



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Zpráva o činnosti orgánů ochrany veřejného zdraví za rok 2014



Ministerstvo zdravotnictví České republiky
Praha 2015

© Ministerstvo zdravotnictví České republiky 2015

Kolektiv autorů

Zpráva o činnosti orgánů ochrany veřejného zdraví za rok 2014

Na základě podkladů jednotlivých krajských hygienických stanic zpracoval odbor ochrany veřejného zdraví ve spolupráci s odborem strategie a řízení ochrany a podpory veřejného zdraví a oddělením správním sekce ochrany a podpory veřejného zdraví Ministerstva zdravotnictví.

Vydalo Ministerstvo zdravotnictví, Palackého náměstí 4, 120 81 Praha 2
První vydání, Praha 2015

ISBN 978-80-85047-51-6

Obsah

ÚVODNÍ SLOVO	6
POPIS ČINNOSTI ORGÁNŮ OCHRANY VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ.....	7
Ministerstvo zdravotnictví	7
Odbor strategie a řízení ochrany a podpory veřejného zdraví	8
Odbor ochrany veřejného zdraví	8
Oddělení správní	9
Krajské hygienické stanice.....	10
PŘEHLED ČINNOSTI OOVZ ZA ROK 2014 - VŠECHNY OBORY	11
A. OBOR EPIDEMIOLOGIE INFEKČNÍCH NEMOCÍ.....	12
1. Popis činnosti.....	12
2. Epidemiologická situace v České republice v roce 2014 a srovnání s dlouhodobým trendem vybraných infekčních onemocnění.	13
3. Počty případů infekčních onemocnění vykázaných v Epidatu podle charakteru výskytu, provedených epidemiologických šetření a krajů	21
4. Přehled počtů hlášených akutních chabých paréz v roce 2014 na relativní nemocnost na 100 000 obyvatel podle krajů	21
5. Výsledky administrativní kontroly proočkovanosti	22
6. Legislativní a nelegislativní činnosti oddělení epidemiologie MZ	22
Řešení opatření k zamezení šíření Eboly v ČR	24
Mezinárodní spolupráce.....	24
B. OBOR HYGIENY OBECNÉ A KOMUNÁLNÍ.....	25
1. Popis činnosti.....	25
2. Preventivní dozor	26
3. Státní zdravotní dozor (kontroly, rozhodnutí)	26
4. Řešené podněty a oznámení	27
5. Sankce.....	27
6. Specifické činnosti odboru	27
7. Metodická, výchovná, přednášková a publikační činnost	28
8. Mezinárodní spolupráce	28
9. Žádosti o informace dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím.....	28
10. Komunikace s médii	28
11. Legislativní a nelegislativní činnosti oddělení hygieny obecné a komunální MZ	29
C. OBOR HYGIENY PRÁCE A PRACOVNÍHO LÉKAŘSTVÍ	31
1. Popis činnosti.....	31
2. Preventivní dozor	32
3. Státní zdravotní dozor (kontroly, rozhodnutí)	33
4. Řešené podněty a oznámení	34
5. Sankce.....	34
6. Specifická činnost odboru	35
7. Metodická, výchovná, přednášková a publikační činnost	37
8. Komunikace s médii	38
9. Legislativní a nelegislativní činnosti oddělení hygieny práce a pracovního lékařství MZ	38
Nemoci z povolání v ČR	40
D. OBOR HYGIENY VÝŽIVY A PŘEDMĚTŮ BĚŽNÉHO UŽÍVÁNÍ	41
1. Popis činnosti.....	41
2. Preventivní dozor	43
3. Státní zdravotní dozor (kontroly, rozhodnutí)	45
Onemocnění z potravin	46
Hygiena předmětů běžného užívání.....	47
4. Řešené podněty a oznámení	49
5. Sankce a opatření.....	51
6. Specifická činnost odboru	54
Odběr a analýza vzorků pokrmů a potravin	54
Odběr a analýza vzorků PBU	54
Šetření oznámení RAPEX, RASFF a nebezpečné výrobky	55
Cílený SZD	56
Zkoušky ze znalostí hub.....	56
7. Legislativní a nelegislativní činnosti oddělení hygieny výživy, předmětů běžného užívání a HDM MZ...	57

Informační systémy	58
Metodické vedení KHS	62
8. Metodická, výchovná, přednášková a publikační činnost	63
E. OBOR HYGIENY DĚTÍ A MLADISTVÝCH	65
1. Popis činnosti.....	65
2. Preventivní dozor	66
3. Státní zdravotní dozor (kontroly, rozhodnutí)	66
4. Řešené podněty a oznámení	68
5. Sankce.....	68
6. Specifické činnosti odboru	68
Zjištěné nedostatky	69
Školní stravování	72
Doplňkové stravování.....	72
7. Metodická, výchovná, přednášková a publikační činnost	74
8. Mezinárodní spolupráce	74
9. Žádosti o informace dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím.....	74
10. Komunikace s médii	75
11. Legislativní a nelegislativní činnosti MZ v oboru hygieny dětí a mladistvých MZ.....	75
F. LEGISLATIVNÍ A NELEGISLATIVNÍ ČINNOST ODDĚLENÍ REGISTRU	
CHEMICKÝCH LÁTEK ODBORU SOZ MZ.....	77
1. Popis činnosti.....	77
2. Legislativní činnost.....	78
3. Nelegislativní činnost oddělení	78
4. Činnost oddělení, vydaná rozhodnutí, stanoviska, vyjádření.....	78
Oznámení biocidních přípravků.....	78
Povolování biocidních přípravků	78
Účinné látky.....	78
Výzkum a vývoj.....	79
5. Řešené opravné prostředky	79
6. Řešené podněty a oznámení občanů	79
7. Metodická činnost	79
8. Mezinárodní spolupráce	80
• Výbory Evropské komise.....	80
• Koordinační skupina	80
• Jednání pracovních skupin Rady EU	80
• Pracovní orgány Evropské agentury pro chemické látky -Výbor pro biocidní přípravky.....	80
• HelpNet Steering Group	80
• Středoevropská skupina pro biocidní přípravky	80
G. PODPORA ZDRAVÍ A ZDRAVOTNÍ POLITIKA.....	81
1. Popis činnosti.....	81
2. Regionální a místní zdravotní politika, analýzy a vyhodnocování zdravotního stavu obyvatelstva	81
3. Programy ochrany a podpory zdraví, spolupráce na realizaci projektů, monitorování zdravotního stavu ve vztahu k životnímu prostředí, realizace studií	84
4. Výchova ke zdraví, zvyšování zdravotní gramotnosti	85
5. Komunikace s médii, medializace podpory zdraví	86
6. Nelegislativní činnost MZ v oblasti podpory zdraví	86
H. KHS - ÚSEK SPRÁVNÍCH ČINNOSTÍ A ODDĚLENÍ SPRÁVNÍ MZ	88
Úsek správních činností KHS.....	89
1. Popis činnosti.....	89
2. Přestupková řízení	89
3. Vnitřní kontrolní činnost	90
4. Stížnosti podle § 175 správního řádu	90
5. Podání veřejného ochránce práv.....	90
Oddělení správní sekce MZ	90
1. Popis činnosti.....	90
2. Rozhodovací činnost o řádných a mimořádných opravných prostředcích.....	91
a. Odvolání proti rozhodnutím KHS o uložení pokuty za správní delikt podle § 92 odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (zákon č. 258/2000 Sb.).....	91

b.	Odvolání proti rozhodnutí KHS, jímž bylo nařízeno protiepidemické opatření - lékařský dohled osobě podezřelé z nákazy infekčním onemocněním	92
c.	Odvolání proti rozhodnutím KHS, jimiž bylo uloženo opatření ve smyslu § 84 odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb.	92
d.	Zákon č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím	93
e.	Námítky podjatosti	93
f.	Časově omezené povolení	93
g.	Ostatní rozhodovací činnost o řádných opravných prostředcích	93
h.	Přestupková řízení	93
i.	Přezkumné řízení a obnova řízení	93
3.	Udělení souhlasu s postoupením podání	94
4.	Stížnosti podle § 175 správního řádu	94
5.	Náhrada škody podle zákona č. 82/1998 Sb.	94
6.	Žaloby, kasační stížnosti a ústavní stížnosti	95
a.	Žaloby proti pravomocným rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví	95
b.	Kasační stížnosti	95
c.	Ústavní stížnosti	95
7.	Ostatní činnost	95
I.	KHS – ÚSEK EKONOMICKO –PROVOZNÍCH ČINNOSTÍ	96
1.	Popis činnosti	96
2.	Ekonomické podmínky KHS v roce 2014	96
3.	Plnění rozpočtu KHS k 31. 12. 2014	97
a.	Příjmy	97
4.	Výdaje	99
a.	běžné výdaje	99
b.	kapitálové výdaje	101
5.	Nákladovost KHS v roce 2014	102
6.	Stav využití finančních prostředků ze státního rozpočtu pro státní zdravotní dozor	103
7.	Investiční rozvoj KHS, obnova a údržba majetku v roce 2014	103
8.	Personální obsazení KHS	105
9.	Informační a komunikační technologie	107
	SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK	109

Úvodní slovo

„Když chybí zdraví, moudrost je bezradná, síla je neschopná boje, bohatství bezcenné a důvtip bezmocný.“ Zhruba před dvěmi a půl tisíci lety formuloval tuto myšlenku řecký filosof a lékař Herakleitos z Efesu. Moderním jazykem ji vyjádřil i jeden z posledních ředitelů Světové zdravotnické organizace Dr. Halfdan Mahler: „Zdraví není všechno, ale všechno ostatní bez zdraví nestojí za nic.“ Možná jinými slovy, ale ve stejném smyslu si ji po staletí uvědomuje i každý z nás. Někdo častěji, a včas, někdo málo a jiný pozdě. Nevyhnutelně k ní ale dospějeme všichni.

Dvěma citáty bez bližšího oslovení jménem, ale o to důrazněji obsahem, Vám vážení čtenáři této „Zprávy“, předkládám stručný přehled o činnosti a aktivitách orgánů ochrany a podpory veřejného zdraví v České republice v roce 2014.

Stejně tak jako v minulých letech i v tomto roce se pracovníci orgánů ochrany veřejného zdraví snažili každodenním vyváženým uplatňováním preventivních i represivních postupů chránit, podporovat a rozvíjet veřejné zdraví. Vědomí jeho hodnoty je základním východiskem naší práce. Přestože postupy a metody, které dle zákona využíváme, někdy zdánlivě se zdravím nesouvisí a zdají se být spíše inspekci či nadbytečnou byrokracií, opak je pravdou a já jsem rád, že zde mohu tuto práci bilancovat a hlavně poděkovat všem, kteří se na ni podíleli.



