)<sup>5</sup> zjištěných za období 7 dní, které začíná v pátek a končí ve čtvrtek s označením kalendářního týdne, ve kterém je sběr prováděn.
  - b) okamžitě se hlásí prudký nárůst onemocnění na území příslušného územního pracoviště OOVZ překračující rozsah obvyklý v daném místě a čase<sup>6</sup>
  - c) denně se toto hlášení a jeho rozsah, zpracovávání a odesílání zavádí jen ve výjimečných případech na pokyn hlavního hygienika ČR (např. v případě pandemického výskytu chřipky, vyvolaného novou shiftovou variantou).
- (3) Případné změny způsobu hlášení se řídí aktuálními pokyny hlavního hygienika ČR.
- (4) Hlášení za kraj a okres obsahuje tyto údaje: všechna hlášená ARI a ILI podle věkových skupin 0-5 r., 6-14 r., 15-24 r., 25-59 r., 60+ r., z komplikací pneumonie a bronchopneumonie podle uvedených věkových skupin a úmrtí, všechno v absolutních a relativních hodnotách a dále počty obyvatel jednotlivých věkových skupin v registrech lékařů prvního kontaktu, u nichž byl výskyt onemocnění zjištěván.
- (5) V průběhu chřipkové epidemie hlášení obsahuje také komentář o vývoji nemoci, přijatých opatřeních a jiných relevantních informacích. Na posouzení vývoje nemoci lze využít i údaje o počtu ošetřených na lékařské službě první pomoci a o počtu chybějících ve školách, příp. na pracovištích.
- (6) V hlášení se neprovádějí opravy podle později zjištěných diagnóz.
- (7) Hlášení ARI zadávají pracovníci protiepidemického oddělení OOVZ do centrálního registru ARI. Národní referenční centrum pro analýzu epidemiologických dat (NRC AED) SZÚ zpracovává spolu s NRL pro chřipku SZÚ a NRL pro nechřipkové respirační viry SZÚ týdně zpětnou celorepublikovou informaci.

#### Článek 4

##### Epidemiologické šetření

- (1) Protiepidemické oddělení OOVZ provádí epidemiologické šetření v případě zvýšeného výskytu ARI, zejména v dětských kolektivech předškolních a školních zařízení, ústavech sociální péče, léčebnách pro dlouhodobě nemocné, domovech důchodců a domovech - penzionech pro důchodce a zjišťuje, zda nemocné osoby byly očkovány proti

chřipce. Dále provádí epidemiologické šetření u všech hlášených úmrtí na chřipku a v přímé souvislosti s chřipkou, při kterém mimo standardně zjišťovaných skutečností eviduje klinickou formu chřipkového onemocnění a další přidružená onemocnění, ověřuje včasné provedení odběru biologického materiálu na laboratorní průkaz etiologie a zjišťuje, zda zemřelá osoba byla v minulosti očkovaná proti chřipce.

- (2) Protiepidemické oddělení OOVZ eviduje všechna zjištěná úmrtí na chřipku a v přímé souvislosti s chřipkou spolu s ostatními infekcemi v programu Epidat podle manuálu tohoto systému a týdně zasílá zjištěná data cestou KHS, resp. HS hl. m. Prahy do Státního zdravotního ústavu. Státní zdravotní ústav zpracovává týdně zpětnou celorepublikovou informaci.
- (3) Protiepidemické oddělení OOVZ komentuje měsíčně výsledky surveillance chřipky v „Komentáři o epidemiologické situaci“. Formou měsíčního bulletinu „Zprávy CEM“ jsou celorepublikové informace zpětně distribuovány.

#### Článek 5

##### Očkování

Očkování proti chřipce se provádí ve smyslu vyhlášek MZ ČR č. 439/2000 Sb., a č. 532/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů a podle příbalové informace použité očkovačské látky.

#### Článek 6

##### Doporučená opatření v průběhu chřipkové epidemie

Opatření se stanovují především v souladu s § 69 odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

#### Článek 7

##### Informovanost

- (1) Státní zdravotní ústav v Praze poskytuje informace o vývoji nemoci ARI a ILI, resp. chřipkové epidemie v ČR na základě analýzy sledovaných ukazatelů a hlášení z hygienických stanic (Informační systém Hlášení ARI) a výsledků laboratorní diagnostiky a analýzy výskytu akutních respiračních onemocnění včetně chřipky v zahraničí, hlavně v sousedních státech. Informace poskytuje především:

<sup>5</sup> I pro potřeby hlášení je onemocnění s klinickým obrazem odpovídajícím chřipce, např. náhlý nástup nemoci, kašel, horečka > 38 °C, bolest svalů a/nebo bolest hlavy. Standardy - definice případů infekčních onemocnění vyplývají z Rozhodnutí č. 2119/98 EC Evropského parlamentu a Rady a jsou určeny pro hlášení infekčních onemocnění podle § 62 odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb., v platném znění, o ochraně veřejného zdraví. Standardy – definice případů infekčních onemocnění byly přijaty rozhodnutím EC dne 19. března 2002 (2002/253/EC). V České republice byl úplný překlad definic případů uveřejněn ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví v prosinci 2002, částka 13. V souladu s těmito definicemi bylo nově zavedeno sledování chřipkových onemocnění, tj. ILI (influenza-like illness).

<sup>6</sup> 1 odst. 4 vyhlášky MZ ČR č. 195/2005 Sb., v platném znění.



- a) Ministerstvu zdravotnictví ČR do pondělí následujícího týdne do 12.00 hodin,
  - b) všem KHS a HS hl. m. Prahy do pondělí následujícího týdne,
  - c) Ústřednímu vojenskému zdravotnímu ústavu v Praze do pondělí následujícího týdne,
  - d) na webové stránce Státního zdravotního ústavu do úterý následujícího týdne,
  - e) dalším mezinárodním institucím v rámci mezinárodního programu surveillance chřipky podle potřeby.
- (2) Jednotlivé OOVZ poskytují informace o vývoji nemocnosti akutních respiračních infekcí včetně chřipky a případně další související údaje. Rozsah, způsob a frekvence poskytování těchto informací se řídí místními poměry a aktuální situací.

#### Článek 8

Tato surveillance se v případě pandemie chřipky vyvolané shiftovou variantou viru chřipky nahrazuje Pandemickým plánem ČR.

## Monitorování pandemie chřipky

### Příručka uživatele

Žádná část tohoto dokumentu nesmí být kopírována žádným způsobem bez písemného souhlasu majitelů autorských práv. Autorská a jiná díla odvozená z tohoto díla podléhají ochraně autorských práv vlastníků.

Některé názvy produktů a společností citované v tomto díle mohou být ochranné známky příslušných vlastníků.

### Obsah

#### 1. ROZSAH

1.1. Identifikace systému

1.2. Přehled systému

1.3. Přehled dokumentu

#### 2. SHRUTÍ ÚDAJŮ O PROGRAMOVÉM VYBAVENÍ

2.1. Použití programového vybavení

2.2. Prostředí programového vybavení

2.3. Přehled provozu

2.4. Alternativní módy provozu

2.5. Zabezpečení a utajení

#### 3. PŘÍSTUP K PROGRAMU

3.1. Start sezení

3.2. Zastavení a přerušení práce

#### 4. REFERENČNÍ PŘÍRUČKA ZPRACOVÁNÍ DAT

4.1. Dostupné operace

4.2. Konvence

4.3. Procedury zpracování dat

4.3.1. Sběr denních hlášení

4.3.2. Opravy denních hlášení

4.3.3. Tabulková prezentace dat

4.3.4. Prezentace dat v grafech

4.3.5. Prezentace dat v mapách

4.3.6. Správa uživatelů a přístupových práv

4.3.6.1. Charakteristiky sloužící ke kategorizaci uživatele

4.3.6.2. Přístup k aplikaci

4.3.6.3. Přístup k datovým záznamům

#### Bibliografie

### Kapitola 1. ROZSAH

#### 1.1. Identifikace systému

Tato dokumentace se vztahuje k systému Monitorování pandemie chřipky. Systém je níže též zaměnitelně nazýván PANDEMIE.

#### 1.2. Přehled systému

Účelem systému Monitorování pandemie chřipky je monitorování šíření akutního respiračního, příp. i jiného onemocnění v situaci ohrožení státu pandemickým šířením nového viru. Systém je zaměřen na sběr denních hlášení z jednotlivých terénních pracovišť, shromažďování těchto dat v centrálním informačním systému a tabulkovou a grafickou prezentaci získaných dat, podporující rychlé a pružné rozhodování v období řešení pandemické krizové situace.

Aplikace je budována jako webová (klientská vrstva je realizována internetovým prohlížečem s podporou JavaScriptu, neobsahuje žádný specializovaný software), za použití Web serveru a aplikačního serveru, databázového serveru s relační

transakční SQL databází a adresářového serveru s rozhraním LDAP.

Zadavatelem projektu, v jehož rámci vzniklo popisované programové vybavení, je Ministerstvo zdravotnictví ČR. Uživatelem programu může být:

- pracovník základní zpravodajské jednotky (UP KHS, Územní pracoviště Krajské hygienické stanice)
- člen PS NPP (pracovní skupina Národního pandemického plánu)
- administrátor aplikace PANDEMIE.

Program PANDEMIE je určen k nasazení na pracovišti KSR-ZIS (Koordinační středisko pro resortní zdravotnické informační systémy), které shromažďuje denní hlášení o stavu šíření choroby z terénních pracovišť. Po nasazení programu bude urychleno a usnadněno rozhodování v období řešení pandemické krizové situace.

#### 1.3. Přehled dokumentu

Účelem této uživatelské příručky je poskytnout uživatelům programu PANDEMIE informace o instalaci, funkčnosti a používání tohoto programu.

**Kapitola 2.** Shrnutí údajů o programovém vybavení poskytuje stručný popis zamýšlených použití programového vybavení. Jsou zde identifikovány všechny soubory, které musejí být nainstalovány, aby bylo programové vybavení provozuschopné. Jsou zde uvedeny požadavky na prostředí, jejichž splnění umožňuje instalaci a provoz programu.

**Kapitola 3.** Přístup k programu obsahuje procedury, které krok po kroku vysvětlují činnosti začínajícího/příležitostného uživatele. Je zde popsán start programu a ukončení programu.

**Kapitola 4.** Referenční příručka zpracování dat seznamuje uživatele s postupy při používání programového vybavení.

## Kapitola 2.

### SHRNUTÍ ÚDAJŮ O PROGRAMOVÉM VYBAVENÍ

#### 2.1. Použití programového vybavení

Jak již bylo uvedeno v odstavci 1.2 Přehled systému, program PANDEMIE je určen k monitorování šíření chřipkového onemocnění v situaci ohrožení státu pandemickým šířením nového viru. Program slouží jednak ke sběru patřičných dat a dále k prezentaci nashromážděných dat, vhodné pro podporu rozhodování o dalších opatřeních týkajících se pandemie.

Relevantními daty jsou v případě pandemií údaje o nemocnosti a úmrtnosti sledované populace, zásobách a distribuci léčiv, obsazenosti lůžek ve zdravotnických zařízeních, provozu různých institucí a promítnosti mezi jejich příslušníky. Tato podkladová data zadávají do systému zpravidla pracovníci základních zpravodajských jednotek - UP KHS.

Pro účely sledování a vyhodnocování zadaných informací může uživatel využít prezentaci dat ve třech formách: v tabulkách, v grafech a v mapách. Než proběhne samotné vytvoření prezentace a její zobrazení v okně webového prohlížeče, provede se výběr časového období, lokality a veličin(y), které nás při monitorování zajímají.

Pomocí systému přístupových práv je zajištěno, že každý uživatel může zadávat a/nebo nechat si zobrazit pouze ta data, ke kterým bude mít náležité oprávnění.

Administrátor aplikace nastavuje podle aktuálních potřeb konfigurovatelné prvky programu (např. názvy položek ve vyplňovaném formuláři).

Za jistých okolností je možno data převádět do systému ARO (viz [3]), čímž se odstraní nutnost dvojího zadávání těchto dat do dvou různých programů.

Program též poskytuje možnost exportu dat o pandemii ve tvaru vhodném pro další zpracování zde nespecifikovanými analytickými prostředky.

#### 2.2. Prostředí programového vybavení

Na pracovištích jednotlivých zpravodajských jednotek se předpokládá použití PC s operačním systémem 32-bitových MS Windows, s nainstalovaným internetovým prohlížečem (MSIE 5.x), konfigurovaným pro spouštění JavaScriptů. Doporučujeme grafické rozlišení alespoň 800x600 bodů při barevné hloubce 16 bitů, monitor 15-17“.

Připojení na internet může být zajištěno modemem, komutovanou linkou, či pevným připojením. Data jsou přenášena prostřednictvím protokolu HTTPS.

Aplikační vrstvu tvoří web server s aplikačním serverem.

Datovou vrstvu zajišťuje databázový server s relační transakční SQL databází.

Systém používá infrastrukturu KSRZIS (Koordináční středisko pro rezortní zdravotnické informační systémy).

### 2.3. Přehled provozu

Tabulka 2-1. Přijímané vstupy (odhad průměrných hodnot)

Typ	Objem	Četnost
denní hlášení	500 B	100 denních hlášení/den

Tabulka 2-2. Produkované výstupy

Typ	Objem	Četnost
tabulkové prezentace	10 kB	200 prezentací/den
prezentace grafů a map	100 kB	200 prezentací/den
export dat o pandemii	15000 kB	1 export/1 pandemie

Program PANDEMIE zpracovává denní hlášení, která předávají základní zpravodajské jednotky (UP KHS) centrálním řídicím jednotkám (PS NPP).

Program podporuje realizaci Národního pandemického plánu (viz [1]). Rozsah vyplňovaných údajů závisí na aktuální fázi NPP.

Program PANDEMIE se používá za účelem usnadnění a urychlení vyhodnocování pandemické situace.

Nashromážděná data mohou po exportu sloužit jako podklad pro pozdější rozbor průběhu pandemie.

#### 2.4. Alternativní módy provozu

Chování aplikace lze klasifikovat do dvou základních režimů daných rolí uživatele:

- běžnému uživateli jsou zpřístupněny funkce pořizování denního hlášení a vytváření reportů.
- administrátorovi aplikace jsou navíc dostupné i jiné funkce, např. může administrátor potřebným způsobem nastavit konfiguraci aplikace, může provést export dat do aplikace ARO a pod.

#### 2.5. Zabezpečení a utajení

Data uložená a zpracovávaná v systému sběru dat PANDEMIE nemají charakter osobních údajů, tak jak je definuje zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů. Data mají především statistický a informační charakter a nejsou spojena s konkrétní osobou. Data nejsou ani utajovanou informací a tento informační systém není nutno certifikovat podle ustanovení § 34 zákona č. 412/2005 Sb., o ochraně utajovaných informací a bezpečnostní způsobilosti, v aktuálním znění.

## Kapitola 3. PŘÍSTUP K PROGRAMU

### 3.1. Start sezení

Je-li program PANDEMIE úspěšně nainstalován a spuštěn, můžeme zahájit práci s programem a využívání jeho funkcí. Samotné spuštění programu realizuje zpravidla administrátor aplikace či správce KSRZIS. Běžný uživatel se pak může k běžící aplikaci připojit tak, že učiní následující kroky:

1. Spustí na svém počítači webový prohlížeč (Netscape, Internet Explorer, ...).
2. Do textového pole identifikujícího zdroj, ke kterému je třeba se připojit, napíše patřičný text a obvyklým způsobem (např. stisknutím klávesy Enter) si nechá uvedený zdroj zobrazit. (<https://snzr.ksrzis.cz/snzr/pan/>)
3. V okně prohlížeče se objeví úvodní stránka aplikace PANDEMIE.
4. Po použití tlačítka Jméno a heslo je uživatel vyzván k identifikaci a autentizaci. Zadá tedy své přihlašovací jméno a heslo
5. Zadané jméno a heslo uživatele se ověří a jsou-li správné, otevře se okno s úvodní nabídkou aplikace PANDEMIE. Menu nabízí činnosti, které můžeme provádět.
6. Dále postupujeme podle momentálních potřeb. Například můžeme přes odkaz Zadání dat vstoupit do formulářů, ve kterých vyplníme denní hlášení. Předtím jsme však (pokud máme oprávnění zadávat data za více než jedno pracoviště UP KHS) vyzváni k výběru okresu, za který chceme údaje pořádit.

Klepnutím na tlačítko Hlášení se dostaneme do okna, ve kterém je požadován výběr data, k němuž se bude vztahovat vyplňované denní hlášení. Při výběru data se nabízejí pouze ty dny, které vyhovují hodnotě konfiguračního parametru, udávajícího počet editovatelných dní. V nabízené množině dat nefigurují dny, ke kterým již pro dané pracoviště bylo denní hlášení vyplněno a uloženo.

Klepnutím na tlačítko Hlášení se konečně dostaneme do prvního z vyplňovaných formulářů.

V tomto formuláři vyplníme pole náležitými údaji a pokusíme se zadaná data zkontrolovat klepnutím na tlačítko Kontrola hodnot.

Pokud se nám při tomto pokusu vypíše informace o tom, že nejsou korektně zadány požadované údaje, je třeba podle výpisu o chybě přistoupit k nápravě a pokus o kontrolu dat zopakovat. Pokud jsou údaje vyplněny správně, projeví se to doplněním dopočítaných hodnot do formuláře a zobrazením následujícího informačního okénka. Klepneme na něm na tlačítko OK. Tím informační okénko přestane existovat.

Pokud i vizuální kontrolou hodnot nezjistíme žádné nedostatky, můžeme od editace hodnot přejít k uložení zadaných dat, což se provede tlačítkem Ulož, které se nachází na formuláři dole vlevo. Po úspěšném uložení všech požadovaných dat se v okně prohlížeče objeví tlačítko Zavři, které použijeme.

### 3.2. Zastavení a přerušení práce

Okna prohlížeče, která po dokončených činnostech (pořizování denního hlášení) zůstanou na obrazovce (např. hlavní menu aplikace) lze zavřít tlačítkem X na horním rámu okna, nebo kombinací kláves Alt-F4.

## Kapitola 4. REFERENČNÍ PŘÍRUČKA ZPRACOVÁNÍ DAT

### 4.1. Dostupné operace

Program PANDEMIE má tyto hlavní funkce:

- sběr denních hlášení z jednotlivých terénních pracovišť (UP KHS). Průběh postupu podle pandemického plánu je rozdělen do fází, přičemž během jednotlivých fází jsou pověřená pracoviště povinna vyplňovat jen některé části informací (tabulky). Podrobný popis sběru denních hlášení je uveden v této kapitole v odstavci Sběr denních hlášení.
- tabulková a grafická prezentace denních hlášení pro podporu rychlého a pružného rozhodování v období řešení pandemické. Podrobný popis těchto prezentací se nachází v této kapitole v odstavcích Tabulková prezentace dat, Prezentace dat v grafech a Prezentace dat v mapách.

Kromě výše uvedených funkcí je možné provádět některé další pomocné akce, jejichž popis se nachází v příručce pro administrátora aplikace:

- export dat z denních hlášení do systému ARO.
- export všech dat aktuální pandemie.
- administrace systému, včetně správy uživatelů, změny režimu provozu a nastavení parametrů aplikace (např. nastavení toho, které jednotlivé tabulky dotazníku se v dané fázi podle Národního pandemického plánu ([1]) použijí).

### 4.2. Konvence

V manuálu se používají následující typografické konvence:

- Označení tlačítka
- Název formuláře či pole ve formuláři
- *Název aplikace*

### 4.3. Procedury zpracování dat

Základní menu aplikace PANDEMIE je výchozím bodem pro využívání této aplikace. Pro stručný přehled o dostupných funkcích za následujícím obrázkem se základním menu aplikace uvedena charakteristika jednotlivých odkazů v tomto menu.

**Tabulka 4-1. Význam odkazů**

Název	Význam
Zadání dat	Prvotní pořizování dat do denního hlášení. (Detailní popis činnosti je zachycen v odstavci Sběr denních hlášení.)
Oprava dat	Oprava dříve již uložených dat denního hlášení. (Více informací o této činnosti se nalézá v odstavci Opravy denních hlášení.)
Sestavy	Výstup shromážděných dat o průběhu pandemie do podoby tabulek, grafů či map. (Tato záležitost je přiblížena v odstavcích Tabulková prezentace dat, Prezentace dat v grafech a Prezentace dat v mapách.)

**4.3.1. Sběr denních hlášení**

Sběrem denních hlášení se rozumí pořizování údajů o šíření pandemického onemocnění.

1. V okně s úvodní nabídkou aplikace PANDEMIE zvolíme činnost Zadání dat.
2. Provedeme výběr okresu, za který chceme data pořizovat. Trojúhelník u pravého okraje pole Okres značí, že do pole se vybírají hodnoty z určitého seznamu možných hodnot. Seznam okresů v okénku s rolovací lištou zobrazíme tak, že na pole klikneme levým tlačítkem myši. Pak namíříme kurzor myši na ten okres v seznamu, který chceme zvolit, a zmáčkneme levé tlačítko myši. Přitom v případě potřeby pohybu v seznamu použijeme rolovací lištu u pravého okraje seznamu. Název vybraného okresu se objeví v poli Okres. Máme-li okres vybrán, klepneme na tlačítko Hlášení.

3. Provedeme výběr data dne, ke kterému vkládané hlášení vztahujeme. Výběr ze seznamu možných hodnot se provádí analogicky výběru okresů, popsanému v předchozím bodě. Po výběru data a jeho zobrazení v poli Datum klepneme na tlačítko Hlášení.
4. Vyplníme formulář a klepneme myší na tlačítko Ulož.

**Poznámka:** Malá čtvercová pole (tzv. checkboxy) je třeba zaškrtnout (klepnutím myši na toto pole) v případě, že hodnota v následujícím přilehlém poli není uživateli známa. Tím se odliší případy, kdy uživatel vědomě neudá žádnou hodnotu od případů, kdy na vyplnění pole formuláře zapomene. Dojde-li ke druhé variantě, uživateli se při kontrole dat zobrazí informace o chybějícím údaji. Použití zatrhávacího pole je zmíněno i v horní části pořizovacího formuláře.

**Tabulka 4-2. Význam polí**

Název	Význam
5 věkových skupin	Sloupce, v nichž jsou základní údaje (počty nemocných, počty komplikací, počty zemřelých, ...) o jednotlivých věkových skupinách. Některé hodnoty jsou zadávány ručně (Počty nemocných, Počty komplikací, Sledovaná populace, Počty zemřelých s podezřelým patologicko anatomickým nálezem ARO, Počty úmrtí s pozitivní izolací viru, Počty hlášených případů LSPP), jiné se vypočítávají z ručně zadaných hodnot (Relativní nemocnost, Podíl komplikací [%], Změna [%] (počtu nemocných), Změna [%] (počtu zemřelých s podezřelým patologicko anatomickým nálezem ARO), Změna [%] (počtu hlášených případů LSPP).
Celkem	Sloupec, ve kterém jsou zpravidla hodnoty vypočítané z hodnot v předchozích sloupcích daného řádku (Počty nemocných, ...), případně z hodnot na jiných řádcích v témže sloupci (Relativní nemocnost, ...). Ve výjimečných situacích může být administrátorem aplikace nastavena možnost vyplňování pouze polí Celkem místo podrobnějšího zadávání údajů ve sloupcích s jednotlivými věkovými skupinami.
Počty nemocných	Incidence pandemické choroby, počet nových pacientů s pozitivním nálezem. (V případě výskytu různých shiftových variant viru chřipky ve stejném čase se nebudou dělit počty nemocných podle toho, kterým virem byli lidé postiženi, neboť takové rozlišování by z praktického hlediska nebylo možné provádět.)
Počty komplikací	Celkový počet „diagnóz“ stanovených u všech osob uvedených v poli Počty nemocných pro danou věkovou skupinu. Počty komplikací se vypočítávají z dat zadaných v jiné tabulce denního hlášení.
Sledovaná populace	Počet sledovaných obyvatel v dané lokalitě.
Relativní nemocnost	Relativní nemocnost na 100000 obyvatel ve věkových skupinách i celkově. (počet Nemocných / sledovaná Populace) × 100000
Podíl komplikací [%]	Procento komplikací. (počet Komplikací / počet Nemocných) × 100
Změna [%] k (datum předchozího hlášení)	Změna počtu nemocných vůči poslednímu vykázanému údaji (z minulého dne) v příslušném sloupci (věková skupina nebo celkem). Pokud takový údaj není k dispozici, nezobrazí se nic. Pokud by při výpočtu změny došlo k dělení nenulového čísla nulou (tj. včera nebyl hlášen žádný nový nemocný a dnes ano), nic se nezobrazí. $[(\text{početNemocnýchDnes} - \text{početNemocnýchVčera}) / \text{početNemocnýchVčera}] \times 100$
Počty zemřelých s podezřelým patologicko anatomickým nálezem ARO	Počty zemřelých s podezřelým patologicko anatomickým nálezem ARO.
Změna [%]	Změna vůči poslednímu vykázanému údaji s počtem zemřelých v příslušném sloupci (věková skupina nebo celkem). Pokud takový údaj není k dispozici, nezobrazí se nic. Pokud by při výpočtu změny došlo k dělení nenulového čísla nulou (tj. včera nebyl hlášen žádný zemřelý s podezřelým patologicko anatomickým nálezem ARO a dnes ano), nic se nezobrazí. $[(\text{početZemřelýchDnes} - \text{početZemřelýchVčera}) / \text{početZemřelýchVčera}] \times 100$

Počty úmrtí s pozitivní izolací viru	Počty úmrtí s pozitivní izolací viru
Změna [%]	Změna vůči poslednímu vykázanému údaji s počtem úmrtí v příslušném sloupci (věková skupina nebo celkem). Pokud takový údaj není k dispozici, nezobrazí se nic. Pokud by při výpočtu změny došlo k dělení nenulového čísla nulou (tj. včera nebylo hlášeno žádné úmrtí s pozitivní izolací viru a dnes ano), nic se nezobrazí. $[(\text{početÚmrtíDnes} - \text{početÚmrtíVčera}) / \text{početÚmrtíVčera}] \times 100$
Počty hlášených případů LSPP	Počty hlášených případů Lékařskou Službou První Pomoci
Změna [%]	Změna vůči poslednímu vykázanému údaji s počtem hlášených případů v příslušném sloupci (věková skupina nebo celkem). Pokud takový údaj není k dispozici, nezobrazí se nic. Pokud by při výpočtu změny došlo k dělení nenulového čísla nulou (tj. včera nebyl hlášen žádný případ LSPP a dnes ano), nic se nezobrazí. $[(\text{početHlášenýchDnes} - \text{početHlášenýchVčera}) / \text{početHlášenýchVčera}] \times 100$
Pokyny pro uživatele	Doporučení (vysvětlivka, pokyn) administrátora k vyplňování formuláře denního hlášení
Komentář	Komentář situace volným textem (zadáva pracovník UP KHS)
Jiná pole	Ostatní pole nejsou pevnou součástí formuláře pro zadávání dat. Jejich začlenění a názvy/význam stanovuje administrátor v závislosti na charakteru pandemie a aktuální fázi pandemie.

Před samotným uložením dat se ještě automaticky provede kontrola správnosti zadaných hodnot.

Pokud se po kontrole zobrazí varování, např. **POČET KOMPLIKACÍ JE VYŠŠÍ NEŽ POČET NEMOCNÝCH. JE TO SPRÁVNĚ?**, je ponecháno na uživateli, zda indikovanou hodnotu opraví, nebo ji ponechá, protože je správná.

Pokud se při kontrole objeví chyba, např. **CHYBÍ HODNOTA**, uložení dat se neprovede. Uživatel pak může buď doplnit chybějící či opravit nesprávné údaje a pokusit se znovu o uložení dat ve vyplněném formuláři, nebo může (jako i v kterémkoli z předchozích oken) proceduru podávání denního hlášení ukončit bez uložení dat použitím tlačítka Zavří.

Ověření toho, zda jsou zadané hodnoty přípustné se může provést aniž by se měla následně data uložit, a to tlačítkem Kontrola hodnot. Součástí této kontroly je výpočet některých nezadávaných hodnot a jejich zobrazení v polích formuláře. Takovéto hodnoty mohou posloužit k dodatečné vizuální kontrole dat. Nejsou-li během kontroly hodnot zjištěny žádné nesrovnalosti, je tato skutečnost ohlášena následujícím oknem: **FORMULÁŘ JE SPRÁVNĚ VYPLNĚN**.

5. Po úspěšném uložení všech požadovaných dat se v okně prohlížeče objeví tlačítko Zavří, které použijeme.

#### 4.3.2. Opravy denních hlášení

Opravy denních hlášení probíhají podobným způsobem, jako sběr denních hlášení. Sběr a oprava dat jsou zpřístupněny odděleně, aby bylo uživateli zřejmé, zda pořizuje zcela nová data, či opravuje již existující denní hlášení. Postup sběru i opravy dat jsou si velmi podobné.

1. V hlavním menu pandemie použijeme odkaz Oprava dat.
2. Provedeme výběr okresu, jehož data budeme opravovat. Trojúhelník u pravého okraje pole Okres značí, že do pole se vybírají hodnoty z určitého seznamu možných hodnot. Seznam okresů v okénku s rolovací lištou zobrazíme tak, že na pole klikneme levým tlačítkem myši. Pak namíříme kurzor myši na ten okres v seznamu, který chceme zvolit,

a zmáčkneme levé tlačítko myši. Přitom v případě potřeby pohybu v seznamu použijeme rolovací lištu u pravého okraje seznamu. Název vybraného okresu se objeví v poli Okres. Máme-li okres vybrán, klepneme na tlačítko Hlášení.

3. Po provedení předešlého kroku se dostaneme do okna, v němž vybereme datum dne, pro který chceme provést opravu údajů. Výběr ze seznamu možných hodnot se provádí analogicky výběru okresů, popsanému v předchozím bodě. Po zvolení patřičného data a jeho zobrazení v poli Datum použijeme tlačítko Hlášení.
4. Zobrazí se formulář s dříve zadanými údaji. Při vstupu do formuláře se vynechávají veškerá varovná hlášení. Údaje opravíme; kontrola hodnoty se provádí při opuštění pole. Hodnota ve sloupci Celkem v základní tabulce se přepíše nově vypočtenou hodnotou pouze v případě, že je vyplněno všech pět sloupců s hodnotami za jednotlivé věkové skupiny. Je však uživateli ponechána možnost hodnotu ve sloupci Celkem přepsat. Po ukončení úprav nahradíme v databázi staré hodnoty novými tlačítkem Ulož.
5. Po úspěšném uložení dat se v okně prohlížeče objeví tlačítko Zavří, které použijeme.

#### 4.3.3. Tabulková prezentace dat

Jde o vytvoření výstupu ve formě tabulek, obsahujících různé charakteristiky, jejichž hodnoty jsou dány hodnotami údajů v nashromážděných denních hlášeních. Účelem tabulkové prezentace je podpora rychlého a pružného rozhodování v období řešení pandemické krizové situace.

1. V hlavním menu pandemie použijeme odkaz Sestavy. Podle toho, pro kterou pandemii chceme obdržet prezentaci jejích dat, zvolíme buď aktivní pandemii volbou Aktivní pandemie, nebo si vybereme z ostatních pandemií použitím volby Výběr pandemie.
2. Ve formuláři Výběrová podmínka pro výstup (krok 1) zadáme požadované parametry výstupu (rozsah časového období a oblastí). Jako typ výstupu zvolíme HTML.

**Tabulka 4-3. Význam polí**

Název	Význam
přepínač k datu / v intervalu	Nastavením tohoto přepínače dáme najevo, zda chceme výstupní data pouze za jeden den, nebo za časové období delší, než jeden den. V prvním případě si ušetříme práci s vyplňováním druhého pole s datem konce časového intervalu. V případě časového intervalu je na rozdíl od výběru jednoho data možno kvůli zachování přehlednosti výstupu vybrat pouze výpis za celou ČR, nebo pouze za jeden nebo všechny kraje, nebo pouze za jeden nebo všechny okresy.
pole k datu	Datum, ke kterému se vztahují údaje ve výpisu.
2 pole v intervalu	Počáteční a koncové datum intervalu, za který mají být vypsány požadované údaje. Položka od je přednastavena na datum začátku pandemie. V položce do je předvoleno současné datum.
Určení lokality - ČR	Vypsat kumulativní data za ČR? (Ano/Ne)
Určení lokality - Kraj	Vypsat kumulativní data za kraj/e? (Ano/Ne)
výběr kraje	Pokud se mají vypsat kumulativní údaje za kraj/e, zde se určí, ke kterému kraji se mají vztahovat. Pokud je vybráno „bez výběru“, vypíší se kumulativní údaje ke všem krajům.
Určení lokality - Okres	Vypsat data za okres/y? (Ano/Ne)
výběr okresu	Pokud se mají vypsat údaje za okres/y, zde je stanoveno, kterého okresu se údaje týkají. Pokud je zde nastavena hodnota „bez výběru“, vypíší se údaje ke všem okresům.
přepínač Tabulky pro výstup	Ve výstupu se prezentují vždy jen data shromážděná prostřednictvím jediné tabulky formuláře denního hlášení. Přepínač určuje, zda se požaduje výpis údajů z první tabulky (Nemocnost ve věkových skupinách - pevná část denního hlášení s údaji o počtech nemocných apod.), nebo z některých jiných tabulek (Ostatní údaje - např. počty otevřených/zavřených zařízení apod.).
přepínač Typ výstupu	Pro tabulkovou prezentaci dat je nutno nastavit přepínač na hodnotu „HTML“.

**Tabulka 4-4. Význam tlačítek**

Název	Význam
C	Nastavit hodnoty ve formuláři na implicitní hodnoty
Další	Přechod do dalšího formuláře, ve kterém se provádí výběr zobrazovaných charakteristik.
Zavři	Ukončit činnost v daném okně, aniž by se provedlo cokoliv jiného.

3. Ve formuláři Výběrová podmínka pro výstup (krok 2) zadáme, které charakteristiky (položky) z denního hlášení chceme mít obsaženy ve výstupu.

**Tabulka 4-5. Význam polí**

Název	Význam
zvolit/zrušit vše	Zaškrtnutím tohoto pole docílíme zaškrtnutí ostatních položek, aniž bychom to museli činit pro každou zvlášť.
další zaškrťovací pole (např. Počty nemocných atd.)	Mají být odpovídající údaje zahrnuté ve výsledném výpise? Pokud ano, pole se zaškrtně, pokud ne, ponechá se nevyplněné

**Tabulka 4-6. Význam tlačítek**

Název	Význam
C	Nastavit hodnoty ve formuláři na implicitní hodnoty.
Generuj výstup	Vlastní vytvoření a zobrazení tabulkové prezentace.
Zavři	Ukončit činnost v daném okně, aniž by se provedlo cokoliv jiného.

4. Použitím tlačítka Generuj výstup v předchozím formuláři dosáhneme zobrazení požadovaného tabulkového výstupu:

	0-5	6-14	15-24	25-59	60+	Celkem	Počet hlášení
<b>Česká republika</b>							5/86
Počty nemocných	339	188	343	205	316	1391	
Počty komplikací	118	70	129	133	307	757	
Sledovaná populace	9000	13000	19000	22000	22000	85000	
Relativní nemocnost	3766,67	1446,15	1805,26	931,82	1436,36	1636,47	
Podíl komplikací [%]	34,81	37,23	37,61	64,88	97,15	54,42	
Změna [%]	239,00	88,00	243,00	70,83	159,02	156,64	
Počty zemřelých	93	117	125	86	146	567	
Změna [%]	675,00	875,00	495,24	8500,00	-	1132,61	
Počty pozitivních izolací viru	0	0	0	1	0	1	
Změna [%]	-	-	-	-	-	-	
Počty hlášených případů LSPP	151	168	124	115	172	730	
Změna [%]	-	-	-	-	-	-	
Počty nemocných	60	40	50	30	44	224	
Počty komplikací	8	1	1	2	1	13	
Sledovaná populace	2000	2001	2002	2003	1500	9506	
Relativní nemocnost	3000,00	1999,00	2497,50	1497,75	2933,33	2356,41	
Podíl komplikací [%]	13,33	2,50	2,00	6,67	2,27	5,80	
Změna [%]	-	-	-	-	-	-	
Počty zemřelých	5	0	0	0	4	9	
Změna [%]	-	-	-	-	-	-	
Počty pozitivních izolací viru	5	4	1	0	1	11	
Změna [%]	-	-	-	-	-	-	
Počty hlášených případů LSPP	1	1	5	1	0	8	
Změna [%]	-	-	-	-	-	-	
<b>Praha</b>							1/10
Počty nemocných	200	32	200	100	222	754	
Počty komplikací	55	10	76	92	222	455	
Sledovaná populace	5000	6000	9000	9000	6000	35000	
Relativní nemocnost	4000,00	533,33	2222,22	1111,11	3700,00	2154,29	
Podíl komplikací [%]	27,50	31,25	38,00	92,00	100,00	60,34	
Změna [%]	-33,33	-89,68	-37,50	-69,70	-34,71	-52,88	

V případě výpisu dat za určitý časový interval se může stát, že během zvoleného intervalu náležely různé dny do různých fází pandemie. Pokud k této situaci dojde, jsou od sebe jednotlivé fáze odlišeny barvou podkladu řádků v tabulce. Změna fáze je v tabulce indikována změnou barvy podkladu z bílé na šedou nebo naopak.