MUDr. Vladimír Valenta, Ph.D.
Hlavní hygienik ČR

Popis činnosti orgánů ochrany veřejného zdraví

Ochrana a podpora veřejného zdraví má v České republice (ČR) dlouholetou tradici a vždy stála v centru pozornosti jak odborné veřejnosti, tak především laické veřejnosti. Jedná se o multidisciplinární obor, jehož součástí je epidemiologie infekčních nemocí, hygiena obecná a komunální, hygiena práce a nemocí z povolání, hygiena výživy, hygiena předmětů běžného užívání a hygiena dětí a mladistvých a také podpora zdraví.

Jednotlivé obory se podílí na činnosti orgánů ochrany veřejného zdraví při rozhodování ve věcech, které se dotýkají zájmů chráněných podle zákona o ochraně veřejného zdraví a hodnocení a řízení zdravotních rizik.

Hygienická služba je jedinou složkou státu výhradně specializovanou na odborné usměrňování primární prevence nemocí a na dohled nad dodržováním většiny zákonných ustanovení k ochraně zdraví.

Svoje poslání realizuje zdravotním dozorem a vymáháním práva na ochranu zdraví a aktivitami zaměřenými na zlepšování životního stylu, na posilování zdraví a předcházení vzniku nemocí.

Integrace obou forem práce v hygienické službě je vysoce efektivní, protože umožňuje využít účelně koordinovaných personálních, vědeckých a materiálních kapacit hygienických stanic, Státního zdravotního ústavu a zdravotních ústavů.“

Zpráva za rok 2014 přináší komplexní informace o činnosti orgánů ochrany veřejného zdraví, tedy ministerstva zdravotnictví a krajských hygienických stanic jak v ochraně zdraví, tak primární prevenci nemocí.

Ministerstvo zdravotnictví

Ministerstvo zdravotnictví (MZ) jako ústřední orgán státní správy pro ochranu veřejného zdraví a pro používání biocidních přípravků a uvádění biocidních

přípravků a účinných látek na trh řeší především, v souladu s výsledky vědeckého poznání a s potřebami společnosti, zásadní otázky zdravotní politiky v ochraně a podpoře veřejného zdraví, stanoví koncepci a vytyčuje hlavní směry rozvoje ochrany a podpory veřejného zdraví a dbá o jejich zabezpečování. Vykovává vrcholný dozor nad ochranou a podporou veřejného zdraví v jiných odvětvích a jejich odborné vedení.

MZ prostřednictvím sekce ochrany a podpory veřejného zdraví, jejíž činnost je dána Organizačním řádem MZ, zabezpečuje úkoly orgánů ochrany a podpory veřejného zdraví, předkládá koncepci rozvoje systému ochrany a podpory veřejného zdraví, analyzuje dosahované výsledky a na jejich základě zpracovává koncepce rozvoje ochrany a podpory veřejného zdraví a předkládá je vládě ČR.

MZ prostřednictvím sekce ochrany a podpory veřejného zdraví připravuje návrhy zákonů a jiných právních předpisů týkajících se ochrany a podpory veřejného zdraví; na základě zákona a v jeho mezích vydává právní předpisy, je-li k tomu zákonem zmocněno a připravuje rovněž návrhy, jejichž přípravu mu vláda uložila; dbá o zachovávání zákonnosti v ochraně veřejného zdraví a činí podle zákonů potřebná opatření k nápravě.

MZ prostřednictvím sekce ochrany a podpory veřejného zdraví řídí a kontroluje výkon státní správy v ochraně veřejného zdraví v rozsahu vymezeném zákonem o ochraně veřejného zdraví a dalšími právními předpisy, vydává pokyny a rozhodnutí na úseku ochrany veřejného zdraví včetně prevence infekčních nemocí v ČR, realizuje usměrňování přípravy na řešení a řešení mimořádných situací s dopady do veřejného zdraví a sestavuje celorepublikové programy ochrany a podpory veřejného zdraví.

MZ zabezpečuje ve své působnosti úkoly, které vyplývají pro Českou republiku

z členství v Evropské unii, z mezinárodních smluv a z členství v mezinárodních organizacích, zejména Světové zdravotnické organizace.

K zajištění úkolů MZ v oblasti ochrany a podpory zdraví je v rámci jeho vnitřní struktury zřízena sekce náměstka pro ochranu a podporu veřejného zdraví a hlavního hygienika ČR (sekce MZ). Sekce je členěna do odboru strategie a řízení ochrany a podpory veřejného zdraví, odboru ochrany veřejného zdraví a samostatného oddělení správního. Činnost jednotlivých útvarů sekce MZ je definována Organizačním řádem MZ.

Odbor strategie a řízení ochrany a podpory veřejného zdraví

Odbor strategie a řízení ochrany a podpory veřejného zdraví (SOZ) zajišťuje činnosti v oblasti ochrany a podpory veřejného zdraví a primární prevence nemocí, chemických látek a biocidních přípravků a v oblasti ekonomického řízení krajských hygienických stanic (KHS), zdravotních ústavů (ZÚ) a Státního zdravotního ústavu v Praze (SZÚ).

Zajišťuje kontrolu plnění úkolů uložených hlavním hygienikem ČR a směřovaných do systému KHS, ZÚ a SZÚ v oblasti ekonomického a provozního řízení a zpracovává potřebné přehledy a výkazy.

Ve spolupráci s odborem ochrany veřejného zdraví zajišťuje přípravu požadavků na financování a veškeré technicko-provozní zabezpečení registrů hygienické služby.

Koordinuje působnost ministerstva ve zřizovatelských právech a řízení organizací ochrany a podpory veřejného zdraví (OPVZ) – k přípravě návrhů aktů zřizování, jejich změn a návazných vnitřních organizačních předpisů, statutárních zástupců včetně jejich odměňování, stanovení hlavních úkolů a priorit činností, financování, analýz odborných činností, hospodaření a efektivity.

Odbor SOZ dále zabezpečuje činnosti v oblasti přípravy, naplňování a realizace strategických dokumentů, metodickou

činnost, koordinaci a řízení vč. prosazování priorit v oblasti ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí. Odpovídá za realizaci svěřených dotačních programů a podílí se na mezinárodní spolupráci.

V oblasti chemických látek a biocidních přípravků zajišťuje správu informačního systému CHES (dále jen „chemické směsi“) pro příjem oznámení o některých vlastnostech nebezpečných chemických směsích a detergentech, přijímá oznámení o biocidních přípravcích a zajišťuje koordinaci hodnocení žádostí o povolení biocidních přípravků a účinných biocidních látek. V oblasti biocidních přípravků je odbor zodpovědný za zastupování ČR v orgánech Evropské unie (EU) a za tvorbu příslušné legislativy na úrovni EU.

Odbor ochrany veřejného zdraví

Odbor ochrany veřejného zdraví (OVZ) zabezpečuje činnost MZ v oblastech rozvoje jednotlivých oborů ochrany veřejného zdraví - epidemiologie infekčních nemocí, hygiena obecná a komunální, hygiena práce a NZP, hygiena výživy, hygiena předmětů běžného užívání a hygiena dětí a mladistvých. Vznáší odborné požadavky na výstupy, využití a další rozvoj hygienických registrů za účelem zefektivnění státního zdravotního dozoru (SZD) a pro využití v rámci geografických informačních systémů a dalšími inspekčními orgány.

Odbor OVZ připravuje odborné podklady pro rozhodnutí ministerstva o opravných prostředcích proti rozhodnutím KHS, metodicky usměrňuje a koordinuje činnosti KHS při výkonu státní správy v ochraně veřejného zdraví a podílí se na kontrole výkonu státní správy KHS v oblasti správního rozhodování.

Ve výše zmíněných oborech zpracovává návrhy koncepcí a plní legislativu a implementaci práva EU. Ve spolupráci s odborem SOZ se podílí na plnění úkolů ministerstva v oblasti ochrany a podpory veřejného zdraví. Podílí se na tvorbě metodiky hodnocení ředitelů KHS, ZÚ a ředitele SZÚ.

Odbor OVZ ve spolupráci s odborem bezpečnosti a krizového řízení (BKŘ) odpovídá za plnění úkolů orgánů ochrany veřejného zdraví (OOVZ) v oblasti krizového řízení a integrovaného záchranného systému (IZS).

Odbor OVZ odpovídá dále za přípravu podkladů pro stanovení hlavních úkolů odborné činnosti KHS, ZÚ a SZÚ, za přípravu metodiky kontrolního plánu KHS k zajištění SZD dozoru, za přezkoumávání a posuzování kontrolních plánů KHS a za hodnocení plnění kontrolních plánů KHS.

Odbor OVZ zabezpečuje přípravu návrhů dlouhodobých řešení problematiky ochrany veřejného zdraví, včetně hlavních úkolů, odpovídá za využívání informačních systémů hygienické služby a vytváření základních strategických dokumentů pro oblast ochrany veřejného zdraví v ČR v kontextu Evropského společenství a Světové zdravotnické organizace (WHO).

Odbor OVZ se podílí na koordinaci činností a spolupráci v ochraně zdraví s jinými státními orgány, státními a nestátními organizacemi a zajišťuje zpracování výroční zprávy o činnosti OOVZ a koordinaci její přípravy ve spolupráci s odborem SOZ.