#### 4.3.4. Prezentace dat v grafech

Vytváří se grafické zobrazení časových trendů jakýchkoliv zvolených charakteristik za zvolená období.

1. V hlavním menu pandemie použijeme odkaz Sestavy. Podle toho, pro kterou pandemii chceme obdržet prezentaci jejích dat, zvolíme buď aktivní pandemii volbou Aktivní pandemie, nebo si vybereme z ostatních pandemií použitím volby Výběr pandemie.
2. Ve formuláři Výběrová podmínka pro výstup (krok 1) zadáme požadované parametry výstupu (rozsah časového období a oblastí). Typ výstupu nastavíme na Graf.

#### Tabulka 4-7. Význam polí

Název	Význam
přepínač k datu / v intervalu	Nastavením tohoto přepínače dáme najevo, zda chceme výstupní data pouze za jeden den, nebo za časové období delší, než jeden den. Požaduje-li se výstup dat ve formě grafu, je nutno nastavit přepínač na hodnotu v intervalu.
pole k datu	Datum, ke kterému se vztahují údaje ve výpisu.
2 pole v intervalu	Počáteční a koncové datum intervalu, za který mají být graficky znázorněny požadované údaje.
Určení lokality - ČR	Vypsat kumulativní data za ČR? Je-li kontrolní rámeček (checkbox) zaškrtnut („odfajfkován“), znamená to Ano .. kumulativní data za ČR se vypíšou. Pokud je kontrolní rámeček prázdný, znamená to Ne .. kumulativní data za ČR se vypisovat nebudou. Změna z Ano na Ne se provede výběrem kraje či výběrem okresu (viz níže). Přechodu z Ne na Ano docílíme kliknutím levým tlačítkem myši na kontrolní rámeček.



Určení lokality - Kraj	Vypsat kumulativní data za kraj/e? Je-li kontrolní rámeček zaškrtnut, znamená to Ano .. kumulativní data za vybraný kraj se vypíší. Pokud je kontrolní rámeček prázdný, znamená to Ne .. kumulativní data za kraj se vypisovat nebudou. Změna z Ano na Ne se provede zvolením kumulativního výpisu za ČR (viz výše) či výběrem okresu (viz níže). Přechodu z Ne na Ano docílíme výběrem konkrétního kraje ze seznamu krajů. Do seznamu krajů se při výběru dostaneme kliknutím levým tlačítkem myši na pole s názvem kraje / textem – bez výběru --.
výběr kraje	Pokud se mají vypsat kumulativní údaje za kraj/e, zde se určí, ke kterému kraji se mají vztahovat. Pokud je vybráno „bez výběru“, vypíší se v závislosti na ostatních nastaveních buď kumulativní údaje vztahované k celé ČR, nebo údaje týkající se vybraného okresu (viz dále).
Určení lokality - Okres	Vypsat data za okres/y? Je-li kontrolní rámeček zaškrtnut, znamená to Ano .. vypíší se data za vybraný okres. Pokud je kontrolní rámeček prázdný, znamená to Ne .. data za daný okres se zvlášť vypisovat nebudou. Změna z Ano na Ne se provede zvolením kumulativního výpisu za ČR či výběrem kraje (viz výše). Přechodu z Ne na Ano docílíme výběrem konkrétního okresu ze seznamu okresů. Do seznamu okresů se při výběru dostaneme kliknutím levým tlačítkem myši na pole s názvem okresu / textem -- bez výběru --.
výběr okresu	Pokud se mají vypsat údaje za okres/y, zde je stanoveno, kterého okresu se údaje týkají. Pokud je zde nastavena hodnota „bez výběru“, vypíší se údaje ke všem okresům patřícím do daného území (buď do vybraného kraje, nebo do celé ČR).
přepínač Tabulky pro výstup	Ve výstupu se prezentují vždy jen data shromažďovaná prostřednictvím jediné tabulky formuláře denního hlášení. Přepínač určuje, zda se požaduje výpis údajů z první tabulky (Nemocnost ve věkových skupinách - neměnná část denního hlášení s údaji o počtech nemocných apod.), nebo z některých jiných tabulek (Ostatní údaje - např. počty otevřených/zavřených zařízení apod.).
přepínač Typ výstupu	Pro grafickou prezentaci dat je nutno nastavit přepínač na hodnotu „Graf“.

Tabulka 4-8. Význam tlačítek

Název	Význam
C	Nastavit hodnoty ve formuláři na implicitní hodnoty.
Generuj výstup	Sestavit výpis s požadovaným grafem a zobrazit jej.
Zavři	Ukončit činnost v daném okně, aniž by se provedlo cokoliv jiného.

3. Ve formuláři Výběrová podmínka pro výstup (krok 2) zadáme, které charakteristiky (položky) z denního hlášení chceme mít obsaženy ve výstupu.

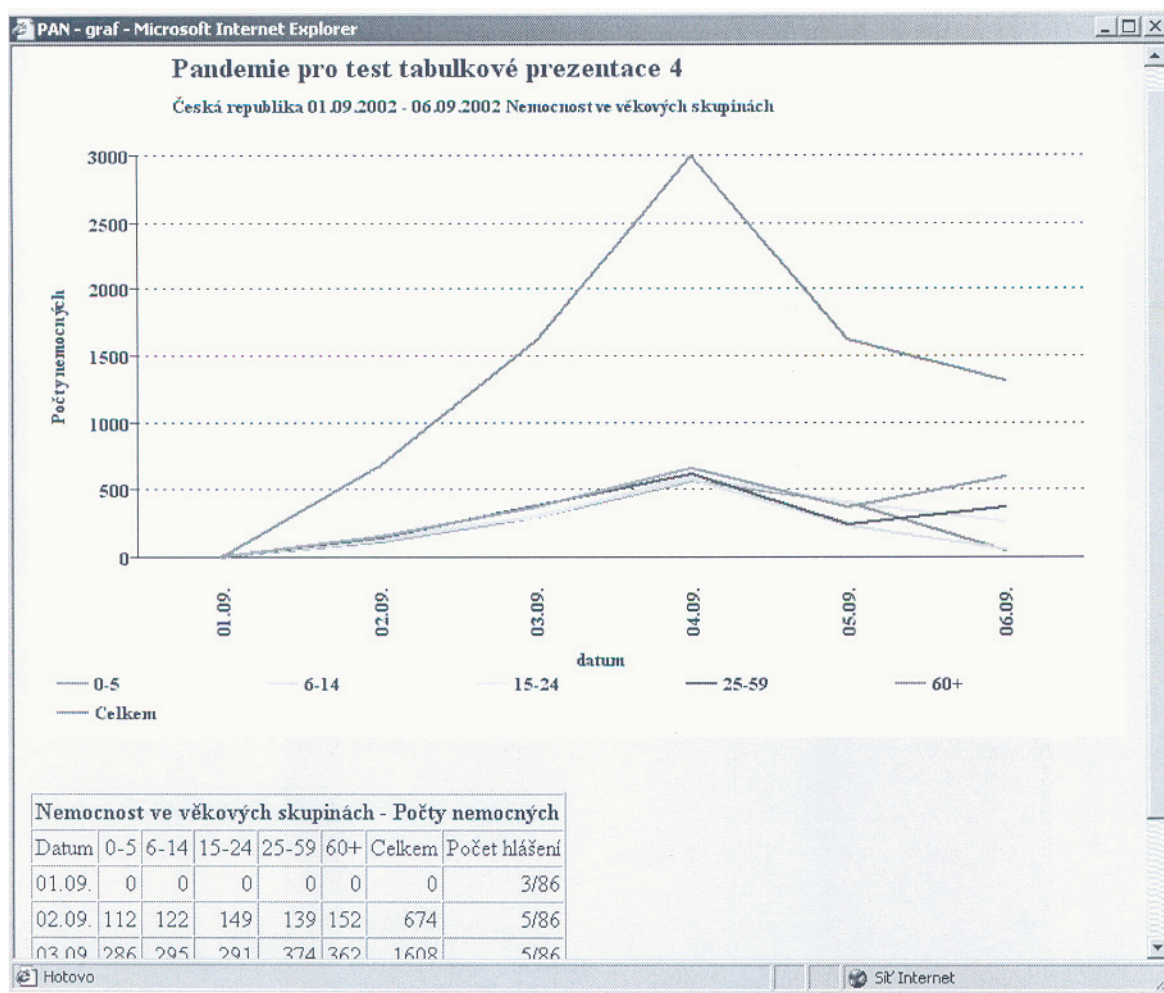
Tabulka 4-9. Význam polí

Název	Význam
limit škály	Horní mez svislé osy diagramu. Pokud se tato mez nezadá, automaticky se zvolí maximum zobrazovaných hodnot.
Výběr charakteristik	Volbou hodnoty řádky se stanoví, že v grafu mohou být zobrazeny pouze zaškrtnuté položky z jediného řádku. Hodnota sloupce znamená, že v grafu lze zobrazit pouze veličiny z jediného sloupce.
zvolit/zrušit vše (zaškrťovací pole před názvy řádků)	Zaškrtnutím tohoto pole docílíme zaškrtnutí ostatních položek, aniž bychom to museli činit pro každou zvlášť.
další zaškrťovací pole (např. Počty nemocných atd.)	Mají být odpovídající údaje zahrnuté ve výsledném výpise? Pokud ano, pole se zaškrtně, pokud ne, ponechá se nevyplněné.

Tabulka 4-10. Význam tlačítek

Název	Význam
C	Nastavit hodnoty ve formuláři na implicitní hodnoty.
Generuj výstup	Vlastní vytvoření a zobrazení grafické prezentace.
Zavři	Ukončit činnost v daném okně, aniž by se provedlo cokoliv jiného.

4. Po stisknutí tlačítka Generuj výstup v předchozím formuláři se zobrazí graf s vybranými charakteristikami:



#### 4.3.5. Prezentace dat v mapách

V mapách je možno graficky zobrazit prostorové distribuce vybraných charakteristik, a to buď na úrovni krajů, nebo okresů. Každá mapa se vztahuje k určitému zvolenému dni.

1. V hlavním menu pandemie použijeme odkaz Sestavy. Podle toho, pro kterou pandemii chceme obdržet prezentaci jejích dat, zvolíme buď aktivní pandemii volbou Aktivní pandemie, nebo si vybereme z ostatních pandemií použitím volby Výběr pandemie.
2. Ve formuláři Výběrová podmínka pro výstup (krok 1) zadáme požadované parametry výstupu (rozsah časového období a oblastí). Typ výstupu nastavíme na hodnotu Mapa.

Tabulka 4-11. Význam polí

Název	Význam
přepínač k datu / v intervalu	Nastavením tohoto přepínače dáme najevo, zda chceme výstupní data pouze za jeden den, nebo za časové období delší, než jeden den. Požaduje-li se výstup dat ve formě mapy, je nutno nastavit přepínač na hodnotu k datu.
pole k datu	Datum, ke kterému se vztahují údaje ve výsledné mapě.
2 pole v intervalu	Počáteční a koncové datum intervalu, za který mají být vypsány požadované údaje.

Určení lokality - ČR	Do tohoto pole nelze zadat hodnotu. Není možné zobrazit kumulativní data za ČR.
Určení lokality - Kraj	Má být mapa členěna podle krajů? (Ano/Ne)
výběr kraje	Do tohoto pole nelze zadat hodnotu.
Určení lokality - Okres	Má být mapa členěna podle okresů? (Ano/Ne)
výběr okresu	Do tohoto pole nelze zadat hodnotu.
přepínač Tabulky pro výstup	Ve výstupu se prezentují vždy jen data shromažďovaná prostřednictvím jediné tabulky formuláře denního hlášení. Přepínač určuje, zda se požaduje výpis údajů z první tabulky (Nemocnost ve věkových skupinách - pevná část denního hlášení s údaji o počtech nemocných apod.), nebo z některých jiných tabulek (Ostatní údaje - např. počty otevřených/zavřených zařízení apod.).
přepínač Typ výstupu	Pro tabulkovou prezentaci dat je nutno nastavit přepínač na hodnotu „Mapa“.

**Tabulka 4-12. Význam tlačítek**

Název	Význam
C	Nastavit hodnoty ve formuláři na implicitní hodnoty.
Další >>	Sestavit mapu s požadovanou charakteristikou a zobrazit ji.
Zavři	Ukončit činnost v daném okně, aniž by se provedlo cokoli jiného.

3. Ve formuláři Výběrová podmínka pro výstup (krok 2) zadáme, které charakteristiky (položky) z denního hlášení chceme mít obsaženy ve výstupu.

**Tabulka 4-13. Význam polí**

Název	Význam
Limit škály od - do	Dolní a horní mez dělení škály. Pokud se tato mez nezadá, automaticky se zvolí minimum a maximum zobrazovaných hodnot. Škála je dělena na pevný počet stejně velkých intervalů. V případě nezadání dolní meze se automaticky za tuto mez považuje číslo 0. Při nezadání horní hranice se nastaví za tuto mez maximum ze zobrazovaných hodnot.
K datu	V mapě budou zobrazeny údaje pořízené ke dni s daným datem.
zaškrtačové pole	Zaškrtnutím pole docílíme zařazení příslušného údaje do zobrazovaných hodnot. V mapě bude zobrazen součet všech zaškrtnutých hodnot.

**Tabulka 4-14. Význam tlačítek**

Název	Význam
-	Nastavený den v poli k datu se změní na den předchozí.
+	Nastavený den v poli k datu se změní na den následující.

4. Po stisknutí odkazu M v předchozím formuláři se vygeneruje a zobrazí mapa pro příslušný řádek tabulky se součtem vybraných charakteristik:

Údaje v tabulce pod mapou jsou seříděny podle hodnoty sledovaného údaje (počtu) sestupně.

### 4.3.6. Správa uživatelů a přístupových práv

Správa uživatelů se zabezpečuje centrálně v rámci infrastruktury Koordinačního střediska rezortních zdravotnických informačních systémů. Administrátor aplikace dává v souladu s (v době psaní této příručky připravovaným) Provozním řádem správy uživatelů SNZR ([4]) požadavky na přidání/odebrání uživatele a přidělení/změnu/zrušení rolí (přístupových práv) uživatele.

Data do systému PANDEMIE pořizují uživatelé systému ARO. Sestavování výstupů a administraci aplikace mohou provádět pouze uživatelé se speciálními rolemi k aplikaci PANDEMIE: referent pandemie a administrátor aplikace.

#### 4.3.6.1. Charakteristiky sloužící ke kategorizaci uživatele

Hlediska pro rozdělení uživatelů do kategorií jsou následující:

- pracovní zařazení - referent, administrátor aplikace
- typ pracoviště - UP KHS, KHS, Pracovní skupina podle [1] a centrální orgány (tj. SZÚ, MZ ČR, ÚZIS). Pro účely PANDEMIE je možné odvodit typ pracoviště z lokality. Šestimístný kód lokality určuje okresy, tedy UP KHS a pětimístný kraje, tedy KHS. Pracovníci centrálních orgánů mají kód pro ČR, tedy CZ0.
- lokalita pracoviště - příslušný okres, kraj apod. Lokalita je označena kódem z číselníku NUTS.

Pro každého pracovníka musí být určena všechna hlediska a jejich kombinace určuje roli uživatele v aplikaci. Z role se odvozují pravidla pro přístup k záznamům denních hlášení.

#### 4.3.6.2. Přístup k aplikaci

Aplikace PANDEMIE je přístupná pouze autorizovaným uživatelům. Každý uživatel se do aplikace přihlašuje jménem a heslem a je tak v systému jednoznačně identifikován. Přístup k funkcím aplikace je řízený a odvozuje se od identifikace uživatele a jeho rolí.

Struktura identifikátoru role:

IdentifikaceSkupinyAplikací\_LokalitaPracoviště\_IdentifikaceAplikace\_PracovníZařazení, např. HYGS\_CZ0623\_ARO\_Referent. Z role je zřejmá lokalita (a tím i pracoviště příslušného uživatele).

Podle pracovního zařazení a odvozeně i podle lokality jsou určeny přístupné funkce aplikace. Nepřístupné funkce se neobjeví v nabídkách voleb.

#### Příklad 4-1. Identifikátory role

HYGS\_CZ0623\_ARO\_Referent

referent - základní pracovní zařazení (místo CZ0623 se v identifikátoru může nacházet kód jiné lokality)

HYGS\_CZ0\_PAN\_Referent

uživatel s právem přístupu k souhrnným celorepublikovým údajům

HYGS\_CZ0\_PAN\_Admin

administrátor aplikace PANDEMIE - konfigurace, aktivace, výstupy (včetně celorepublikových údajů). Administrátor systému může opravovat libovolný záznam pracoviště UP KHS bez omezení. Nebude zřizována speciální role pro administrátora oblastní pandemie. I lokální pandemii smí administrovat pouze centrální administrátor.

#### 4.3.6.3. Přístup k datovým záznamům

O situaci je oprávněn informovat veřejnost pouze tiskový mluvčí, proto je přístup k údajům v systému pro uživatele omezen na nezbytnou míru.

UP KHS mají přístup pouze k datům, která sami pořídily, včetně oprav a možnosti zobrazení trendů nad těmito daty.

KHS mohou tvořit přehledy nad údaji vlastního kraje, tj. nad jednotlivými okresy i sumárně za kraj.

Přehled o celorepublikové situaci může získat uživatel z PS NPP a administrátor aplikace.

#### Řízení přístupu k datovým záznamům

čtení	pro uživatele systému s lokalitou CZ0 bez omezení, ostatní uživatelé s omezením na datové záznamy příslušné zpravodajské jednotky.
zápis	uživatel může uložit data pouze za lokalitu, která mu přísluší nebo pod něj spadá podle lokality jeho pracoviště. Administrátor aplikace má povolen zápis pro jakoukoliv lokalitu.
oprava	K záznamu pracoviště UP KHS mají přístup: všichni uživatelé systému z pracoviště daného UP KHS, všichni uživatelé systému z pracoviště kraje příslušného k danému UP KHS, a administrátor systému.

#### Bibliografie

- [1] V. Polanecký a B. Tůmová, Plán opatření při pandemii chřipky vyvolané novou variantou viru, NÁRODNÍ PANDEMICKÝ PLÁN ČESKÉ REPUBLIKY, listopad 2000.
- [2] Informační systém správy registrů, Část I. Správa uživatelů - Provozní řád registrace a správy uživatelů, Provozní směrnice, ICZ, a.s., prosinec 2002.
- [3] ARO, Uživatelská příručka, ICZ, a.s..

## V z o r

**Statutu Krajské komise a komise hl.m. Prahy pro řešení výskytu závažných infekčních onemocnění v kraji .....****Článek 1  
Úvodní ustanovení**

Krajská komise a komise hl. m. Prahy pro řešení výskytu závažných infekčních onemocnění v kraji ... (dále jen krajská epidemiologická komise) je stálým orgánem krajského úřadu a její statut schvaluje hejtmán kraje (primátor hl. m. Prahy).

**Článek 2  
Působnost krajské epidemiologické komise**

- (1) Krajská epidemiologická komise se podílí na aktualizaci Krajského pandemického plánu (KP) a dále řídí, kontroluje, koordinuje v celém rozsahu řízení ochrany veřejného zdraví a akceschopnosti subjektů v regionu v případě výskytu závažných infekčních onemocnění včetně výskytu chřipky způsobené novou variantou chřipkového viru, pokud krajská epidemiologická komise vlastními silami a prostředky nestačí činit potřebná opatření.
- (2) V rámci plnění úkolů ochrany veřejného zdraví a zajištění akceschopnosti subjektů důležitých pro zajištění chodu regionu v případě výskytu závažných infekčních onemocnění včetně výskytu chřipky způsobené novou variantou chřipkového viru
  - a) informuje hejtmana kraje a tajemníka bezpečnostní rady kraje o průběhu a důsledcích výskytu závažných infekčních onemocnění včetně výskytu chřipky způsobené novou variantou chřipkového viru v případě pandemie chřipky a o přijatých opatřeních,
  - b) vyhodnocuje vývoj epidemiologické situace v regionu,
  - c) informuje Komisi pro řešení výskytu závažných infekčních onemocnění v ČR v intervalech jí stanovených,
  - d) rozhoduje v rozsahu stanoveném právními předpisy o přijímání příslušných protiepidemických opatření s regionální působností,
  - e) prostřednictvím předsedy může vyžádat potřebné podklady ke své činnosti a pro plnění svých úkolů,
  - f) rozhoduje o sběru potřebných údajů ke stanovení protiepidemických opatření v regionu.
- (3) V případě vyhlášení stavu nebezpečí se krajská epidemiologická komise stává součástí krizového štábu kraje.

**Článek 3  
Složení krajské epidemiologické komise**

- (1) Komise se skládá z:
- |                |  |
|----------------|--|
| Předseda:      | ředitel krajské hygienické stanice             |
| Místopředseda: | vedoucí protiepidemického odboru KHS           |
| Tajemník:      | vedoucí odboru zdravotnictví KÚ                |
| Členové:       | zástupce krajské veterinární správy            |
|                | zástupce krizového managementu krajského úřadu |
|                | zástupce krizového managementu KHS             |
|                | zástupci ředitelství nemocnic v regionu        |
|                | zástupce zdravotnické záchranné služby         |
|                | zástupce Policie ČR                            |

zástupce Armády ČR  
zástupce HZS  
tiskový mluvčí krajského úřadu nebo KHS  
a další dle specifik regionu

Členy Komise uvedené v tomto odstavci jmenují a odvolávají příslušní nadřízení pracovníci a informují o tom předsedu krajské epidemiologické komise.

- (3) Členství v komisi končí ukončením pracovního či služebního poměru.
- (4) V případě vážných důvodů může člen krajské epidemiologické komise delegovat na dobu určitou pro práci v této komisi jiného zaměstnance úřadu, který je jeho zástupcem (dále jen „zástupce“). Zástupce se musí před započítím své práce prokázat písemným zmocněním s rozhodovací pravomocí a pověřením hlasovat, podepsaným zastupovaným členem krajské epidemiologické komise.

**Článek 4  
Předseda Krajské epidemiologické komise**

- (1) Předseda krajské epidemiologické komise
  - a) řídí práci v krajské epidemiologické komisi a odpovídá hejtmánovi kraje za její činnost,
  - b) svolává zasedání krajské epidemiologické komise,
  - c) v případě nebezpečí z prodlení činí opatření, která jsou obvykle zajišťována Krajskou epidemiologickou komisí. Tato opatření jsou dodatečně schvalována na jejím nejbližším zasedání,
  - d) podepisuje usnesení, kterým jsou přijímány závěry Krajské epidemiologické komise,
  - e) usnesení jsou zasílána předsedovi Komise pro řešení výskytu závažných infekčních onemocnění v ČR a hejtmánovi kraje,
  - f) rozhoduje o tom, zda budou na jednání přizváni experti či další představitelé orgánů státní správy, resp. další osoby dle specifik regionu,
  - g) jmenuje a odvolává členy pracovního štábu krajské epidemiologické komise.
- (2) Po dobu nepřítomnosti předsedy krajské epidemiologické komise jej zastupuje a práci krajské epidemiologické komise řídí místopředseda.

**Článek 5  
Pracovní štáb**

- (1) Krajská epidemiologická komise zřizuje k operativnímu plnění některých úkolů po dohodě s příslušnými orgány kraje pracovní štáb.
- (2) Pracovní štáb krajské epidemiologické komise nemá vlastní statut.
- (3) Předsedou pracovního štábu je místopředseda krajské epidemiologické komise.
- (4) Členové krajské epidemiologické komise mají právo se jednání Pracovního štábu účastnit.

(5) K práci v Pracovním štábu mohou být přizváni rovněž externí spolupracovníci.

### **Článek 6** **Externí spolupracovníci**

Krajská epidemiologická komise může ke spolupráci přizvat zástupce dalších orgánů státní správy, případně příslušné experty či další osoby dle specifik regionu.

### **Článek 7** **Zasedání krajské epidemiologické komise**

- (1) Krajská epidemiologická komise zasedá podle potřeby nejméně 1x ročně zpravidla na Krajské hygienické stanici. Závěry ze zasedání jsou vydávány formou usnesení krajské epidemiologické komise.
- (2) Krajská epidemiologická komise může část nebo celé zasedání označit za neveřejné.
- (3) K přijetí návrhu usnesení krajské epidemiologické komise je třeba nadpoloviční většiny všech členů nebo jejich zástupců. V případě rovnosti hlasů je rozhodující hlas předsedajícího. Krajská epidemiologická komise je usnášeníschopná v případě účasti nejméně 7 členů krajské epidemiologické komise na jejím zasedání.

(4) Přijatá usnesení jsou závazná pro všechny členy krajské epidemiologické komise.

### **Článek 8** **Náklady na činnost krajské epidemiologické komise**

- (1) Náklady na činnost krajské epidemiologické komise jsou hrazeny z rozpočtu Krajské hygienické stanice v ...
- (2) Členství v krajské epidemiologické komisi je čestné a členové nemají nárok na odměnu za výkon práce.

### **Článek 9** **Jednací řád krajské epidemiologické komise**

Krajská epidemiologická komise přijme na svém prvním zasedání jednací řád. Jednací řád je vnitřním předpisem krajské epidemiologické komise, která schvaluje jeho změny a doplňky.

### **Článek 10** **Přechodná a závěrečná ustanovení**

- (1) Změny a doplňky tohoto statutu schvaluje hejtman kraje.
- (2) Tento statut je přístupný na internetových stránkách Krajského úřadu v ... a Krajské hygienické stanice v ...
- (3) Tento statut nabývá účinnosti dnem schválení hejtmanem kraje (primátorem hl. m. Prahy).

## Klinický obraz chřipky a laboratorní diagnostika chřipky

Předložený metodický pokyn má sloužit k plnění programu Národního pandemického plánu (NPP) při vyhlášení pandemie chřipky Světovou zdravotnickou organizací a hlavním hygienikem ČR. Tento pokyn doplňuje „Zajištění surveillance chřipky a ostatních respiračních onemocnění“ uvedené v příloze č. 8 a vztahuje se k odlišným (specifickým) situacím, které je možné očekávat v období pandemie, a to ve vztahu ke klinické diagnostice, léčbě a častým komplikacím, k laboratornímu průkazu onemocnění.

Podle údajů domácích i zahraničních autorů z pandemií 1957 a 1968 je třeba počítat s klinickými příznaky a komplikacemi i mimo respirační trakt (CNS, kardiovaskulární systém apod.) a častým výskytem průvodních bakteriálních komplikací (*Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pneumoniae*, *H. influenzae* apod.), což při běžné chřipkové epidemii nebývá obvyklé. Vzhledem k obdobným klinickým projevům na začátku onemocnění chřipkou je první část Metodického pokynu doplněna statí – Diferenciální diagnostika chřipka – SARS.

### 1. Klinický obraz chřipky

Chřipka je akutní virová infekce dýchacích cest s krátkou inkubační dobou (18 – 48 hodin). Typický je náhlý a prudký nástup systémových projevů (vysoká teplota 38 – 41 °C, zimnice, difúzní bolest celého těla, kloubů i svalů, slabost, malátnost, nechutenství, bolest hlavy, suchý dráždivý kašel).

Klinický průběh závisí na mnoha proměnných: virulenci vyvolávajícího agens, věku pacienta, stavu imunity, případně základní chronické chorobě, zejména srdeční a plicní. Chřipku typu A nelze bez laboratorních vyšetření odlišit od chřipky typu B. Gravidní ženy jsou z hlediska infekce rizikovými osobami.

- Nekomplikovaná chřipka dospělých. Horečka netrvající déle než 5 dnů. Časným projevem je neproduktivní kašel, pocit ucpaného nosu, bolest v krku, chraptot a bolest za sternem v souvislosti s drážděním ke kašli. Symptomy ustupují do 3 – 5 dnů, ačkoli kašel, slabost a únava mohou přetrvávat i několik týdnů.
- Chřipka dětí. Pro kojence a batolata je zvláště nebezpečná akutní stenozující laryngotracheobronchitis, typická inspiračním stridorem, dráždivým kašlem, dysfonií až afonií. U malých dětí do 4 let nepřekvapuje spavost. Dětský pacient, v porovnání s dospělým, má častěji GIT symptomy (nauzea, zvracení, bolest břicha, průjem). Nejběžnější komplikací bývá akutní otitis media (*Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*).
- Chřipka ve stáří. Má vždy závažnější předpověď i pro přežití. Častěji dochází k bakteriálním superinfekcím, bývá vyšší incidence symptomů dolních partií dýchacího traktu (produkce sputa, kašel, bolesti na hrudi). Komplikací, na kterou je třeba stále myslet, je pneumonie. Častěji než u mladších pacientů bývá přítomna symptomatologie GIT (bolest břicha, zácpa).

Nebezpečí chřipky je jednak v těžším průběhu základního onemocnění, dále jsou to komplikace zejména respirační, které bývají nejčastější. Zahrnují akutní bronchitis, laryngotracheob-

ronchitis, bronchiolitis, pneumonii, plicní absces, exacerbaci CHOPN, chronické bronchitidy a bronchiálního astmatu.

### 2. Komplikace chřipky

Primární chřipková pneumonie. Typický začátek chřipky je následován 2. – 3. den zhoršujícím se kašlem, bolestí na hrudi a dechovou tísní. Poslechově chudý nález je doprovázen dyspnoí, tachypnoí, cyanózou, někdy hemoptýzou. Takový stav nápadně rychle přechází v terminální plicní edém. Rtg plic prokazuje difúzní interstitiální infiltráty buď samostatně anebo již se známkami syndromu respirační tísně (RDS). Pacienti s onemocněním srdce, konkrétně s mitrální stenózou, jsou ke vzniku tohoto typu pneumonie nejvímavější. Primární chřipková pneumonie je méně běžnou, ale je klinicky těžší a závažnější komplikací než sekundární bakteriální pneumonie.

Sekundární bakteriální pneumonie se projevuje nejčastěji v období ústupu celkových symptomů. U pacientů v časně rekonvalescenci, 7. – 10. den od počátku chřipky, dochází znovu k horečce, doprovázené produktivním kašlem a fyzikálními známkami zápalu plic. Obvyklými patogeny jsou *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pneumoniae* a *Haemophilus influenzae*. Stafylokokové a hemofilové pneumonie mají mnohdy tendenci k tvorbě abscesů. Nejvíce ohroženými pacienty jsou osoby s chronickým plicním nebo srdečním onemocněním.

Existují i smíšené pneumonie, které mají znaky a klinické symptomy obou vyhraněných typů pneumonií.

Gravidní ženy jsou ve zvýšené míře náchylné k těžkým plicním komplikacím během druhého a třetího trimestru.

K možnému těžkému průběhu jsou vímavější pacienti s imunopresivní terapií anebo obecně pacienti s významně sníženými imunitními schopnostmi, včetně pacientů s infekcí HIV/AIDS. V takových skupinách osob bývá vysoké riziko fatální virové pneumonie. Imunosuprimovaní pacienti mohou šířit virus chřipky déle než 5 měsíců!

Reyův syndrom byl pozorován u 2 až 16letých jako vážná, život ohrožující komplikace chřipky B, vzácně chřipky A. Byla prokázána epidemiologická souvislost Reyova syndromu s užíváním kyseliny acetylsalicylové, jako antipyretika. Syndrom se rozvíjí během jednoho až dvou dnů nauzeou, zvracením, může být ztráta vědomí, křeče. Zvýšené jsou hodnoty jaterních aminotransferáz, sérového amoniaku, obvyklá je hepatomegalie. Hodnoty bilirubinu bývají normální.

### 3. Ostatní manifestace

- Projevy neurologické a psychiatrické. Horečka, hypoxie a pH abnormality, doprovázející chřipku, bývají odpovědné za toxickou encefalopatii některých pacientů, zatímco u jiných se vyvíjí virová encefalitida. Popsány byly akutní psychózy se sluchovými nebo vizuálními halucinacemi. Zvláště u dětí může při hypertermii dojít ke křečím.
- Postižení myokardu. Většina infikovaných osob i bez kardiální symptomatologie může mít změny na EKG. Tyto abnormality bývají přechodné, výjimečně trvají déle než 24 hodin, pokud přetrvávají měsíce a léta, pak mohou být podkladem

pro vznik fatální arytmie nebo kardiomyopatie. Myokarditis u chřipky bývá většinou asymptomatická.

- Rhabdomyolysa s myoglobinemií, myoglobinurií a akutním renálním selháním může být vzácnou komplikací u mladých osob s influenzou typu A.
- Disseminovaná intravaskulární koagulace (DIC) může být ve vztahu jak k chřipce typu A, tak i B. Pacienti mohou mít následující projevy: hemoptýzu, hematemezu, melenu, hematurii, vaginální krvácení, purpuru, renální selhání a žloutenku.  
U recipientů transplantátu vede chřipka A i B k rejekci štěpu.
- Syndrom toxického šoku. Jedná se o neobvyklou komplikaci chřipky (spíše u B typu) sekundární stafylokokovou infekcí s vysokou mortalitou.

PŘEHLED NEJČASTĚJŠÍCH KOMPLIKACÍ CHŘIPKY	
PRIMÁRNÍ (virové)	SEKUNDÁRNÍ (bakteriální)
Pneumonia interstitialis	bronchopneumonia
Laryngotracheobronchitis acuta	otitis media, sinusitis
Myocarditis	bronchitis chronica ac. exacerbans
Encephalitis	akutní bronchitis při CHOPN

#### 4. Terapie chřipky

Nekomplikovanou chřipku léčíme symptomaticky. Vhodný je klid na lůžku. Antipyretika při teplotě nad 38,5 °C. U dětí při horečce dáváme přednost Paracetamolu před kyselinou acetylosalicylovou pro možnost Reyova syndromu. Při současné snaze o analgetický efekt preferujeme nesteroidní antirevmatika. Vysoké teploty znamenají pro pacienta současně velké ztráty tekutin, proto je třeba dbát na řádnou hydrataci.

Primární chřipkovou infekci neléčíme antibiotiky. Součástí klinického obrazu chřipky bývá akutní tracheitida nebo tracheobronchitida a ani zde nejsou antibiotika lékem volby, ale pouze antitusika, event. i mukolytika.

Bakteriální komplikace chřipky léčíme antibiotiky. Nejčastěji izolovaným bakteriálním agens mezi pacienty, u kterých nepředpokládáme významný imunodeficit, bývá *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pneumoniae* a *Haemophilus influenzae*. V případě diagnostikované, potvrzené, ale i suspektní pneumonie je vždy bezpodmínečně nutné zahájit terapii antibiotiky. V případě CHOPN, která bývá často exacerbovaná chřipkou, by mělo být pravidlem, že pokud je splněna alespoň jedna z následujících tří podmínek, potom jsou antibiotika vhodná:

- zhoršování dušnosti,
- zvýšený objem a viskozita sputa,
- purulentní sputum.

Není-li k dispozici mikrobiologický nález, léčíme iniciálně empiricky nejlépe Amoxicilinem, posléze dle výsledků mikrobiologického vyšetření sputa. Nemocní s těžším průběhem onemocnění nebo se závažnějšími komplikacemi, zejména riziková pacienty, jsou odesíláni k hospitalizaci.

#### 5. Kauzální terapie

Virostatika

AMANTADIN
RIMANTADIN
ZANAMIVIR
OSELTAMIVIR

- jsou bezpečná
- jsou specifická
- zkracují období symptomů infekce
- zkracují dobu vylučování viru a tím i šíření infekce
- neinterferují s protilátkovou odpovědí na vakcínu
- léčbu nutno zahájit nejdéle do 48 hodin od prvních příznaků

Při aplikaci všech těchto preparátů je nutné se řídit příbalovým letákem zejména při informaci o dávkování a věku pacienta, které se mohou měnit v průběhu používání v praxi u preparátů nových a s jiným komerčním názvem.

#### 6. Diferenciální diagnostika onemocnění chřipkou a SARS

Vzhledem k možnému výskytu SARS v době sezóny chřipky (u obou infekcí je začátek onemocnění obdobný) je nutné se zaměřit při vyšetřování pacienta s horečnatým onemocněním spojeným s dýchacími obtížemi na:

- epidemiologickou anamnézu (cesta a pobyt v rizikových oblastech, kontakt s osobami z těchto oblastí a s osobami se suspektním nebo pravděpodobným SARS - CoV).

Suspektní SARS: T > 38 °C, kašel, dýchací potíže, epidemiologická anamnéza

Pravděpodobný SARS:

- suspektní SARS s rentgenologickým průkazem atypické pneumonie nebo syndromem respirační tísně (RDS) bez odpovědi na standardní antimikrobiální léčbu
  - suspektní případ s pozitivním průkazem SARS - CoV alespoň jedním z doporučených laboratorních testů
  - u smrtelných případů je zatím vodítkem pitevní nález shodný s RDS (v případě nových opakujících se případů onemocnění SARS budou vydávány pokyny MZ ČR a WHO podle vzniklé aktuální situace).
- V případě, že nejde vyloučit SARS, urychleně izolovat pacienta, zavést protiepidemická opatření na ochranu personálu (letiště, lékaři, převozová služba), izolovat pacienta na infekční odd. určené nemocnice.
  - Neprodleně odebrat infekční materiál (krev, nosohltanový výtěr, stolice) pro laboratorní vyšetření v NRL pro chřipku, případně místní pro tento účel stanovenou laboratoř.
  - V případě epidemického výskytu nejasné etiologie (chřipka/SARS) pracovat v režimu BSL-3 (WHO Laboratory Biosafety Manual - 2003).

#### 7. Laboratorní diagnostika viru chřipky u respiračních a mimořepiračních onemocnění

Laboratorní diagnostika viru chřipky se provádí ve virologických laboratořích standardním způsobem.



## 7.1. Odběr klinického materiálu

### 7.1.1. u respiračních onemocnění:

- Manipulace s odběrovou soupravou musí být prováděna za sterilních podmínek.
- Odběrovou soupravu tvoří dva vatové tampony, záznamová karta a zkumavka s virologickým odběrovým médiem. Odběrové médium se uchovává v mrazničce při teplotě  $-20 \pm 5$  °C. Před odběrem je nutné médium rozmrazit tak, aby před použitím neobsahovalo kousky ledu.
- Složení odběrového média: PBS pH 7,4, 2% roztok BSA a antibiotika. NRL pro chřipku a NRL pro nechřipkové respirační viry doporučují 2000 j/ml penicilinu a 1000 mg/ml streptomycinu. Pokud se předpokládá použití v tkáňových kulturách, je vhodné přidat 25 mg/ml amphotericinu.
- Největší výtěžnost má odběr v akutní fázi infekce, tj. v prvních třech dnech od rozvoje klinických příznaků onemocnění.
- Nasofaryngeální výtěr je nejlépe provést po ránu nalačno, bez předchozího používání kloktadel a jiných dezinficencí, které zkreslují laboratorní vyšetření. Totéž mohou způsobovat některé zubní pasty.
- Pacient se před výtěrem nechá zakašlat. Jedním vatovým tamponem se provede stěr zadní stěny nosohltanu krouživým pohybem tak, aby se setřelo co nejvíce epiteliálních buněk. Je nutné se vyhnout mandlím! Tampon se vloží do virologického odběrového média a asi uprostřed se špejle zalomí o okraj zkumavky. Druhým tamponem se vytrou obě nosní dírky a špejle se opět zalomí o okraj těže zkumavky (co možná nejmenší naředění výtěru).
- Proveďte přesný zápis údajů do záznamové karty, tj. jméno, rodné číslo pacienta, kód zdravotní pojišťovny, všechny symptomy choroby, dosavadní terapii, jméno a odbornost a IČZ odesílajícího lékaře a jeho telefon.
- Výtěr v odběrovém médiu se ihned uloží do chladničky (+2 až +8 °C). Materiál se nesmí zmrazit! Nutno co nejrychleji transponovat do virologické laboratoře v termosce při chladničkové teplotě.
- Sputum - u pacientů s podezřením na pneumonii.
- Aspirát z nosohltanu - sterilní katétr odpovídající tloušťky, s tupým koncem, se zavede nosními otvory až do nosohltanu a hlen se odsaje stříkačkou (20 ml) do sterilní nádoby. Po vytažení se propláchně katétr 2 ml transportního média.
- Endotracheální a bronchoalveolární laváž provádět sterilním předeřhátým fosfátovým pufrům nebo fyziologickým roztokem. Provádí se na základě klinické indikace; způsob a množství určuje podle typu onemocnění a věku pacienta ošetřující lékař. (Pozn.: čím větší množství je pro výplach použito, tím více se přítomné agens naředí.)
- Pitevni materiál co nejdříve odebrat post mortem část trachey, nejlépe z oblasti nebo z míst výskytu hemoragických ložisek, bifurkace. Při primární chřipkové pneumonii možno odebrat části plicní tkáně z okraje ložiska. Pro vyšetření připravit 10 % suspenzi tkáně v PBS nebo médiu s antibiotiky. Srovnatelný je stěr (seškrab) z hemoragických ložisek na sliznici trachey a bronchu do odběrového média.
- Akutní a rekonvalescentní krev pro sérologické vyšetření odebrat 5 – 10 ml plné krve do sterilní zkumavky, a to

v akutní fázi (současně s výtěrem) a poté za 14 – 21 dní první vzorek rekonvalescentní krve; případně druhou rekonvalescentní krev odebrat po ukončení léčby dle zvážení lékaře.

Vzhledem k časté přítomnosti vodnatých průjmů a zvracení u dosud ošetřených pacientů s potvrzenou infekcí virem H5N1 se doporučuje – v závislosti na klinickém průběhu – odběr vzorku stolice velikosti „oříšek“ a moče cca 5 – 10 ml do sterilní zkumavky.

### 7.1.2. u mimorespiračních příznaků a komplikací chřipky:

- Detekci antigenu v cévním endotelu, v srdečním svalu a perikardiální tekutině (při postižení kardiovaskulárního systému, myokarditidě, perikarditidě).
- Detekci antigenu v buňkách ependymu, v mozkomíšním moku, v mozku (při postižení CNS, encephalopatii, encephalitidě).
- Z biopsie svalu, a svalů post mortem (u myopatií a renálních dysfunkcí; myositis, myoglobinurie).
- Sérologicky jsou-li dostupná akutní a rekonvalescentní séra.

U všech těchto případů chřipkových komplikací lze současně provést odběr klinického materiálu jako u běžných respiračních onemocnění, pokud časově souvisí s akutním onemocněním chřipkou.

## 8. Zásady při odběru a zaslání vzorků

Klinický materiál se odebírá v akutní fázi chřipky 2. až 3. den, u primárních komplikací 2. až 4. den, u pacientů s poruchou imunity v průběhu až 2 týdnů, pokud přetrvávají příznaky onemocnění. Při každém odběru biologického materiálu, i v průběhu sledování (pokud určí lékař), odebrat současně vzorek srážlivé krve (cca 3 – 5 ml plné krve) pro pozdější sérologické potvrzení etiologie onemocnění.

U sekundárních komplikací (bakteriální pneumonie a smíšené virové + bakteriální pneumonie) je izolace viru z později odebraného infekčního materiálu málo úspěšná a souvislost s chřipkovou etiologií potvrzuje zpětně sérologické vyšetření párových sér. Bakteriologické vyšetření u těchto případů je bezpodmínečně nutné.

Výsledek laboratorního vyšetření záleží na kvalitě odběru (důkladný stěr otáčením tamponu). Odběr materiálu se provádí před podáváním léků a hygienou ústní dutiny (chemikálie znemožňují interpretaci rychlých a expresních laboratorních testů).

K odebranému materiálu nutno přiložit průvodní list s anamnestickými údaji pacienta, názvem zdravotnického zařízení a telefonním číslem pro rychlé zpětné sdělení výsledků (vzor je uveden v příloze).

Odebrané vzorky se uchovávají při +4 °C a co nejdříve, nejpozději do 2 až 4 hodin po odběru se dopraví do laboratoře. Odebrané vzorky se nikdy nezmrazují! Pokud je odběr proveden večer nebo v noci (při pohotovostní službě), odešle se ihned druhý den ráno. Později se odesílá pouze oddělené zmražené sérum. Sterilita při odběru a přípravě séra je podmínkou.

MATERIÁL SE PŘEPRAVUJE V TROJOBALU (tj. uzavřená zkumavka PE/PP se šroubovacím uzávěrem PE uzavíratelný sáček a PE/PP kontejner) JAKO VYSOCE INFEKČNÍ.

U sérologických vyšetření se hodnotí výsledek pouze z vyšetření párových sér v HIT nebo KFR s antigeny určenými pro

toto období. Průkaz IgM protilátek v prvním séru není spolehlivým důkazem etiologie akutního onemocnění, neboť protilátky přetrvávají na různě vysokých hodnotách.

### 9. Zásady při vyšetřování klinického a pitevního materiálu

- Infekční materiál se připravuje a vyšetřuje odděleně od vzorků ze sezónní surveillace zásadně v laminárních boxech nejméně třídy 2. Pokud je důvodné podezření na infekci virem H5N1 či jinou pandemickou variantu viru, vyšetření se provádí v laminárním boxu třídy 3 nebo v režimu BL3.
- Dodržovat bezpečnost personálu (zejména při zpracování pitevních materiálů) a zamezit kontaminaci nových pasážovaných virových kmenů jinými agens.
- Zbytky infekčních materiálů uchovávat při  $-60\text{ }^{\circ}\text{C}$  nebo na suchém ledu pro případné opakování testů (reizolace viru).
- Ve spolupráci s NRL si virologické laboratoře zajistí buněčné linie a připraví doporučená diagnostika k základnímu určení chřipkové infekce typu A a B.
- Provádění jednotlivých diagnostických metod je publikováno v AHEM SZÚ 1/2000 str. 32 - 34.

### 10. Laboratorní metody vhodné k průkazu viru chřipky u respiračních a mimorespiračních systémů

<b>LABORATORNÍ METODY:</b>
a) RETROSPEKTIVNÍ (klasické virologické metody) Izolace viru – použít kuřecí embryo, buněčné linie Sérologie – KFR, HIT (použitelné ve všech virologických laboratořích ČR)

b) rychlé (v klin. materiálu, v prvních pasážích izolace, částečně v sekčním materiálu) ELISA, IF, IPT, PCR (možné použít ve všech virologických laboratořích v ČR) elektronová mikroskopie (pouze ve spec. laboratořích)
---

c) EXPRESNÍ, přímý průkaz v klinickém materiálu * komerční kity diferencují A a B typ – QuickVue Influenza A+B test (QUIDEL, USA) – Directigen Flu A/B (Becton Dickinson, USA) – Now Flu A/B (Binax, USA) – QUICK S-INFLU A-B „SEIKEN“ (DENKA SEIKEN, JAPAN) Bude-li na trhu vhodný komerční produkt, bude aktuálně doporučen NRL k použití.
--

\* vhodné pro ordinaci a práci v terénu i pro rychlé potvrzení chřipky v době pandemie

V případech onemocnění netypického klinického průběhu a nebo mimořádné epidemiologické situace ihned zahájit diferenciální diagnostiku vůči dalším respiračním onemocněním předpokládané virové, eventuálně jiné etiologie.

Způsob laboratorního vyšetření určí příslušná virologická laboratoř podle druhu odebraného vzorku, na podkladě údajů v průvodním listu, eventuálně po dohodě s ošetřujícím lékařem. Všichni výrobci komerčních kitů mají zastoupení v ČR.

## Průvodka k vyšetření biologického materiálu pacienta s ARI

Jméno:			Poj.:			Místo odběru č.:						
Rodné č.			muž-žena			Odbornost:		Lékař:				
Bydliště:						Adresa:						
Datum začátku akut. onemocnění:												
Příznaky:		ano/ne	dnů	Příznaky:		ano/ne	dnů	Telefon:			IČZ:	
teplota				lymphadenitis								
kolik °Celsia				konjunktivitis				Předchozí onemocnění (počátek, příznaky):				
malátnost				tracheitis								
rýma				bronchitis								
kašel				exanthem								
dušnost				enanthem								
bolest hlavy				jiné:				Materiál	Poznámka	Datum odběru		Výsledek
bolest na hrudi								Výtěr I				
bolest břicha								Výtěr II				
bolesti svalové								Výtěr III				
ztuhlost šíje				Léčba (čím+od kdy): – ATS			Krev I					
zvracení							Krev II					
průjem							Krev III					
tonsilitis							Aspirát					
Klinická dg.:			– Antivirotika			Etiolog. dg.:						
			Hospitalizace od:									

## Skupiny obyvatel určené pro prioritní očkování, podávání virostatik proti pandemickému viru chřipky

Profesionální expozice	Zařízení ambulantní zdravotní péče, zejména a) praktický lékař pro dospělé, b) lékař pro děti a dorost, c) zdravotní sestra v ambulanci praktických lékařů pro dospělé, d) zdravotní sestra v ambulanci pro děti a dorost
	Zařízení ústavní zdravotní péče a) zejména personál: 1. infekční oddělení, 2. interní oddělení, 3. plicní oddělení, 4. anesteziologicko-resuscitační oddělení, b) zdravotnická záchranná služba, c) doprava pacientů
	Orgány ochrany veřejného zdraví, zejména zaměstnanci zabezpečující činnosti v ohnisku nákazy včetně zaměstnanců virologických pracovišť zajišťujících diagnostiku pandemické chřipky
Oblasti kritické infrastruktury nutné pro zachování základních funkcí státu a veřejného života (usnesení 24. schůze VCNP ze dne 22.6.2004) Produkty či služby uvádí příloha č. 13A	Pracovníci v oblasti a) energetika b) vodní hospodářství c) potravinářství a zemědělství d) zdravotní péče e) doprava f) komunikační a informační systémy g) bankovní a finanční sektor h) nouzové služby i) veřejná správa j) odpadové hospodářství
Osoby s vysokým rizikem komplikací nebo úmrtí	Imunokompromitované osoby zejména a) s imunosupresivní léčbou, b) onkologickým onemocněním, c) HIV pozitivní, d) pacienti před a po transplantaci, e) po splenektomii, f) s chronickým onemocněním dýchacích cest, g) s onemocněním srdečně-cévního aparátu, h) s metabolickými onemocněními, i) jiných zařízení sociální péče
Osoby, které mohou být potenciálním zdrojem nákazy	Personál zařízení sociálních služeb a) domov sociálních služeb pro děti, kterým se poskytuje péče denně, b) domov důchodců, c) zařízení ochranného bydlení, d) zařízení ošetrovatelské služby, e) organizované společné stravování, f) přepravní služba
	Personál zařízení léčeben pro dlouhodobě nemocné

## Tabulka č. 12A

## Oblasti kritické infrastruktury

Produkt nebo služba	
1.1.	Elektřina
1.2.	Plyn
1.3.	Tepelná energie
1.4.	Ropa a ropné produkty
2.1.	Zásobování pitnou a užitkovou vodou
2.2.	Zabezpečení a správa povrchových vod a podzemních zdrojů vody
2.3.	Systém odpadních vod
3.1.	Produkce potravin
3.2.	Péče o potraviny
3.3.	Zemědělská výroba
4.1.	Přednemocniční neodkladná péče
4.2.	Nemocniční péče
4.3.	Ochrana veřejného zdraví
4.4.	Distribuce léčiv
5.1.	Silniční doprava
5.2.	Železniční doprava
5.3.	Letecká doprava
5.4.	Vnitrozemská vodní doprava
6.1.	Služby pevných telekomunikačních sítí
6.2.	Služby mobilních telekomunikačních sítí
6.3.	Radiová komunikace a navigace
6.4.	Satelitní komunikace
6.5.	Televizní a rádiové vysílání
6.6.	Přístup k internetu a k datovým službám
6.7.	Poštovní a kurýrní služby
7.1.	Správa veřejných financí
7.2.	Bankovníctví
7.3.	Pojišťovnictví
7.4.	Kapitálový trh
8.1.	Policie (Vnitřní bezpečnost a veřejný pořádek)
8.2.	Hasičské záchranné sbory
8.3.	Zdravotnické záchranné služby
8.4.	Letecká zdravotnická záchranná služba
8.5.	Armáda ČR
8.6.	Radiační monitorování vč. doporučení ochranných opatření
8.7.	Předpovědní, varovná a hlásná služba
9.1.	Sociální ochrana a zaměstnanost (sociální zabezpečení, státní sociální podpora, sociální pomoc)
9.2.	Diplomacie
9.3.	Výkon justice a vězeňství
9.4.	Státní správa a samospráva
10.1.	Nakládání s odpady
10.2.	Radioaktivní odpady

## Přehled přípravy pandemické vakcíny proti ptačí chřipce (Aktualizováno 20.9.2006)

1	Baxter (Czech Republic)	H5N1 divoký kmen (A/Vietnam/120 3/2004)	celovirionová inaktivovaná	buňky (Vero)	Alum	3.7 / 7.5 / 15 / 30 / 45	Ph I&II	zahájení Q2 2006	
2	Berna Biotech -Cruceel Company (Švýcarsko)	H9N2	celovirionová inaktivovaná	vejce	Alum	1.7 / 5 / 15 / 45***	Ph II	zahájení: 2006 ukončení: Q4 2006	i.m. + s.c. 2 dávky v odstupu 3 týdnů i.m. + s.c. 2 dávky v odstupu 3 týdnů
			celovirionová inaktivovaná	vejce		5 / 15***			
			virosomální	vejce		1.7 / 5 / 15 / 45***			
3	Biken (Japonsko)	H5N1 (NIBRG-14)	celovirionová inaktivovaná	vejce	Alum	1.7 / 5 / 15	Ph I Adult**	zahájení: březen. 2006 ukončení: červenec 2006	
4	Chiron Vaccines (Itálie)	H5N3 (A/duck/Singapore/1997, NIB 40)	obalový antigen inaktivovaný	vejce	MF59	7.5 / 15 / 30	Ph I	ukončení: 2000	
5	Chiron Vaccines / Novartis Vaccines (Itálie)	H9N2 (G9/PR8)	obalový antigen inaktivovaný	vejce	MF59	3.75 / 7.5 / 15 / 30	Ph I&II* Adult***	zahájení: březen. 2005 ukončení: listopad. 2005	
6	Chiron Vaccines / Novartis Vaccines (Velká Británie)	H5N1 (A/Vietnam/120 3/2004)	obalový antigen inaktivovaný	vejce	Alum	7.5 / 15 / 30 / 45	Ph I&II* Adult***	zahájení: březen. 2006 ukončení: červenec. 2006	
					MF59	7.5 / 15			
7	Chiron Vaccines / Novartis Vaccines (Itálie)	H5N1 (NIBRG-14)	obalový antigen inaktivovaný	vejce	MF59	7.5 / 15	Ph II*	zahájení: Q1 2006	
8	CSL Limited (Australie)	H5N1 (NIBRG-14)	štěpený virus inaktivovaný	vejce	AIPO <sub>4</sub>	7.5 / 15 (1 <sup>st</sup> set*) 30 / 40 (2 <sup>nd</sup> set**)	Ph I Adult***	zahájení: říjen. 2005 ukončení: leden. 2007	
9	Denka Seiken (Japonsko)	H5N1 (NIBRG-14)	celovirionová inaktivovaná	vejce	Alum	1.7 / 5 / 15	Ph I Adult**	zahájení: březen. 2006 ukončení: červenec 2006	
10	GSK Biologicals (Německo)	H2N2	celovirionová inaktivovaná	vejce	Alum	1.9 / 3.8 / 7.5 / 15	Ph I&II	testy ukončeny	Mock-up vakcína
11	GSK Biologicals (Německo)	H9N2	celovirionová inaktivovaná	vejce	Alum	1.9 / 3.8 / 7.5 / 15	Ph I&II	testy ukončeny	Mock-up vakcína
12	GSK Biologicals (Kanada & Německo)	H5N1	celovirionová inaktivovaná	vejce	Alum	3.8 / 7.5 / 15 / 30	Ph II Adult*	zahájení: březen. 2006	2 dávky

13	GSK Biologicals (Kanada & Německo)	H5N1	štěpený virus inaktivovaný	vejce			3.8 / 7.5 / 15 / 30	Ph I&II Adult**	zahájení: březen. 2006	
14	Kaketsuken (Japonsko)	H5N1 (NIBRG-14)	celovirionová inaktivovaná	vejce	Alum		1.7 / 5 / 15	Ph I Adult**	zahájení: březen. 2006 ukončení: červenec 2006	s.c. aplikace
15	Kitasato Institute (Japonsko)	H5N1 (NIBRG-14)	celovirionová inaktivovaná	vejce	Alum		1.7 / 5 / 15	Ph I Adult**	zahájení: březen. 2006 ukončení: červenec 2006	i.m. aplikace
16	MedImmune (USA)	H5N1 (A/Vietnam/120 3/2004)	živá atenuovaná	vejce		Intranasal		Ph I	zahájení: 2006	
17	MedImmune (USA)	H5N1 (A/HongKong/4 92/1997)	živá atenuovaná	vejce		Intranasal		Ph I	zahájení: 2006	
18	MedImmune (USA)	H9N2	živá atenuovaná	vejce		Intranasal		Ph I	ukončení: 2005	
19	MedImmune (USA)	H5N1	živá atenuovaná	buňky		Intranasal		Pre-clinical		
20	Merck & Co. Inc (USA)	M-2	Conserved Protein	buňky				Ph I	zahájení: 2006	
21	Nobilon International BV (Nizozemí)	H5N1 (NIBRG-14)	celovirionová inaktivovaná	buňky	Alum		3.8 / 7.5 / 15 / 30	Ph I&II	zahájení: Q4 2006	
22	Sanofi pasteur (Francie)	H5N1 (A/Vietnam/120 3/2004)	štěpený virus inaktivovaný	vejce	Alum		7.5 / 15 / 30	Ph I* Adult**	ukončení: 2005	ukončena 2005, testováno na lidech 18-60 let
								Ph II Adult* Elderly**	zahájení: Q2 2006	2 dávky
23	Sanofi pasteur (USA)	H5N1 (A/Vietnam/120 3/2004)	štěpený virus inaktivovaný	vejce			7.5 / 15 / 45 / 90	Ph I&II* Adult**	zahájení duben 2005 ukončení: únor 2006	
24	Sanofi pasteur (USA)	H5N1 (A/Vietnam/120 3/2004)	štěpený virus inaktivovaný	vejce			45 / 90 (Study 1)	Ph I&II* Elderly**	zahájení: říjen 2005	
					Alum		3.75 / 7.5 / 15 / 45 (Study 2)		zahájení: březen 2006	
25	Sanofi pasteur (USA)	H5N1 (A/Vietnam/120 3/2004)	štěpený virus inaktivovaný	vejce			45	Ph I&II* Child***	zahájení: leden 2006 ukončení: únor 2007	
26	Sanofi pasteur (USA)	H5N1 (A/Vietnam/120 3/2004)	štěpený virus inaktivovaný	vejce	Alum		7.5 / 15 / 45	Ph I* Adult	2006	
27	Sanofi pasteur (USA)	H5N1 (A/Vietnam/120 3/2004)	štěpený virus inaktivovaný	vejce			3 / 9*	Ph I*** Adult	2005	2 dávky i.m. s.c.

28	Sanofi pasteur (USA)	H7N7	štěpený virus inaktivovaný	vejce	Alum	15 / 45**	Ph I* Adult	2006	
29	Sanofi pasteur (Francie)	H7N1	štěpený virus inaktivovaný	buňky	Alum		Ph I Adult	2006	
30	Solvay Pharmaceuticals (Nizozemí)	H5N1	I obalový antigen inaktivovaný	vejce	Alum	bude určena	Ph I Adult*	zahájení: Q4 2006	
31	Solvay Pharmaceuticals (Nizozemí)	H5N1 (NIBRG-14)	obalový antigen inaktivovaný	buňky MDCK	Alum & *	bude určena	Ph I Adult**	zahájení: Q3 2006	

Zdroj: EVM, IFPMA 20.9. 2006

Poznámka:

- vakcína vyráběná buď na Vero buňkách nebo na kuřecích embryích
- vakcína s adjuvans M59, ostatní aluminium hydroxide Al(OH)<sub>3</sub> nebo směs Al(OH)<sub>3</sub> + AlPO<sub>4</sub> (aluminium phosphate) nebo bez adjuvans
- dávky - jsou vyjádřeny v mg HA v jedné dávce vakcíny s adjuvans jsou vyhodnocovány proti stejné vakcíně bez adjuvans



## Chřipka lidská a ptačí - otázky a odpovědi

Chřipka je virová infekce postihující lidstvo odpradáva. První popis klinických příznaků a záznamy o epidemii pochází již z roku 412 před Kristem od Hippocrata. Existují názory, že údajná morová rána, která postihla Athény během Peloponéské války, byla ve skutečnosti chřipkovou epidemií.

Název chřipka - „influenza“ se poprvé objevil v Itálii v 15. století, kde byl vznik infekce přisuzován vlivu hvězd (Influence = influenza). Pozdější italská autoři nazývali chřipku „influenza di freddo“ (předpokládal se vliv chladu na vznik onemocnění). Britové zavedli totéž označení během epidemie v letech 1742 - 1743 a shodou okolností Francouzi začali nazývat tuto nemoc La grippe.

Původce chřipky „lidské“ i „ptačí“ je chřipkový virus. Chřipkové viry patří do čeledi Orthomyxoviridae a dělí se na typ A, typ B a typ C (viz tabulka č. 1)

Tabulka č. 1: Stručná charakteristika chřipkových virů

Chřipkový virus typu A	Chřipkový virus typu B	Chřipkový virus typu C
16 hemaglutininů 9 neuraminidáz zvířecí rezervoár shift, drift epidemiologicky nejzávažnější	pouze 1 typ drift není zvířecí rezervoár nemá pande- mický poten- ciál	pouze 1 typ drift není zvířecí rezervoár klinicky mírné pro- jevy nemá pandemický potenciál epidemiologicky nej- méně závažný

Pouze virus chřipky typu A má prokazatelný zvířecí rezervoár – a sice mimořádně početnou populaci migrujících vodních ptáků (tabulka č. 2). V tomto velmi pestrém prostředí se virus chřipky může vyskytovat nejméně v 16 subtypech, což je počet daný různými variantami důležitého povrchového antigenu zvaného „hemaglutinin“. Hemaglutinin je zodpovědný za navázání chřipkového viru na povrch vnímavé buňky. Druhý povrchový antigen označený jako „neuraminidáza“ je doposud znám v devíti variantách, má vlastnosti enzymu a jeho hlavní funkcí je uvolnění již hotové virové partikule z postižené buňky vně a též průnik viru přes hlenovou vrstvu na sliznici k další vnímavé buňce. Chřipkový virus má genom složený z osmi volných segmentů virové RNA. Tato vlastnost zároveň s existencí zvířecího rezervoáru s sebou přináší možnost vzájemné výměny některých segmentů při dvojí infekci jedné buňky viry různých subtypů, což může vést ke vzniku epidemiologicky nebezpečných variant. Tento proces zvaný „reassortment“ vysvětluje mechanismus tzv. antigenního shiftu (zlomu), který s sebou – z hlediska epidemiologie lidské chřipky – přináší vznik tzv. pandemického kmene, čili subtypu nového, s nímž do té doby populace neměla imunologickou zkušenost a vůči němuž existuje všeobecná vnímavost. Oproti tomu tzv. antigenní drift neboli posun představuje pouze menší změny v rámci téhož subtypu (bodové mutace), které jsou dány selekčním tlakem protilátek.

Tabulka č. 2: Přirození hostitelé viru chřipky typu A

Přirození hostitelé viru chřipky typu A			
hemaglutinin		neuraminidáza	
označení	hostitel	označení	hostitel
H1	člověk, prase, ptáci	N1	člověk, prase, ptáci
H2	člověk, prase, ptáci	N2	člověk, prase, ptáci
H3	člověk, prase, ptáci	N3	ptáci
H4	ptáci	N4	ptáci
H5*	ptáci (člověk)	N5	ptáci
H6	ptáci	N6	ptáci
H7*	ptáci, koně (člověk)	N7	koně, ptáci
H8	ptáci	N8	koně, ptáci
H9	ptáci (člověk)	N9	ptáci
H10-H16	ptáci		
běžnou sezónní chřipku v současnosti způsobují subtypy H1N1 a H3N2. * pouze subtypy H5 a H7 se mohou vyskytnout ve vysoce a nízké patogenní formě, ostatní subtypy patří mezi nízké patogenní			

**Proč se chřipka opakuje každý rok?****Epidemiologie chřipkové infekce, vztah mezi „lidskou“ a „ptačí“ chřipkou**

Subtypy H1N1 a H3N2 chřipky typu A stejně jako typ B a C jsou prakticky trvale přítomny v populaci (rozdíl je především v míře výskytu) a představují původce běžné, sezónní chřipky. I v době, kdy o chřipce nehovoříme a zdá se nám, že „není“ (tedy zejména v letních měsících), lze pečlivým laboratorním vyšetřením zachytit ojedinělé případy onemocnění. K epidemickému šíření chřipky a k masivnímu nárůstu počtu nemocných dochází zejména v chladných měsících roku. Rozsah a explozivita každoroční epidemie chřipky je dána mírou antigenního driftu, tj. drobnými antigenními změnami na straně jedné a vnímavostí populace na straně druhé. Průměrné trvání epidemie je 4-6 týdnů, někdy se infekce šíří i ve dvou vlnách způsobených obvykle odlišnými typy viru. Pandemie oproti tomu představuje zavlečení zcela nového subtypu do populace, která nemá žádné ochranné protilátky. Je provázána excesem nemocnosti, úmrtnosti a postupně celosvětovým šířením viru. Průběh pandemie bývá – podle zkušeností z historie – rozdělen do dvou vln.

Chřipka typu A infikuje vedle člověka i další savce (prasata, koně, ale i mořské savce – tuleně a velryby) a nedávno prokazatelně způsobila i infekce tygrů, koček a cibetek. Chřipka typu B byla prokázána u tuleňů, chřipka typu C může infikovat prase, avšak trvalý zvířecí rezervoár u těchto dvou typů není znám.

Z uvedených 16 subtypů chřipkového viru typu A pouze subtyp H5 a H7 se může u zvířat vyskytovat jako tzv. nízcé patogenní a vysoce patogenní varianta. Podstata tohoto jevu je skryta na molekulární úrovni a tkví v uspořádání již zmíněného antigenu označeného jako hemaglutinin. Oba právě vyjmenované subtypy – H5 a H7- mohou tedy způsobit jak masivní úhyn v chovech drůbeže (vysoce patogenní varianty), tak mohou mít u postižené drůbeže na svědomí pouze úbytek váhy a menší snůšku. Nezdá se být náhodné, že právě subtyp H7 byl vlastně popsán a izolován jako úplně první chřipkový kmen vůbec, a sice v Itálii v roce 1902 právě jako původce tzv. moru drůbeže. K úplnému určení a k zařazení tohoto subtypu však došlo až o mnoho let později, kdy tomu již odpovídaly diagnostické možnosti i rozvíjející se znalosti epidemiologie respiračních virových infekcí. Virus H5N1 „vstupuje poprvé na scénu“ již v roce 1959, kdy byl izolován od nemocných kuřat ve Skotsku. Až do roku 1997 se však považovalo prakticky za vyloučené, aby ptačí kmen nakazil člověka přímo, bez adaptace v jiném hostiteli, za nějž se dlouhodobě považovalo prase. V roce 1997 došlo v oblasti Hongkongu k rozvoji epizoozie u kuřat způsobené chřipkou subtypu H5N1, která byla provázena 18 lidskými případy infekce, 6 pacientů zemřelo. Jako preventivní opatření bylo utraceno zhruba 1.5 milionu kuřat a šíření infekce se tímto radikálním krokem podařilo zastavit. V roce 2003 došlo k výskytu H5N1 v Hongkongu u jedné rodiny, která krátce před tím cestovala do kontinentální Číny. Ze dvou prokazatelně nemocných osob jedna zemřela. Žádná epizoozie drůbeže tento případ nedoprovázela. Od konce roku 2003 pak dochází k historicky největšímu rozvoji epizoozií chřipky H5N1 v drůbežích chovech v oblasti celé jihovýchodní Asie, jež s určitými výkyvy v podstatě stále trvá. Do 7.8.2006 onemocnělo celkem 232 osob, z nichž 134 infekci podlehl. Naprostá většina pacientů se nakazila přímo od nemocné drůbeže - mezilidský přenos je doposud sporný, zcela jednoznačně doložen nebyl a virus má stále zcela minimální schopnost interhumánního přenosu (na rozdíl od klasické sezónní chřipky). Lidské případy infekce se vyskytly ve Vietnamu, Thajsku, Kambodži, Indonésii, Číně, Ázerbajdžánu, Iráku, Turecku, Egyptě a v Djibouti.

Rovněž subtyp H7 chřipky a má na svém kontě překonání druhové bariéry a nákazy člověka. V roce 2003 se rozšířila epizoozie tohoto subtypu v Holandsku a v některých příhraničních oblastech Německa. Onemocnění našťestí neměla těžký průběh, převládalo postižení horních cest dýchacích a jako specifický doprovodný symptom též zánět spojivek, což je pro tento subtyp typické. Laboratorně potvrzených případů bylo více než 80, celkový odhad počtu nemocných včetně těch, u nichž nebyla provedena laboratorní diagnóza, byl skoro dvojnásobný. Jeden veterinární pracovník infekci podlehl. Na rozdíl od subtypu H5 byl při epizoozii a epidemii subtypem H7 jednoznačně prokázán interhumánní přenos. Ve zcela ojedinělých případech byl na člověka přenesen i subtyp H9 a H10, onemocnění probíhalo s velmi mírným klinickým průběhem.

### **Jak se liší průběh sezónní „lidské“ chřipky od nákazy ptačím kmenem?**

#### Sezónní chřipka

se vyznačuje krátkou inkubační dobou (2-4 dny). Je pro ni typický náhlý začátek příznaků, tj. rychlý rozvoj horečky nad 38°C, suchý dráždivý kašel a celková nevolnost – bolesti hlavy, svalů a kloubů. U dětí se mohou vyskytnout febrilní křeče,

občas i průjem a zvracení. Pocit únavy může přetrvávat až několik týdnů po prodělané infekci. Terapie je až na výjimky symptomatická. Šíření infekce mezi vnímavými osobami je vysoká.

#### Ptačí chřipka H5N1

má v porovnání s chřipkou sezónní obvykle delší inkubační dobu – zhruba týden, nelze vyloučit i delší interval. Iničiální příznaky jsou podobné sezónní chřipce – vysoká horečka, schvácenost, celková nevolnost. U některých pacientů již v této časně fázi bylo popisováno zvracení, vodnatý průjem, bolesti břicha a bolesti na hrudi, krvácení z nosu. Těžký průjem se v porovnání se sezónní chřipkou vyskytoval častěji a z diferenciálně diagnostického hlediska se může jednat o důležitý symptom především u event. zavlečených případů. Při progresi onemocnění se dostavoval pocit dechové tísně a postupně se rozvíjející akutní respirační distress syndrom. Produkce sputa byla různá, někdy s příměsí krve. U tří dobře zdokumentovaných případů (dva z Vietnamu, jeden z Thajska) dokonce respirační příznaky chyběly. Vietnamští pacienti byli přijati s klinickým obrazem akutní encefalitidy, thajský případ probíhal pod obrazem těžkého průjmu s vysokou horečkou. Všichni 3 pacienti měli ve své anamnéze kontakt s nakaženou drůbeží. Obecně lze říci, že k rozvoji těžkých příznaků především ze strany respiračního traktu docházelo poměrně brzy, v průměru za 6 dní, u tureckých pacientů dokonce za 3 až 5 dní od prvních symptomů. U rozvinuté infekce bylo často pozorováno i multiorganové selhávání.