Oddělení správní

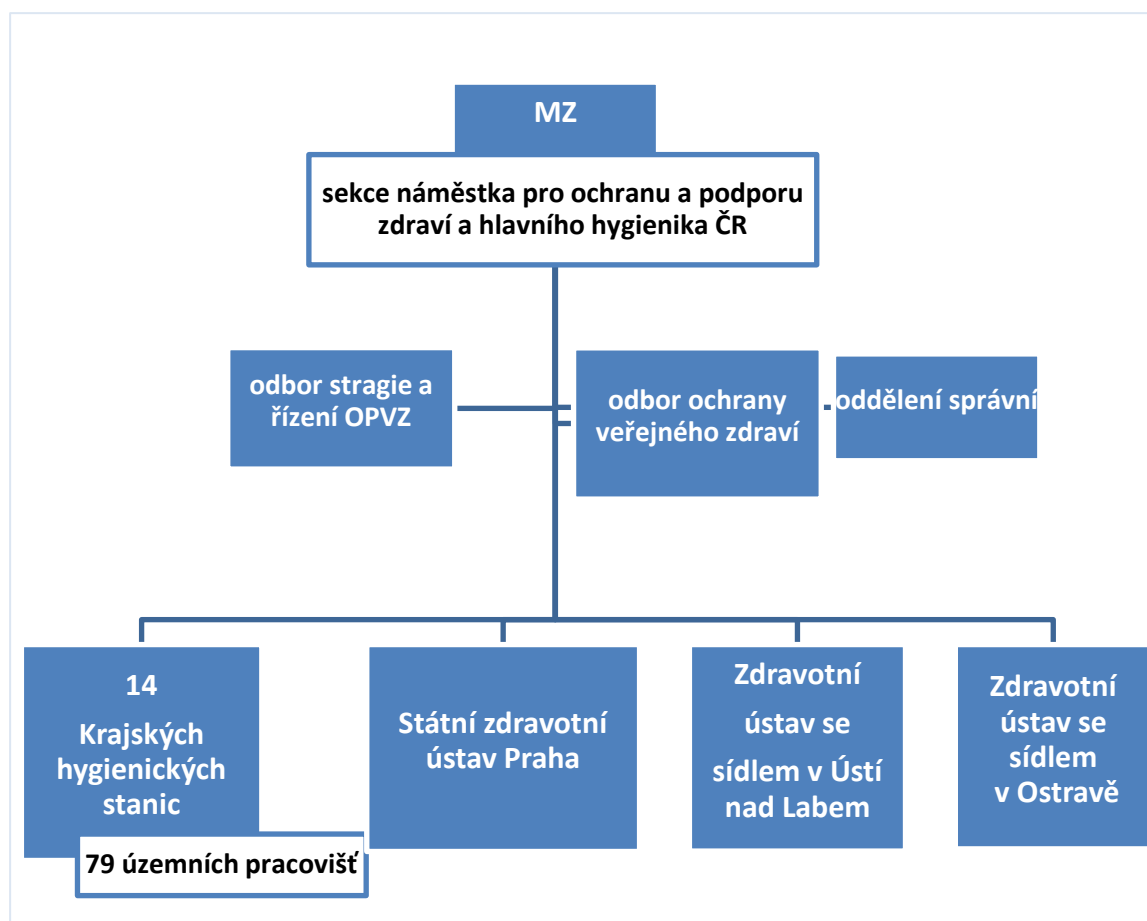
Oddělení správní (OSH) připravuje návrhy rozhodnutí MZ o opravných prostředcích

proti rozhodnutím KHS podle podkladů odborných útvarů sekce MZ, návrhy rozhodnutí MZ ve věcech přezkoumání lékařských posudků o uznání/neuznání NZP, připravuje materiály pro jednání rozkladové komise ministra ve věcech ochrany veřejného zdraví podle podkladů odborných útvarů sekce MZ.

Oddělení OSH zajišťuje zpracování zásadních komplexních stanovisek ke koncepčně novým právním předpisům s celostátní působností dotýkající se oblasti ochrany a podpory veřejného zdraví a vedení dokumentace právních předpisů v oblasti ochrany veřejného zdraví,

Oddělení OSH zajišťuje přípravu podkladů a návrhů ke správním žalobám u správních soudů všech stupňů v oblasti ochrany a podpory veřejného zdraví podle podkladů odborných útvarů sekce MZ.

MZ plní úlohu zřizovatele a řídí příspěvkové organizace a organizační složky státu, na úseku ochrany a podpory veřejného zdraví 14 krajských hygienických stanic, Státní zdravotní ústav se sídlem v Praze a 2 zdravotní ústavy, Zdravotní ústav se sídlem v Ostravě a Zdravotní ústav se sídlem v Ústí nad Labem. V rámci vnitřní struktury MZ odpovídá za jejich činnost sekce náměstka pro ochranu a podporu zdraví a hlavního hygienika ČR (sekce MZ). (Schéma č. 1)



Krajské hygienické stanice

Krajské hygienické stanice (KHS) zajišťují výkon státní správy v ochraně veřejného zdraví v rozsahu vymezeném zákonem o ochraně veřejného zdraví a dalšími právními předpisy na území příslušného kraje (na území hl. m. Prahy Hygienická stanice hl. m. Prahy – dále i HSHMP), vydávají rozhodnutí, povolení a osvědčení a plní další úkoly státní správy v ochraně veřejného zdraví.

KHS vykonávají SZD nad dodržováním zákazů a plněním dalších povinností stanovených přímo použitelnými předpisy Evropské unie, zákonem č. 258/2000 Sb. a zvláštními právními předpisy k ochraně veřejného zdraví a ukládají sankce za nesplnění povinností uložených právními předpisy nebo rozhodnutím.

KHS vykonávají preventivní dozor ve všech oborech, když jako dotčený správní úřad posuzují soulad předkládaných projektových dokumentací s požadavky předpisů na ochranu zdraví, vydávají

stanoviska při rozhodování ve věcech upravených zvláštními právními předpisy, zejména pak k řízením vedeným v režimu zákona č. 183/2006 Sb., o územním plánování a stavebním řádu (stavební zákon), a to zejména stanoviska k dokumentacím k územnímu řízení, ke stavebnímu povolení, ke změně užívání staveb a ke kolaudaci.

KHS provádějí hodnocení a řízení zdravotních rizik z hlediska prevence negativního ovlivnění zdravotního stavu obyvatelstva a podílejí se na monitorování vztahů zdravotního stavu obyvatelstva a faktorů životního prostředí a životních a pracovních podmínek; kontrolují a řídí místní programy ochrany a podpory veřejného zdraví.

KHS spolupracují se správními úřady a s orgány samosprávy při tvorbě zdravotní politiky příslušného regionu a podílí se na realizaci a hodnocení celorepublikových programů ochrany a podpory veřejného zdraví.

KHS se podílejí na úkolech IZS.

Přehled činnosti OOVZ za rok 2014 - všechny obory

Tabulka č. 1

	Odborný výkon	Počet	
1.	Závazná stanoviska, stanoviska a vyjádření dle § 77 zákona č. 258/2000 Sb. celkem	91 698	
1.1.	stavební zákon	75 157	
1.2.	rejstřík škol a školských zařízení MŠMT	2 037	
1.3.	EIA, SEA	1 068	
1.4.	IPPC	407	
1.5.	dle jiných zákonů	13 029	
2.	Usnesení dle zákona č. 500/2004 Sb., správní řád	576	
		Počet	Počet přepočtených zaměstnanců celkem k 31.12.2013 celkem
3.	Státní zdravotní dozor - provedené kontroly celkem	94 266	1340,02
3.1.	Epidemiologie	10 785	322,49
3.2.	Hygiena obecná a komunální	21 851	308,57
3.3.	Hygiena práce a nemocí z povolání	19 783	290,80
3.4.	Hygieny výživy	25 562	244,50
3.5.	Hygiena PBU	3 089	40,19
3.6.	Hygiena dětí a mladistvých	13 196	133,47
4.	Rozhodnutí dle zákona č. 258/2004 Sb. - bez pokut	33 897	
5.	Pokuty	Počet	Celkem Kč
5.1.	Pokuty na základě rozhodnutí dle § 92 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví	3 732	16 888 200 Kč
5.2.	Pokuty dle zákona č. 200/1990, o přestupcích	2 730	3 407 700 Kč
5.3.	Blokové pokuty dle zákona č. 200/1990, o přestupcích	2 756	6 223 600 Kč
5.4.	Pokuty dle § 24 zákona č. 634/1992, o ochraně spotřebitele	30	169 500 Kč
6.	Rozhodnutí v rámci přezkumného řízení dle § 94 a následujících zákona č. 500/2004 Sb., správní řád	689	
7.	Podněty a stížnosti občanů - řešené	6 630	
7.1.	z toho oprávněných	2 713	
7.2.	z toho řešeno ve spolupráci	702	
7.3.	z toho předáno k řešení jiným dozorovým orgánům	810	

	Odborný výkon	Počet
8.	Žádosti o informace dle zákona č. 106/1999 Sb.	448
8.1.	z toho vyřízeno dle dostupných údajů	435
8.2.	z toho odmítnuto	13
8.3.	<i>počet podaných stížností na vyřízení</i>	5
9.	Metodická, výchovná a přednášková činnost KHS v oblasti ochrany veřejného zdraví	1 667
10.	Publikační činnost KHS v oblasti ochrany veřejného zdraví	55
11.	Medializace činnosti KHS v oblasti ochrany veřejného zdraví	1 101
12.	Mezinárodní spolupráce KHS v oblasti ochrany a podpory veřejného zdraví	28

A. Obor epidemiologie infekčních nemocí

V rámci oboru epidemiologie infekčních nemocí je popsána činnost protiepidemických odborů KHS a činnost oddělení epidemiologie odboru OVZ Ministerstva zdravotnictví.

1. Popis činnosti

Epidemiologie (EPI) je samostatným lékařským oborem, který se zabývá komplexním studiem výskytu nemocí a poruch zdraví v lidské populaci a studiem determinant, které výskyt těchto nemocí podmiňují nebo ovlivňují, a to zejména faktorů zevního prostředí, klimatických a sociálních. Činnost oboru EPI vychází z koncepce tohoto oboru publikované ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví, částka 3/2012 a ze zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a jeho prováděcích předpisů.

Základní metodou práce tohoto oboru je surveillance („epidemiologická bdělost“) zahrnující následující základní prvky:

- sledování vývoje trendů infekčních onemocnění s cílem zhodnocení aktuální situace a srovnání situace mezi členskými státy EU
- detekce a sledování národních a nadnárodních ohnisek infekčních onemocnění s cílem poskytnout

informace o jejich výskytech a podklady k účinným opatřením

- izolace a identifikace infekčních agens laboratořemi, analýza jejich výsledků, předávání výsledků a jejich analýz do mezinárodních databází, sledování šíření infekčních agens v globálním měřítku
- hodnocení preventivních programů proti infekčním nemocem
- detekce rizikových částí populace a potřeb cílených preventivních opatření
- hodnocení hrozby výskytu infekčních onemocnění v populaci průběžnou analýzou prevalence a mortality těchto onemocnění.

V rámci oboru EPI byly KHS a jejich územními pracovišti plněny zejména úkoly v ochraně veřejného zdraví při předcházení vzniku a šíření infekčních nemocí (včetně desinfekce, dezinfekce a deratizace - DDD) v populaci a u poskytovatelů zdravotních služeb a dále úkoly na úseku výkonu SZD v oblasti EPI a DDD ve státních a nestátních zdravotnických zařízeních.