Přenos infekce, na rozdíl od sezónní chřipky, je minimální. Virus ptačí chřipky tedy zatím nemá schopnost řetězového šíření v populaci. Naprostá většina nemocných se nakazila od infikovaného drůbežního zdroje, není popsán ani jeden případ infekce H5N1, kde by zdrojem nákazy bylo uhynulé divoké ptactvo.

#### Šíření viru H5N1 stěhovavými ptáky?

Tato otázka je velmi komplikovaná a odpovědi mohou být spekulativní. Faktem zůstává, že migrující vodní ptactvo, které je největším rezervoárem všech známých subtypů chřipkového viru typu A, je většinou jejich bezpříznakovým nositelem. Viry jsou ptáky vylučovány kloakálními výměty do okolí, tedy především do prostředí mokřad, kde mají svá hnízdiště. Jak již bylo zmíněno, pouze 2 subtypy se mohou za určitých okolností projevit jako vysoce patogenní a nakazit vnímavou drůbež (subtypy H5 a H7). Odborníci považují za pravděpodobné, že některé druhy stěhovavých vodních ptáků mohou být šířiteli vysoce patogenního viru H5 na delší vzdálenosti (aniž by sami manifestně onemocněli), pro jiné druhy je virus letální (labuť). Nicméně šíření subtypu H5 od roku 2003 nelze zcela vysvětlit pouze migrací ptactva a řada otázek musí být teprve zodpovězena.

#### Jsou antivirotika účinná?

Pro léčbu chřipkové infekce máme k dispozici antivirotika dvou generací: mezi antivirotika tzv. 1. generace řadíme inhibitory kanálu M2 – amantadin a rimantadin. Jejich limitem je účinnost pouze vůči kmenům typu A a poměrně častý vznik rezistence. Lze je indikovat jak pro terapii chřipky, tak i profylakticky po dobu trvání rizika infekce.

K antivirotikům 2. generace patří tzv. inhibitory neuraminidázy. Na rozdíl od amantadinu/rimantadinu účinkují na oba

nejdůležitější typy chřipkových virů – tedy na kmeny A i B, neboť působí vůči všem známým neuraminidázám. Celkově snižují dobu trvání příznaků stejně jako jejich intenzitu. Vedejší účinky jsou minimální. Základním pravidlem při podání antivirových je jednak podání cílené, tj. nejlépe u chřipky laboratorně potvrzené (lze využít rychlotesty proveditelné i přímo u lůžka pacienta) a především je nutné podat preparát včas, tj. během prvních 30-36 hodin od začátku příznaků. Pozdější aplikace již výrazně limituje efekt léčby. I vůči inhibitorům neuraminidázy se může v ojedinělých případech rozvinout rezistence. Spíše byla pozorována u dětských pacientů, kde se ve větší míře setkáváme s primoinfekcemi a tedy pravděpodobně i s větší virovou náloží. Občasné selhání antivirové terapie u pacientů infikovaných virem H5N1 bylo většinou dáno pozdním zahájením léčby, nicméně otázka virové nálože a s tím související dávkování preparátu je v současné době diskutovanou otázkou.

Protože inhibitory neuraminidázy jsou účinné proti všem známým neuraminidázám, lze tento preparát považovat za velmi důležitý v boji s pandemickou chřipkou. Můžeme totiž teoreticky předpokládat, že toto antivirovum bude účinné proti jakémukoliv chřipkovému kmeni, který bude nositelem některé z devíti známých neuraminidáz. Proto je vytváření strategických rezerv součástí národních pandemických plánů.

#### **Očkování proti chřipce – ano či ne, kdy nejlépe?**

Očkování proti chřipce patří tradičně mezi nejefektivnější prevenci chřipky. Účinnost vakcíny závisí na antigenní podobnosti kmene ve vakcíně s aktuálně cirkulujícími kmeny, rozhodnutí WHO o složení vakcíny však téměř vždy odpovídá charakteru prevalujících kmenů. Při mírné diskrepanci mezi kmenem vakcinálním a prevalujícím může dojít k rozvoji onemocnění, sníží se však závažnost infekce a především se zmenší procento komplikací i úmrtí – především u starších pacientů. U zdravých dospělých osob vakcinace zabrání onemocnění v 70-90% případů, u starších pacientů snižuje především potřebu hospitalizace pro pneumonii a chřipku o 30-70% a riziko úmrtí až o 80%. Očkuje se každý rok před chřipkovou sezónou, tedy nejlépe od září do listopadu, imunita se vyvíjí zhruba do dvou týdnů po vakcinaci.

Vakcína proti viru H5N1 je několika světovými výrobci vyvíjena a v současné době probíhají některé klinické studie

zaměřené na její efektivitu. Předběžné výsledky lze považovat za relativně povzbudivé.

Je nutné si uvědomit, že vakcína proti sezónní chřipce chrání pouze proti kmenům, které jsou v ní aktuálně obsaženy, tedy proti subtypu A(H1N1), A(H3N2) a proti typu B. Nechrání tedy proti subtypu H5N1. Dostupnost případné pandemické vakcíny je stále otázkou diskutovanou, především pro omezené kapacity světových výrobců. Spíše je realistické počítat s vakcínou až na druhou pandemickou vlnu. Ačkoliv se v současné době pozornost upírá k subtypu H5N1, nelze samozřejmě přesně odhadnout, který subtyp se uplatní jako příští pandemická varianta. Tato okolnost může dočasně limitovat dostupnost vakcíny, bude-li nutné zahájit výrobu se zcela novým kmenem.

#### **Co je to program epidemiologické bdělosti (surveillance)?**

Surveillance programy – obecně řečeno programy epidemiologické bdělosti - jsou zaměřeny na řadu infekcí a sledují jejich výskyt v populaci. Sledování výskytu chřipky, a to v celosvětovém měřítku, bylo iniciováno Světovou zdravotnickou organizací krátce po 2. světové válce. Program zaměřený na sledování chřipky má dvě nosné složky – epidemiologickou a virologickou. Epidemiologický program sleduje počet pacientů s akutní respirační infekcí (ARI), případně s chřipce podobnou infekcí (tzv. ILI – influenza-like infection) v jednotlivých věkových skupinách a v rámci reprezentativního vzorku populace. Sledování se obvykle provádí v týdenních intervalech a z dynamiky výskytu lze se značnou přesností usoudit na epidemické šíření nejen chřipky, ale i jiných respiračních virů. Právě na identifikaci původce je zaměřen virologický program zahrnující v sobě pravidelné vyšetřování nazofaryngeálních sekretů zaměřených nejen na přítomnost chřipkového viru, ale i dalších významných virových respiračních patogenů. V rámci Evropy je program sledování výskytu chřipky soustředěn především ve skupině EISS (European Influenza Surveillance Scheme – [www.eiss.org](http://www.eiss.org)), kde jsou každotýdenně analyzována data epidemiologická i virologická a lze tak dobře sledovat výskyt chřipky v celém evropském regionu. Celosvětově je sledování chřipky zajištěno programem FluNet pod záštitou Světové zdravotnické organizace. Národní surveillance programy pak tvoří základní pilíře pandemického plánování.

**Seznam souvisejících právních předpisů**

Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému  
Zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení  
Zákon č. 241/2000 Sb., o hospodářských opatřeních pro krizové stavy  
Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví  
Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu  
Zákon č. 129/2000 Sb., o krajích  
Zákon č. 131/2000 Sb., o hlavním městě Praze  
Zákon č. 2/1966 Sb., o zřízení ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy České republiky  
Ústavní zákon č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky  
Nařízení vlády č. 462/2000 Sb.  
Zákon č. 128/2000 Sb., o obcích  
Zákon č. 219/1999 Sb., o ozbrojených silách  
Zákon č. 238/2000 Sb., o Hasičském záchranném sboru ČR  
Zákon č. 283/1991 Sb., o Policii České republiky  
Zákon č. 97/1993 Sb., o působnosti Správy státních hmotných rezerv

### Slovník

**Epidemie** – výskyt onemocnění, který významně převyšuje obvykle očekávané hodnoty incidence těchto onemocnění v daném místě a čase.

**Importované onemocnění** - onemocnění osoby, která byla infikována při pobytu v zahraničí a byla nemocná při vstupu nebo onemocněla po vstupu na území státu. Na nákazu v zahraničí se usuzuje podle inkubační doby a doby od vstupu do země do prvních příznaků onemocnění.

**Incidence** – počet nových případů onemocnění v populaci ve stanoveném čase.

**Inkubační doba** – doba od nákazy do vzniku prvních příznaků onemocnění.

**Izolace** – oddělení zdroje infekce od ostatních osob s cílem zabránit dalšímu šíření infekce. U infekčních nemocí určených vyhláškou je izolace povinná na infekčních odděleních.

**Kontakt** – osoba nebo zvíře, která byla v takovém místním a časovém vztahu se zdrojem či rezervoárem infekce, případně s kontaminovaným prostředím, že měla příležitost být infikována.

**Nosič** – člověk nebo zvíře bez klinických známek onemocnění, která ve svých tkáních přechovává a vylučuje původce infekčních onemocnění a je možným zdrojem pro vnímavého hostitele – další osobu nebo zvíře.

**Nouzový stav** - vláda může vyhlásit nouzový stav v případě živelních pohrom, ekologických nebo průmyslových havárií, nehod nebo jiného nebezpečí, které ve značném rozsahu ohrožují životy, zdraví nebo majetkové hodnoty anebo vnitřní pořádek a bezpečnost.

**Období nakažlivosti** – časový interval, během kterého může infikovaná osoba, zvíře nebo členovec (další přenašeč) sloužit jako možný zdroj infekce. U akutních onemocnění obvykle vrcholí vylučování původce koncem inkubační doby. K vylučování dochází také u klinicky lehkých onemocnění až u bezpříznakových onemocnění.

**Očkování (vakcinace)** – aplikace očkovacích látek (vakcín) s cílem vyvolat aktivní imunitní odpověď chránící před příslušným onemocněním.

**Ohnisko nákazy** – lokalita, ve které byl zjištěn a uskutečňuje se proces šíření nákazy, jeden nebo více případů nákazy

**Pandemie** – rozsáhlá epidemie na území více států, či dokonce kontinentů.

**Populace** – obyvatelstvo země nebo oblasti posuzované jako jeden celek.

**Přenosné – infekční onemocnění** – onemocnění vyvolané specifickým infekčním činitelem nebo jeho toxickými produkty. Je výsledkem přenosu tohoto činitele nebo infekcí od nosiče – člověka, zvířete nebo jiného rezervoáru.

**Protiepidemická opatření** – cílená opatření k předcházení vzniku a šíření již vzniknutých onemocnění.

**Smrtnost** – počet zemřelých na dané onemocnění z celkového počtu onemocnělých na tuto chorobu. Vyjadřuje spíše nepříznivou vlastnost choroby a infekčního činitele. Obvykle se vyjadřuje v %. Nezaměňovat s pojmem úmrtnost (viz níže).

**Specifická nemocnost** – poměrné číslo, vyjadřující nemocnost ve specifické skupině obyvatel

**Sporadický výskyt onemocnění** – jednotlivé případy onemocnění, které se vyskytují bez zjevné nebo prokazatelné epidemiologické souvislosti.

**Stav nebezpečí** – krizový stav je jako bezodkladné opatření vyhlášen, jsou-li v případě živelní pohromy, ekologické nebo průmyslové havárie, nehody nebo jiného nebezpečí ohroženy životy, zdraví, majetek, životní prostředí, pokud nedosahuje intenzita ohrožení značného rozsahu, a není možné odvrátit ohrožení běžnou činností správních úřadů a složek integrovaného záchranného systému.

**Surveillance** – komplexní a soustavné získávání všech dostupných informací o procesu šíření nákazy a sledování všech podmínek a faktorů, které tento proces ovlivňují.

**Úmrtnost** – ukazatel vyjadřující počet úmrtí ve vztahu k počtu osob v dané populaci a času. Obvykle se vyjadřuje v počtu úmrtí na 1000 obyvatel a rok. Nezaměňovat s pojmem smrtnost (viz výše).

**Vakcína** – očkovací látka, preparát, jehož účinnou podstatu tvoří antigeny jednoho nebo více mikroorganismů vyvolávajících infekční onemocnění. Očkování navodí vznik aktivní imunity, odolnosti proti příslušné přenosné nemoci.

**Virulence** – stupeň patogenity, schopnost mikroorganismu vyvolat v daném hostiteli (člověku) onemocnění. Tuto vlastnost odráží termín manifestnost, která vyjadřuje počet zjevně nemocných ze všech skutečně infikovaných osob.

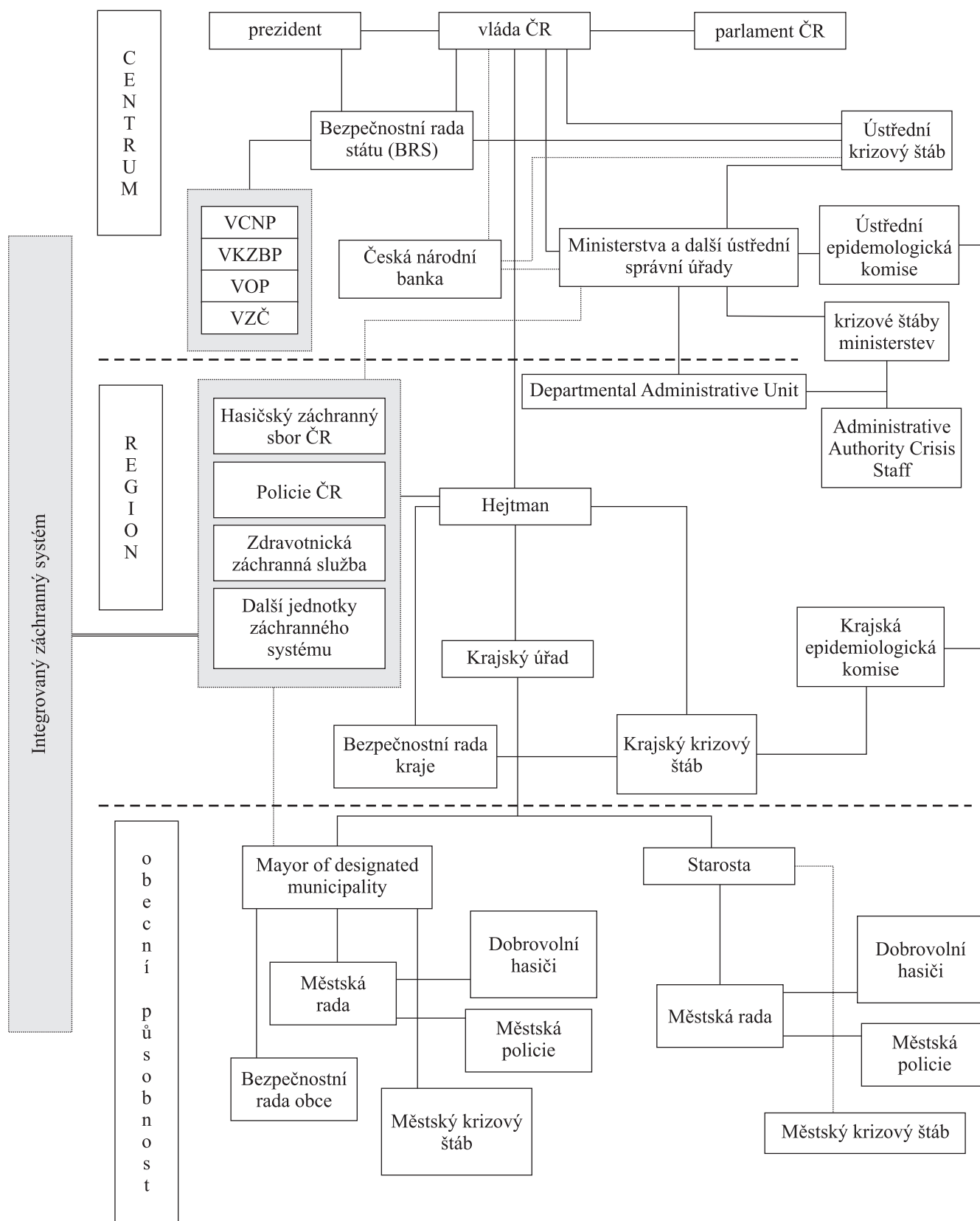
**Zoonózy** – infekce nebo infekční choroba přenosná ze zvířete (obratlovce) na člověka.

**Zvýšený zdravotnický dozor** – lékařské sledování a vyšetřování osob podezřelých z nákazy včetně dočasného zákazu výkonu epidemiologicky rizikového zaměstnání, případně zákazu vykonávání některých činností v době volna a odpočinku.

## Seznam použitých zkratk

AVEL	Asociace dovozců léků	MO	Ministerstvo obrany ČR
ARI/ILI	akutní respirační infekce/chřipka a chřipce podobné onemocnění (influenza like illness)	MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
BL3	3. bezpečnostní stupeň laboratorních prací	MV	Ministerstvo vnitra a informatiky ČR
CNS	centrální nervový systém	MZ	Ministerstvo zdravotnictví ČR
ČČK	Český červený kříž	MZV	Ministerstvo zahraničních věcí ČR
EC	European Community (Evropské společenství)	MZE	Ministerstvo zemědělství ČR
ECDC	Evropské centrum pro prevenci a kontrolu nemocí (European Centre for Diseases Prevention and Control)	MS	Member States
EISS	Evropská síť surveillance chřipky (European Influenza Surveillance Scheme)	N.A.	nelze použít
EMA	Evropská léková agentura (European Agency for the Evaluation of Medicinal Products)	NRC AED	Národní referenční centrum pro analýzu epidemiologických dat
EVM	Asociace evropských výrobců vakcín	NIBSC	National Institute for Biological Standardization and Control
EWRS	Early Warning and Response System	NRL	Národní referenční laboratoř
FVL	Fakulta veterinárního lékařství	NRL – NDAI	Národní referenční laboratoř pro patog. aviární influenzu
GPP	Globální pandemický plán připravenosti	OIE	Mezinárodní úřad pro nákazy zvířat (International Office for Epizootic)
HIT	test inhibice hemaglutinace	OVZ MZ ČR	odbor ochrany veřejného zdraví MZ ČR
HSC	Výbor pro zdravotní bezpečnost EC (Health security committee)	PBS	fosfátový pufr
IF	test immunofluorescence	PČR	policie ČR
IHR	Mezinárodní zdravotnické předpisy (International Health Regulations)	PP	pandemický plán
IZS	Integrovaný záchranný systém	SARS	syndrom akutního respiračního selhání
IS Pandemie	Informační systém pandemie	SSHR	Správa státních hmotných rezerv
KHS	Krajská hygienická stanice	SVÚ	Státní veterinární ústav
KPP	Krajský pandemický plán a pandemický plán hl. m. Prahy	SVS ČR	Státní veterinární správa ČR
KFR	test vazby komplementu	SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
KŠ MZ	krizový štáb Ministerstva zdravotnictví	UKŠ	Ústřední krizový štáb
KÚ	krajský úřad	ÚSP	Ústav sociální péče
LDN	Léčebna pro dlouhodobě nemocné	ÚSÚ	Ústřední správní úřad
MMR	Ministerstvo pro místní rozvoj ČR	VCNP	Výbor pro civilní a nouzové plánování
		WHO	World health organisation – Světová zdravotnická organizace
		SZÚ	Státní zdravotní ústav
		ZÚ	zdravotní ústav

## Současný bezpečnostní systém České republiky v případě pandemie



- VCNP – Výbor pro civilní a nouzové plánování  
 VKZBP – Výbor pro koordinaci zahraniční bezpečnostní politiky  
 VOP – Výbor pro obranné plánování  
 VZČ – Výbor pro zpravodajskou činnost

## USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY

ze dne 22. listopadu 2006 č. 1325

**k Souhrnné analýze působností vykonávaných orgány územních samosprávných celků**

Vláda

## I. bere na vědomí

Souhrnnou analýzu působností vykonávaných orgány územních samosprávných celků, uvedenou v části III materiálu č.j. 1724/06 a upravenou podle připomínky vlády;

## II. schvaluje

1. za účelem optimalizace výkonu veřejné správy orgány územních samosprávných celků konsensuální návrhy řešení uvedené v příloze tohoto usnesení v souladu s obecnými principy analýzy uvedené v bodě I tohoto usnesení,
2. realizaci projektu Identifikace kompetencí zatěžujících výkon veřejné správy se zvláštním přihlédnutím k malým obcím (dále jen „Projekt“) a v letech 2007 a 2008 uvolnění částky 1 mil. Kč ročně určené na podporu realizace Projektu, a to z rozpočtové kapitoly Všeobecná pokladní správa do rozpočtové kapitoly Ministerstva vnitra;

## III. ukládá

1. členům vlády a vedoucím ostatních ústředních správních úřadů
  - a) zpracovat návrhy legislativních změn, uvedených v příloze tohoto usnesení, do návrhu Plánu práce legislativních prací vlády na rok 2007,
  - b) zpracovat a do 31. března 2007 předložit ministru vnitra a informatiky analýzu působností vykonávaných orgány

územních samosprávných celků, které zatěžují výkon veřejné správy se zvláštním přihlédnutím k malým obcím, za oblast spadající do působnosti jimi řízeného ministerstva, a vyčíslení dopadů navrhovaných změn na veřejné rozpočty,

c) podílet se do 30. listopadu 2009 na realizaci Projektu,

## 2. ministru vnitra a informatiky

- a) realizovat Projekt do 31. prosince 2007,
- b) zpracovat na základě Projektu a vládě do 31. května 2009 předložit komplexní studii za účelem navržení takových změn právního řádu, které v souladu s názorem těch, kteří veřejnou správu v území vykonávají, jsou účelné,
- c) zajistit zveřejnění tohoto usnesení ve Věstníku vlády pro orgány krajů a orgány obcí;

## IV. doporučuje

hejtmanům a starostům obcí spolupracovat na identifikaci kompetencí zatěžujících výkon veřejné správy se zvláštním přihlédnutím k malým obcím.

Provedou:

členové vlády,  
vedoucí ostatních ústředních správních úřadů

Na vědomí:

hejtmani,  
primátor hlavního města Prahy

Předseda vlády  
Ing. Mirek Topolánek v. r.



Příloha 1  
k usnesení vlády  
ze dne 22. listopadu 2006 č. 1325

### Přehled návrhů řešení v rámci Souhrnné analýzy působnosti orgánů územních samosprávných celků

Zdroj: krajské úřady, ministerstva a další ústřední orgány státní správy, Svaz měst a obcí ČR  
Zpracováno: rok 2004 až 2006

#### Realizaci navržených změn je třeba vykonávat v souladu s návrhy řešení při důsledném uplatňování obecných principů podle části III. předkládaného materiálu

Gestor	Zákon č. Sb.	Název zákona	§	Označení v Souhrnné analýze	Stručný popis činnosti	V současné době vykonává	Navrhovaná změna
MD	13/1997	o pozemních komunikacích		A.4.2.	vybírání kaucí při porušení povinností vyplývajících z výkonového zpoplatnění pozemních komunikací a u překročení povolené hmotnosti kamionů	nedostačující právní úprava	zajistit vymahatelnost pokut možností vybírat kauce
MD	13/1997	o pozemních komunikacích	31 odst. 1 písm. c)	C.12.	vydávání souhlasu se zřizováním a provozováním reklamních zařízení v ochranném pásmu silnic a místních komunikací	Policie ČR	odstranit nejasné výklady upřesněním ustanovení
MD	361/2000	o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů	39 odst. 6	C.9.1.	vymezení místní komunikace nebo jejích úseky v obytné zóně, které nelze užít ke stání nákladního vozidla nebo jízdní soupravy	obec v obecně závazné vyhlášce	obec v nařízení obce
MD	361/2000	o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů	77 odst. 1 písm. c), 124 odst. 6	C.9.2.	stanovování místní a přechodné úpravy provozu a užití zařízení pro provozní informace na silnici II. a III. třídy a na místní komunikaci a vydávání souhlasu k této úpravě na veřejně přístupné účelové komunikaci	obecní úřad obce s rozšířenou působností	doplnit o vyjádření vlastníka pozemní komunikace
MO	222/1999	o zajišťování obrany České republiky	7 písm. g)	C.10.	zabezpečení přípravy občanů k obraně státu	krajský úřad podle požadavků obcí	krajský úřad podle požadavků obcí s rozšířenou působností
MF	565/1990	o místních poplatcích	10b odst. 3 písm. b)	C.4.1.	stanovování obcí v obecně závazné vyhlášce rozúčtování nákladů na sběr a svoz netříděného komunálního odpadu na osobu	obec	změna zdaňovacího období, a to z kalendářního roku na rok běžný

MF	565/1990	o místních poplatcích	10c	C.4.2.	zhodnocení pozemku	obec	sjednotit výklad zákona, vypracování metodiky
MF	353/2003	o spotřebních dáních	115 odst. 1	A.3.1.1.	kontrola značení tabákových výrobků	celní orgány a celní ředitelství, územní finanční orgány, Česká obchodní inspekce, Česká zemědělská a potravinářská inspekce, živnostenské úřady a Policie ČR	současnou kompetenci zachovat s tím, že pokuty vybrané živnostenskými úřady budou výnosem rozpočtu obce, jejíž orgány řízení vedly
MF	353/2003	o spotřebních dáních	115 odst. 1, 134 odst. 1	A.5.2.	kontrola značení tabákových výrobků a kontrola dodržování zákazu prodeje tabákových výrobků a lihovin	celní orgány, územní finanční orgány, Česká obchodní inspekce, Státní zemědělská a potravinářská inspekce, živnostenské úřady, Policie ČR	upřesnit věcnou příslušnost živnostenských úřadů na obecní a krajské živnostenské úřady
MF	353/2003	o spotřebních dáních	135e odst. 6	A.3.1.2.	výnos z pokut je příjmem státního rozpočtu	mj. i obecní živnostenské úřady	doplnit, že výnos z pokut uložených obecními živnostenskými úřady je příjmem příslušné obce
MF	250/2000	o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů	27	B.1.	vydávání zřizovací listiny o vzniku příspěvkové organizace	územní samosprávný celek	definovat, zda příspěvkové organizace budou vlastnit majetek či nikoliv
MF	337/1992	o správě daní a poplatků	24 odst. 6	A.5.1.	povinnost pracovníků správce daně na dožádání poskytovat informace získané v daňovém řízení uvedeným orgánům	finanční úřad	prolomit mlčenlivost i k živnostenským úřadům
MK	20/1987	o státní památkové péči	7 odst. 4	A.5.3.1.	oznámení příslušnému katastrálnímu úřadu každého prohlášení nemovitosti za kulturní památku, jakož i každého zrušení tohoto prohlášení	odborná organizace státní památkové péče	MK
MK	20/1987	o státní památkové péči	14 odst. 6	A.5.3.2.	vydávání závazných stanovisek, nedodržování stanovené lhůty	obecní úřad obce s rozšířenou působností, krajský úřad	stanovit lhůtu pro odbornou organizaci státní památkové péče
MK	20/1987	o státní památkové péči	15 odst. 1	A.1.1.	rozhodování o provedení nezbytných opatření pro zabezpečení kulturní památky na náklad vlastníka, pokud neprovede opatření nařízená dle § 10, odst. 1	MK pro národní kulturní památky, obecní úřad obce s rozšířenou působností pro ostatní kulturní památky	krajský úřad pro národní kulturní památky, obecně ten orgán, který vykonává státní správu k národním památkám vytvořit položku ve VPS pro hrazení mimořádných výdajů
MK	20/1987	o státní památkové péči	35 odst. 1 písm. h)	A.2.1.	sankční pravomoc	obecní úřad obce s rozšířenou působností	krajský úřad v případě porušení zákona obcemi, které jsou sídly obecních úřadů obcí s rozšířenou působností

MK	20/1987	o státní památkové péči	35 odst. 1, 2, 39 odst. 1, 2	A.3.2.	uložení pokuty osobám, které se dopustí přestupku nebo správního deliktu podle tohoto zákona	obecní úřad obce s rozšířenou působností, krajský úřad	zvýšit horní sazbu sankce až na 4 mil. Kč
MPO	570/1991	o živnostenských úřadech	1 písm. a), b)	A.5.4.	definování obecních a krajských živnostenských úřadů	v současné době jsou zřizována v rozporu se zákonem pouze oddělení, nikoliv odbory	definovat zřízení živnostenských úřadů jako samostatných odborů úřadů obcí s rozšířenou působností a krajských úřadů
MPO	634/1992	o ochraně spotřebitele	24 odst. 9	A.3.3.	výnosy pokut podle odst. 1 jsou příjmem rozpočtu příslušné obce	obecní živnostenské úřady	rozšířit na všechny výnosy z pokut vybrané obecním živnostenským úřadem
MV	128/2000	o obcích (obecní zřízení)		C.5.	rozdílný přístup při řešení obdobných problémů v zákoně o obcích, v zákoně o krajích a v zákoně o hlavním městě Praze		sjednotit právní úpravu zákona o obcích, zákona o krajích a zákona o hlavním městě Praze tak, aby ve všech případech, kde je to žádoucí a kde se obdobná úprava v těchto zákonech vyskytuje či by se vyskytovat měla
MV	128/2000	o obcích (obecní zřízení)	34a odst. 3	C.5.1.	vydávání souhlasu jiným osobám k užívání znaku obce; k užívání vlajky není nutný souhlas	obecní úřad	sjednotit se zákony o obcích, o krajích a o hlavním městě Praze
MV	128/2000	o obcích (obecní zřízení)	66b odst. 3 a 4	A.5.5.	delegování působností z obce s rozšířenou působností na obec s pověřeným obecním úřadem	obec s rozšířenou působností	zrušit
MV	128/2000	o obcích (obecní zřízení)	85 písm. c) a písm. j)	C.5.2.	rozhodování o poskytování dotací nad 50 000 Kč, o uzavření smlouvy o přijetí a poskytnutí úvěru nebo půjčky, o poskytnutí dotace, o převzetí dluhu, o převzetí ručitého závazku, o přistoupení k závazku a smlouvy o sdružení	zastupitelstvo obce	přijmout jednotnou úpravu v zákoně o obcích, v zákoně o krajích a v zákoně o hl. městě Praze v tom smyslu, aby bylo jednoznačně určeno, v jakých případech o poskytnutí dotace rozhoduje zastupitelstvo, a v jakých případech rozhoduje o poskytnutí dotace buď zastupitelstvo, nebo rada obce
MV	129/2000	o krajích (krajské zřízení)	18 odst. 1	C.6.1.	doba zveřejnění záměru prodeje, směny, darování, pronájmu nebo výpůjčky	30 dní	15 dní (stejně jako v zákoně o obcích)
MV	129/2000	o krajích (krajské zřízení)	23 odst. 1	C.6.2.	povinnost opatřit listinu osvědčující právní úkon doložkou osvědčující splnění zákonných podmínek	kraj	odstranit nesrozumitelnost
MV	129/2000	o krajích (krajské zřízení)	36 písm. c) a d); 59 odst. 2 písm. a)	C.6.3.	rozhodování o dotacích	orgány kraje	zrušit taxativní výčty a vymezit rozhodovací pravomoci orgánů kraje o poskytování dotací jejich výši a obdobím

MV	129/2000	o krajích (krajské zřízení)	36 odst. 1 písm. i)	C.6.4.	rozhodování o převzetí dluhu	rada kraje	přijmout jednotné řešení problematiky převzetí dluhu v zákoně o obcích, v zákoně o krajích a v zákoně o hl. městě Praze
MV	129/2000	o krajích (krajské zřízení)	54 odst. 4	C.6.5.	čerpání dovolené uvolněných členů zastupitelstva	krajský úřad	upřesnit s ohledem na to, že dovolená u uvolněných členů zastupitelstva má věcně jiný charakter než dovolená u zaměstnanců
MZe	449/2001	o myslivosti	38 odst. 2	C.11.	zpracovávání statistických hlášení o myslivosti za honitby v územní působnosti úřadu	pověřený obecní úřad	obecní úřad obce s rozšířenou působností
MZe	449/2001	o myslivosti	59 odst. 1 písm. f)	A.5.6.	rozhodování o uložení opatření k odstranění nedostatků zjištěných při provádění dozoru, rozhodnutí o prohlášení dalších pozemků za nehonební	krajský úřad	obecní úřad obce s rozšířenou působností
MZe	99/2004	o rybařství	§ 21 odst. 2 písm. g), § 22 odst. 3 písm. f), § 23 odst. 2 písm. b), § 24 odst. 3 písm. h).	A.5.7.1.	projednávání přestupků a správních deliktů	krajský úřad, MZe, Správa národního parku a MO	kompetence krajského úřadu přesunout na obecní úřad obce s rozšířenou působností
MZe	99/2004	o rybařství	22 odst. 2	A.5.7.2.	vyklašování, změny a zrušování revířů na území více krajů a v hraničních vodách	MZe	krajský úřad
MZe	99/2004	o rybařství	25	B.5.1.	služební stejnokroj	pracovníci obecního úřadu obce s rozšířenou působností	změnit povinnost nosit služební stejnokroj na oprávnění
MŽP	334/1992	o ochraně zemědělského půdního fondu	3 odst. 3	A.5.8.1.	ukládání odstranění zjištěných závad při dozorové a kontrolní činnosti	pověřený obecní úřad	obecní úřad obce s rozšířenou působností
MŽP	334/1992	o ochraně zemědělského půdního fondu	14	A.5.8.2.	vydávání rozhodnutí o odvozech za odnětí půdy ze zemědělského půdního fondu a o povolení odkladu lhnů k úhradě těchto odvodů	pověřený obecní úřad	obecní úřad obce s rozšířenou působností
MŽP	334/1992	o ochraně zemědělského půdního fondu	15 písm. g)	C.7.1.	dozorovací pravomoc obecních úřadů obcí s rozšířenou působností nad pověřenými obecními úřady	obecní úřad obce s rozšířenou působností	upravit výkon dozoru v souladu s obecními principy dozoru prováděnými příslušnými krajskými úřady

MŽP	334/1992	o ochraně zemědělského půdního fondu	20 odst. 1	A.5.8.3.	Ukládání pokut dle zákona o ZPF	pověřený obecní úřad	obecní úřad obce s rozšířenou působností
MŽP	334/1992	o ochraně zemědělského půdního fondu	22 písm. c) a g)	C.7.2.	zmocnění pro ministerstvo životního prostředí	MŽP	rozšířit zmocnění k vydání prováděcího předpisu týkajícího se podmínek protierozní ochrany půdy a stanovení preventivních indikačních a asanačních hodnot škodlivých látek v půdě a rozšířit kontrolní činnost pro Českou inspekci životního prostředí
MŽP	254/2001	vodní zákon	42 odst. 7	C.1.1.	hrazení nákladů k nápravě závadného stavu příslušnou obcí, a to z prostředků státu, jsou-li opatření k nápravě prováděna na základě rozhodnutí vodoprávního úřadu	příslušná obec	kompetenci neměnit, jen upřesnit
MŽP	254/2001	vodní zákon	87	A.1.2.	hrazení majetkové újmy vzniklé v důsledku činnosti nebo opatření uložených v době povodně povodňovou komisí	obec, obec s rozšířenou působností, kraj, MŽP	ministerstva vyčlení položku ve všeobecné pokladní správě, ze které se budou potřebné finanční prostředky čerpat
MŽP	254/2001	vodní zákon	78 odst. 1 79 odst. 1	A.2.2.	předsednictví povodňové komise obce s rozšířenou působností	starosta	navrhuje se, aby předseda povodňové komise obce s rozšířenou působností byl jmenován starostou obce např. z řad zaměstnanců zařazených do obecního úřadu obce
MZe	254/2001	vodní zákon	107 písm. t)	C.1.3.	povolovat vodní díla umožňující nakládání s vodami podle písmen j) až m)	krajský úřad	upřesnit pravomoci krajských úřadů
MZe	254/2001	vodní zákon	107 písm. w)	C.1.2.	stanovovat způsob a podmínky ohledně vypouštění důlních vod do vod povrchových nebo podzemních	krajský úřad	kompetenci neměnit, jen upřesnit
MZe	254/2001	vodní zákon	126a	C.1.4.	působnosti, které jsou výkonem přenesené působnosti	krajský úřad, obecní úřad obce s rozšířenou působností, obecní úřad	doplnit pověřený obecní úřad
MŽP	62/1988	o geologických pracích a o Českém geologickém úřadu	6 odst. 3	C.3.	každý projekt, který obsahuje strojní vrtivé práce hlubší než 30 m nebo vrtivé práce, jejichž délka je delší než 100 m, se předkládá k vyjádření	krajský úřad	upřesnit a zvážit problematiku řešení studní pro individuální zásobování vodou hlubší než 30 m

MŽP	62/1988	o geologických pracích a o Českém geologickém úřadu	16 odst. 2	A.5.9.	povinnost po skončení geologických prací uvést nemovitost do předešlého stavu	orgány a organizace	zrušit povinnost uvedení do předešlého stavu pro případ pokračování v hloubení studně
MŽP	185/2001	o odpadech a o změně některých dalších zákonů	17a odst. 5	C.2.1.	výpočet poplatku	obec	vypracovat metodiku výpočtu poplatku
MŽP	185/2001	o odpadech a o změně některých dalších zákonů	20 písm. f)	A.1.3.1	hrazení nákladů na odstranění odpadů v mimořádných případech	obecní úřad obce s rozšířenou působností	krajský úřad vytvořit položku ve VPS pro hrazení mimořádných výdajů
MŽP	185/2001	o odpadech a o změně některých dalších zákonů	66 odst. 3 a 4	A.5.10.1.	kontrolní činnost	ČÍŽP	doplnit o obecní úřad obce s rozšířenou působností
MŽP	185/2001	o odpadech a o změně některých dalších zákonů	68	A.3.4.1.	příjem z pokuty udělené ČÍŽP na území vojenského újezdu	státní rozpočet	státní fond životního prostředí
MŽP	185/2001	o odpadech a o změně některých dalších zákonů	77 odst. 11, 14,	A.4.1.1. A.4.1.2.	řízení ve věci kaucí	celní úřad	přijetí legislativní změny upravující postup při nakládání s kaucemi podle zákona o odpadech tak, aby kauce jako zajišťovací prostředek byly funkční
MŽP	185/2001	o odpadech a o změně některých dalších zákonů	79 odst. 1 písm. f) a g)	A.1.3.2.	ukládání povinnosti odstranit odpad a hrazení nákladů s tím vzniklých	obecní úřad obce s rozšířenou působností	krajský úřad vytvořit položku ve VPS pro hrazení mimořádných výdajů
MŽP	185/2001	o odpadech a o změně některých dalších zákonů	79 odst. 1 písm. h)	A.5.10.2.	sankční pravomoci	obecní úřad obce s rozšířenou působností	rozšířit pravomoci
MŽP	185/2001	o odpadech a o změně některých dalších zákonů	79 odst. 6	A.5.10.3.	vyjádření ke zřízení zařízení k odstraňování odpadů, v územním a stavebním řízení z hlediska nakládání s odpady	obecní úřad obce s rozšířenou působností	rozšířit pravomoci krajského úřadu
MŽP	185/2001	o odpadech a o změně některých dalších zákonů	79 odst. 4	C.2.2.	vyjádření ke zřízení zařízení k odstraňování odpadů, v územním a stavebním řízení z hlediska nakládání s odpady, k připravovaným změnám výrobního procesu nebo výroby, které mají vliv na nakládání s odpady a k zavedení nebo rozšíření výroby oxidu titaničitého	obecní úřad obce s rozšířenou působností	doplnit o možnost dávat vyjádření i k podnikání v oblasti nakládání s odpady pro potřeby živnostenského úřadu

MŽP	185/2001	o odpadech a o změně některých dalších zákonů	80 odst. 1 písm. c)	A.3.4.2.	ukládání pokut a stanovit opatření a lhůty pro zjednání nápravy samostatným rozhodnutím	obecní úřad a újezdní úřad	obecní úřad obce s rozšířenou působností, vyšší sankce
MŽP	114/1992	o ochraně přírody a krajiny	3 odst. 1 písm. d)	B.2.1.	označování a evidence živočichů držených v zajetí	krajský úřad	změnit definici volně žijících živočichů
MŽP	114/1992	o ochraně přírody a krajiny	4 odst. 3	A.5.11.1.	vydávání závazného stanoviska k lesním hospodářským plánům a lesním hospodářským osnovám na území národních přírodních rezervací a národních přírodních památek a jejich ochranných pásem	krajský úřad	MŽP
MŽP	114/1992	o ochraně přírody a krajiny	45b odst. 1, 79 odst. 3 písm. q)	A.5.11.2.	vydávání výjimek	MŽP	krajský úřad, správy NP a CHKO
MŽP	114/1992	o ochraně přírody a krajiny	47 odst. 1	B.4.	evidence památných stromů	MŽP	obecní úřad obce s rozšířenou působností MŽP zřídí fond na financování ošetřování a péče o památné stromy
MŽP	114/1992	o ochraně přírody a krajiny	54 odst. 4	B.2.2.	evidence živočichů držených v zajetí	krajský úřad	nová úprava evidence živočichů držetých v zajetí
MŽP	114/1992	o ochraně přírody a krajiny	62 odst. 1	C.8.1.	vstup pracovníků orgánů ochrany přírody na pozemky	pracovníci resortu MŽP	rozšířit právo vstupu
MŽP	114/1992	o ochraně přírody a krajiny	67 odst. 1	C.8.2.	schvalování autorizovaných osob	orgán ochrany přírody	zrušit povinnost schválení autorizované osoby podle druhé věty
MŽP	114/1992	o ochraně přírody a krajiny	75 odst. 1	C.8.3.	výčet orgánů ochrany přírody	pověřené obecní úřady	odstranit z výčtu orgánů ochrany přírody pověřené obecní úřady
MŽP	114/1992	o ochraně přírody a krajiny	76 odst. 1 písm. a)	B.3.	kácení dřevin	obecní úřad	obecní úřad obce s rozšířenou působností, zjednodušit právní úpravu
MŽP	114/1992	o ochraně přírody a krajiny	77a odst. 3	A.5.11.3.	sjednávání smluv o zřízení přírodních rezervací a přírodních památek včetně jejich ochranných pásem	krajský úřad	sjednotit výkon státní správy na území národních přírodních rezervací a památek
MŽP	114/1992	o ochraně přírody a krajiny	77a odst. 3 písm. i)	C.8.4.	zajišťování záchranných programů ohrožených zvláště chráněných druhů rostlin a živočichů	krajský úřad	oprava chyby v zákoně, kdy stávající text neodpovídá novému znění § 39
MŽP	114/1992	o ochraně přírody a krajiny	77a odst. 3 písm. k)	A.5.11.4.	zajišťování záchranných programů ohrožených zvláště chráněných druhů rostlin a živočichů	krajský úřad	MŽP
MŽP	114/1992	o ochraně přírody a krajiny	77a odst. 3 písm. w), § 78 odst. 2	C.8.5.	správa ptačích oblastí	krajský úřad, správy národních parků a chráněných krajinných oblastí	sjednotit působnosti ve vztahu k ptačím oblastem

MŽP	114/1992	o ochraně přírody a krajiny	77a odst. 3 písm. x)	C.8.6.	vydávání osvědčení pro zvláště chráněné ohrožené živočichy	krajský úřad	rozšířit vydávání souhlasu i na rostliny
MŽP	114/1992	o ochraně přírody a krajiny	78 odst. 1), 8)	A.5.11.6.	působnost v oblasti ZPF v ochranném pásmu NP	krajský úřad, pověřený obecní úřad, obecní úřad obce s rozšířenou působností a správa	doplnit kompetenci i na ochranná pásma národních parků. Zároveň se navrhuje v § 78 odst. 8 zrušení kompetencí na úseku rybářství
MŽP	114/1992	o ochraně přírody a krajiny	78 odst. 2 věta sedmá	A.5.11.5.	vydávání stanoviska podle § 45i odst. 1 a ukládání kompenzačních opatření podle § 45i odst. 11 i pro ptačí oblasti, na jejichž území se nachází NPR nebo NPP	krajský úřad	sjednotit působnosti v ptačích oblastech
MŽP	114/1992	o ochraně přírody a krajiny	78a odst. 1	C.8.7.	národní přírodní památky nebo národní přírodní rezervace na území vojenských újezdů	MO	rozšířit kompetence i na MŽP
MŽP	114/1992	o ochraně přírody a krajiny	79 odst. 3 písm. 1)	C.8.8.	pozemky určené pro účely obrany státu	MŽP	zpřesnit výkon kompetencí v oblasti ochrany přírody na pozemcích určených pro účely obrany státu.
MŽP	114/1992	o ochraně přírody a krajiny	§ 81 odst. 1	A.5.11.7.	ustavování stráže přírody	krajský úřad, správy NP a CHKO	zrušit možnost ustanovovat stráž přírody zejména z řad dobrovolných pracovníků
MŽP				B.5.	služební stejnokroj	pracovníci resortu MŽP	navrhnout takovou právní úpravu, která vyřeší používání stejnokrojů na úseku lesnictví, rybářství a myslivosti pro pracovníky resortu MŽP (např. správ CHKO a NP)
MŽP	114/1992	o ochraně přírody a krajiny	82	B.5.2.	služební stejnokroj	pracovníci resortu MŽP	sjednotit
MŽP	282/1991	o České inspekci životního prostředí a její působnosti v ochraně lesa	7 odst. 1	B.5.3.	služební stejnokroj	pracovníci resortu MŽP	sjednotit
MV, MZe, MO, MZd, MŽP	133/1985 238/2000 239/2000 240/2000 241/2000 222/1999 219/1999 254/2001	krizová legislativa		A.6.			navrhuje se dotčeným ministerstvům upravit problematiku krizového řízení, obsaženou v uvedených zákonech, včetně problematiky zdravotní ochrany služby tak, aby bylo umožněno orgánům obcí, obcí s rozšířenou působností a krajů dostatečně ovlivňovat, kontrolovat a úkolovat připravenost na mimořádné události a krizové situace



**Seznam resortů a orgánů**

<b>Orgán</b>	<b>Zkratka</b>
Ministerstvo dopravy	MD
Ministerstvo financí	MF
Ministerstvo informatiky	MI
Ministerstvo práce a sociálních věcí	MPSV
Ministerstvo pro místní rozvoj	MMR
Ministerstvo obrany	MO
Ministerstvo průmyslu a obchodu	MPO
Ministerstvo kultury	MK
Ministerstvo spravedlnosti	MS
Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy	MŠMT
Ministerstvo vnitra	MV
Ministerstvo zdravotnictví	MZ
Ministerstvo zahraničních věcí	MZV
Ministerstvo životního prostředí	MŽP
Ministerstvo zemědělství	MZe
Státní úřad pro jadernou bezpečnost	SÚJB
Český úřad zeměměřický a katastrální	ČÚZK
Svaz měst a obcí ČR	SMO
Magistrát hl. m. Prahy	MHMP
Česká inspekce životního prostředí	ČIŽP

## III.

**SOUHRNNÁ ANALÝZA PŮSOBNOSTÍ VYKONÁVANÝCH ORGÁNY ÚZEMNÍCH SAMOSPRÁVNÝCH CELKŮ  
VYPRACOVANÁ NA ZÁKLADĚ USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY ZE DNE 17. BŘEZNA 2004 Č. 238**

Návrh usnesení je předkládán ve smyslu bodu III/2b usnesení vlády České republiky ze dne 17. března 2004 č. 238 o postupu optimalizace právního a ekonomického prostředí pro výkon veřejné správy orgány územních samosprávných celků.

Cílem předkládané analýzy je revidovat a zjednodušit činnosti orgánů územní veřejné správy za účelem snižování administrativní náročnosti a ekonomických a personálních nároků na výkon veřejné správy, zajistit jednotný výklad a výkon správních agend a zvýšit kulturu rozhodovacích procesů ve veřejné správě. Zároveň poukázat na systémové problémy napříč právním řádem dokumentované konkrétními příklady, které je třeba řešit. Předkládaný materiál vychází z premisy, že efektivní stát musí hledat ekonomicky nejvýhodnější variantu veřejné správy při trvalém zachování kvality a dostupnosti služeb poskytovaných státem nebo jeho zmocněnci.

Výsledkem analýzy měl být souborný obecný materiál, který by se stal východiskem pro další navazující materiály, které by řešily zjištěné problémy s působnostmi vykonávanými orgány územních samosprávných celků. V průběhu zpracování analýzy došlo v některých případech již ke konkrétním konsensuálně přijatým návrhům řešícím zjištěné problémy. Z důvodu účelnosti byly i tyto návrhy do výsledné analýzy zahrnuty. Provedená analýza by se měla pozitivně projevit při přípravě právních regulací veřejné správy, její organizace a vymezení dělby kompetencí a umožnit přijetí obsahových, legislativních, finančních a organizačních změn. Tím by mělo být dosaženo zvýšení účinnosti, vhodnější koordinace a racionalizace jak činností lokálního charakteru, tak působení státní správy na samosprávu s cílem rozšiřování samosprávné úlohy obecní samosprávy a zajištění lepší dostupnosti pro občany. Navržená řešení v souladu s prioritami současné politiky vytvářejí podmínky pro snižování nákladů na výkon státní moci a snaží se zamezit přenášení nákladů na výkon státní moci na samosprávu. Předkládané návrhy řešení vytvářejí podmínky pro jednotný a profesionální výkon státní moci na celém území státu, aniž by zatěžovaly fyzické a právnické osoby nadměrnou byrokratickou zátěží.

Ministerstvo vnitra k naplnění výše uvedeného cíle analyzovalo v průběhu dvou let v součinnosti se zástupci územních samospráv působnosti vykonávané orgány územních samosprávných celků. Prvotním krokem Ministerstva vnitra bylo zpracování soupisu činností vyplývajících ze zákonů pro jednotlivé typy samospráv s cílem ulehčit analytickou činnost ministerstev. Ne všechna ministerstva dostatečně využila nabídnuté pomoci a plnění úkolu, který měla uložena usnesením vlády ze dne 17. března 2004 č. 238, neprovedla s potřebnou důkladností. Přes šedesát procent veškerých podnětů zahrnutých do souhrnné analýzy bylo shromážděno díky významné aktivitě ze strany územních samospráv, zejména krajů a obcí s rozšířenou působností.

Po vyhodnocení tohoto úsilí lze konstatovat, že jen třicet osm procent podnětů bylo iniciováno ministerstvy, přestože jako předkladatelé a garanti jednotlivých zákonů by především oslovená ministerstva měla mít zájem na bezchybném

a bezproblémovém výkonu státní správy svěřené v přenesené působnosti územním samosprávám.

Vlastní souhrnná analýza působností byla prováděna v následujících postupných krocích. Nejdříve byly shromážděny veškeré dostupné podněty a připomínky z ministerstev, z územně samosprávných celků a ze Svazu měst a obcí. V dalším byl takto získaný soubor dvě stě padesátí podnětů a připomínek podroben ve spolupráci s ministerstvy a územními samosprávami podrobnému a kritickému posouzení a výsledkem bylo vyloučení třiceti čtyř procent podnětů z celkového počtu jako neopodstatněných. V dalším byly ostatní získané podněty (celkem sto šedesát čtyři) rozděleny do dvou kategorií. První zahrnovala podněty obsahující návrhy změn přijaté bez výhrad jak samosprávnými celky, tak ministerstvy. Všechny návrhy z této skupiny byly zahrnuty do analýzy. Do druhé kategorie byly zařazeny podněty, které byly samosprávnými celky a ministerstvy přijímány s rozporem a vyžadovaly diskusi mezi zástupci územních samosprávných celků a ministerstev s tím, že do diskuse byli přizváni i reprezentanti odborné veřejnosti. Podněty z této skupiny byly dále rozděleny podle předmětných oblastí a předloženy k diskusi tzv. **expertním skupinám**. Tyto expertní skupiny byly vytvářeny ze zástupců obcí, krajů a příslušných ministerstev, jmenovaných z řad zainteresovaných odborníků. K jednání expertních skupin byli přednostně zváni příslušní vedoucí odborů obecních a krajských úřadů pracujících v daném odvětví, případně pracovníci odborů, kteří na územních samosprávách denně vykonávají svěřenou agendu.

Velkým přínosem jednání expertních skupin byla přímá účast úředníků územních samosprávných celků, kteří mohli konkrétně na příkladech z praxe dokumentovat diskutované problémy. Často pomáhali přesvědčit zástupce orgánů o naléhavosti provedení změn příslušných zákonů.

Na půdě Ministerstva vnitra se uskutečnilo celkem dvanáct jednání expertních skupin. Ve většině případů se i přes počáteční názorové rozpory podařilo dojít k obecně přijímaným návrhům řešení, které expertní skupiny doporučily k dalšímu projednávání. Všechny takto doporučené návrhy byly spolu s návrhy zařazenými do předchozí kategorie zařazeny do předkládané analýzy působností.

V dalším kroku byly veškeré akceptované návrhy změn rozděleny z hlediska náročnosti a rozsahu požadovaných změn právního řádu do tří skupin s dalším členěním. Nejprve jsou jednotlivé skupiny popsány v obecné rovině, poté jsou rozvedeny až do konkrétních případů identifikace problémů včetně návrhů řešení. Za účelem lepší orientace jsou v příloze 1 návrhu usnesení vlády k Souhrnné analýze všechny jednotlivé problémy i návrhy jejich řešení zpracovány do tabulkové podoby v zestručněné formě.

Při naplňování usnesení je třeba vycházet především z níže uvedených obecných principů a v následujícím období tyto principy uplatňovat v rámci revizí a novelizací napříč celým právním řádem.

**Skupina A** je dále členěna na podskupiny vytvářené s ohledem na aplikaci zásad obecně platných v rámci právního řádu a **obsahuje návrhy řešení, která podporují zavedení systé-**

**mových zásad do právního řádu. Důsledné prosazení těchto zásad přispěje k větší přehlednosti a transparentnosti tohoto segmentu právního řádu.** V souladu se zadáním je dalším cílem prosadit tyto systémové zásady v rámci celého právního řádu, a to nejen ve vyjmenovaných případech. Navržená řešení nevystihují vždy v úplnosti konkrétní provedení změn. Jsou však konkrétním vyjádřením požadavku, kterým by se ministerstva při přípravě legislativních změn měla řídit. Souhrn jednotlivých návrhů změn je uveden v příloze „skupina A“ souhrnné analýzy působností.

#### **Skupina A – Návrhy právních úprav vyžadující systémové řešení napříč právním řádem**

- A.1. – Způsob úhrady neplánovatelných výdajů
- A.2. – Objektivita rozhodování
- A.3. – Prosazovat pravidlo: Kdo rozhoduje o porušení zákona, ať ukládá i sankce
- A.4. – Zajistit vymahatelnost práva
- A.5. – Efektivní řízení při naplňování principu subsidiarity
- A.6. – Jednotný systém krizového řízení

**Do skupiny B** jsou zahrnuty návrhy změn členěné do podskupin vytvářených podle námi identifikovaných právních institutů vyžadujících legislativní úpravu. Jde o návrhy změn, které zasahují do právního řádu pro vymezené okruhy činností vážící se k jedné problematice. Souhrn jednotlivých návrhů změn je uveden v příloze „skupina B“ souhrnné analýzy působností.

#### **Skupina B – Návrhy právních úprav dotýkající se jednoho právního institutu**

- B.1. – Příspěvkové organizace

- B.2. – Evidence živočichů držených v zajetí
- B.3. – Kácení dřevin
- B.4. – Péče o památné stromy
- B.5. – Stejnokroje v resortu MŽP

**Do skupiny C** jsou zařazeny návrhy řešení odstraňující nejasné výklady zákonů nebo zjevné chyby v zákonech. Při souhrnné analýze působností orgánů územních samosprávných celků bylo vytipováno množství zákonných ustanovení, která svou nejasnou formulací vyžadovala metodické výklady ministerstev, případně se z nich v praxi vyvozovaly protichůdné právní závěry. V zájmu existence právní jistoty je vyvíjeno úsilí výskyt takovýchto ustanovení minimalizovat, navrhnout vhodnější a jasnější formulace, aby byla orientace v právním řádu možná i pro občana, právního laika. Souhrn jednotlivých návrhů změn je uveden v příloze „skupina C“ souhrnné analýzy působností.

Z předkládané souhrnné analýzy vyplývá, že největší potřeba změn kompetencí byla identifikována na úrovni obcí s rozšířenou působností a na úrovni krajů. Dalším trendem je snaha o odnímání kompetencí obcím s pověřeným obecním úřadem. Navíc devadesát devět z dvou set pěti obcí s rozšířenou působností (což činí čtyřicet procent) nemá ve svém obvodu žádnou další obec s pověřeným obecním úřadem, tudíž úřad obce s rozšířenou působností stejně vykonává kompetence svěřené pověřenému obecnímu úřadu. Uvedené závěry dokumentuje obecný přehled navržených řešení spočívajících v přesunu kompetencí mezi jednotlivými orgány, který uvádíme v následující tabulce. Tabulka nezahrnuje návrhy řešení upřesňující stávající kompetence bez jejich přesunu na jiný orgán.

	základní obce	obce s pověřeným obecním úřadem	obce s rozšířenou působností	kraj	speciální orgán	ústřední orgán státní správy
rozšíření kompetence	0	1	11	6	1	2
zrušení kompetence	2	4	5	4	0	3
celkem	2	5	16	10	1	5

Nejmenší počet návrhů změn kompetencí byl zaznamenán na úrovni základních obcí. Lepší komunikaci se základními obcemi, identifikaci nadbytečných a nevykonávaných kompetencí na úrovni základních obcí a následné předložení návrhů legislativních změn považuje předkladatel za prioritu v další etapě optimalizace právního prostředí pro činnost územních samospráv.

S ohledem na značný rozsah zpracovávaného materiálu a z toho vyplývající časovou náročnost a s přihlédnutím ke změně termínu pro předložení materiálu stanovené usnesením vlády ze dne 18. ledna 2006 č. 72, bylo nutné provést komplexní revizi navrhovaných řešení. V jejím rámci byly identifikovány takové návrhy, které se již podařilo realizovat v legislativním procesu. Mezirezortní setkávání v rámci pracovních skupin přispělo k jejich co nejrychlejšímu přijetí Parlamentem ČR v podobě novel či zcela nových zákonů a umožnilo tak zefektivnit správu věcí veřejných. Jedná se například o přijetí novely zákona č. 13/1997 Sb., o pozemních komunikacích, kterou se podařilo odstranit duplicitní kompetence krajů a obcí s rozšířenou působností v oblasti vymezení úseků silnic místních komunikací,

na kterých se pro jejich malý dopravní význam nezajišťuje sjízdnost a schůdnost odstraňováním sněhu a náledí. Dalším příkladem je částečné prolomení mlčenlivosti finančních úřadů směrem k živnostenským úřadům, dále oblast sociálně-právní ochrany dětí či postavení občanských sdružení při ochraně přírody. Celkem se jednalo o desítku přijatých řešení.

**Cílem předkládané Souhrnné analýzy** byla nejen identifikace konkrétních problémů, jejichž odstranění přispěje ke zlepšení výkonu veřejné správy, ale i **stanovení obecných zásad** (uvedených pod body A.1. až A.6.), jejichž **důsledné dodržování při přípravě nových právních předpisů výkon veřejné správy zefektivňuje a zpřehledňuje.**

Očekává se, že budou řešeny nejen konkrétní uvedené příklady dokreslující a poukazující na obecné principy, ale především uplatnění formulovaných obecných principů při úpravě, revizi a novelizaci napříč právním řádem včetně dodržování těchto principů při tvorbě nových právních úprav.

Prioritou řízení veřejné správy je i s ohledem na doporučení OECD a Evropské komise odbourání nadměrné byrokratické zátěže, zamezení jejího nárůstu, stanovení zásad právních

předpisů ukládajících byrokratickou zátěž a vytvoření nástrojů ochrany před byrokratickou zátěží. Tato všechna opatření vyústí do anti-byrokratické reformy, což předpokládá důkladnou přípravu stávajícího právního řádu na zavedení nových nástrojů, jako je zavedení systematického hodnocení negativních a pozitivních dopadů navrhované regulace, veřejné připomínkové řízení, veřejná kontrola přijatých reglementací apod. K přípravě stávajícího právního řádu na očekávanou změnu přispěje jeho očištění od ustanovení, která v praxi činí problémy do té míry, že se na vhodnosti jeho úpravy shodnou jak představitelé samospráv, tak centrálních státních orgánů a odborná veřejnost. Předkládaná analýza obsahuje soupis konsensuálně identifikovaných problémů, jejichž řešení si praktický výkon veřejné správy žádá. Vychází z konkrétního výkonu správy v území. Nevyřešení identifikovaných problémů by zbytečně komplikovalo a zpomalovalo výkon veřejné správy.

Dalším výrazným příspěvkem k zajištění dobré správy by bylo zaměření se na výkon veřejné správy v malých obcích, který je specifický, a při Souhrnné analýze nebylo možné jej do detailu postihnout. Proto bude navazovat projekt „Identifikace kompetencí zatěžujících výkon územní veřejné správy se zvláštním přihlédnutím k malým obcím“.

V rámci projektu „Identifikace kompetencí zatěžujících výkon územní veřejné správy se zvláštním přihlédnutím k malým obcím“ se navrhuje, aby členové vlády a vedoucí jiných ústředních správních úřadů zpracovali souhrnnou analýzu všech působností vykonávaných orgány územních samosprávních celků, které zatěžují výkon veřejné správy se zvláštním přihlédnutím k malým obcím, a předložili ho navrhovateli. Navrhovatel na základě předložených analýz, soupisu všech činností vykonávaných obcemi, který Ministerstvo vnitra zpracovalo a pravidelně aktualizuje, a podnětů získaných od obcí určí kompetence, které:

- jsou vykonávány duplicitně s jinými orgány veřejné správy,
- jsou vykonávány z hlediska samospráv zbytečně,
- které nejsou vykonávány vůbec apod.

Následně navrhovatel zadá průzkum, kterým porovná názory navrhovatele s názory validního vzorku zástupců samospráv. Průzkum provedený nezávislou odbornou osobou umožní zkonfrontovat představy vycházející z analýzy platného právního řádu s reálným výkonem pravomocí v praxi. Výsledkem by mělo být zjištění potřeby takových změn, které se při výkonu veřejné správy skutečně projeví, nikoliv jen úprav právního řádu bez praktického dopadu. Poté navrhovatel vypracuje návrhy řešení vedoucí ke zjednodušení a zřehlednění právního řádu.

S ohledem na provázanost celého právního řádu není možné ke skutečně efektivnímu zlepšování veřejné správy přistupovat cestou úprav jednotlivých právních předpisů za absence analýzy fungování veřejné správy jako celku. Kvalifikovaná analýza tím, že poukáže na systémové chyby, určí směr, kudy by se legislativní návrhy měly ubírat, a zaručí tak smysluplné a jednotné řízení věcí veřejných.

Na základě podkladů zasláných ministerstvy a územními samosprávnými celky byly shromážděny celkové dopady na veřejné rozpočty. Z daných podkladů vyplývá, že odhad nákladů v celkové výši činí 350 mil. Kč, odhad úspor v rámci přesunu kompetencí na jiné úrovně činí 380 mil. Kč.

Z výše uvedeného vyplývá, že předkládaný materiál nepředpokládá zvýšené nároky na veřejné rozpočty, neboť v důsledku navržených přesunů kompetencí a zefektivnění výkonu veřejné správy dochází k mírně pozitivní bilanci, a to vlivem úspor.

## Skupina A

**A. Návrhy právních úprav vyžadující systémové řešení napříč právním řádem**

Návrhy vyžadující systémovou změnu napříč zákony, kdy bude nutné provést revizi celého právního řádu a hledat jednotné, logické a systémové řešení právních úprav, jsou rozděleny do následujících oblastí:

**A.1. Způsob úhrady neplánovatelných výdajů**

Při výkonu svých pravomocí musí orgány územních samosprávných celků řešit situace, které vyžadují nenadálé neplánovatelné výdaje. Jde často o akutní stav, kdy finanční částky – má-li mít jejich poskytnutí smysl – musí být poskytnuty rychle. Navíc jde-li o větší částky, není snadné finanční zajištění. Z provedené analýzy vyplynula **potřeba přijetí jednotné koncepce, která by zaručila jeden model hrazení nenadálých neplánovatelných výdajů**. Navrhuje se, aby **jednotlivá ministerstva vyčlenila položku ve všeobecné pokladní správě**, ze které by se potřebné finanční prostředky čerpaly. Pro případ realizace musí být stanovena pravidla pro čerpání finančních prostředků na neplánované výdaje, zda budou nevyčerpané prostředky převoditelné do dalších let, jak mají být vypořádány se státním rozpočtem aj.

**A.1.1. Zákon č. 20/1987 Sb., o státní památkové péči**

*§ 15 odst. 1 – Jestliže vlastník kulturní památky v určené lhůtě neprovede opatření podle § 10 odst. 1, může obecní úřad obce s rozšířenou působností a jde-li o národní kulturní památku, Ministerstvo kultury rozhodnout, že se nezbytná opatření pro zabezpečení kulturní památky provedou na náklad jejího vlastníka. Pokud tato opatření neprovede správce nebo uživatel kulturní památky ve státním majetku, je nadřízený orgán organizace, která má kulturní památku ve správě, nebo nadřízený orgán organizace, které byla kulturní památka odevzdána do trvalého užívání, povinen na návrh obecního úřadu obce s rozšířenou působností, a jde-li o národní kulturní památku, na návrh Ministerstva kultury, zabezpečit nutnou nápravu.*

**Identifikace problému:** Současná kompetence byla Ministerstvu kultury svěřena při zániku okresních úřadů jako pojistka při ohrožení národní památky v případě, kdy vlastník nařízená opatření neprovádí. Tuto kompetenci využilo Ministerstvo kultury poprvé a naposled v případě Babiččina údolí. Vzhledem k tomu, že jde o případ jednorázových předem neočekávaných výdajů, bylo by vhodné, aby každé ministerstvo vytvořilo zvláštní rezervy na jejich krytí. Je třeba hledat mechanismus finančního zajišťování pro jednorázové výdaje při výkonu státní správy v přenesené působnosti.

**Návrh řešení:** Navrhujeme převést kompetenci na krajské úřady, které jsou schopny a připraveny ji vykonávat. S výhledem do budoucna se doporučuje, aby tuto kompetenci vykonával ten orgán, který vykonává státní správu k národním památkám (dnes krajský úřad), ať už to bude kdokoliv.

**A.1.2. Zákon č. 254/2001 Sb., vodní zákon**

*§ 87 – Majetkovou újmu vzniklou v důsledku činnosti nebo opatření uložených v době povodně*

*a) povodňovou komisí obce hradí obec,*

*b) povodňovou komisí obce s rozšířenou působností hradí obec s rozšířenou působností,*

*c) povodňovou komisí kraje hradí kraj,*

*d) Ústřední povodňovou komisí hradí Ministerstvo životního prostředí.*

**Identifikace problému:** I v tomto případě jde o obecný problém hrazení neplánovatelných mimořádných výloh, který vyplývá z existence spojeného modelu. Obdobný problém je např. i v zákoně o odpadech.

**Návrh řešení:** Navrhuje se, aby jednotlivá ministerstva vyčlenila položku ve všeobecné pokladní správě, ze které by se potřebné finanční prostředky čerpaly

**A.1.3. Zákon č. 185/2001 Sb., o odpadech a o změně některých dalších zákonů**

*A.1.3.1. § 20 písm. f) – Provozovatel zařízení k odstraňování odpadů je povinen odstranit odpady v mimořádných případech na základě rozhodnutí obecního úřadu obce s rozšířenou působností, je-li to nezbytné z hlediska ochrany životního prostředí a pokud je to pro provozovatele technicky možné; náklady vzniklé tímto rozhodnutím hradí obecní úřad obce s rozšířenou působností, který rozhodnutí vydal; náhradu nákladů takto vynaložených je povinna obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností uhradit osoba za odpad odpovědná.*

**Identifikace problému:** Náklady za odstranění odpadů v mimořádných případech na základě rozhodnutí obce s rozšířenou působností by měl hradit krajský úřad, protože kraje vydávají souhlas k provozování zařízení na odstranění odpadů a mají tudíž přehled o existenci veškerých těchto zařízení na území kraje. Mohou tedy zvolit nejhodnější a ekonomicky nejvýhodnější zařízení k odstranění odpadů v mimořádných případech. Obce s rozšířenou působností nedostávají žádné kompenzace na úhradu takových nákladů. Dalším, kdo by se mohl spolupodílet na úhradě těchto nákladů, je vlastník nemovitosti nebo pozemku, kde k mimořádné situaci došlo.

**Návrh řešení:** Navrhujeme převedení kompetence z obecního úřadu obce s rozšířenou působností na krajský úřad.

*A.1.3.2. § 79 odst. 1 písm. f) a g) – Obecní úřad obce s rozšířenou působností*

*f) hrozí-li poškození lidského zdraví nebo životního prostředí nebo již k němu došlo, může zajistit ochranu lidského zdraví a životního prostředí na náklady odpovědné osoby,*

*g) ukládá provozovateli zařízení k odstraňování odpadů v mimořádných případech, je-li to nezbytné z hlediska ochrany životního prostředí a pokud je to pro provozovatele technicky možné, povinnost odstranit odpad. Náklady vzniklé tímto rozhodnutím hradí obecní úřad obce s rozšířenou působností, který rozhodnutí vydal; náhradu nákladů takto vynaložených je povinna obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností uhradit osoba, která je za tento odpad odpovědná podle tohoto zákona.*

**Identifikace problému:** Obecní úřad obce s rozšířenou působností nemá právní subjektivitu a tudíž ani vlastní peněžní prostředky. Na výkon rozhodnutí (opatření) by musel použít prostředky vlastní obce. Pokud by se jednalo o likvidaci odpadu na území jiné obce, zasahovalo by se tak nepřiměřeně a protiústavně do práva na samosprávu, neboť se může jednat o značné peněžní prostředky. Právní subjektivitu a vlastní peněžní prostředky nemá ani krajský úřad. Může však použít

peněžní prostředky z rozpočtu kraje, tedy v přeneseném slova smyslu prostředky všech, kdo na území kraje bydlí.

**Návrh řešení:** Doporučuje se převést kompetenci z obecního úřadu obce s rozšířenou působností na krajský úřad, který náhradu vzniklých výdajů žádá na odpovědné osobě. Není-li odpovědná osoba ani po důkladném šetření zjištěna, náklady uhradí stát z rezervy vytvořené příslušným ministerstvem.

### A.2. Objektivita rozhodování

Při rozhodování orgánů veřejné správy je nutné minimalizovat vliv příslušnosti do lokální komunity. Nejen rovnost před zákonem, ale i rovnost před úřadem je základním atributem fungování právního státu. Rizikové momenty nastávají tehdy, mají-li rozhodovat úředníci o rozhodnutích vydaných svými nadřízenými. Střet zájmů v těchto případech je zjevný, přesun kompetencí je nejlepším z možných řešení.