Konkrétní činnosti KHS v roce 2014:

- nařizování, organizování, řízení a popřípadě i provádění opatření k předcházení vzniku a šíření

infekčních onemocnění a dále v tomto rozsahu usměrňování činnosti zdravotnických zařízení včetně kontroly stanovených opatření a stanovování zdravotnických zařízení, která opatření provedou

- nařizování mimořádných opatření při epidemii nebo při nebezpečí jejího vzniku.
- sledování a analýza výskytu infekcí spojených s poskytováním zdravotní péče, navrhování opatření k jejich potlačení
- aktivity spojené s preventivními opatřeními před zavlečením Eboly ze zemí Západní Afriky
- administrativní kontrola podle proočkovanosti podle jednotné metodiky proti infekcím stanoveným vyhláškou č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem
- celorepubliková kontrola provádění BCG vakcinace
- vkládání dat do celostátního informačního systému pro hlášení a evidenci infekčních nemocí (EPIDAT)
- provádění zkoušek osob z odborné způsobilosti v oboru speciální ochranné DDD.

Přehled činnosti odboru EPI KHS v SZD, správní činnosti a publikační, přednáškové, výukové, řešených podnětech a plnění kontrolního plánu za rok 2014 je uveden v *Přílohách č. 1-5*.

2. Epidemiologická situace v České republice v roce 2014 a srovnání s dlouhodobým trendem vybraných infekčních onemocnění.

Epidemiologická situace byla relativně příznivá, epidemie chřipky v sezóně 2013/2014 nebyla hlášena.

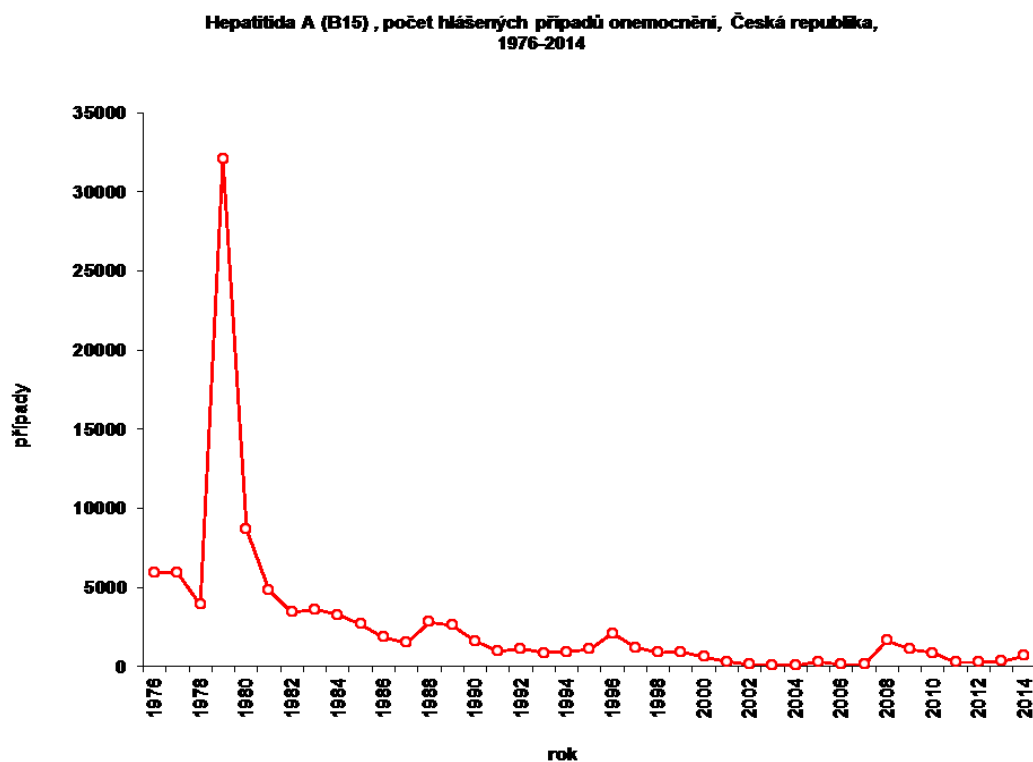
V roce 2014 lze epidemiologickou situaci v ČR charakterizovat následovně:

1. Celkem bylo v ČR vykázáno v informačním systému **EPIDAT 149 434 infekcí a 527 úmrtí na infekční nemoci**. Na uvedeném počtu

úmrtí se jako příčina podílí nejvíce sepsa a infekce způsobené *Cl. Difficile*. (*Příloha č. 6 Počty případů infekčních onemocnění vykázaných v EPIDATu podle diagnózy a let - EPIDAT 2005 – 2014*).

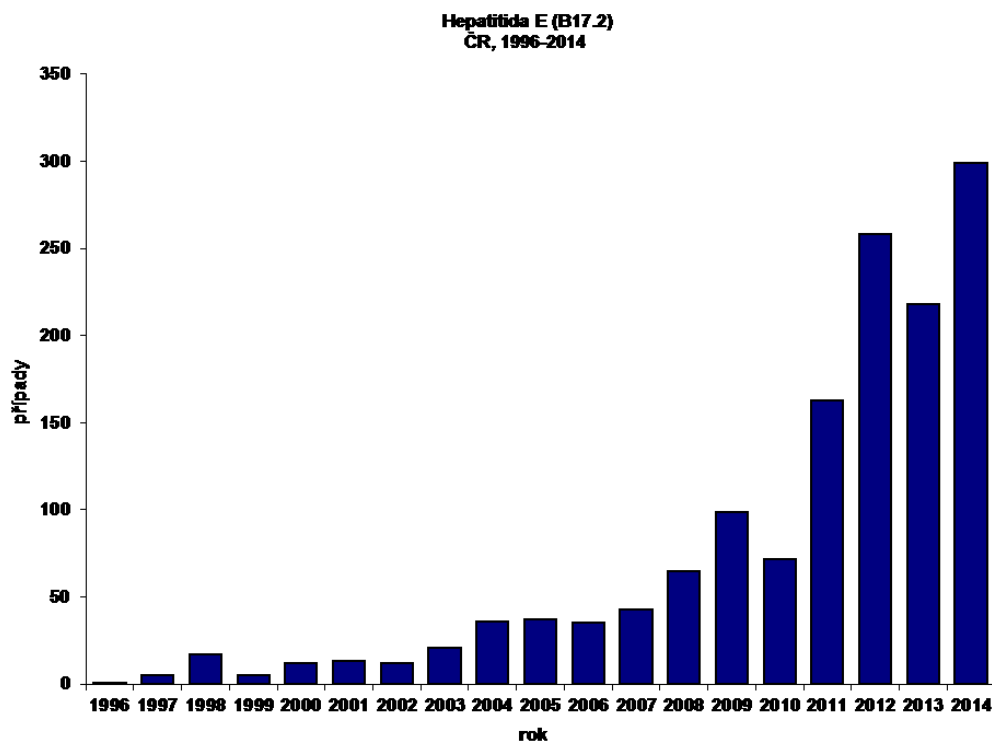
2. V období únor- srpen 2014 byl zaznamenán **epidemický výskyt spalniček** v Ústeckém kraji, kdy na základě importovaného případu z Indie (index case) onemocnělo celkem 186 osob. U zdroje nákazy – importovaného případu - byl identifikován kmen typu B3, který je netypický pro Evropu. Nejvíce postižených osob bylo evidováno ve věkové skupině 35 – 44 let s převážně neznámým očkovacím statusem nebo očkovaných jen jednou dávkou vakcíny, popřípadě neočkovaných vůbec. Z celkového počtu nemocných bylo 42 osob očkováno dle vyhlášky č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem dvěma dávkami vakcíny. V epidemii onemocnělo celkem 88 zdravotnických pracovníků, a proto k zamezení dalšího šíření v této skupině osob bylo provedeno mimořádné očkování proti spalničkám vakcínou MMR u 186 vytypovaných osob, které příznivě ovlivnilo další vývoj epidemie spalniček. Prakticky všechna onemocnění byla verifikována Národní referenční laboratoří pro zarděnky, spalničky, parotitidu a Parvovirus B 19 ve Státním zdravotním ústavu. (*Příloha č. 7: Notifikovaná nemocnost na 100 000 obyvatel podle diagnózy a krajů - EPIDAT 2014*)
3. V roce 2014 **pokračoval vzestupný trend nemocnosti virovou hepatitidou A (VHA) – Graf č. 1**. Celkem bylo hlášeno 673 případů VHA (nemocnost 6,4 případů/100 000 obyvatel). Nejvyšší nemocnost VHA byla hlášena v Praze (19,8 případů/100 000 obyv.), Plzeňském kraji (12,0 případů/100 000 obyv.) a v Královéhradeckém kraji (11,9 případů /100 000 obyv.). Zdroj ani cestu přenosu se ve většině případů nepodařilo prokázat.

Graf č. 1 Hepatitida A (B15), počet hlášených případů onemocnění, ČR, 1976 –2014



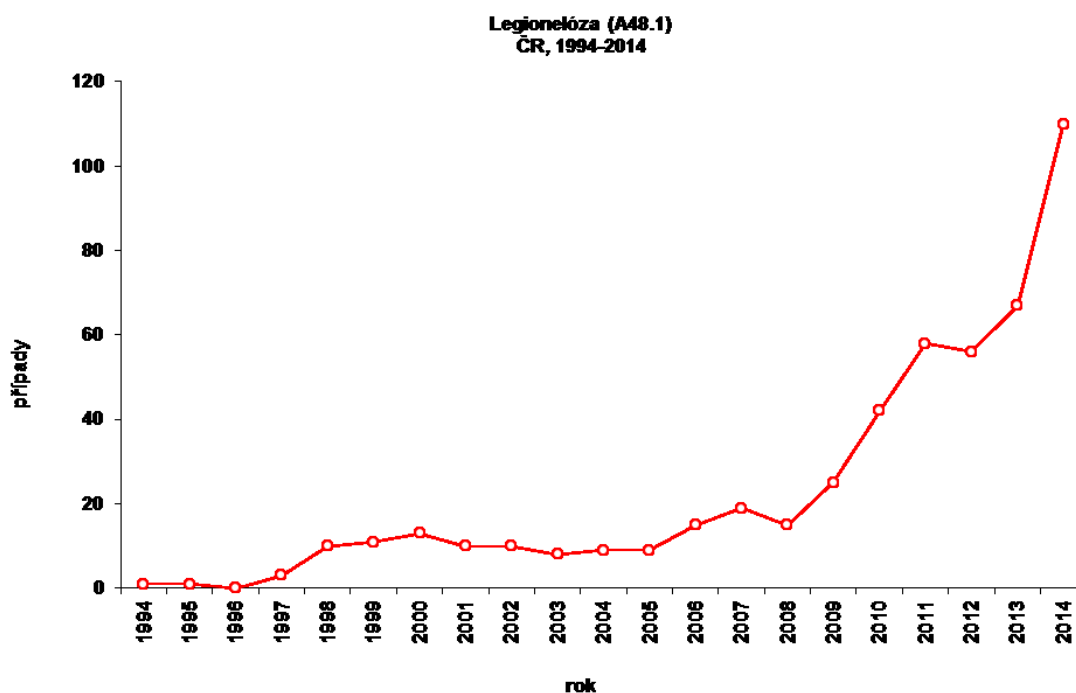
4. V roce 2014 pokračoval vzestupný trend virové hepatitidy E (VHE) – 300 případů této infekce včetně 3 případů úmrtí. Tento trend je ovlivněn zlepšující se diagnostikou.