#### A.2.1. Zákon č. 20/1987 Sb., o státní památkové péči

§ 35 odst. 1 písm. h) – *Obecní úřad obce s rozšířenou působností uloží pokutu až do výše 100 000 Kčs právnické osobě, nebo fyzické osobě oprávněné k podnikání, jestliže při výkonu svého podnikání*

*h) provádí stavbu, stavební změnu nebo udržovací práce na nemovitosti, která není kulturní památkou, ale je v památkové rezervaci, v památkové zóně, v ochranném pásmu nemovité kulturní památky, nemovité národní kulturní památky, památkové rezervace nebo památkové zóny bez závazného stanoviska obecního úřadu obce s rozšířenou působností podle § 14 odst. 2 nebo nedodrží podmínky uvedené v tomto závazném stanovisku.*

**Identifikace problému:** Jde o obecný problém v situacích, kdy obce s rozšířenou působností vedou řízení ve vztahu k vlastnímu majetku. Odkazujeme na analogickou právní úpravu v zákoně o lesích a o ochraně zemědělského půdního fondu při vydávání souhlasu k územnímu plánování, kdy v **ta-  
kových případech rozhoduje vždy o stupeň vyšší orgán.**

**Návrh řešení:** Navrhujeme přesun pravomoci ukládat pokutu na krajský úřad, neboť by v případě, kdy by stavbu prováděla obec, která je zároveň obcí s rozšířenou působností, nebylo možné zaručit nestrannost rozhodování.

*Pozn.: S účinností od 1. 1. 2007 se citované ustanovení doplňuje na konci slovy: nejde-li o případ vyloučení povinnosti tohoto vlastníka (správce, uživatele) vyžádat si závazné stanovisko (§ 17).*

#### A.2.2. Zákon č. 254/2001 Sb., vodní zákon

§ 78 odst. 1 – *Obecní rada může k plnění úkolů při ochraně před povodněmi, je-li v jejich územních obvodech možnost povodní, zřídit povodňovou komisi, jinak tuto činnost zajišťuje obecní rada. Předsedou povodňové komise obce je starosta obce. Další členy komise jmenuje z členů obecního zastupitelstva a z fyzických a právnických osob, které jsou způsobilé k provádění opatření, popřípadě pomoci při ochraně před povodněmi.*

§ 79 odst. 1 – *Starosta obce s rozšířenou působností zřizuje povodňovou komisi obce s rozšířenou působností a je jejím předsedou. Další členy komise jmenuje ze zaměstnanců obce s rozšířenou působností zařazených do obecního úřadu a zástupců orgánů a právnických osob, které jsou způsobilé k provádění opatření, popřípadě pomoci při ochraně před*

*povodněmi. Povodňový orgán obce s rozšířenou působností je podřízen povodňovému orgánu kraje.*

**Identifikace problému:** Nevhodnost současné právní úpravy, kdy **předsedou povodňové komise obce s rozšířenou působností je starosta této obce**, spočívá v tom, že **není v jeho silách být předsedou dvou povodňových komisí, navíc hrozí upřednostňování vlastní obce** před ostatními. **Kumulace funkcí je nevhodná** a pro občany obcí v obvodu obce s rozšířenou působností může být diskriminující.

**Návrh řešení:** Navrhuje se řešení, aby předseda povodňové komise obce s rozšířenou působností byl jmenován starostou obce např. z řad zaměstnanců zařazených do obecního úřadu obce s rozšířenou působností. Je nutné dbát na provázanost s dalšími právními předpisy týkajícími se krizového řízení.

### A.3. Prosazovat pravidlo: Kdo rozhoduje o porušení zákona, ať ukládá i sankce

Při provádění souhrnné analýzy jsme identifikovali problémy v situacích, kdy **příslušný orgán rozhodne o porušení zákonné normy, nemá však kompetenci k ukládání pokut.** Musí spis přesunout na jiný orgán, čímž vznikají nepřiměřené časové, a koneckonců i finanční ztráty, jde o nehospodárný postup.

**Cílem je, aby výnos z pokut připadl orgánu, který o ni rozhoduje.** Specifická situace nastává při ochraně životního prostředí, kde by výnosy z pokut měly být rozděleny mezi orgány, které o sankci rozhodly, a Státní fond životního prostředí. Při řešení identifikovaných problémů se doporučuje dodržovat principy a požadavky na sankční ustanovení, které jsou vyjádřeny zejména v **Zásadách právní úpravy přestupků a jiných správních deliktů v zákonech upravujících výkon veřejné správy** (např. zákon č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů).

Doporučuje se také přehodnotit výši ukládaných sankcí. Jestliže zákon umožňuje ukládat jen velmi nízké sankce, navrhuje ho novelizovat a sankce zvýšit.

Vytipované návrhy na změny uvádíme v následujícím přehledu:

#### A.3.1. Zákon č. 353/2003 Sb., o spotřebních daních

A.3.1.1. § 115 odst. 1 – *Ke kontrole značení tabákových výrobků skladovaných nebo prodávaných jsou oprávněny tyto orgány:*

- a) celní orgány,
- b) územní finanční orgány,
- c) Česká obchodní inspekce,
- d) Státní zemědělská a potravinářská inspekce a
- e) živnostenské úřady

*(dále jen "kontrolní orgány"), které jsou v případě zjištění neznačených tabákových výrobků povinny neprodleně informovat příslušný celní a živnostenský úřad.*

**Identifikace problému:** Hlavní problém je spatřován v tom, že **výnosy z pokut vybíraných živnostenskými úřady jsou**, na rozdíl od pokut vybíraných ostatními kontrolními orgány, **příjmem státního rozpočtu, nikoli obce.** Původní návrh na odejmutí kontrolních pravomocí živnostenským úřadům expertní skupina nepodpořila, živnostenské úřady nejsou ke kontrole značení tabákových výrobků nijak nuceny, avšak při kontrolách, které provádějí v provozovnách podle živnostenského

zákona, mohou objevit neznačené tabákové výrobky, proto jim zákon dává oprávnění k udělení pokuty.

**Návrh řešení:** Navrhuje se, aby pokuty udělené živnostenským úřadem byly výnosem rozpočtu obce, jejíž orgány řízení vedly.

*A.3.1.2. § 135e odst. 6 – Pokuta je splatná do 30 dní ode dne, kdy nabylo právní moci rozhodnutí, jímž byla uložena. Pokuty vybírá orgán, který je uložil. Pokuty vymáhá celní úřad. Příjem z pokut je příjmem státního rozpočtu. Rozhodnutí o uložení pokuty lze vykonat do pěti let po uplynutí lhůty určené pro její zaplacení.*

**Identifikace problému:** Podle § 135e odst. 6 vybírá pokuty orgán, který je uložil. **V případě obecních živnostenských úřadů** jakožto orgánů oprávněných k uvedené kontrole a k sankčnímu postihu za porušení zákona, oprávněných k ukládání a vybírání pokut, **by měl být výnos z pokut ukládaných za zajištěné přestupky či správní delikty příjmem příslušné obce**, nikoliv státního rozpočtu, jako je tomu dnes.

**Návrh řešení:** Navrhuje se doplnit stávající ustanovení § 135e odst. 6 v tom smyslu, že výnos pokut uložených obecními živnostenskými úřady je příjmem příslušné obce. Přitom odkazujeme na obdobnou úpravu přijatou novelizací zákona č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele, konkrétně ustanovení § 24 odst. 9 a 13 citovaného zákona.

### **A.3.2. Zákon č. 20/1987 Sb., o státní památkové péči**

*§ 35 odst. 1, 2 – (1) Obecní úřad obce s rozšířenou působností uloží pokutu až do výše 100 000 Kčs právnické osobě, nebo fyzické osobě oprávněné k podnikání, jestliže při výkonu svého podnikání (následuje výčet protizákonného chování).*

*(2) Krajský úřad uloží pokutu až do výše 500 000 Kčs právnické osobě, nebo fyzické osobě oprávněné k podnikání, jestliže při výkonu svého podnikání (následuje výčet protizákonného chování).*

*§ 39 odst. 1, 2 – (1) Obecní úřad obce s rozšířenou působností může uložit pokutu až do výše 10 000 Kčs fyzické osobě, která se dopustí přestupku tím, že (následuje výčet protizákonného chování).*

*(2) Krajský úřad může uložit pokutu až do výše 50 000 Kčs fyzické osobě, která se dopustí přestupku tím, že (následuje výčet protizákonného chování).*

**Identifikace problému:** Současné znění zákona umožňuje ukládat jen velmi nízké sankce za přestupky nebo správní delikty, které neodpovídají ekonomickým podmínkám v České republice a nevedou vlastníky památek k nápravě. Výše sankcí se nezměnila od r. 1988 a nezohlednila ani inflaci, ani jinou diverzifikaci bohatství ve společnosti.

**Návrh řešení:** Doporučuje se zvýšit horní sazbu sankce až na 4 mil. Kč.

### **A.3.3. Zákon č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele**

*§ 24 odst. 9 – Výnos pokut uložených podle odstavce 1 obecními živnostenskými úřady je příjmem rozpočtu příslušné obce.*

**Identifikace problému:** Bylo by logické, kdyby všechny pokuty, ne jen uložené podle § 24 odst. 1, které byly uloženy obecními živnostenskými úřady, byly příjmem obce, která prostřednictvím svého obecního úřadu vede mnohdy složité správní řízení. Podle odborného stanoviska Ministerstva průmyslu a obchodu živnostenské úřady nemohou jiné pokuty než je uvedeno v § 24 odst. 9 fakticky aplikovat, tudíž

není akutní a reálné prosazovat novelizaci citovaného ustanovení. Přesto **považujeme za vhodné de lege ferenda upravit příjmy z výnosů pokut systémově** a obecně, tj. aby **pokuty vybrané živnostenským úřadem obecního úřadu byly příjmem rozpočtu té obce.**

**Návrh řešení:** Navrhuje se upravit předmětné ustanovení tak, aby výnos z pokut uložených orgánem územního samosprávného celku byl příjmem rozpočtu tohoto územního samosprávného celku.

### **A.3.4. Zákon č. 185/2001 Sb., o odpadech a o změně některých dalších zákonů**

*A.3.4.1. § 68 – (1) Pokutu ukládá, vybírá a vymáhá správní úřad, který jako první zahájil řízení o jejím uložení; pokuty uložené inspekcí vymáhá příslušný celní úřad. v případě, že bylo zahájeno řízení ve stejný den inspekcí a obecním úřadem obce s rozšířenou působností, provede řízení o uložení pokuty inspekce. O zahájení řízení o uložení pokuty se inspekce a obecní úřad obce s rozšířenou působností vzájemně informují. Při placení a vymáhání uložených pokut se postupuje podle zvláštního právního předpisu.*

*(3) Pokuty uložené inspekcí jsou z 50 % příjmem obce, na jejímž katastrálním území došlo k porušení právních předpisů, a z 50 % příjmem Státního fondu životního prostředí. Pokuta inspekcí uložená obci je příjmem Státního fondu životního prostředí.*

*(4) Pokuty uložené obecním úřadem obce s rozšířenou působností jsou z 50 % příjmem obce, na jejímž katastrálním území došlo k porušení povinnosti, a z 50 % příjmem obce s rozšířenou působností, která pokutu uložila. Pokuta uložená obecním úřadem obce s rozšířenou působností obci je z 50 % příjmem Státního fondu životního prostředí a z 50 % příjmem obce s rozšířenou působností.*

**Identifikace problému:** Zákon o odpadech upravuje v § 80 odst. 2 výkon veřejné správy týkající se nakládání s odpady na území vojenského újezdu. Praxe ukázala, že pravděpodobně nejčastějším dozorcím orgánem na tomto území bude Česká inspekce životního prostředí. Zákon o odpadech ovšem neřeší, kdo bude příjemcem případně uložené pokuty. Do dnešní doby byly takové případy řešeny pomocí zbytkového ustanovení § 6 odst. 1 písm. p) zákona č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla), ve znění pozdějších předpisů, podle něhož příjem státního rozpočtu tvoří mj. i pokuty. Toto řešení je ovšem nesytemové a odporuje samotnému účelu zákona, tj. uloženou pokutu účelně použít k nápravě eventuální škody na životním prostředí, což by za stávajícího stavu bylo prakticky nemožné. Navrhuje proto, aby **výnos z pokut uložených na území vojenského újezdu vždy tvořil příjem SFŽP** bez ohledu na subjekt pokutu ukládající či subjekt, jemuž pokuta byla uložena.

**Návrh řešení:** Navrhuje se vložit nový odstavec, podle kterého by byly pokuty uložené na území vojenského újezdu příjmem Státního fondu životního prostředí.

*A.3.4.2. § 80 odst. 1 písm. c) – Obecní úřad a újezdní úřad c) ukládá fyzickým osobám pokuty za přestupek uvedený v § 69; současně může stanovit opatření a lhůty pro zjednatí nápravy samostatným rozhodnutím.*

**Identifikace problému:** Obce zpravidla jen velmi obtížně mohou zabezpečit řádný výkon procesně a odborně náročné speciální přestupkové agendy. Navíc je kompetence obce zcela nesystémová ve vztahu k obdobným přestupkovým agendám na jiných úsecích státní správy v oblasti životního prostředí a zemědělství, vykonávaným orgány obcí s rozšířenou působností.

Jen pro ilustraci – orgán žádné obce v Moravskoslezském kraji doposud neuložil sankci za tento přestupek. Současně by bylo nezbytné novelizovat navazující § 70 zákona č. 185/2001 Sb., aby se výnos z pokut stal příjmem obce s rozšířenou působností, nikoliv základní obce.

Ke zlepšení výkonu státní správy na úseku odpadového hospodářství **se doporučuje, aby obce s rozšířenou působností měly víc možností sankcionovat** porušení zákona o odpadech, např. za nevedení evidence odpadů, za to, že původce nakládá s nebezpečnými odpady bez souhlasu k nakládání s nebezpečnými odpady. Tyto pokuty dle současné právní úpravy uděluje ČIŽP. Jedná se o nejčastější zjištěná porušení zákona o odpadech, ale pokud za tato porušení nemůže obec s rozšířenou působností udělit žádnou sankci, zaniká tím účinnost prováděných kontrol. Obec s rozšířenou působností má přitom mnohem lepší přehled o nakládání s odpady ve svém správním obvodu oproti KÚ a ČIŽP.

**Návrh řešení:** Přenést sankční pravomoci z obecního úřadu a újezdního úřadu na obce s rozšířenou působností, a zavést větší sankční pravomoci. Navrhuje se zvýšení sankcí nejméně o 50 procent.

#### A.4. Zajistit vymahatelnost práva

Zajistit podmínky pro lepší faktickou vymahatelnost práva lze zařadit mezi priority. Rozhodnutí bez možnosti jejich výkonu v praxi jen podněcují k porušování zákonů a zároveň nemotivují úřady k jejich řádnému postihu. Jako jednu z cest zajištění lepší vymahatelnosti práva spatřujeme v systémovém zavedení vybírání kaucí.

##### A.4.1. Zákon č. 185/2001 Sb., o odpadech a o změně některých dalších zákonů

*A.4.1.1. § 77 odst. 11 – Při výběru kauce jsou celní úřady povinny vydat řidiči stvrzenku o převzetí kauce, sepsat ve čtyřech vyhotoveních protokol o zjištěném porušení a poučit dopravce o tom, že je povinen se k případu vyjádřit nejpozději ve lhůtě dvou týdnů inspekci, a to v českém jazyce. Jedno vyhotovení protokolu obdrží řidič vozidla, druhé si ponechá celní úřad a zbylá dvě vyhotovení předá spolu s kaucí a doklady k vozidlu a nákladu nejpozději následující pracovní den inspekci v místě působnosti celního úřadu. Vzor stvrzenky o převzetí kauce stanoví ministerstvo prováděcím právním předpisem.*

**Identifikace problému:** Pro nakládání s kaucemi vybíranými a předávanými celním úřadem inspekci (§ 77 odst. 8 v souvislosti s odst. 11 zákona o odpadech) chybí v zákoně o odpadech, resp. v ostatní právní úpravě, jakákoli následná procesní úprava. Vytváří se tak stav právní nejistoty, kterou bychom chtěli navrhovanou úpravou alespoň zmírnit a odstranit tak případné pochybnosti kontrolních orgánů.

V dosavadním § 77 odst. 11 zákona o odpadech jde o zjevnou chybu v textu. Vzhledem k tomu, že podle § 77 odst. 10 zákona o odpadech může řidič po zaplacení kauce pokračovat v jízdě

(jinak v jízdě pokračuje až po uložení pokuty), dojde zároveň i k vydání dokladů k vozidlu. Potom je ale § 77 odst. 11 v dosavadním znění v kontradikci k odst. 10 a logicky není možné předat společně s kaucí i doklady k vozidlu, když předtím byly na základě zaplacení kauce vydány. Předat inspekci doklady k vozidlu lze pouze v případě, že kauce nebude zaplacená, čímž dojde k zadržení vozidla i veškerých dokladů.

Možným řešením je, aby byly celní úřady povinny vydat řidiči stvrzenku o převzetí kauce, sepsat ve čtyřech vyhotoveních protokol o zjištěném porušení a poučit dopravce o tom, že je povinen se k případu vyjádřit nejpozději ve lhůtě dvou týdnů inspekci, a to v českém jazyce. Jedno vyhotovení protokolu by obdržel řidič vozidla, druhé by si ponechal celní úřad a zbylá dvě vyhotovení by se předala s kaucí, kopií stvrzenky o zaplacení kauce a ostatními zadrženými doklady nejpozději následující pracovní den inspekci v místě působnosti celního úřadu. Nevybral-li by celní úřad kauci, předal by inspekci pouze dvě vyhotovení protokolu spolu s veškerými zadrženými doklady. Vzor stvrzenky o převzetí kauce by stanovilo ministerstvo životního prostředí prováděcím právním předpisem a doporučilo by zřízení zvláštního účtu pro bezhotovostní převod kaucí.

**Návrh řešení:** Navrhuje se přijetí legislativní změny upravující postup při nakládání s kaucemi podle zákona o odpadech tak, aby kauce jako zajišťovací prostředek byly funkční.

*A.4.1.2. § 77 odst. 14 – Řízení ve věci kauce se vede v jazyce českém.*

**Identifikace problému:** Pro nakládání s kaucemi vybíranými a předávanými celním úřadem inspekci (§ 77 odst. 8 v souvislosti s odst. 11 zákona o odpadech) chybí v zákoně o odpadech, resp. v ostatní právní úpravě, jakákoli následná procesní úprava. Dosud nebylo zcela jasné, jak má inspekce s předanými kaucemi nakládat. Prvotním záměrem zákonodávce při zavedení institutu kaucí bylo to, že bude sloužit jako zajišťovací prostředek a že se následně započte na pokutu. Bohužel při poslední novelizaci zákonem č. 71/2005 Sb. byly procesní podmínky pro nakládání s kaucemi v podstatě zrušeny. Nyní je v normativním systému mezera, kterou nelze řešit ani za použití obdobné právní úpravy. Dosavadní výklad se opírá zejména o fakt, že kauce vybírané podle zákona o odpadech jsou v podstatě jistotou ve smyslu občanského zákoníku a jsou také způsobilými splnit účel jistoty (tj. být zajišťovacím a uhrazovacím prostředkem až do vydání rozhodnutí o uložení pokuty, jímž de facto vznikne pohledávka vůči subjektu, který porušil právní předpis a od něhož byla kauce vybrána).

**Návrh řešení:** Navrhuje se přijetí legislativní změny upravující postup při nakládání s kaucemi podle zákona o odpadech tak, aby kauce jako zajišťovací prostředek byly funkční.

##### A.4.2. Zákon č. 13/1997 Sb., o pozemních komunikacích

**Identifikace problému:** s účinností od 1.1.2007 dojde k rozšíření pravomocí celních orgánů, které budou mimo jiné oprávněny vést sankční řízení při překročení povolené váhy kamionů. Z důvodu vynutitelnosti práva je dále nutné zajistit řádné vedení správního řízení zejména u zahraničních subjektů, které porušily právní povinnosti v systému výkonového zpoplatnění pozemních komunikací (tzv. mýtné). Bez tohoto opatření by bylo téměř nemožné provádět správní řízení,



případně vymáhat uložené sankce. Při návrzích novel je nutné zaměřit pozornost na **systémové řešení vybírání kaucí**.

**Návrh řešení:** Navrhuje se přijetí legislativní úpravy umožňující požadovat složení kauce v patřičné výši k úhradě pokuty za porušení povinností vyplývajících z výkonového zpoplatnění pozemních komunikací a u překročení povolené hmotnosti kamionů.

#### A.5. Efektivní řízení při naplňování principu subsidiarity

Při analýze kompetencí územních samosprávných celků jsme se zaměřili na vytipování zákonných ustanovení, která neplní svou funkci, neboť jsou **nevykonatelná**, v praxi nevyzpytatelná, neaplikovatelná. I takové nadbytečné normy znepréhledňují výkon veřejné správy.

Jako další úkol jsme si vytyčili přesně určit kompetentní orgán, **odstranit nejasnosti v tom, kdo povede řízení** a na koho se občané mají obracet, abychom přispěli k větší průhlednosti veřejné správy.

Základem efektivity fungování veřejné správy je dobrá komunikace mezi jednotlivými úřady. Proto navrhujeme i možnosti jejího zlepšení. K rychlosti řízení přispěje i **vhodné stanovení lhůt**, ve kterých úřad musí konat.

##### A.5.1. Zákon č. 337/1992 Sb., o správě daní a poplatků

§ 24 odst. 6 – *Pracovníci správce daně jsou povinni na dožádání poskytovat z informací získaných v daňovém řízení (následuje výčet orgánů, mezi nimiž ovšem chybí živnostenské úřady).*

*Pracovníci těchto orgánů, technici servisních středisek a správci dědictví jsou přitom vázáni ohledně údajů poskytnutých jim z informací získaných v daňovém řízení mlčenlivostí podle tohoto zákona, pod sankcí podle § 25 tohoto zákona. Tyto orgány rovněž postupují podle odstavce 11. Změny, k nimž došlo v údajích již poskytnutých, sdělují pracovníci správce daně oprávněným příjemcům těchto údajů vždy již bez jejich výslovného dožádání.*

**Identifikace problému:** Problém spatřujeme v tom, že **mlčenlivost finančních úřadů není prolomena k živnostenským úřadům**. Živnostenské úřady se při správním řízení ve věci neoprávněného podnikání často ocitají v **důkazní nouzi**, informace ze strany finančních úřadů by urychlily a zefektivnily řízení. Přitom živnostenské úřady informace finančním úřadům poskytují, tato spolupráce je pouze jednosměrná. I s ohledem na to, že mlčenlivost finančních úřadů byla nedávno prolomena k správci dědictví a k servisním technikům, bylo by vhodné vztáhnout příslušné ustanovení i na povinnost vůči živnostenským úřadům.

V praxi jsou uvedené informace nezbytné pro posouzení otázky rozsahu a délky neoprávněně provozované činnosti poplatníkem u správních řízení zahájených pro podezření z neoprávněného podnikání. Není-li podnikatelem řádně vedena účetní evidence, je pro živnostenské úřady prakticky nemožné prokázat této osobě konkrétní rozsah, tj. příjmy z neoprávněně provozované činnosti včetně doby trvání neoprávněně provozované činnosti. Získané informace by byly výhradně využity a zahrnuty pouze jako ostatní důkazní prostředky rozhodné pro vydání rozhodnutí ve věci

**Návrh řešení:** Živnostenské úřady by měly mít nárok na poskytnutí informací získaných v daňovém řízení

a) v případech, kdy finanční úřad zjistí při své činnosti skutečnosti nasvědčující neoprávněnému podnikání plátce daně

(zejména se jedná o činnosti prováděné nad rámec živnostenského oprávnění plátce), nebo

b) o příjmech poplatníka v daném kalendářním roce s uvedením činností, ze kterých příjmy plynou tak, jak je uvedl poplatník na daňovém přiznání, a to na žádost živnostenského úřadu, pro potřeby vedeného správního řízení ve věci podezření z neoprávněného podnikání plátce.

*Pozn.: Novela zákona s účinností od 1. 6. 2006 přinesla změnu v tom smyslu, že pracovníci správce daně jsou povinni na dožádání poskytovat z informací získaných v daňovém řízení i obecním živnostenským úřadům (dále jen "živnostenský úřad"), ve lhůtě 7 dnů ode dne doručení žádosti, potvrzení o tom, zda ohlašovatel živnosti nebo žadatel o koncesi má nebo nemá na svém osobním účtu evidovány daňové nedoplatky z tohoto podnikání. Navrhovanému řešení tím však nebylo zcela vyhověno.*

##### A.5.2. Zákon č. 353/2003 Sb., o spotřebních daních

§ 115 odst. 1 – *Ke kontrole značení tabákových výrobků skladovaných nebo prodávaných jsou oprávněny tyto orgány:*

- a) celní orgány,
- b) územní finanční orgány,
- c) Česká obchodní inspekce,
- d) Státní zemědělská a potravinářská inspekce a
- e) živnostenské úřady

*(dále jen "kontrolní orgány"), které jsou v případě zjištění neznačených tabákových výrobků povinny neprodleně informovat příslušný celní a živnostenský úřad.*

§ 134 odst. 1 – *Ke kontrole dodržování zákazu prodeje lihovin a tabákových výrobků podle § 133 jsou oprávněny*

- a) celní úřady a celní ředitelství,
- b) územní finanční orgány,
- c) Česká obchodní inspekce,
- d) Státní zemědělská a potravinářská inspekce a
- e) živnostenské úřady

*(dále jen „kontrolní orgány“).*

**Identifikace problému:** Zákon nestanoví věcnou příslušnost živnostenského úřadu. Je třeba jednoznačně zákonem stanovit, že kontrolními orgány na uvedeném úseku jsou obecní, případně krajské živnostenské úřady jako prvostupňové orgány.

**Jednoznačná legislativní úprava v daném směru odstraní možnost nejednotnosti postupu živnostenských úřadů ČR při výkonu kontroly** podle uvedeného zákona. Podle stávající úpravy lze totiž dovozovat, že ke kontrolní činnosti jsou příslušné všechny druhy, resp. stupně živnostenských úřadů, tj. nejen obecní živnostenské úřady, ale i krajské živnostenské úřady a dokonce též Ministerstvo průmyslu a obchodu v postavení Živnostenského úřadu ČR.

**Návrh řešení:** V obou citovaných paragrafech se navrhuje upřesnit výčet o obecní a krajské živnostenské úřady.

##### A.5.3. Zákon č. 20/1987 Sb., o státní památkové péči

A.5.3.1. § 7 odst. 4 – *Odborná organizace státní památkové péče oznámí příslušnému katastrálnímu úřadu každé prohlášení nemovitosti za kulturní památku, jakož i každé zrušení tohoto prohlášení, jde-li o věc, která je předmětem evidence v katastru nemovitostí.*

**Identifikace problému:** Odborná organizace není správním orgán státní správy, tudíž není pro katastrální úřady oficiálním partnerem jednání. Navíc za celou dobu platnosti tohoto ustanovení není z jeho strany tento důležitý úkon téměř vykonáván.

Ministerstvo kultury je ústředním orgánem státní správy, které vůči katastrálnímu úřadu může vystupovat zcela oficiálně. Mimoto písemně vyrozumívá o prohlášení či zrušení prohlášení široký okruh dotčených osob, tudíž katastrální úřad je možné do jeho kompetence zahrnout rovněž.

**Návrh řešení:** Navrhuje se, aby oznámení katastrálnímu úřadu prováděla nikoliv odborná organizace státní památkové péče, ale Ministerstvo kultury.

*A.5.3.2. § 14 odst. 6 – Orgán státní památkové péče příslušný podle odstavců 1 a 2 vydá závazné stanovisko po předchozím písemném vyjádření odborné organizace státní památkové péče, se kterou projedná na její žádost před ukončením řízení návrh tohoto závazného stanoviska.*

**Identifikace problému:** Pro vydání závazného stanoviska platí správní řád, tj. lhůty v něm dané. K vydání závazného stanoviska však správní orgán potřebuje písemné vyjádření odborné organizace státní památkové péče, která lhůtu nemá stanovenou, a tudíž správní řízení o vydání závazného stanoviska se neúměrně prodlužuje.

**Návrh řešení:** Doporučuje se zavést lhůty pro vydávání závazných stanovisek odborné organizace státní památkové péče do zákona.

#### **A.5.4. Zákon č. 570/1991 Sb., o živnostenských úřadech**

*§ 1 písm. a), b) – Živnostenskými úřady jsou*

*a) obecní živnostenské úřady, kterými jsou odbory obecních úřadů obcí s rozšířenou působností, a na území hlavního města Prahy živnostenské odbory úřadů městských částí určených Statutem hlavního města Prahy,*

*b) krajské živnostenské úřady, kterými jsou odbory krajských úřadů, a na území hlavního města Prahy živnostenský odbor Magistrátu hlavního města Prahy.*

**Identifikace problému:** Podle zjištění Ministerstva průmyslu a obchodu u některých krajských úřadů i úřadů obcí s rozšířenou působností začlenění živnostenských úřadů, jakož i jejich název, neodpovídá ustanovení § 1. Citované ustanovení není v praxi jednotně aplikováno. Územní samosprávné celky v rámci snižování počtu odborů zřizují místo živnostenských odborů pouze oddělení, jež jsou v některých případech podřazena i pod zcela jiný odbor krajského úřadu. I když to přímo ze zákona nevyplývá, je nutno postavení krajského živnostenského úřadu spatřovat v jeho samostatnosti, a to nejen co do jeho názvu, ale i pokud se jedná o výkon státní správy v oblasti přenesené působnosti, jímž je ze zákona výhradně úsek živnostenského podnikání. Navíc v případě zřízení pouhého oddělení nastávají potíže v komunikaci s ostatními úřady, oddělení pro ně není dostatečným partnerem. Dokonce bylo napadeno rozhodnutí o odvolání z důvodu, že rozhodl úřad, který není kompetentní.

**Návrh řešení:** Navrhuje se doplnit stávající ustanovení § 1 tak, že živnostenskými úřady jsou obecní živnostenské úřady, kterými jsou samostatné odbory obecních úřadů obcí s rozšířenou působností, a krajské živnostenské úřady, kterými jsou samostatné odbory krajských úřadů.

#### **A.5.5. Zákon č. 128/2000 Sb., o obcích**

*§ 66b odst. 3 a 4*

*3) Ministerstvo vnitra na návrh obce s pověřeným obecním úřadem a s doporučením krajského úřadu a po projednání s příslušnou obcí s rozšířenou působností může rozhodnout*

*o delegování určitého rozsahu výkonu státní správy obce s rozšířenou působností na obec s pověřeným obecním úřadem. Žádost podává obec nejpozději do 15. ledna kalendářního roku. Rozhodnutí Ministerstva vnitra může nabýt právní moci jen k 1. lednu kalendářního roku. Ministerstvo vnitra zároveň rozhodne o převodu příspěvků na výkon přenesené působnosti. Při vydání tohoto rozhodnutí se nepostupuje podle správního řádu.*

*4) Rozhodnutí Ministerstva vnitra podle odstavce 3 se uveřejní na úřední desce pověřeného obecního úřadu a na úředních deskách obecních úřadů v jeho správním obvodu nejméně po dobu 15 dnů. Dále se rozhodnutí uveřejní ve Věstníku právních předpisů kraje.*

**Identifikace problému:** Delegováním přeneseného výkonu státní správy z obcí s rozšířenou působností na obce s pověřeným obecním úřadem v menším či větším rozsahu se budou postupně v jednotlivých oblastech státní správy vytvářet další obce s rozšířenou působností nad rámec schváleného zákona (většinou se jedná o obce, které žádaly o udělení statutu obce s rozšířenou působností, a kterým statut nebyl udělen z důvodů nesplnění požadovaných kritérií pro obec III). V praxi se tento institut neosvědčil, nebylo vydáno žádné rozhodnutí Ministerstva vnitra. Navíc dle Ústavy působnost lze stanovit pouze zákonem, nikoliv rozhodnutím.

**Návrh řešení:** Doporučuje se předmětnou kompetenci zrušit.

#### **A.5.6. Zákon č. 449/2001 Sb., o myslivosti**

*§ 59 odst. 1 písm. f) – Kraj v přenesené působnosti rozhoduje ve věcech*

*f) uložení opatření k odstranění nedostatků zjištěných při provádění dozoru (§ 61 odst. 3).*

**Identifikace problému:** Podklady pro zahájení řízení o uložení opatření vycházejí především ze zjištění obecních úřadů obcí s rozšířenou působností. Pokuty za jejich neplnění ukládá taktéž obecní úřad obce s rozšířenou působností. Logicky je tedy na místě, aby opatření vydávaly obce s rozšířenou působností.

**Návrh řešení:** Navrhuje se převést kompetenci uvedenou v § 59 odst. 1 písm. f) z krajských úřadů na obecní úřady obcí s rozšířenou působností a sjednotit tím výkon státní správy.

#### **A.5.7. Zákon č. 99/2004 Sb., o rybářství**

*A.5.7.1. § 21 odst. 2 písm. g) – Krajský úřad v rybářském revíru vyhlášeném podle odstavce 1 a na rybníku v rybníkářství, který se nachází v obvodu jeho působnosti,*

*g) projednává přestupky (§ 30) a správní delikty (§ 31),*

*§ 22 odst. 3 písm. f) – Ministerstvo v rybářském revíru vyhlášeném podle odstavce 2 a na rybníku v rybníkářství, který se nachází na území více krajů nebo na území, jímž protékají hraniční vody, nebo na území objektů důležitých pro obranu státu*

*f) projednává přestupky (§ 30) a správní delikty (§ 31),*

*§ 23 odst. 2 písm. b) – Správa národního parku na území národního parku*

*b) projednává přestupky (§ 30) a správní delikty (§ 31).*

*§ 24 odst. 3 písm. h) – Ministerstvo obrany v rybářských revírech vyhlášených podle odstavce 2 a na rybníku v rybníkářství, který se nachází na území vojenských újezdů,*

*h) projednává přestupky (§ 30) a správní delikty (§ 31).*

**Identifikace problému:** Pro krajský úřad je uvedená kompetence naprosto nesystémová, úřady nejsou na ní připraveny.

Prvoinstanční řešení na úrovni krajských úřadů je problémové nejen z hlediska státní správy, ale i dotčených osob.

**Návrh řešení:** Doporučuje se převést uvedenou kompetenci krajských úřadů na obecní úřady obcí s rozšířenou působností.

*A.5.7.2. § 22 odst. 2 – Ministerstvo vyhlašuje, mění a zrušuje rybářský revír v případě, že se rybářský revír nachází na území více krajů, na území, v nichž se nacházejí hraniční vody, a to i na území národních parků a vojenských újezdů a pro potřeby státních podniků na jimi spravovaném území. Stanovuje nebo upravuje závazné hospodářské ukazatele rybářského revíru.*

**Identifikace problému:** Prvoinstanční vyhlásování revírů v daném rozsahu je velmi vážným přetížáním státní správy. Doporučuje se vyhlásování revírů plně svěřit do kompetence krajských úřadů.

**Návrh řešení:** Převést kompetenci z Ministerstva zemědělství na krajské úřady, a to i v případě, že se jedná o revíry zasahující na území více krajů. V tomto případě je nutné upravit kompetenci tak, aby příslušným orgánem pro vyhlásování revíru byl ten krajský úřad, na jehož území se nachází větší část revíru.

#### **A.5.8. Zákon č. 334/1992 Sb., o ochraně zemědělského půdního fondu**

**Níže uvedené návrhy změn sledují změny čtyřstupňového řízení na řízení třístupňové, a to v rámci celého zákona.**

*A.5.8.1. § 3 odst. 3 – Jsou-li pro to závažné důvody, mohou orgány ochrany zemědělského půdního fondu uložit odstranění zjištěných závad podle odstavce 1, popřípadě rozhodnout, že pozemek kontaminovaný škodlivými látkami ohrožujícími zdraví nebo život lidí nesmí být používán pro výrobu zemědělských výrobků vstupujících do potravního řetězce.*

**Identifikace problému:** Jde o rozhodování vyžadující vyšší odbornost. Pověřené obecní úřady požadovanými specialisty často nedisponují.

**Návrh řešení:** Převést kompetenci z pověřeného obecního úřadu na obecní úřad obce s rozšířenou působností.

*A.5.8.2. § 14 – Pověřené obecní úřady a na území hlavního města Prahy úřady městských částí Praha 1 až 10*

- a) ukládají podle § 2 odst. 3 změnu kultury zemědělské půdy na pozemcích o výměře do 1 ha,*
- b) ukládají podle § 3 odst. 3 odstranění závad zjištěných při dozorové a kontrolní činnosti,*
- c) vydávají podle § 11 odst. 2 rozhodnutí o odvodech za odnětí půdy ze zemědělského půdního fondu a povolují podle § 12 odst. 1 odklad lhůty k úhradě těchto odvodů.*
- d) ukládají podle § 20 pokuty.*

*§ 15 písm. f) – Obecní úřady obcí s rozšířenou působností a na území hlavního města Prahy Magistrát hlavního města Prahy f) udělují podle § 9 odst. 6 souhlas k odnětí půdy ze zemědělského půdního fondu, má-li být dotčena zemědělská půda a půda dočasně neobdělávaná (§ 1 odst. 2) o výměře do 1 ha; přitom stanoví podmínky k zajištění ochrany zemědělského půdního fondu, schvalují plán rekultivace, popřípadě stanoví zvláštní režim jeho provádění a vymezí, zda a v jaké výši budou předepsány odvody za odnětí půdy ze zemědělského půdního fondu.*

**Identifikace problému:** Od podání žádosti k vydání souhlasu se jedná o velmi zdlouhavý proces, všechny **podklady jsou**

**vedeny duplicitně** na obcích s pověřeným obecním úřadem i obcích s rozšířenou působností, narůstají finanční náklady s přeposíláním podkladů. Vydávání souhlasů podle § 9 a k nim následná rozhodnutí o odvodech by měly být v kompetenci pouze jednoho úřadu. **Navrhujeme změnu čtyřstupňového řízení na třístupňové.** Přesunutí kompetencí z pověřených obecních úřadů na obce s rozšířenou působností by umožnilo lepší personální obsazení a větší objektivitu rozhodování.

**Návrh řešení:** Navrhuje se zrušit ustanovení § 14 a úkoly svěřené pověřeným obecním úřadům převést na obecní úřady obcí s rozšířenou působností a následně upravit v tomto smyslu celý zákon. Změna kompetencí by se měla promítnout do výše příspěvku na výkon státní správy. **Navrhovaná úprava mimo jiné přispěje i ke snížení administrativní zátěže a zjednodušení procesů v rámci poskytování služeb občanům.**

*A.5.8.3. § 20 odst. 1 – Právníckým osobám jakož i fyzickým osobám oprávněným k podnikání, které poruší povinnosti uvedené v odstavci 2, jsou orgány ochrany zemědělského půdního fondu oprávněny ukládat pokuty až do výše pětisetnásovkou minimální mzdy stanovené zvláštním předpisem.*

**Identifikace problému:** Orgánem ochrany zemědělského půdního fondu jsou i pověřené obecní úřady. Může nastat duplicitní jednání s obecním úřadem obce s rozšířenou působností, navíc pověřené obecní úřady nedisponují příslušnými specialisty.

**Návrh řešení:** Navrhuje se přenést kompetenci na obecní úřady obcí s rozšířenou působností, které disponují pracovníky s vyšší odborností a především specializací. **Odstraní se tak možné duplicity a nepřehlednost řízení.**

#### **A.5.9. Zákon č. 62/1988 Sb., o geologických pracích a o Českém geologickém úřadu**

*§ 16 odst. 2 – Orgány a organizace jsou povinny po skončení činnosti podle § 14 odst. 2 a § 15 uvést použité nemovitosti neprodleně do předešlého stavu, popřípadě pozemky po dohodě s vlastníkem nemovitosti rekultivovat.*

**Identifikace problému:** Snahou je **usnadnit a zjednodušit povinnosti občana**, který nejdříve koná geologické práce a poté se rozhodne pokračovat v hloubení studny. V praxi k takovým situacím dochází, podle zákona by se měly geologické práce po jejich ukončení zasypat a teprve tak pokračovat ve stavbě studny. Povinnost zasypat geologické práce se doporučuje v takových případech zrušit, aby stavebník mohl plynule ve stavbě studny pokračovat. Zároveň se doporučuje doplnit sankční ustanovení pro neplnění povinností.

**Návrh řešení:** Navrhuje se doplnit citované ustanovení v tom smyslu, že neprodlené uvedení použité nemovitosti do předešlého stavu se nevyžaduje, např. při stavbě studny, pokud je podle zvláštního předpisu schváleno další využití provedených zásahů do pozemku. V návaznosti na to je nutné doplnit i sankční postih pro neplnění povinností.

### A.5.10. Zákon č. 185/2001 Sb., o odpadech a o změně některých dalších zákonů

A.5.10.1. § 66 odst. 3 a 4 – 3) Pokutu do výše 10 000 000 Kč uloží inspekce fyzické osobě oprávněně k podnikání nebo právnické osobě, která (následuje výčet porušení zákona)

4) Pokutu do výše 50 000 000 Kč uloží inspekce fyzické osobě oprávněně k podnikání nebo právnické osobě, která (následuje výčet porušení zákona).

**Identifikace problému:** Podle ustanovení § 79 odst. 1 písm. e) je v působnosti obecních úřadů obcí s rozšířenou působností kontrola dodržování ustanovení právních předpisů a rozhodnutí (bez výjimky) právnickými a fyzickými osobami oprávněnými k podnikání, ale sankce může ukládat pouze za delikty při nakládání s ostatními odpady, nikoliv nebezpečnými, přestože k nakládání s nebezpečnými odpady dává souhlas. Chybí možnost udělení sankce obecním úřadem obce s rozšířenou působností. Rozšířením působnosti i na obecní úřady obcí s rozšířenou působností se mohou v místě své působnosti doplnit nízké počty inspektorů České inspekce životního prostředí.

**Návrh řešení:** Navrhuje se pro výše uvedené ustanovení doplnit kompetenci i pro příslušný obecní úřad obce s rozšířenou působností.

A.5.10.2. § 79 odst. 1 písm. h) – *Obecní úřad obce s rozšířenou působností*

h) ukládá právnickým osobám a fyzickým osobám oprávněným k podnikání pokuty za porušení stanovených povinností podle § 66 odst. 2 a 5; současně může stanovit opatření a lhůty pro zjednání nápravy samostatným rozhodnutím.

**Identifikace problému:** Podle ustanovení § 79 odst. 1 písm. e) je v působnosti obecních úřadů obcí s rozšířenou působností kontrola dodržování ustanovení právních předpisů a rozhodnutí (bez výjimky) právnickými a fyzickými osobami oprávněnými k podnikání, ale sankce může ukládat pouze za delikty při nakládání s ostatními odpady, nikoliv nebezpečnými, přestože k nakládání s nebezpečnými odpady dává souhlas. Obecní úřady obcí s rozšířenou působností takto mohou v místě své působnosti doplnit nízké počty inspektorů České inspekce životního prostředí, obdobně jako v bodě předcházejícím. Možným řešením by bylo rozšířit kompetenci obecních úřadů obcí s rozšířenou působností ukládat pokuty i za porušení povinností podle § 66 odst. 2, odst. 3 písm. a) až d), f), g) a i), odst. 4 písm. a) až f) a odst. 5).

**Návrh řešení:** Navrhuje se rozšířit kompetenci obecních úřadů obcí s rozšířenou působností ukládat pokuty i za porušení dalších povinností.

A.5.10.3. § 79 odst. 6 – *Vyjádření podle odstavce 4 písm. a) až d) vydává obecní úřad obce s rozšířenou působností, v jehož územním obvodu se nachází zařízení určené k nakládání s odpady.*

**Identifikace problému:** V praxi se jedná zejména o vyjádření v případě zařízení k odstraňování odpadů, ke sběru a výkupu odpadů, k využívání odpadů. Krajský úřad vydává souhlas k provozu těchto zařízení, z tohoto důvodu by se měl vyjadřovat i k jejich zřízení, zda splňuje všechny technické požadavky apod. Na obecním úřadu obce s rozšířenou působností mnohdy nemají přesnou představu o tom, co musí tato zařízení splňovat. Je neúčelné, pokud se jeden úřad vyjadřuje k provozu a druhý ho povoluje, navíc každý může mít na věc jiný názor. Vzniká

tím mnoho problémů. Bylo by vhodnější rozšířit o tyto kompetence, týkající se zařízení k nakládání s odpady, působnost krajských úřadů.

**Návrh řešení:** Doporučuje se rozšířit působnost krajských úřadů o předmětné kompetence, týkající se zařízení k nakládání s odpady.

### A.5.11. Zákon č. 114/1992 Sb., o ochraně přírody a krajiny

A.5.11.1. § 4 odst. 3 – *Závazné stanovisko orgánu ochrany přírody z hlediska tohoto zákona je také nezbytné ke schválení lesních hospodářských plánů a lesních hospodářských osnov, k odlesňování a zalesňování pozemků nad 0,5 ha a k výstavbě lesních cest a svážnic a lesních melioračních systémů. K pěstebním a těžebním zásahům v lesích prováděným v souladu s lesním hospodářským plánem a při nahodilé těžbě se závazné stanovisko orgánu ochrany přírody nevyžaduje.*

**Identifikace problému:** Podle stávající právní úpravy Ministerstvo životního prostředí vydává souhlas k lesním hospodářským plánům a lesním hospodářským osnovám v ochranném pásmu Národních přírodních rezervací a Národních přírodních památek podle § 37 odst. 2 (souhlas ke stanovení způsobu hospodaření v lesích), ale v samotných Národních přírodních rezervacích a Národních přírodních památek se k lesnímu hospodářskému plánu a lesní hospodářské osnově nemá možnost vyjádřit. Přitom jde o klíčové dokumenty z hlediska péče o zvláště chráněná území. Navíc v ochranných pásmech národních přírodních rezervací a národních přírodních památek vydávají nyní závazné stanovisko podle § 4 odst. 3 a souhlas podle § 37 odst. 2 dva různé orgány ochrany přírody, přestože se jedná v podstatě o rozhodování v téže věci.

**Návrh řešení:** Doporučuje se převedení kompetence z krajských úřadů na Ministerstvo životního prostředí.

A.5.11.2. § 45b odst. 1 – *Poškozování evropsky významné lokality zařazené do národního seznamu a sporné lokality je zakázáno. Za poškozování se nepovažuje řádné hospodaření prováděné v souladu s platnými právními předpisy a smlouvami uzavřenými dle § 69 tohoto zákona. Výjimku z tohoto zákazu může udělit orgán ochrany přírody pouze z naléhavých důvodů převažujícího veřejného zájmu. Tím nejsou dotčeny § 45h a 45i a ochranné podmínky zvláště chráněných území. Orgán ochrany přírody, který výjimku udělil, o tom neprodleně informuje Ministerstvo životního prostředí.*

§ 79 odst. 3 písm. q) – *Ministerstvo životního prostředí dále q) uděluje výjimky ze zákazů stanovených pro evropsky významné lokality, které ještě nejsou součástí zvláště chráněného území (§ 45b odst. 1)*

**Identifikace problému:** Doporučuje se převést kompetenci k vydávání výjimek podle § 45b odst. 1 zákona z Ministerstva životního prostředí na krajské úřady a správy. Po decentralizaci výkon veřejné správy bude efektivnější, na krajských úřadech je lepší znalost lokalit umožňující lépe rozhodnout o udělení výjimek, odvolacím orgánem bude MŽP.

**Návrh řešení:** Navrhuje se přesunout kompetenci k udělování výjimek z Ministerstva životního prostředí na krajské úřady a správy NP a CHKO.

A.5.11.3. § 77a odst. 3 – *Krajské úřady ve svém správním obvodu, nejde-li o území národního parku nebo chráněné krajinné oblasti nebo jejich ochranného pásma, (následuje výčet pravomocí)*

**Identifikace problému:** Většinu kompetencí na území národních přírodních rezervací a národních přírodních památek v současnosti vykonává ministerstvo životního prostředí, pouze některé zbytkově vykonává krajský úřad (§ 4 odst. 3, § 10). Tato skutečnost vyvolává značné komplikace při výkonu státní správy v těchto územích, zejména při vydávání různých povolení pro činnosti v těchto územích.

**Návrh řešení:** Navrhuje se sjednotit úpravu výkonu státní správy na území národních přírodních rezervací a národních přírodních památek.

A.5.11.4. § 77a odst. 3 písm. k) – *Krajské úřady ve svém správním obvodu, nejde-li o území národního parku nebo chráněné krajinné oblasti nebo jejich ochranného pásma, k) zajišťují záchranné programy ohrožených zvláště chráněných druhů rostlin a živočichů (§ 52).*

**Identifikace problému:** Záchranné programy pro všechny kategorie zvláště chráněných druhů by měly být centrálně řízeny a zajišťovány Ministerstvem životního prostředí z důvodu zajištění jednotného postupu při výkonu této činnosti.

**Návrh řešení:** Přenést kompetenci z krajských úřadů na Ministerstvo životního prostředí.

A.5.11.5. § 78 odst. 2 věta sedmá – *Správy národních parků a chráněných krajinných oblastí dále udělují výjimky ze zákazů stanovených pro jeskyně (§ 10 odst. 2), vydávají povolení k činnostem v jeskyních (§ 10 odst. 3), vydávají stanoviska podle § 45i odst. 1 a ukládají kompenzační opatření podle § 45i odst. 11.*

**Identifikace problému:** Hlavním cílem je odstranění nesystémové právní úpravy kompetencí příslušných orgánů ochrany přírody. Zatímco péče o ptačí území a vydávání souhlasů podle § 45 odst. 2 v ptačích oblastech, na jejichž území se nachází NPR nebo NPP, je v působnosti správy CHKO a NP, vydávání stanovisek podle § 45i odst. 1 je na základě znění § 77a odst. 3 písm. w) v působnosti krajského úřadu. Nová úprava by měla sjednotit kompetence vztahující se k ptačím oblastem, na jejichž území se nachází NPR nebo NPP do působnosti jediného orgánu ochrany přírody, kterým by měly být nepochybně správy CHKO a NP.

**Návrh řešení:** Doporučuje se přesun části kompetence na správy CHKO a NP i pro ptačí oblasti, kde vykonávají péči a vydávají souhlasy k činnostem.

A.5.11.6. § 78 odst. 1 – *Na území národních parků, chráněných krajinných oblastí a jejich ochranných pásem vykonávají státní správu v ochraně přírody a krajiny správy národních parků a chráněných krajinných oblastí (dále jen "správa"), není-li podle tohoto zákona příslušný obecní úřad, ministerstvo životního prostředí nebo Česká inspekce životního prostředí. Přehled správ na území České republiky a jejich sídla jsou uvedeny v příloze tohoto zákona. Správa národního parku Šumava vykonává též působnost Správy chráněné krajinné oblasti Šumava.*

*odst. 8) Správy národních parků dále vykonávají na území národních parků působnost svěřenou podle zvláštních předpisů krajským úřadům, obecním úřadům obcí s rozšířenou působností, obcím a pověřeným obecním úřadům na úseku rybářství a ochrany zemědělského půdního fondu.*

**Identifikace problému:** Správa NP vykonává státní správu na úseku ochrany přírody i v ochranném pásmu NP. V rámci průhlednosti, zjednodušení administrativy a zajištění odborné kontinuity by měla vykonávat v ochranném pásmu NP i státní správu na úseku ochrany ZPF, nikoliv na úseku rybářství, neboť platné znění § 78 odst. 8 je v rozporu s § 23 zákona č. 99/2004 Sb., o rybářství.

**Návrh řešení:** V citovaném ustanovení se navrhuje doplnit kompetenci i na ochranná pásma národních parků. Zároveň se navrhuje v § 78 odst. 8 zrušení kompetencí na úseku rybářství.

A.5.11.7. § 81 odst. 1 – *Krajské úřady a správy (dále jen „ustanovující úřady“) ustanovují stráž přírody zejména z řad dobrovolných pracovníků. Posláním stráže přírody je kontrola dodržování předpisů o ochraně přírody a krajiny.*

**Identifikace problému:** V zájmu zajištění řádného fungování se do budoucna počítá s větší profesionalizací strážců přírody.

**Návrh řešení:** Zrušit možnost ustanovovat stráž přírody zejména z řad dobrovolných pracovníků.

## A.6. Jednotný systém krizového řízení

**Identifikace problému:** Existuje potřeba komplexního řešení legislativy krizového řízení. Zkušenosti z povodní ukázaly nezbytnost zařazení povodňové problematiky do krizové legislativy, což umožní jednotný postup při všech krizových situacích. Současná právní úprava řešení krizových stavů to nezaručuje.

Identifikovali jsme čtyři základní oblasti problémů:

- upřesnění pojmů v rámci celého právního řádu
- ukládání odpovědnosti (odstranit nevýhody spojeného modelu, přesně určit činnosti v přenesené působnosti)
- součinnost s Hasičským záchranným sborem
- finanční zajištění (týká se především náhrad)

Je nutný zásadnější zásah do systému se zvláštním zřetelem na postavení obcí s rozšířenou působností v systému krizového řízení. **V současnosti jsou úkoly na úseku krizového řízení delegovány na orgány obcí a krajů v přenesené působnosti, fakticky je za ně vykonává Hasičský záchranný sbor, ale orgány obcí a krajů nemohou Hasičský záchranný sbor ovlivňovat, kontrolovat ani úkolovat.** Orgány obcí s rozšířenou působností a krajů jsou schopny vykonávat dané úkoly, a proto změnou krizové legislativy je třeba plněním těchto úkolů pověřit buď konkrétní orgány obcí a krajů stejným způsobem, jako jsou jejich plněním zmocněni starostové a hejtmani, nebo kompletně plnění a odpovědnost přenést na hasičský záchranný sbor.

**Návrh řešení:** Na základě získaných poznatků je potřebné ke změnám přistoupit komplexně a společně upravit zejména následující zákony:

- 133/1985 Sb., o požární ochraně;
- 238/2000 Sb., o Hasičském záchranném sboru ČR
- 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému;
- 240/2000 Sb., o krizovém řízení;
- 241/2000 Sb., o hospodářských opatřeních pro krizové stavy;
- 222/1999 Sb., o zajišťování obrany.
- 219/1999 Sb., o ozbrojených silách České republiky
- 254/2001 Sb., o vodách.

Navrhuje se dotčeným ministerstvům upravit problematiku krizového řízení, obsaženou ve výše uvedených zákonech, včetně problematiky zdravotní záchranné služby tak, aby bylo umožněno orgánům obcí, obcí s rozšířenou působností a krajů dostatečně ovlivňovat, kontrolovat a úkolovat připravenost na mimořádné události a krizové situace.

Doporučuje se stanovit v právních předpisech souvisejících s jednotným systémem krizového řízení jednoznačně kompetence, odpovědnost a rozsah plnění úkolů konkré-

ním orgánům obcí, orgánům obcí s rozšířenou působností a krajům a v této souvislosti i starostům a hejtmanům, stejně jako konkrétním orgánům státní správy a jejich organizačním složkám se zvláštním přihlédnutím k Hasičskému záchrannému sboru. Doporučuje se zavést hierarchii v jednotném systému krizového řízení a poslušnost plnění úkolů a stanovit přesná pravidla finančního a logistického zabezpečení krizového řízení pro jednotlivé stupně řízení ve veřejné správě.

## Skupina B

### B. Návrhy právních úprav dotýkající se jednoho nebo několika právní institutů

Návrhy právních úprav, které mění jeden právní institut, které jsou většinou jednooborové a nevyžadují systémové řešení napříč právním řádem, jsme rozdělili do následujících oblastí:

#### B.1. Příspěvkové organizace

##### Zákon č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů

§ 27 – Územní samosprávný celek zřizuje příspěvkové organizace pro takové činnosti ve své působnosti, které jsou zpravidla neziskové a jejichž rozsah, struktura a složitost vyžadují samostatnou právní subjektivitu.

**Identifikace problému:** Problematika vyžaduje rozhodnutí, zda příspěvkové organizace budou nositeli majetku či nikoliv. Zákonná úprava majetkoprávních vztahů příspěvkových organizací je nejasná, umožňuje rozdílné právní výklady a v praxi způsobuje velké potíže. Bylo by vhodné sjednotit formu zřizovaných právnických osob, jejichž hlavním předmětem činnosti není dosahování zisku, včetně způsobu pořizování majetku, hospodaření s majetkem, vedení účetnictví apod.

**Návrh řešení:** Ministerstvo financí jasně definuje v právním předpise, zda příspěvkové organizace budou mít majetek.

*Pozn.: S ohledem na přijetí nového zákoníku práce a s ním souvisejících předpisů upravujících platové poměry zaměstnanců příspěvkových organizací zřizovaných územními samosprávnými celky se upozorňuje na možná rizika související s nedostatečným finančním krytím v případě navýšení platů obecně závazným právním předpisem.*

#### B.2. Evidence živočichů držených v zajetí

##### Zákon č. 114/1992 Sb., o ochraně přírody a krajiny

B.2.1. § 3 odst. 1 písm. d) – Pro účely tohoto zákona se vymezují některé základní pojmy takto

d) volně žijící živočich (dále jen “živočich”) je jedinec živočišných druhů, který se vyskytuje v přírodě a není v přímé péči člověka. Za jedince v přímé péči člověka se považuje jedinec živočišných nebo ptačích druhů pocházející z odchovu v zajetí, který je nezaměnitelně označen nebo identifikován nesnímatelným kroužkem nebo mikročipem anebo jiným nezaměnitelným způsobem a evidován orgánem ochrany přírody. Orgán ochrany přírody je na základě písemné žádosti držitele do 30 dnů povinen takového jedince evidovat, pokud nemá důvodné podezření na nelegální původ jedince.

**Identifikace problému:** Současná definice je zmatečná a vyvolává nejasnosti. Ministerstvo životního prostředí navrhuje znovu přijmout původní definici, která byla změněna pozměňovacím návrhem. Původní definice byla jasná a srozumitelná.

**Návrh řešení:** Doporučuje se změnit definici volně žijících živočichů.

B.2.2. § 54 odst. 4 – Orgánem ochrany přírody věcně a místně příslušným pro evidenci živočichů podle § 3 odst. 1 písm. d) je krajský úřad podle místa trvalého pobytu nebo sídla držitele evidovaného jedince. O vzetí jedince do evidence bude ro-

zhodováno ve správním řízení. O vzetí jedince do evidence bude vydáno jeho držiteli osvědčení. Toto osvědčení je veřejnou listinou prokazující při případné kontrole, že se nejedná o volně žijícího živočicha podle § 3 odst. 1 písm. d).

**Identifikace problému:** Novelou zákona přijatá povinnost k označování živočichů držených v zajetí, nechráněných, včetně vydávání osvědčení a vedení evidence nemá žádné opodstatnění. Máme za to, že jde o nadbytečné ustanovení zákona, které nebude respektováno a nebude ani kontrolovatelné.

**Návrh řešení:** Doporučuje se navrhnout novou úpravu evidence živočichů držených v zajetí.

#### B.3. Kácení dřevin

##### Zákon č. 114/1992 Sb., o ochraně přírody a krajiny

§ 76 odst. 1 písm. a) – Obecní úřady

a) povolují s výjimkou území národních parků kácení dřevin a jsou oprávněny k pozastavení, omezení nebo zákazu kácení dřevin podle § 8, ukládají náhradní výsadbu podle § 9 s výjimkou území národních parků a vedou přehled pozemků vhodných k náhradní výsadbě podle § 9 odst. 2.

**Identifikace problému:** k návrhu změny vedla snaha zavést komplexní rozhodování o chráněných územích u jednoho orgánu a snaha o komplexní řešení otázky kácení dřevin. Obce by měly ztratit kompetence při rozhodování o kácení dřevin v národních přírodních rezervacích, národních přírodních památkách, přírodních rezervacích, přírodních památkách a jejich ochranných pásem. Jedná se o území, kde je třeba zajistit vysokou odbornost při povolování těchto činností, většina těchto území je součástí soustavy Natura 2000.

**Návrh řešení:** Ministerstvo životního prostředí připraví jednotnou právní úpravu problematiky kácení dřevin. Jako možná změna se navrhuje převedení kompetencí na obce s rozšířenou působností s cílem systém co nejvíce zjednodušit.

#### B.4. Péče o památné stromy

##### Zákon č. 114/1992 Sb., o ochraně přírody a krajiny

§ 47 – (1) Památné stromy jsou evidovány v ústředním seznamu (§ 42 odst. 1 a 2).

(2) Na označení památných stromů se užívá malého státního znaku České republiky.

(3) Bližší podmínky o způsobu označení památných stromů v terénu i mapových podkladech stanoví ministerstvo životního prostředí obecně závazným právním předpisem.

**Identifikace problému:** Navrhuje se zrušit centrální evidenci a kompetence přenést na obecní úřady obcí s rozšířenou působností, aby stejný orgán, který vyhláší památný strom, měl zároveň kompetence i k jeho evidenci. Do budoucna je neúnosná současná praxe, kdy obce s rozšířenou působností na ošetřování památných stromů, které navíc nemusí být v jejich katastru, vyhrazují peníze z vlastních rozpočtů. Finanční účast státu je nezbytná.

**Návrh řešení:** Přenést evidenci památných stromů z MŽP na obecní úřady obcí s rozšířenou působností. Ministerstvo životního prostředí zřídí fond na financování ošetřování památných stromů včetně návrhu řešení péče o památné stromy.

### B.5. Stejnokroje v resortu MŽP

**Identifikace problému:** Pracovníci správ chráněných krajinných oblastí a správ národních parků vykonávají působnosti na úseku rybářství, lesnictví a myslivosti. Při výkonu těchto působností jsou oprávněni, případně povinni, nosit různé stejnokroje (což je značně nepraktické a fyzicky nerealizovatelné).

**Návrh řešení:** Je třeba navrhnout takovou právní úpravu, která vyřeší používání stejnokrojů na úseku lesnictví, rybářství a myslivosti pro pracovníky resortu MŽP (např. správ CHKO a NP).

#### B.5.1. Zákon č. 99/2004 Sb., o rybářství

§ 25 – *Zaměstnanci orgánů státní správy rybářství jsou povinni při výkonu svých funkcí nosit jednotný služební stejnokroj včetně služebního odznaku. Podrobnosti o služebním stejnokroji a služebním odznaku stanoví prováděcí právní předpis.*

**Identifikace problému:** Vzhledem k tomu, že výdej rybářských lístků na obcích provádí různé osoby (na podatelně, sekretářky odborů apod.), je povinnost nosit služební stejnokroj i dost nákladná pro samotné obecné úřady. Často jedna osoba vykonává státní správu rybářství (jen ustanovení, rušení rybářské stráže) s jinou pracovní náplní státní správy (zpravidla myslivost, vodní hospodářství, ochrana zemědělského půdního fondu) a jiná osoba (zpravidla administrativní pracovník) vydává jen rybářské lístky. Navrhuje se vyloučit z povinnosti nosit služební stejnokroj zaměstnance obecních úřadů.

**Návrh řešení:** Navrhuje se změnit povinnost nosit služební stejnokroj na oprávnění, čímž bude problém zaměstnanců obecních úřadů vyřešen.

**B.5.2. Zákon č. 114/1992 Sb., o ochraně přírody a krajiny § 82 – 1) *Nosit stejnokroje ochrany přírody mohou pracovníci správ a inspekce.***

2) *Podrobnosti o způsobu zavedení a užívání stejnokroje a označení pracovníků ochrany přírody stanoví ministerstvo životního prostředí obecně závazným právním předpisem.*

**Identifikace problému:** Hlavním důvodem navrhované změny je snaha o sjednocení služebních uniforem a označení pracovníků resortu Ministerstva životního prostředí.

**Návrh řešení:** Navrhuje se stanovit, že nosit služební stejnokroje ministerstva se státním znakem a služebním označením mohou pracovníci státní správy v ochraně přírody a pracovníci správ a inspekce, které blíže stanoví ministerstvo prováděcím právním předpisem. Podrobnosti o způsobu zavedení a užívání služebních stejnokrojů ministerstva se státním znakem a služebním označením stanoví ministerstvo obecně závazným právním předpisem.

#### B.5.3. Zákon č. 282/1991 Sb., o České inspekci životního prostředí a její působnosti v ochraně lesa

§ 7 odst. 1 – *Úkoly inspekce plní inspektoři. Inspektoři se prokazují průkazy inspekce a jsou oprávněni nosit při výkonu povinností vyplývajících z pracovního poměru lesnický stejnokroj se státním znakem a služebním označením.*

**Identifikace problému:** Hlavním důvodem navrhované změny je snaha o sjednocení služebních uniforem a označení pracovníků resortu Ministerstva životního prostředí.

**Návrh řešení:** Navrhuje se stanovit, že úkoly inspekce plní inspektoři. Inspektoři se prokazují průkazy inspekce a jsou oprávněni nosit při výkonu povinností vyplývajících z pracovního poměru služební stejnokroje ministerstva se státním znakem a služebním označením, jejichž vzor a způsob zavedení a užívání je stanoven zvláštním právním předpisem.



## Skupina C

**C. Odstranění nejasných výkladů upřesněním, odstranění zjevných chyb v zákoně****C.1. Zákon č. 254/2001 Sb., vodní zákon**

*C.1.1. § 42 odst. 7 – Jestliže se uložená opatření k nápravě dotýkají cizích pozemků nebo staveb, je třeba co nejvíce šetřit práv vlastníků dotčených pozemků a staveb; vstup, popřípadě vjezd a zamýšlená omezení obvyklého užívání pozemků nebo staveb je třeba jim předem oznámit, nehrozí-li nebezpečí z prodlení. Po dokončení opatření k nápravě jsou ti, jimž byla opatření k nápravě uložena, povinni na své náklady uvést pozemky nebo stavby do předchozího stavu, pokud se s jejich vlastníky nedohodli jinak; jsou-li opatření k nápravě prováděna na základě rozhodnutí vodoprávního úřadu podle odstavce 4, hradí tyto náklady příslušná obec, a to z prostředků státu.*

**Identifikace problému:** Doporučuje se precizace ustanovení týkající se hrazení nákladů k nápravě závadného stavu příslušnou obcí, a to z prostředků státu, jsou-li opatření k nápravě prováděna na základě rozhodnutí vodoprávního úřadu. Ze znění zákona sice vyplývá, že příslušnou obcí je obec s rozšířenou působností, nicméně v praxi dochází k nesprávnému pochopení.

**Návrh řešení:** Navrhuje se znění upřesnit tak, že jde o kompetenci příslušné obce s rozšířenou působností.

*C.1.2. § 107 písm. w) – Do působnosti krajských úřadů patří w) stanovovat způsob a podmínky s vypouštěním důlních vod do vod povrchových nebo podzemních.*

*S poukazem na písm. h) téhož paragrafu*

*h) stanovovat způsob a podmínky vypouštění důlních vod do vod povrchových nebo podzemních.*

**Identifikace problému:** Ustanovení obou citovaných písmen obsahují téměř totožné působnosti krajských úřadů, což je zavádějící a zmatečné.

**Návrh řešení:** Doporučuje se odstranit zmatečnost citovaného ustanovení.

*Pozn.: S účinností od 1. 1. 2007 se mění označení písmen tak, že znění písm. w) je uvedeno pod písm. x) a znění písm. h) je uvedeno pod písm. i).*

*C.1.3. § 107 písm. t) – Do působnosti krajských úřadů patří t) povolovat vodní díla umožňující nakládání s vodami podle písmen j) až m).*

**Identifikace problému:** Takto stanovená kompetence v praxi přináší problémy v rozsahu výkladu, který umožňuje přesunout kompetence k povolování neúměrně velké skupiny vodních děl (např. i stavby dílčích částí kanalizací) z vodoprávních úřadů obcí s rozšířenou působností na krajské úřady (tento fakt probíhá téměř u všech krajských úřadů).

**Návrh řešení:** Doporučuje se upravit znění tak, aby krajské úřady povolovaly jen stavby s významným a rozsáhlým dopadem na ŽP.

*Pozn.: S účinností od 1. 1. 2007 je citované ustanovení uvedeno pod písm. u).*

*C.1.4. §126a – Působnosti stanovené krajskému úřadu, obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností nebo obecnímu úřadu jsou výkonem přenesené působnosti.*

**Identifikace problému:** Z důvodu odstranění logické mezery v zákoně navrhuje doplnit, že působnosti stanovené krajskému úřadu, obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností, pověřenému obecnímu úřadu nebo obecnímu úřadu jsou výkonem přenesené působnosti.

**Návrh řešení:** Doplnit výčet o pověřený obecní úřad.

**C.2. Zákon č. 185/2001 Sb., o odpadech o změně některých dalších zákonů**

*C.2.1. § 17a odst. 5 – Maximální výše poplatku se stanoví podle předpokládaných oprávněných nákladů obce vyplývajících z režimu nakládání s komunálním odpadem rozvržených na jednotlivé poplatníky podle počtu a objemu nádob určených k odkládání odpadů připadajících na jednotlivé nemovitosti nebo podle počtu uživatelů bytů a s ohledem na úroveň třídění tohoto odpadu. V poplatku mohou být promítnuty i náklady spojené s pronájmem nádob určených k odkládání odpadu. Poplatek je příjmem obce.*

**Identifikace problému:** V praxi vznikají časté stížnosti na výši poplatků. Bylo by vhodné vypracovat metodiku výpočtu. Nejde jen o upřesnění výpočtu, ale i o stanovení poplatníka, který se dá těžko zjistit a je jinak vymezen než u poplatku podle zákona o místních poplatcích (565/1990 Sb.), takže někteří občané jsou nuceni platit poplatek na území dvou až tří obcí.

**Návrh řešení:** Vypracovat metodiku výpočtu poplatku.

*C.2.2. § 79 odst. 4 – Obecní úřad obce s rozšířenou působností dává vyjádření zejména*

- a) ke zřízení zařízení k odstraňování odpadů,*
- b) v územním a stavebním řízení z hlediska nakládání s odpady,*
- c) k připravovaným změnám výrobního procesu nebo výroby, které mají vliv na nakládání s odpady,*
- d) k zavedení nebo rozšíření výroby oxidu titaničitého.*

**Identifikace problému:** Odstranit nejasné výklady.

**Návrh řešení:** Navrhuje se doplnit o možnost dávat vyjádření i k podnikání v oblasti nakládání s odpady pro potřeby živnostenského úřadu.

*Pozn.: S účinností od 1. 4. 2007 se předmětné ustanovení doplňuje o další písmeno e):*

*„e) ke zřízení malých zařízení pro biologické zpracování využitelných biologicky rozložitelných odpadů.“, což však navržené řešení nijak neovlivňuje.*

**C.3. Zákon č. 62/1988 Sb., o geologických pracích a o Českém geologickém úřadu**

*§ 6 odst. 3) – Projekt geologických prací a jeho změny obsahující strojní vrtné práce hlubší než 30 m nebo strojní vrtné práce, jejichž celková délka přesahuje 100 m, je organizace povinna zaslat krajskému úřadu, v jehož správním obvodu mají být práce spojené se zásahem do pozemku prováděny, a to nejméně 30 dní před zahájením prací spojených se zásahem do pozemku. Krajský úřad se k projektu do 30 dnů vyjádří z hlediska zájmů chráněných zvláštními právními předpisy. V odůvodněných případech může zadavateli uložit opatření expertního posouzení Českou geologickou službou, biologického hodnocení nebo jiného odborného posouzení nebo podkladu. V takovém případě se zahájení těchto prací na přiměřenou dobu odloží.*

**Identifikace problému:** V praxi bývá krajským úřadům předkládána každá vrtaná studna o hloubce větší než 30 metrů, vyjádření se stává formální záležitostí, nadměrně zatěžuje úřad a investoři negativně vnímají rozbujeleou administrativu.

Pro občana by bylo vhodné jasně v zákoně upozornit, že studna není geologická práce a že se nemusí obracet na krajský úřad pro vyjádření ke studni hlubší než 30 m. V liteře zákona o vodách to stanoveno je, nicméně pro laiky nepřehledně, v praxi dochází špatnou aplikací zákona k neúměrné administrativní zátěži občana.