Graf č. 2 VHE (B17.2), počet hlášených případů onemocnění, ČR, 1996 –2014



5. V roce 2014 pokračoval vzestupný trend legionelózy – Graf č. 3. Hlášeno bylo celkem 110 případů, z nichž v 18 případech došlo k úmrtí. Na tomto vzestupném trendu nemoci legionelózy se rovněž podílí zlepšující diagnostika.

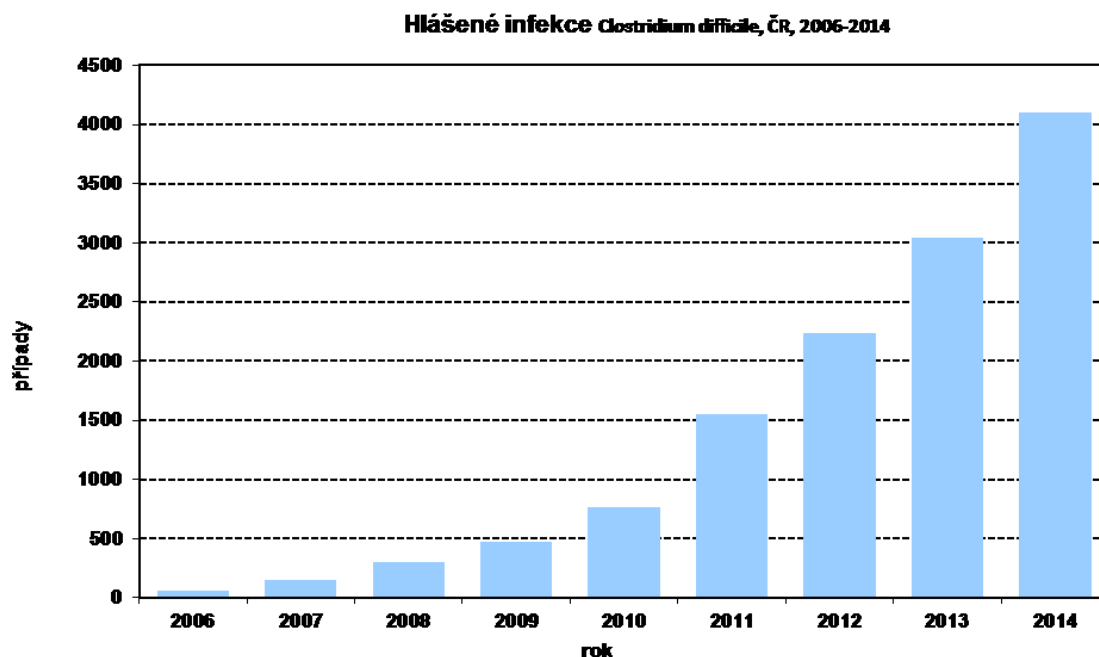
Graf č. 3 Legionelóza (A48.1), počet hlášených případů onemocnění, ČR, 1994 –2014



6. **Vzestupný trend** byl v roce 2014 zaznamenán též u infekcí způsobených *Cl. Difficile* - Graf č. 4, přičemž bylo evidováno cca 4 000

případů, z nichž 107 osob zemřelo. Opět se jedná o trend, který je ovlivněn výrazně lepší diagnostikou.

Graf č. 4 *Clostridium difficile* (A48.1), počet hlášených případů onemocnění, ČR, 2006 - 2014



7. V roce 2014 bylo **hlášeno celkem 232 nových případů HIV infekce (HIV/AIDS)**, což je zcela srovnatelný počet jako v roce 2013. Nejvyšší výskyt je jako v předchozích letech evidován u mužů, majících v anamnéze styk s muži (MSM). Celkem tak bylo

v ČR kumulativně hlášeno k 31.12.2014 2 354 HIV pozitivních osob z toho 1 973 mužů a 381 žen. Z uvedeného celkového počtu HIV pozitivních osob se u 426 osob jedná o AIDS a tomuto onemocnění již v ČR podlehl 225 osob.

8. Hygienická stanice hl. m. Prahy (HSHMP) pokračovala v roce 2014 v zajišťování **celorepublikové analýzy a vyhodnocování dat o léčených uživatelích drog**. Informace o incidenci a prevalenci léčených uživatelů drog (TDI) byly v roce 2014 získány z 255 léčebně-kontaktních center a zpracováno bylo přibližně 12 200 záznamů. Ve spolupráci s Národním monitorovacím střediskem pro drogy a drogové závislosti, které je českým partnerem sítě Reitox, byla zajištěna v rámci monitorování situace v oblasti psychotropních látek mezinárodní spolupráce a pro Evropské monitorovací středisko v Lisabonu byla

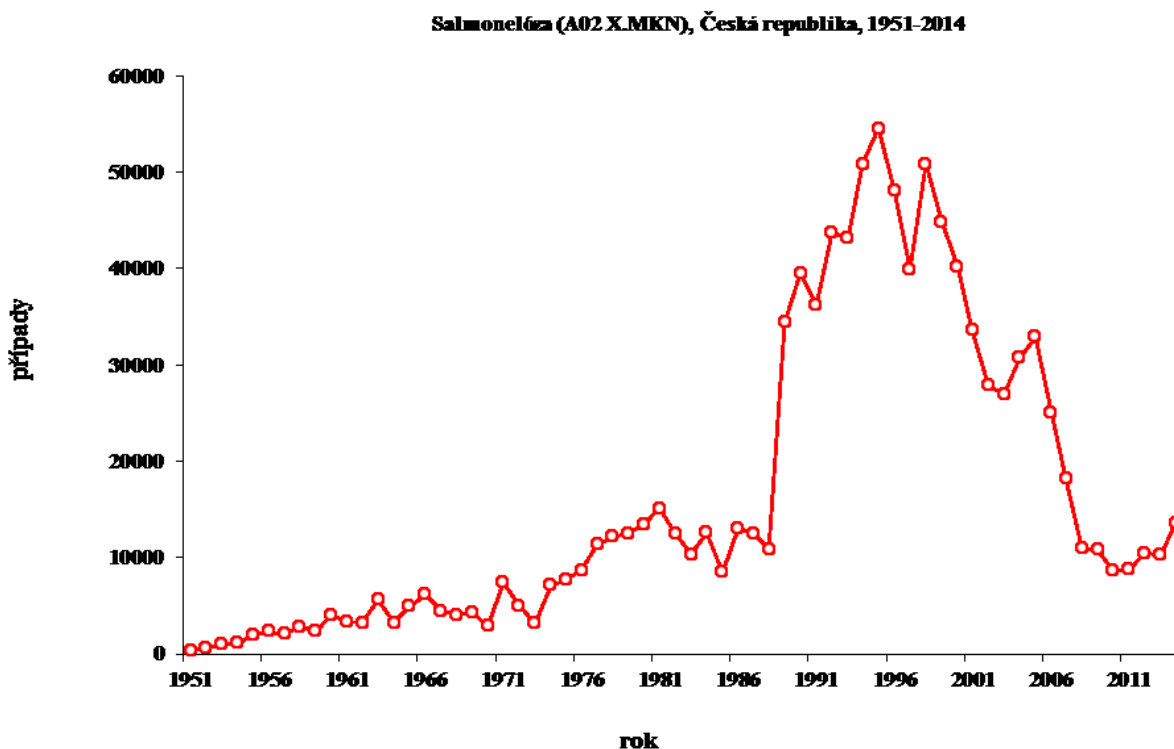
zpracována zpráva ke klíčovému indikátoru TDI. HSHMP se aktivně podílela na přípravě a pilotním testování Národního registru léčby uživatelů drog.

9. **Trendy výskytu vybraných alimentárních infekcí v ČR v roce 2014 zobrazují grafy č. 5 - č. 8**

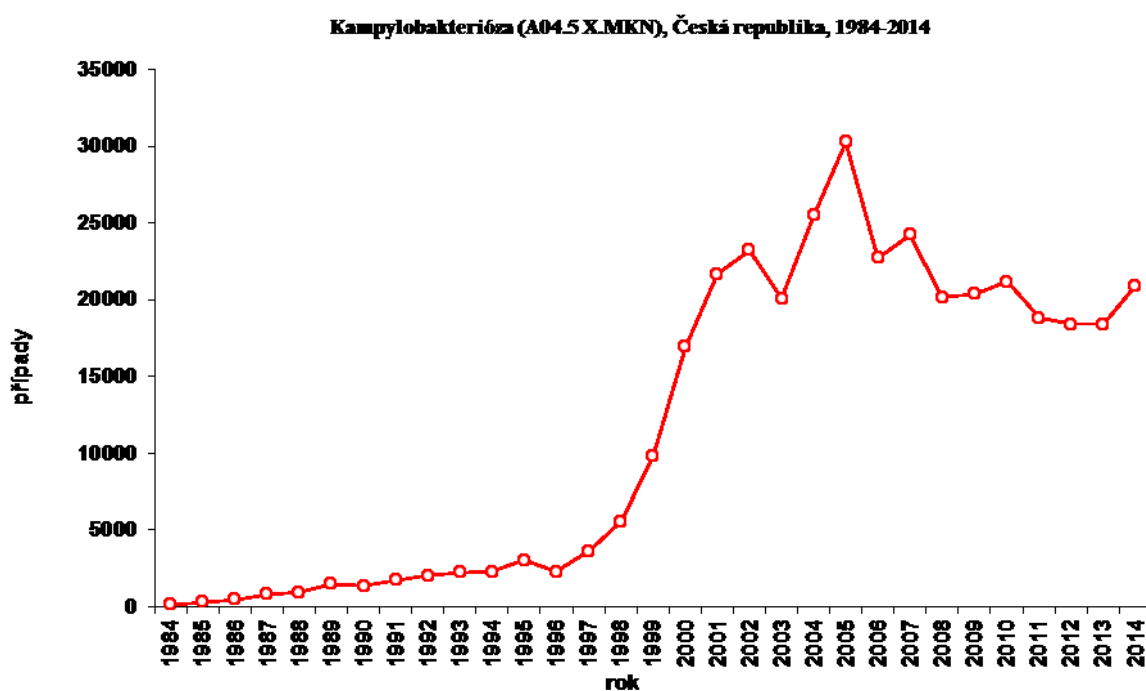
10. Relativní nemocnost na 100 000 obyvatel na akutních respiračních nemoci (ARI) a infekce podobné chřipce (ILI), ČR, v sezóně 2014/2015 dle věkových skupin a kalendářního týdne **zobrazují grafy č. 9 – 13.**