**Návrh řešení:** Definovat pojem studna s tím, že studna není geologická práce ve smyslu citovaného zákona.

#### C.4. Zákon č. 565/1990 Sb., o místních poplatcích

*C.4.1. § 10b odst. 3 písm. b) – Sazbu poplatku tvoří b) částka stanovená na základě skutečných nákladů obce předchozího roku na sběr a svoz netříděného komunálního odpadu až 250 Kč za osobu uvedenou v odstavci 1 a kalendářní rok; obec v obecně závazné vyhlášce stanoví rozúčtování nákladů na sběr a svoz netříděného komunálního odpadu na osobu.*

**Identifikace problému:** Rozúčtování nákladů se děje na základě závěrečného účtu obce, který musí obce vykázat do 30. června následujícího roku (§ 43 zákona č. 120/2000 Sb.). Vyhláška týkající se rozúčtování nákladů na osobu je většinou platná již k 1. lednu následujícího roku. K rozúčtování nákladů na osobu má sloužit závěrečný účet obce, nikoli vyhláška. Vyhláška by měla obsahovat to co bude a nikoli to co bylo.

**Návrh řešení:** Problémy s termínem závěrečného účtu obce bude Ministerstvo financí řešit změnou zdaňovacího období, a to z kalendářního roku na rok běžný (období 12 měsíců). V důsledku této změny nebude vydání obecně závazné vyhlášky a její účinnost vázána na začátek kalendářního roku. Termín změny se předpokládá současně s termínem novely zákona o odpadech, připravovaný resortem životního prostředí, do které bude úprava předmětného poplatku navržena.

*C.4.2. § 10c – 1) Poplatek platí vlastník stavebního pozemku zhodnoceného možností připojení na obcí vybudovanou stavbu vodovodu nebo kanalizace po nabytí účinnosti zákona o vodovodech a kanalizacích. Má-li k tomuto stavebnímu pozemku vlastnické právo více subjektů, jsou povinny platit poplatek společně a nerozdílně.*

*(2) Poplatek se platí obci, na jejímž území se nachází stavební pozemek uvedený v odstavci 1.*

*(3) Sazba poplatku nesmí přesáhnout rozdíl ceny stavebního pozemku bez možnosti připojení na obcí vybudovanou stavbu vodovodu nebo kanalizace a ceny stavebního pozemku s touto možností. Cena stavebního pozemku v obci se stanoví podle zvláštního právního předpisu v kalendářním roce, ve kterém nabylo právní moci kolaudační rozhodnutí pro stavbu vodovodu nebo kanalizace obcí vybudované. Výše sazby na 1m<sup>2</sup> zhodnoceného stavebního pozemku stanoví obec v obecně závazné vyhlášce.*

**Identifikace problému:** Existují problémy s výpočtem ceny za 1 m<sup>2</sup>, v praxi se vyskytuje nejednotný postup. Nejednotná praxe obcí při jejím výpočtu vychází mimo jiné i z nesprávného posuzování předmětu zpoplatnění, tj. zhodnoceného stavebního pozemku. Některé obce využívají pro určení stavebního pozemku stávající ustanovení § 139b zákona č. 50/1976 Sb.,

o územním plánování a stavebním řádu, přičemž zákon č. 565/1990 Sb., o místních poplatcích, odkazuje (odkaz č. 16) na zákon č. 151/1997 Sb., o oceňování majetku. Definice pojmu „stavební pozemek“ se v těchto právních předpisech značně liší.

Rovněž postup obcí, které pod úpravou obecně závazné vyhlášky o tomto místním poplatku stanovují vlastníkům nemovitostí povinnost zaplacení části nákladů na zřízení vodovodního nebo kanalizačního řadu (a touto povinností někdy podmiňují možnost připojení se na řad vodovodní nebo kanalizační přípojky), je nesprávný a není způsoben právní úpravou výpočtu konkrétní sazby poplatku, ale nedodržením zákonné úpravy.

**Návrh řešení:** Z důvodu náročnosti zavedení předmětného místního poplatku v důsledku stanovení jeho sazby bylo v současné době požádáno cenové oddělení Ministerstva financí o prověření možnosti zpracování metodiky při výpočtu této sazby nebo o provedení návrhu nové jednodušší úpravy sazby poplatku.

#### C.5. Zákon č. 128/2000 Sb., o obcích

**Identifikace problému:** Rozdílný přístup při řešení obdobných problémů v zákoně o obcích, v zákoně o krajích a v zákoně o hlavním městě Praze.

**Návrh řešení:** Sjednotit právní úpravu zákona o obcích, zákona o krajích a zákona o hlavním městě Praze tak, aby ve všech případech, kde je to žádoucí a kde se obdobná úprava v těchto zákonech vyskytuje či by se vyskytovat měla.

*C.5.1. § 34a odst. 3 – Obce a jimi zřízené nebo založené organizační složky a právnické osoby mohou užívat znak a vlajku obce. Jiné subjekty mohou užívat znak obce jen s jejím souhlasem. K užívání vlajky obce není nutný její souhlas.*

##### **Zákon č. 129/2000 Sb., o krajích**

*§ 5 odst. 4 – Kraje a jimi zřízené nebo založené organizační složky a právnické osoby mohou užívat znak a vlajku kraje. Jiné subjekty mohou užívat znak kraje jen s jeho souhlasem. K užívání vlajky kraje není nutný jeho souhlas.*

##### **Zákon č. 131/2000 Sb., o hlavním městě Praze**

*§ 15 odst. 3 – Státní orgány a fyzické a právnické osoby mohou užívat znak a vlajku hlavního města Prahy jen s předchozím písemným souhlasem hlavního města Prahy a znak a vlajku městské části jen s předchozím písemným souhlasem městské části.*

**Identifikace problému:** Hlavním smyslem nové úpravy by mělo být sladění zákonů o obcích, o krajích a o hlavním městě Praze tak, aby se vytvořil přehledný jednotný systém.

**Návrh řešení:** Sjednotit právní úpravu ve výše uvedených zákonech.

*C.5.2. § 85 písm. c) a písm. j) – Zastupitelstvu obce je dále vyhrazeno rozhodování o těchto majetkoprávních úkonech:*

*c) poskytování dotací nad 50 000 Kč v jednotlivých případech občanským sdružením, humanitárním organizacím a jiným fyzickým nebo právnickým osobám působícím v oblasti mládeže, tělovýchovy a sportu, sociálních služeb, podpory rodin, požární ochrany, kultury, vzdělávání a vědy, zdravotnictví, protidrogových aktivit, prevence kriminality a ochrany životního prostředí,*

j) uzavření smlouvy o přijetí a poskytnutí úvěru nebo půjčky, o poskytnutí dotace, o převzetí dluhu, o převzetí ručitelského závazku, o přistoupení k závazku a smlouvy o sdružení.

**Identifikace problému:** Není jasný vztah mezi dvěma uvedenými ustanoveními. Není zřejmé, v kterých případech je rozhodování o dotaci vyhrazeno zastupitelstvu a v kterých případech tuto pravomoc může (pokud vůbec) vykonávat rada na základě § 102 odst. 3 zákona o obcích.

**Návrh řešení:** Doporučuje se přijmout jednotnou úpravu v zákoně o obcích, v zákoně o krajích a v zákoně o hl. městě Praze v tom smyslu, aby bylo jednoznačně určeno, v jakých případech o poskytnutí dotace rozhoduje zastupitelstvo, případně rada obce.

## C.6. Zákon č. 129/2000 Sb., o krajích

C.6.1. § 18 odst. 1 – Záměr kraje prodat, směnit nebo darovat nemovitý majetek, pronajmout jej anebo poskytnout jako výpůjčku kraj zveřejní po dobu nejméně 30 dnů před rozhodnutím v příslušném orgánu kraje vyvěšením na úřední desce, aby se k němu mohli zájemci vyjádřit a předložit své nabídky. Nemovitost se v záměru označí údaji podle zvláštního zákona platnými ke dni zveřejnění záměru. Pokud kraj záměr po uvedené dobu nezveřejní, je právní úkon neplatný.

### Zákon č. 128/2000 Sb., o obcích

§ 39 odst. 1 – Záměr obce prodat, směnit nebo darovat nemovitý majetek, pronajmout jej nebo poskytnout jako výpůjčku obec zveřejní po dobu nejméně 15 dnů před rozhodnutím v příslušném orgánu obce vyvěšením na úřední desce obecního úřadu, aby se k němu mohli zájemci vyjádřit a předložit své nabídky. Záměr může obec též zveřejnit způsobem v místě obvyklým. Pokud obec záměr nezveřejní, je právní úkon od počátku neplatný. Nemovitost se v záměru označí údaji podle zvláštního zákona platného ke dni zveřejnění záměru.

**Identifikace problému:** V obdobných případech existují v zákoně o krajích a v zákoně o obcích odlišné lhůty. Jde o nesyntetické řešení, navíc delší lhůta v zákoně o krajích ztěžuje pružnost v předkládání materiálů a jejich následnou realizaci.

**Návrh řešení:** Doporučuje se zavést patnáctidenní lhůtu, shodně s úpravou v zákoně o obcích.

C.6.2. § 23 odst. 1 – Podmiňuje-li zákon platnost právního úkonu kraje předchozím zveřejněním, schválením nebo souhlasem, opatří se listina osvědčující splnění těchto podmínek doložkou, v níž bude potvrzeno, že tyto podmínky jsou splněny.

**Identifikace problému:** Formulace citovaného ustanovení je nesrozumitelná a zavádějící, při striktní aplikaci doslovného znění by v praxi nutně musely být vydány dvě listiny v podstatě se shodným obsahem (osvědčení splnění zákonných podmínek).

**Návrh řešení:** Ministerstvo vnitra navrhne novou formulaci citovaného ustanovení, která odstraní jeho nesrozumitelnost a sjednotí je s úpravou v zákoně o obcích a zákoně o hlavním městě Praze.

C.6.3. § 36 odst. 1 písm. c) a d) – Zastupitelstvu je dále vyhrazeno rozhodování o těchto majetkoprávních úkonech kraje:

c) poskytování dotací občanským sdružením, humanitárním organizacím a jiným právnickým a fyzickým osobám působícím na území kraje v oblasti mládeže, sportu a tělovýchovy, sociálních služeb, podpory rodin, požární ochrany, kultury,

vzdělávání a vědy, zdravotnictví, protidrogových aktivit, prevence kriminality a ochrany zvířat a životního prostředí v hodnotě nad 200 000 Kč jedné fyzické nebo právnické osobě v kalendářním roce, nejedná-li se o účelové dotace z prostředků státního rozpočtu,

d) poskytování dotací obcím z rozpočtu kraje a kontrola jejich využití.

§ 59 odst. 2 písm. a) – Rada rozhoduje o těchto majetkoprávních úkonech kraje:

a) o poskytování dotací občanským sdružením, humanitárním organizacím a jiným právnickým a fyzickým osobám působícím v oblasti mládeže, sportu a tělovýchovy, sociálních služeb, podpory rodin, požární ochrany, kultury a vzdělávání, vědy, zdravotnictví, protidrogových aktivit, prevence kriminality a ochrany zvířat a životního prostředí; tyto dotace nesmí převyšit 200 000 Kč jednomu občanskému sdružení, jedné humanitární organizaci nebo jedné právnické nebo fyzické osobě v kalendářním roce.

**Identifikace problému:** Zákon o krajích vymezuje rozhodnutí orgánů kraje o poskytování dotací jen v zákoně určeným osobám. Pokud kraj chce poskytovat dotace v jiné oblasti než v zákoně uvedené, např. v oblasti regionálního rozvoje, kofinancování fondů EU, veřejná podpora podnikatelským subjektům apod., příslušelo by rozhodnutí bez ohledu na výši částky podle § 59 odst. 3 radě kraje.

**Návrh řešení:** Navrhuje se vypustit z ustanovení taxativní výčty a vymezit rozhodovací pravomoci orgánů kraje o poskytování dotací jejich výší a obdobím.

C.6.4. § 36 odst. 1 písm. i) – Zastupitelstvu je dále vyhrazeno rozhodování o těchto majetkoprávních úkonech kraje:

i) uzavření smlouvy o přijetí a poskytnutí úvěru, půjčky, o převzetí ručitelského závazku, o přistoupení k závazku a ke smlouvě o sdružení.

### Zákon č. 128/2000 Sb., o obcích

§ 85 písm. j) – Zastupitelstvu obce je dále vyhrazeno rozhodování o těchto majetkoprávních úkonech:

j) uzavření smlouvy o přijetí a poskytnutí úvěru nebo půjčky, o poskytnutí dotace, o převzetí dluhu, o převzetí ručitelského závazku, o přistoupení k závazku a smlouvy o sdružení.

**Identifikace problému:** O převzetí dluhu podle zákona o krajích rozhoduje rada kraje, oproti úpravě v zákoně o obcích, kde o převzetí dluhu rozhoduje zastupitelstvo. Jde o sladění právní úpravy v zákonech o obcích, o krajích a o hl. městě Praze.

**Návrh řešení:** Doporučuje se přijmout jednotné řešení problematiky převzetí dluhu v zákoně o obcích, v zákoně o krajích a v zákoně o hl. městě Praze.

C.6.5. § 54 odst. 4 – Kraj poskytne uvolněnému členovi zastupitelstva též tu část dovolené, kterou nevyčerpal před uvolněním k výkonu veřejné funkce. Nevyčerpal-li uvolněný člen zastupitelstva dovolenou před uplynutím doby uvolnění k výkonu veřejné funkce, poskytne mu ji uvolňující zaměstnavatel.

**Identifikace problému:** Současná právní úprava vznikla jako reakce na novelu zákoníku práce. Někteří uvolnění členové zastupitelstva požadují proplacení dovolené při ukončení volebního období. Uvedenou problematiku je nutno řešit i v zákoně č. 128/2000 Sb. a č. 131/2000 Sb. Existují nejednotné právní výklady.

**Návrh řešení:** Navrhuje se doplnit předmětné ustanovení tak, aby u uvolněného člena zastupitelstva nepřicházela v úvahu

náhrada odměny za dobu čerpání dovolené, obdobně jako je náhrada platu za dobu čerpání dovolené u zaměstnanců, neboť uvolněný člen zastupitelstva neztrácí nárok na funkční požitek – měsíční odměnu. Dovolená u uvolněných členů zastupitelstva má věcně jiný charakter než dovolená u zaměstnanců.

Doporučuje se, aby byla výslovně řešena i otázka možnosti, resp. nemožnosti převedení nevyčerpané dovolené člena zastupitelstva do následujícího kalendářního roku.

### C.7. Zákon č. 334/1992 Sb., o ochraně zemědělského půdního fondu

*C.7.1. § 15 písm. g) – Obecní úřady obcí s rozšířenou působností a na území hlavního města Prahy Magistrát hlavního města Prahy*

*g) usměrňují a sjednocují výkon státní správy na úseku ochrany zemědělského půdního fondu, který zajišťují pověřené obecní úřady na území svého správního obvodu, dozírají, jak tyto orgány ochrany zemědělského půdního fondu plní své úkoly, provádějí kontrolní činnost a dávají jim podněty k tomu, aby uplatnily ve své působnosti opatření k odstranění zjištěných závad.*

**Identifikace problému:** Toto ustanovení ukládá obecním úřadům obcí s rozšířenou působností povinnost vykonávat dozor nad pověřenými obecními úřady. Nejde o ustanovení, které by činilo velké problémy, ale je to ustanovení nesystémové.

**Návrh řešení:** Upravit výkon dozoru v souladu s obecními principy dozoru prováděnými příslušnými krajskými úřady.

*C.7.2. § 22 písm. c) a doplnění písm. g) – Ministerstvo životního prostředí České republiky vydá podrobnější úpravu*

*c) hodnot nejvýše přípustného obsahu škodlivých látek v půdě, které ohrožují zdraví nebo život lidí a existenci živých organismů (§ 3 odst. 1 a 3),*

**Identifikace problému:** Současné znění písm. c) zní na hodnoty nejvýše přípustného obsahu škodlivých látek v půdě. V souvislosti s technickým vývojem je třeba změnit postupy při kvalitativní ochraně zemědělské půdy. Kvalita půdy by měla být zkoumána prostřednictvím preventivních, indikačních a asanačních hodnot škodlivých látek v půdě a tomuto by mělo odpovídat i zmocnění na vydání prováděcího předpisu.

Dále ochrana zemědělského půdního fondu citelně postrádá možnost bližší právní úpravy protierozní ochrany půdy, a proto i pro tuto oblast je nutné zmocnění k vydání prováděcího právního předpisu.

Druhým požadavkem na novelizaci je stanovení kontrolní, dozorové a sankční působnosti České inspekce životního prostředí v ochraně zemědělského půdního fondu. V praxi absence působnosti inspekce v této oblasti je pocítována jako zásadní nedostatek. Ochrana zemědělského půdního fondu jakožto složky životního prostředí by měla též jako ochrana ostatních složek životního prostředí spadat pod dozor inspekce (inspekce má působnost v ochraně přírody, vody, lesa, v oblasti prevence havárií, oblasti uvádění reprodukčního materiálu lesních dřevin, rybářství, odpadech, nakládání s GMO a chemickými látkami, ochraně ovzduší, obalech, IPPC, Antarktida, ZOO, CITES). Kontrola ochrany zemědělského půdního fondu je sice realizována na základě zákona č. 334/1992 Sb., o ochraně zemědělského půdního fondu, ve znění pozdějších předpisů, avšak v praxi se jeví jako nedostatečná. Orgány ochrany země-

dělského půdního fondu jsou často zahlceny státní správou tak, že kontrola bohužel není na potřebné úrovni. Navíc je žádoucí, aby kontrolu prováděl též orgán nezávislý a s vysokou mírou operativnosti.

**Návrh řešení:** Navrhuje se rozšířit zmocnění k vydání prováděcího předpisu týkajícího se podmínek protierozní ochrany půdy a stanovení preventivních indikačních a asanačních hodnot škodlivých látek v půdě. Dále se navrhuje rozšířit kontrolní činnost pro Českou inspekci životního prostředí.

### C.8. Zákon č. 114/1992 Sb., o ochraně přírody a krajiny

*C.8.1. § 62 odst. 1 – Pracovníci všech orgánů ochrany přírody, kteří se při výkonu své pracovní činnosti prokáží služebními průkazem, mají právo vstupovat v nezbytných případech na cizí pozemky při plnění úkolů vyplývajících z tohoto zákona a dalších předpisů na úseku ochrany přírody a krajiny. Mohou přitom provádět potřebná měření, sledování, dokumentaci a požadovat informace nezbytné ke zjištění stavu přírodního prostředí. Při výkonu této činnosti jsou pracovníci orgánů ochrany přírody povinni co nejvíce šetřit vstupem dotčené pozemky, jakož i všechna práva vlastníka.*

**Identifikace problému:** Zákon v současnosti neobsahuje ustanovení, na základě kterého by byli pracovníci orgánů ochrany přírody oprávněni vstupovat na území národních přírodních rezervací a I. zón národních parků bez povolení výjimky, případně na území s omezeným vstupem podle § 64. Na rozdíl od vjezdů, kde taková výjimka u jednotlivých ustanovení je. V praxi se však za takovým účelem výjimky nepovolují a vstupování těchto pracovníků je tak z hlediska zákona problematické.

**Návrh řešení:** Navrhuje se změna ustanovení o vstupu pracovníků orgánů ochrany přírody na pozemky tak, aby se vztahovalo i na území, kde je vstupovat podle zákona zakázáno.

*C.8.2. § 67 odst. 1 – Ten, kdo v rámci výstavby nebo jiného užívání krajiny zamýšlí uskutečnit závažné zásahy, které by se mohly dotknout zájmů chráněných podle části druhé, třetí a čtvrté tohoto zákona (dále jen “investor”), je povinen předem zajistit na svůj náklad provedení přírodovědného průzkumu dotčených pozemků a písemné hodnocení vlivu zamýšleného zásahu na rostliny a živočichy (dále jen “biologické hodnocení”), pokud o jeho nezbytnosti rozhodne orgán ochrany přírody příslušný k povolení zamýšleného zásahu. Fyzickou či právnickou osobu, která biologické hodnocení provede, schválí na návrh investora nebo účastníka v příslušném řízení orgán ochrany přírody s ohledem na její kvalifikační, technické a jiné předpoklady. Podrobnosti biologického hodnocení upraví ministerstvo životního prostředí obecně závazným právním předpisem.*

**Identifikace problému:** Je zbytečné podle druhé věty citovaného ustanovení ještě jednou schvalovat autorizované osoby. Dále je vhodné doplnit v první větě slova „část pátou“.

Tato část byla nedopatřením zrušena při novelizaci zákona.

**Návrh řešení:** Zrušit povinnost schválení autorizované osoby podle druhé věty.

*C.8.3. § 75 odst. 1 – Orgány ochrany přírody jsou*

*a) obecní úřady,*

*b) pověřené obecní úřady,*

*c) obecní úřady obcí s rozšířenou působností,*

- d) krajské úřady,
- e) správy národních parků a chráněných krajinných oblastí,
- f) Česká inspekce životního prostředí,
- g) ministerstvo životního prostředí,
- h) újezdní úřady, Ministerstvo obrany.

**Identifikace problému:** Jde o čistě technickou úpravu v souvislosti se změnovým zákonem. Pověřené obecní úřady nemají žádné kompetence v ochraně přírody, proto není důvod, aby zůstávaly ve výčtu orgánů ochrany přírody.

**Návrh řešení:** Provést technickou úpravu tak, že ve výčtu orgánů ochrany přírody nebudou uvedeny pověřené obecní úřady.

C.8.4. § 77a odst. 3 písm. i) – Krajské úřady ve svém správním obvodu, nejde-li o území národního parku nebo chráněné krajinné oblasti nebo jejich ochranného pásma,

i) sjednávají smlouvy o zřízení přírodních rezervací a přírodních památek včetně jejich ochranných pásem (§ 39).

**Identifikace problému:** Stávající text ustanovení neodpovídá novému znění § 39 po novelizaci zákonem č. 218/2004 Sb. a nelze je zřejmě vůbec aplikovat. Navrhuje se oprava. Příslušnost jiného orgánu ochrany přírody je upravena v § 45c (orgán ochrany přírody příslušný k vyhlášení zvláště chráněného území, které je pro danou evropsky významnou lokalitu navrženo v národním seznamu).

**Návrh řešení:** Ministerstvo životního prostředí vypracuje nové znění předmětného ustanovení.

C.8.5. § 77a odst. 3 písm. w) – Krajské úřady ve svém správním obvodu, nejde-li o území národního parku nebo chráněné krajinné oblasti nebo jejich ochranného pásma,

w) vydávají stanoviska podle § 45i odst. 1 a ukládají kompenzační opatření podle § 45i odst. 11.

§ 78 odst. 2 – Správy vedou výpisy z ústředního seznamu ochrany přírody (§ 42 a 47) v obvodu své územní působnosti. Mohou si vyhradit působnost obce ve věcech podle § 76 odst. 1 písm. a), jsou-li pro to závažné důvody; projednávají a ukládají pokuty podle tohoto zákona za přestupky a protiprávní jednání na území národních parků a chráněných krajinných oblastí. Jsou oprávněny k vydání vyhlášky o zřízení přírodních rezervací (§ 33) a přírodních památek (§ 36). Správy přezkoumávají rozhodnutí orgánů obcí vydaná ve správním řízení na úseku ochrany přírody a krajiny. Správy jsou dále oprávněny rozhodovat podle § 66, 86 a 89 a jsou oprávněny vyžadovat prokázání původu a totožnosti podle § 54. Dále udělují výjimky ze zákazů stanovených pro jeskyně (§ 10 odst. 2), vydávají povolení k činnostem v jeskyních (§ 10 odst. 3), vydávají stanoviska podle § 45i odst. 1 a ukládají kompenzační opatření podle § 45i odst. 11. Správy národních parků ve své územní působnosti a správy chráněných krajinných oblastí na ostatním území České republiky vydávají souhlas podle § 45e odst. 2 v ptačích oblastech, na jejichž území se nachází národní park, chráněná krajinná oblast, národní přírodní rezervace nebo národní přírodní památka, a zajišťují péči o ně a udělují výjimky z ochranných podmínek zvláště chráněných kriticky a silně ohrožených druhů rostlin a živočichů, vydávají osvědčení podle § 54 odst. 4 a souhlas podle § 54 odst. 3 pro zvláště chráněné kriticky a silně ohrožené živočichy.

**Identifikace problému:** V současné době jsou kompetence v ptačích oblastech velmi roztráštěné. Navrhuje se, aby ve

věcech, které se bezprostředně dotýkají ptačích oblastí, jako jsou stanoviska a kompenzační opatření podle § 45i a smlouvy o způsobu hospodaření v ptačích oblastech podle § 45e odst. 4, byl příslušný vždy tentýž orgán ochrany přírody, a to na základě stejného principu, na základě jakého je rozdělena kompetence vydávání souhlasu v ptačích oblastech podle § 45e odst. 2.

**Návrh řešení:** Doporučuje se sjednotit působnosti ve vztahu k ptačím oblastem.

C.8.6. § 77a odst. 3 písm. x) – Krajské úřady ve svém správním obvodu, nejde-li o území národního parku nebo chráněné krajinné oblasti nebo jejich ochranného pásma,

x) vydávají osvědčení podle § 54 odst. 4 a souhlas podle § 54 odst. 3 pro zvláště chráněné ohrožené živočichy.

**Identifikace problému:** Souhlas podle § 54 odst. 3 se na rozdíl od osvědčení podle § 54 odst. 6 týká nejen živočichů, ale i rostlin, což bylo při formulaci uvedených ustanovení nedopatřením opomenuto. Vydávání souhlasu k vysazování zvláště chráněných rostlin se díky této chybě dostalo do tzv. zbytkové působnosti obecních úřadů obcí s rozšířenou působností, zatímco pro živočichy tento souhlas vydává krajský úřad a správy národních parků a chráněných krajinných oblastí. Pro odlišné stanovení kompetence přitom v daném případě neexistuje žádný důvod. S nově navrženou úpravou § 54 se kompetence vydávat osvědčení přesunuje do odst. 6.

**Návrh řešení:** Doporučuje se rozšířit vydávání souhlasu i na rostliny.

C.8.7. § 78a odst. 1 – Na území vojenských újezdů vykonávají státní správu v ochraně přírody a krajiny újezdní úřady v rozsahu působnosti obecních úřadů (§ 76), obcí s rozšířenou působností (§ 77), krajů (§ 77a) a správy (§ 78), není-li k ní příslušné Ministerstvo obrany.

**Identifikace problému:** Na území vojenských újezdů se nacházejí nebo mohou nacházet národní přírodní rezervace nebo národní přírodní památky, v kterých má kompetence Ministerstva životního prostředí, případně se jedná i o další kompetence, které Ministerstvo obrany nemá.

**Návrh řešení:** Doporučuje se rozšířit kompetence i na Ministerstvo životního prostředí.

C.8.8. § 79 odst. 3 písm. l) – Ministerstvo životního prostředí dále

l) vykonává působnost orgánu ochrany přírody na pozemcích určených pro účely obrany státu, není-li zákonem stanoveno jinak (§ 78a a 91).

**Identifikace problému:** Kompetence ve vojenských újezdech byly zákonem č. 218/2004 Sb. převedeny z Ministerstva životního prostředí na újezdní úřady a Ministerstvo obrany. U ostatních pozemků určených pro účely obrany státu (což jsou dle dohody mezi Ministerstvem životního prostředí a Ministerstvem obrany – tento pojem totiž není definován – nemovitosti ve vlastnictví státu, s nimiž hospodaří Ministerstvo obrany nebo organizace, jejichž zřizovatelem je Ministerstvo obrany) není důvod, proč by na nich státní správu nemohly vykonávat obecní orgány ochrany přírody (obecní a krajské úřady). V praxi je obtížné, aby se vůbec příslušné úřady dozvěděly, že na daném území vykonávají působnost. Nadto se změnou subjektu příslušného k hospodaření nebo se změnou vlastnictví takové nemovitosti dochází ke změně příslušného orgánu.

Jedná se o kompetenci ministerstva, která po zřízení vojenských újezdů jako orgánů ochrany přírody ztratila svoje opodstatnění a měla být vypuštěna zároveň se zavedením nového orgánu ochrany přírody. Ministerstvo tak teoreticky vykonává všechny kompetence orgánů ochrany přírody na blíže neidentifikovaných pozemcích mimo vojenské újezdy, ke kterým vykonává právo hospodaření ministerstvo obrany a jemu podřízené organizace. Fakticky však na těchto pozemcích státní správa v ochraně přírody a krajiny vykonávána není nebo ji v rozporu se zákonem vykonávají orgány ochrany přírody, které by jinak byly příslušné.

**Návrh řešení:** Zpřesnit výkon kompetencí v oblasti ochrany přírody na pozemcích určených pro účely obrany státu.

### C.9. Zákon č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů

C.9. 1. § 39 odst. 6 – *Za účelem organizování dopravy může obec v obecně závazné vyhlášce obce vydané v přenesené působnosti vymezit místní komunikace nebo jejich úseky v obytné zóně, které nelze užít ke stání nákladního vozidla nebo jízdní soupravy.*

**Identifikace problému:** Existuje rozpor – hovoří se o obecně závazné vyhlášce, ale vydané v přenesené působnosti, což je nonsens.

**Návrh řešení:** Navrhuje se místo obecně závazné vyhlášky uvést nařízení obce.

*Pozn.: Citované ustanovení je rovněž předmětem Analýzy zákonných zmocnění, schválené usnesením vlády ze dne 14. prosince 2005 č. 1624, kde se navrhuje jeho zrušení.*

C.9.2. § 77 odst. 1 písm. c) – *Místní a přechodnou úpravu provozu na pozemních komunikacích a užití zařízení pro provozní informace stanoví*

*c) na silnici II. a III. třídy a na místní komunikaci obecní úřad obce s rozšířenou působností po předchozím písemném vyjádření příslušného orgánu policie.*

§ 124 odst. 6 – *Obecní úřad obce s rozšířenou působností stanoví po písemném vyjádření příslušného orgánu policie místní a přechodnou úpravu provozu na pozemních komunikacích na silnici II. a III. třídy a na místní komunikaci a užití zařízení pro provozní informace na silnici II. a III. třídy a na místní komunikaci.*

**Identifikace problému:** Podle § 77 odst. 1 písm. c) citovaného zákona je vlastníku pozemní komunikace upřeno právo vyjadřovat se k místní a přechodné úpravě provozu – ve vztahu k § 9 odst. 1 zákona č. 13/1997 Sb., o pozemních komunikacích, ve znění pozdějších předpisů.

**Návrh řešení:** Navrhuje se doplnit ustanovení o oprávnění k vyjádření se vlastníka pozemní komunikace.

### C.10. Zákon č. 222/1999 Sb., o zajišťování obrany České republiky

§ 7 písm. g) – *Krajské úřady k zajišťování obrany státu g) zabezpečují podle požadavků obcí přípravu občanů k obraně státu.*

**Identifikace problému:** Krajský úřad není schopen zabezpečit přípravu obyvatelstva u všech obcí na teritoriu kraje. Krajský úřad je schopen zabezpečit přípravu určených pracovníků obcí s rozšířenou působností. Tito pracovníci by prováděli podle požadavků obcí vlastní přípravu občanů k obraně státu ve svém správním obvodu obce s rozšířenou působností.

**Návrh řešení:** Navrhuje se místo obcí uvést obcí s rozšířenou působností.

### C.11. Zákon č. 449/2001 Sb., o myslivosti

§ 38 odst. 2 – *Pověřené obecní úřady v přenesené působnosti dále zpracovávají statistická hlášení o myslivosti za honitby ve své územní působnosti.*

**Identifikace problému:** Ustanovení je v rozporu s § 60 zákona o myslivosti, proto je nutné převést kompetenci na obecní úřady obcí s rozšířenou působností. Pověřené obecní úřady nejsou podle zákona o myslivosti orgány státní správy.

**Návrh řešení:** Navrhuje se převedení kompetence na obecní úřad obce s rozšířenou působností.

### C. 12. Zákon č. 13/1997 Sb., o pozemních komunikacích

§ 31 odst. 1 písm. c) – *V silničním ochranném pásmu lze povolit zřizování a provozování reklamních zařízení za podmínky, že reklamní zařízení nemohou být zaměněna s dopravními značkami nebo s dopravními zařízeními nebo nemohou oslnit uživatele dotčené pozemní komunikace nebo jinak narušit provoz na pozemních komunikacích. Povolení vydává příslušný silniční správní úřad po předchozím souhlasu*

*c) příslušného orgánu Policie České republiky, jde-li o silniční ochranné pásmo silnice s výjimkou rychlostní silnice a místní komunikace.*

**Identifikace problému:** Ačkoliv je z textu celého zákona patrný a nepochybný záměr zákonodárce, dochází zejména ze strany stavebních úřadů k odchýlné interpretaci, díky níž není vydávání povolení ke zřizování a provozování reklamních zařízení u místních komunikací podmíněno souhlasem příslušného orgánu Policie České republiky. Tento stav je z hlediska zajištění bezpečnosti a plynulosti provozu na pozemních komunikacích nežádoucí.

**Návrh řešení:** Doporučuje se doplnit tak, aby bylo jednoznačně patrné, že jde o ochranné pásmo silnice a místní komunikace.

**SDĚLENÍ MINISTERSTVA VNITRA**

(dle čl. 6 odst. 6 Instrukce Ministerstva vnitra České republiky ze dne 25. 5. 1992 č.j. VSC/1 – 793/92, o spisové službě)

**Ministerstvo vnitra sděluje, že došlo ke ztrátě úředních razítek:**

Kulatého samonamáčecího razítka o průměru 35 mm se státním znakem ČR a s textem

**MĚSTO STRÁŽNICE**

Razítka bylo opatřeno rozlišovacím číslem 2 a jeho ztráta byla zjištěna dne 13. listopadu 2006.

Kulatého razítka o průměru 25 mm se státním znakem ČR a s textem

**OBECNÍ ÚŘAD  
DUŠEJOV**

Razítka nebylo opatřeno evidenčním číslem a k jeho ztrátě došlo dne 10. listopadu 2006.

Hranatého razítka o rozměrech 50 x 20 mm s textem

**OBEC DUŠEJOV  
588 05 DUŠEJOV 109  
IČO: 002 85 811**

Razítka nebylo opatřeno evidenčním číslem a k jeho ztrátě došlo dne 15. března 2006.

Hranatého razítka o rozměrech 50 x 20 mm s textem

**MĚSTSKÝ ÚŘAD  
464 13 FRÝDLANT**

Razítka bylo opatřeno evidenčním číslem 6 a k jeho ztrátě došlo dne 29. listopadu 2006.

Kulatého razítka o průměru 25 mm se státním znakem ČR a s textem

**\* MĚSTSKÝ ÚŘAD \*  
SOCZ  
Žamberk**

Razítka bylo opatřeno evidenčním číslem 3 a jeho ztráta byla zjištěna dne 30. listopadu 2006.

V období od 30. června do 29. září 2006 při hromadné výměně razítek došlo ke ztrátě dále uvedených razítek:

Kulatého razítka o průměru 19 mm se státním znakem ČR, evidenčním číslem 2 a s textem

**Městský úřad  
Chomutov**

Kulatého razítka o průměru 36 mm se státním znakem ČR, evidenčním číslem 13 a s textem

**Městský úřad  
Chomutov**

Kulatého razítka o průměru 36 mm se znakem města, evidenčním číslem 26 a s textem

**MĚSTO  
Chomutov**

Kulatého razítka o průměru 36 mm se státním znakem ČR, evidenčním číslem 2 a s textem

**MĚSTO CHOMUTOV  
Městská policie**

Hranatého razítka o rozměrech 95 x 50 mm s kulatým razítkem a s textem

**ČR – Městský úřad Chomutov**

č.j.: .....

**Ověřuje se pravost podpisu**

p. ....

jakož i úředního razítka

**Městského úřadu****V Chomutově ..... Kulaté razítko\*****Jaroslava Kuchleiová****matrikářka úřadu s rozšířenou působností****podpis .....**

\* Kulaté razítko (součást hranatého razítka) o průměru 25 mm se státním znakem, evidenčním číslem 5 a s textem

**Město Chomutov  
Městský úřad**

*Poznámky:*



**Od: Vítoš, s.r.o.  
Suchdolská 169/13  
165 00 Praha 620**

**TZ**

**P.P.  
0051/2003  
225 00 Praha 025**

**Adresát (odběratel)**