11. **Trend výskytu tuberkulózy v ČR zobrazuje graf č. 14**

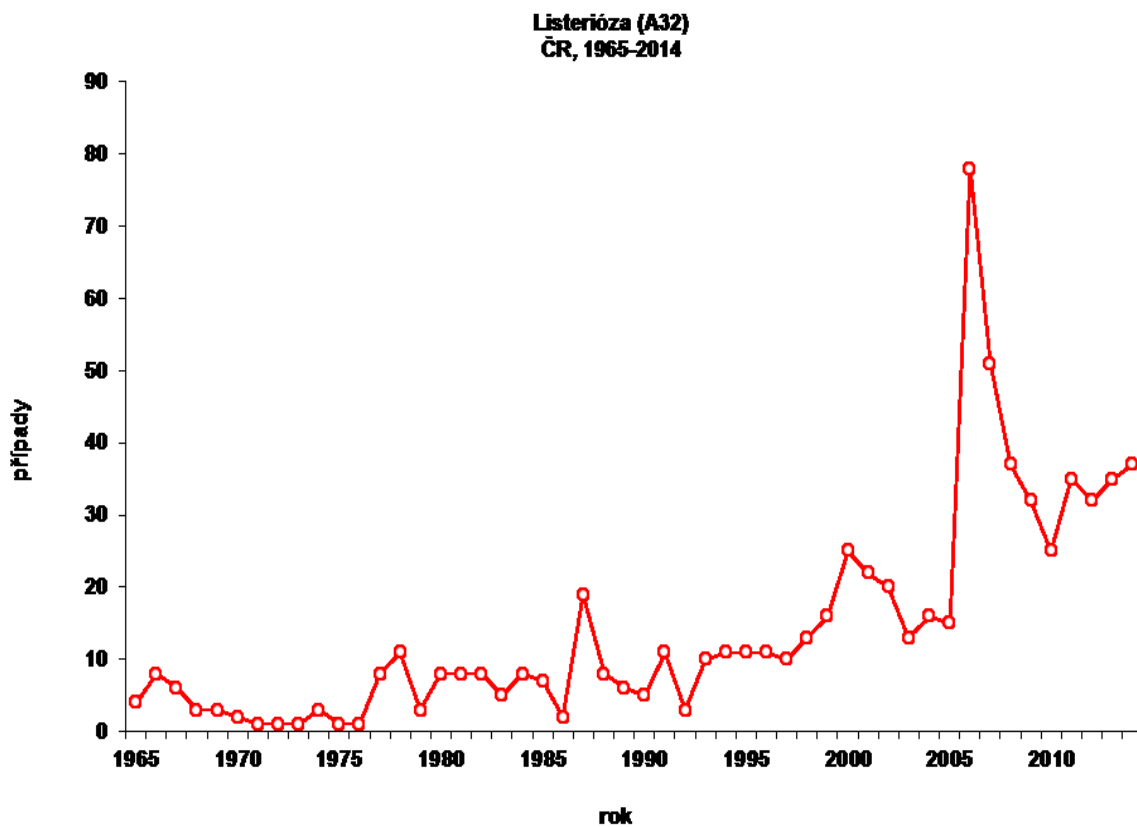
Graf č. 5 Salmonelóza (A02 X.MKN), počet hlášených případů onemocnění, ČR, 1951 – 2014



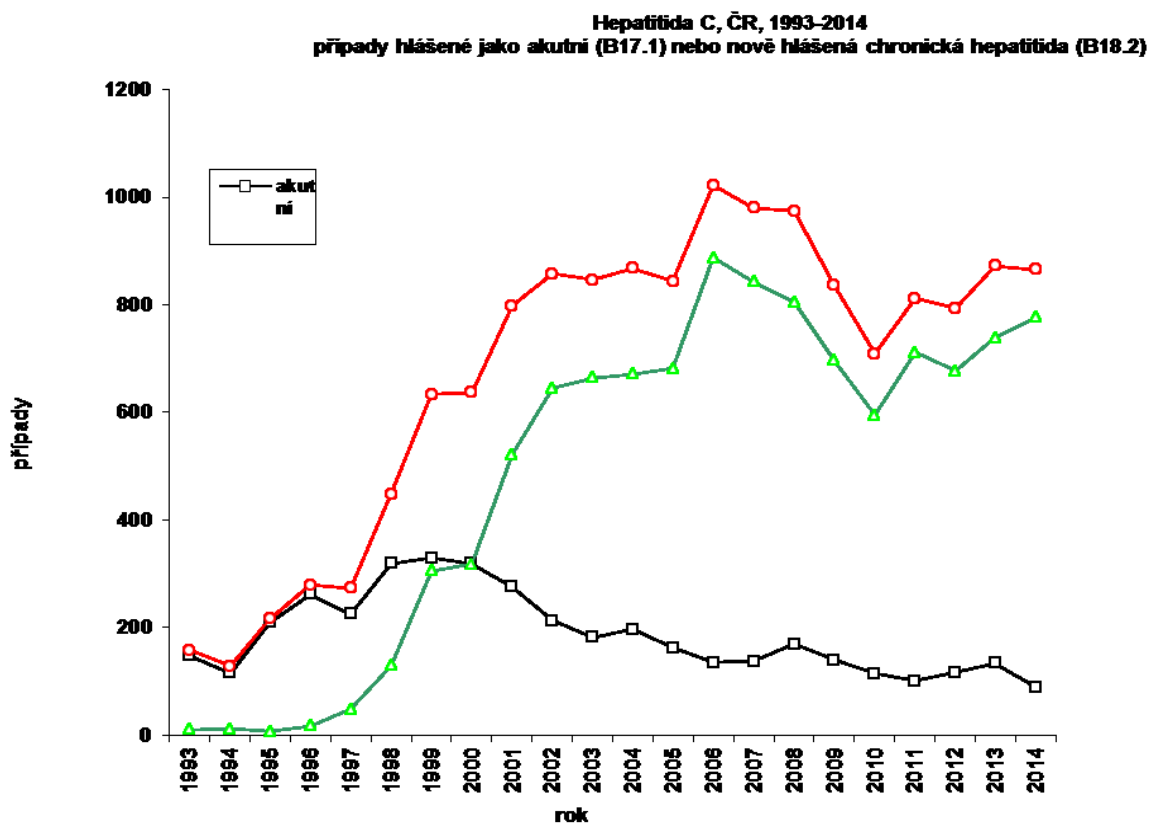
Graf č. 6 *Kampylobakteriíza* (A02 X.MKN), počet hlášených případů onemocnění, ČR, 1984 – 2014



Graf č. 7 *Listeriíza* (A32), počet hlášených případů onemocnění, ČR, 1965 - 2014

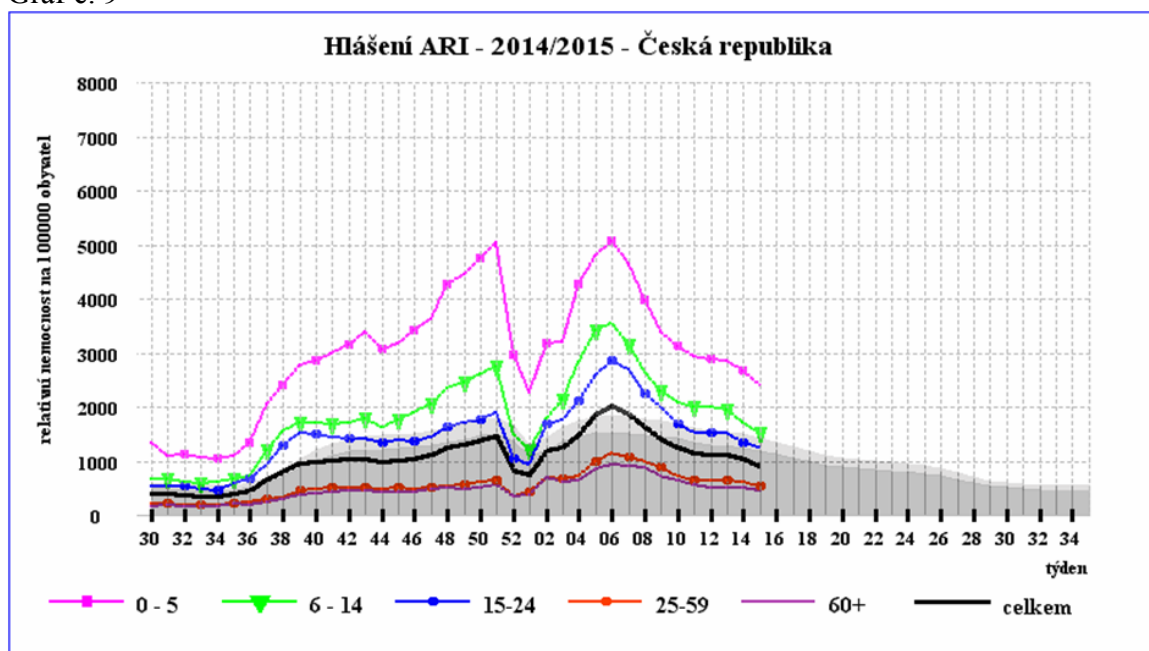


Graf č. 8 Hepatitida C, ČR, 1993 – 2014, počet případů hlášených jako akutní (B17.1) nebo nově hlášená chronická hepatitida (B18.2)

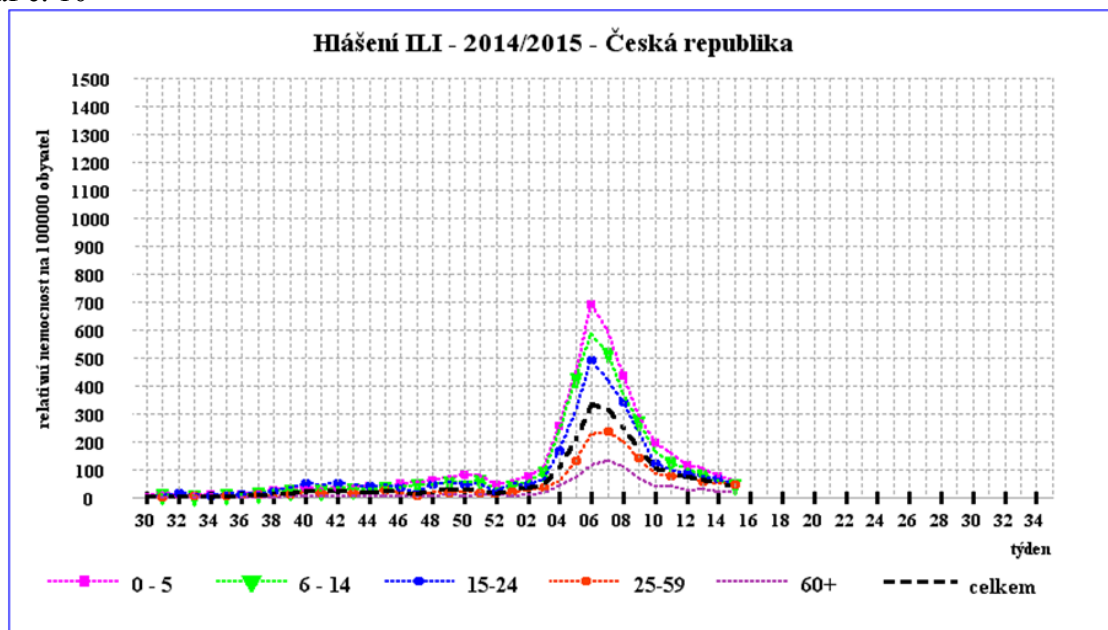


Graf č. 9 - 13 Relativní nemocnost na 100 000 obyvatel na akutních respiračních nemoci (ARI) a infekce podobné chřipce (ILI), ČR, v sezóně 2014/2015 dle věkových skupin a kalendářního týdne

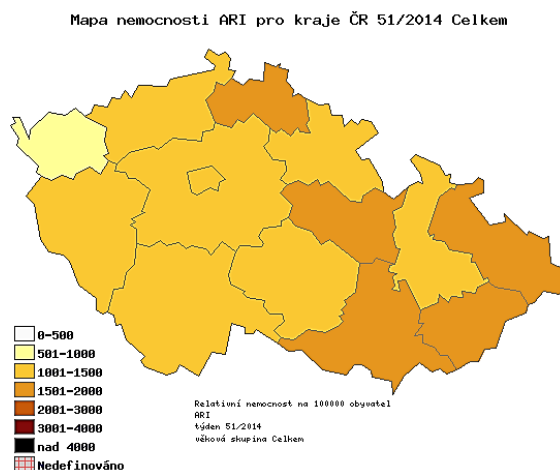
Graf č. 9



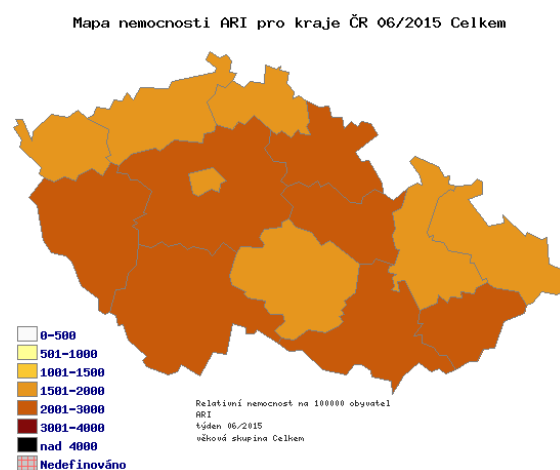
Graf č. 10



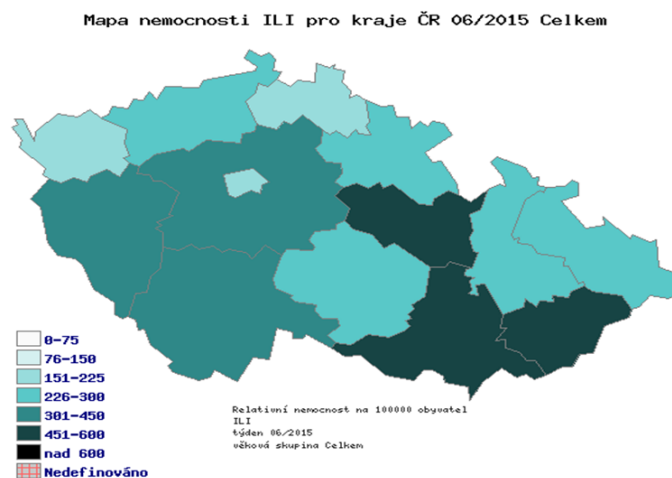
Graf č. 11



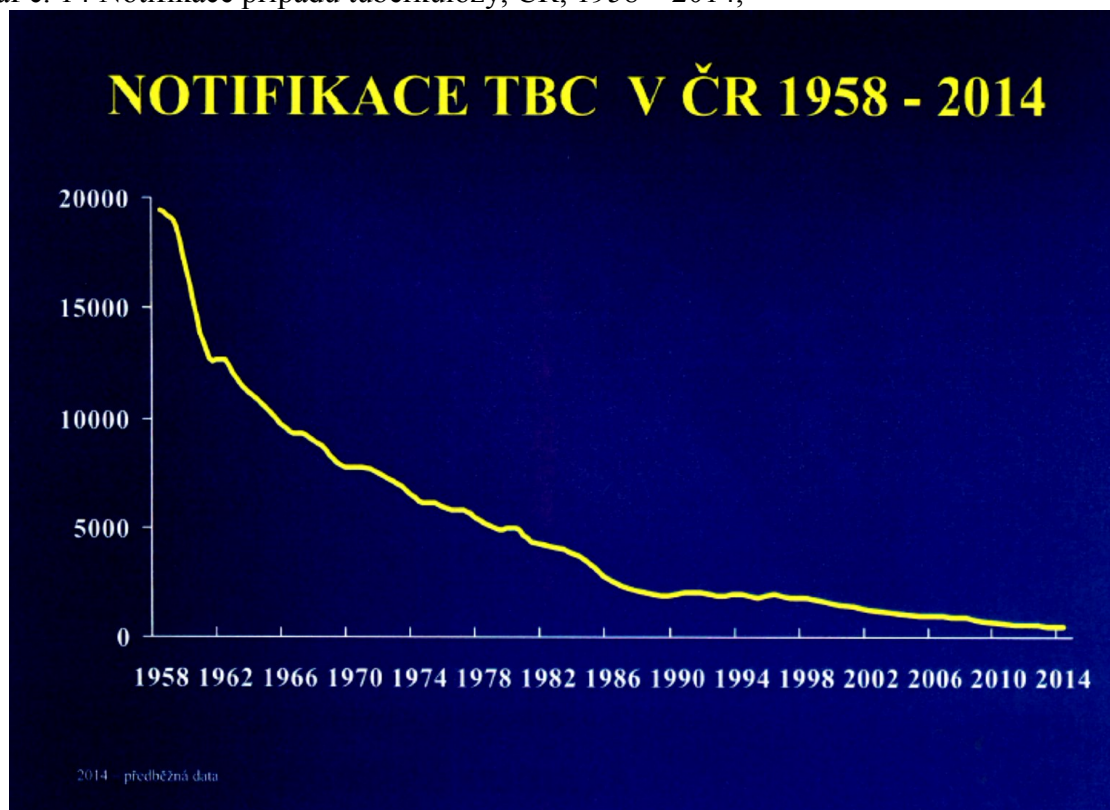
Graf č. 12



Graf č. 13



Graf č. 14 Notifikace případů tuberkulózy, ČR, 1958 – 2014,



3. Počty případů infekčních onemocnění vykázaných v Epidatu podle charakteru výskytu, provedených epidemiologických šetření a krajů

Tabulka č. 2

kraj	případy onemocnění vykázané v EPIDATU					
	sporadické nákazy		epidemie		celkem	
	počet onemocnění	počet šetření	počet onemocnění	počet šetření	počet onemocnění	počet šetření
Praha	10 925	9 165	367	313	11 292	9 478
Středočeský	15 275	9 087	570	451	15 845	9 538
Jihočeský	9125	6131	193	2	9318	6133
Plzeňský	8924	2945	132	132	9056	3077
Karlovarský	3767	1692	12	12	3779	1704
Ústecký	8673	8673	689	14	9362	8689
Liberecký	6049	2256	316	158	6365	2414
Královéhradecký	8755	2118	217	71	8972	2189
Pardubický	8021	3531	38	38	8059	3569
Vysočina	9809	4891	102	44	9911	4935
Jihomoravský	18491	11350	219	219	18710	11569
Olomoucký	9601	2552	58	1	9659	2553
Zlínský	10269	4851	639	639	10908	5490
Moravskoslezský	18148	11427	88	88	18198	11491
CELKEM	145 832	80 669	3 640	2 182	149 434	82 829

4. Přehled počtů hlášených akutních chabých paréz v roce 2014 na relativní nemocnost na 100 000 obyvatel podle krajů

Tabulka č. 3

kraj	absolutní počet	na 100 tisíc obyvatel
Praha	0	0
Středočeský	1	0,08
Jihočeský	4	0,63
Plzeňský	0	0
Karlovarský	0	0
Ústecký	0	0
Liberecký	2	0,46
Královéhradecký	0	0
Pardubický	0	0
Vysočina	0	0
Jihomoravský	3	0,26
Olomoucký	0	0
Zlínský	0	0
Moravskoslezský	23	1,9
CELKEM	33	0,31

5. Výsledky administrativní kontroly proočkovanosti

Administrativní kontrola proočkovanosti byla provedena k datu 31. 12. 2012 u dětí s příjmením začínajícím písmenem "Z". Výsledky administrativní kontroly proočkovanosti jsou uvedeny v *Příloze č. 8*.

6. Legislativní a nelegislativní činnosti oddělení epidemiologie MZ

Činnost oddělení EPI odboru OVZ sekce MZ je definována Organizačním řádem MZ:

- oddělení odpovídá za sledování zdravotního stavu obyvatelstva na úseku surveillance infekčních nemocí, hlášení a evidenci infekčních nemocí, analýzu trendu vývoje nemocnosti a úmrtnosti infekčními nemocemi,
- odpovídá za plnění úkolů SZD v oblasti infekčních nemocí a infekčních nákaz, včetně opatření dezinfekčních, dezinsekčních a deratizačních a podílí se na surveillance rezistence na antimikrobní látky,
- odpovídá za přípravu a uzavření součinnostních a jiných dohod o spolupráci v oblasti ochrany veřejného zdraví pro zajištění kontaktního spojení pro mezinárodní organizace a státy EU,
- za plnění úkolů OOVZ v oblasti krizového řízení a integrovaného záchranného systému ve spolupráci s odborem BKŘ,
- zabezpečuje přípravu podkladů k řízení očkování, kontrole proočkovanosti a koordinuje opatření k omezení vzniku vedlejších reakcí po očkování, k uplatňování zásad správné manipulace s očkovacími látkami a jejich skladování a zásad k uplatňování kontraindikací očkování,
- zabezpečuje prostřednictvím KHS plnění úkolů v oblasti epidemiologie drogové závislosti,
- zabezpečuje podklady k opatřením v oblasti ochrany obyvatel před

vysoce nebezpečnými a nebezpečnými biologickými agensy a jejich toxiny,

- zabezpečuje podklady k povolení klinického hodnocení imunobiologických přípravků a k rozhodnutí o udělení souhlasu s prováděním laboratorního vyšetřování HIV/AIDS,
- zabezpečuje podklady k opatřením proti vzniku a šíření infekčních nemocí, včetně mimořádných opatření při epidemii (např. pandemický plán),
- zabezpečuje posuzování podkladů a přípravu návrhů rozhodnutí a dalších opatření ministerstva na úseku ochrany veřejného zdraví podle zákona o ochraně veřejného zdraví a dalších právních předpisů upravujících působnost OOVZ v oboru EPI,
- zabezpečuje provádění kontroly odborné úrovně práce protiepidemických odborů KHS,
- zabezpečuje přípravu odborných podkladů pro standardizaci výkonu SZD a přípravu odborných podkladů pro rozhodování o opravných prostředcích proti rozhodnutím KHS v oboru EPI,
- zabezpečuje vyřizování stížností na činnost KHS v oboru EPI,
- zajišťuje přípravu odborných podkladů pro přípravu právních předpisů k legislativním opatřením v oboru EPI,
- zajišťuje metodické usměrňování a koordinaci činností KHS při výkonu státní správy v oboru EPI, zajišťuje porady s vedoucími protiepidemických odborů KHS, pořizuje z nich zápis a kontrolu

plnění úkolů z jednání vyplývajících,

- zajišťuje odbornou přípravu k jednání poradního orgánu hlavního hygienika ČR (HH ČR) pro obor EPI, zpracování zápisu, projednání závěrů jednání s HH ČR a kontrolu plnění úkolů jím stanovených,
- zajišťuje systém rychlého varování při vzniku rizika ohrožení zdraví přenosnými nemocemi v rámci EU (systém EWRS a RAS BICHAT) a v této situaci koordinuje činnost KHS,
- zajišťuje spolupráci s WHO, Evropským střediskem pro kontrolu nemocí (ECDC) a EU v oblasti epidemiologie infekčních nemocí a drogových závislostí.
- podílí se na zdravotní výchově široké veřejnosti směřující k omezení vzniku dalšího šíření infekčních nemocí,
- podílí se na přezkoumávání a posuzování kontrolních plánů KHS v oboru epidemiologie, na přípravě a kontrole hlavních úkolů OOVZ, na stanovení rozsahu a četnosti kontrol a konkretizaci kontrolních postupů OOVZ pro výkon SZD,
- podílí se na přípravě a realizaci informačního systému ze SZD na úseku protiepidemickém, na zajišťování sběru dat a jejich vyhodnocování,
- v souladu s platnou legislativou a uzavřenými kupními smlouvami se podílí na objednávání očkovacích látek k pravidelnému, mimořádnému a zvláštnímu očkování a na sledování případného vyřazování nespotřebovaných a expirovaných očkovacích látek,
- podílí se na přípravě zadávací dokumentace na zajištění očkovacích látek pro pravidelné, zvláštní a mimořádné očkování,
- podílí se na zpracování výročních zpráv o činnosti OOVZ.

Konkrétní činnosti oddělení v roce 2014:

Do vnitřního připomínkového řízení byl připraven návrh nové vyhlášky č. 473/2008 Sb., o systému epidemiologické bdělosti (surveillance) pro vybraná infekční onemocnění, který k současným 29 přílohám, stanovujícím systém surveillance pro vybraná infekční onemocnění nově upravuje v dalších 11 přílohách systém surveillance dalších 11 infekčních onemocnění. Návrh tak zohledňuje prováděcí rozhodnutí Komise ze dne 8. srpna 2012 (2012/506/EU), které stanoví definice případů hlášení infekčních nemocí do sítě společenství.

V souladu s ustanovením § 80 odst. 1 písm. e) zákona č. 258/2000 Sb., bylo zpracováno a ve Sbírce zákonů č. 278/2014 Sb., publikováno Sdělení Ministerstva zdravotnictví o antigenním složení očkovacích látek pro pravidelná, zvláštní a mimořádná očkování v roce 2015.

V roce 2014 byly v č. 6/2014 Věstníku MZ publikovány dva metodické návody, kterými je stanovena metodika sběru a vyplňování dat pro hlášení pohlavních nemocí a metodika sběru a vyplňování dat pro hlášení TBC.

Oddělení je zapojeno do činnosti Národní imunizační komise, Národní transfusní komise, Komise pro posuzování žádostí a poskytnutí státní dotace na realizaci projektů prevence HIV/AIDS v rámci dotačního programu MZ ČR Národní program řešení problematiky HIV/AIDS, Mezirezortní pracovní skupiny pro přípravu Národního akčního plánu ČR pro případ vzniku události podléhající platným Mezinárodním zdravotnickým předpisům, Národní komise pro certifikaci polioeradikace, výběrové komise na dodávky očkovací látky proti virové hepatitidě B, virové hepatitidě A a pro osoby, které jsou očkovány v ČR, aniž by byly pojištěnci podle zákona č. 48/1997 Sb., mezirezortní komise pro zoonózy a Komise pro řešení výskytu vysoce

nebezpečných nákaz - Ústřední epidemiologická komise (ÚEK).

Řešení opatření k zamezení šíření Eboly v ČR

V souvislosti s deklarací WHO ze dne 8. 8. 2014, podle které je nutno epidemii Eboly považovat za mimořádnou událost s mezinárodním dopadem a vzhledem k vývoji epidemiologické situace ve výskytu Eboly v Západní Africe, byla ze strany sekce MZ přijata celá řada opatření spočívající zejména:

- ✓ v opakovaných jednáních ÚEK;
- ✓ v opakovaných jednání pracovního štábu ÚEK;
- ✓ v koordinaci aktivit OOVZ před zavlečením Eboly do ČR;
- ✓ v přípravě podkladů pro vydání Rozhodnutí hlavního hygienika ČR o mimořádných opatřeních přijímaných ČR k zamezení šíření Eboly v ČR;
- ✓ v iniciování vydání plakátů SZÚ, upozorňujících osoby, jak se mají chovat po návrtu do ČR z Ebolou postižených zemí;
- ✓ v individuálním dohledání studentů z Ebolou postižených zemí OOVZ po jejich návrtu do ČR;
- ✓ v pravidelném sledování audiokonferencí, pořádaných HSC ve spolupráci se SZÚ;

V souvislosti s epidemií Eboly v zemích Západní Afriky byl do Bezpečnostní rady státu (BRS) zpracován materiál, kterým byly v ČR s účinností od 21. října 2014 zavedeny příletové karty a současně byla zavedena služba pracovníků OOVZ v režimu 24 hodin denně/7 dní v týdnu na letišti Praha Ruzyně. Tento materiál byl schválen usnesením BRS č. 38/2014.

Dále v souvislosti s epidemií Eboly byly zpracovány dva materiály do vlády k zajištění humanitární pomoci ČR zemím postiženým Ebolou, které byly schváleny usnesením vlády č. 806/2014 a usnesením vlády č. 152/2015.

Mezinárodní spolupráce

Mezinárodní spolupráce vyplývající z členství ČR v EU a ve WHO činí rozsáhlý podíl činnosti pracovníků oddělení.

Na úseku **mezinárodní spolupráce** byly plněny zejména tyto úkoly:

Zajištění členství a účasti na jednáních Správní rady ECDC.

Zajištění členství a účasti na jednáních Výboru pro zdravotní bezpečnost EU a gesce za výkon souvisejících úkolů podle požadavků EK včetně účasti na telekonferencích.

Zajištění výkonu činností národního kompetentního místa pro detekci hrozeb pro veřejné zdraví v oblasti infekčních nemocí:

- průběžná komunikace dle požadavků ECDC včetně zpracování a dalšího postoupení denních zpráv z jednání pohotovostní skupiny ECDC (Round Table Report) a účast na jednání národních kompetentních míst EU;
- zajištění výkonu činností národního kontaktního místa pro komunikaci cestou EWRS (Early Warning and Response System) ve věcech týkajících se infekčních nemocí, a to:
 - ✓ zpracovávání informací a odborných materiálů zaslaných EK, ECDC a členskými státy EU cestou EWRS za účelem zajištění metodického vedení KHS a zdravotnických zařízení poskytovatelů zdravotních služeb a k informovanosti odborných lékařských společností s cílem posílit aktivní cílenou surveillance při výskytu infekčních onemocnění, která jsou předmětem komunikace v EWRS. Za rok 2014 bylo zpracováno celkem 110 zpráv sdílených cestou EWRS;

- ✓ zpracování analytické zprávy o událostech a o postupech, jež byly použity v EWRS dle požadavků EK upravených Rozhodnutím o systému včasného varování a reakce pro účely prevence a kontroly přenosných nemocí 2000/57/ES;
- ✓ zpracování zprávy o národních kapacitách připravenosti a reakce na epidemii Eboly podle přednastavených požadavků EK.
- ✓ Zajištění úkolů v kontextu s Rozhodnutím Evropského parlamentu a Rady č. 1082/2013 o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách (Rozhodnutí).
 - Implementace Mezinárodních zdravotnických předpisů (MZP 2005)
 - Koordinace implementace MZP 2005 na mezirezortní úrovni cestou mezirezortní pracovní skupiny.
 - Zajištění výkonu činností národního kontaktního místa pro komunikaci se WHO ve věcech týkajících se všech hrozeb pro veřejné zdraví v kontextu s požadavky MZP 2005.
- Vypracování podkladů k ročnímu dotazníku týkajícího se dosaženého stupně implementace MZP 2005 a zaslání požadovaných údajů Evropské úřadovně SZO.
- Zpracovávání informací a odborných materiálů zaslaných SZO za účelem zajištění metodického vedení KHS a zdravotnických zařízení poskytovatelů zdravotních služeb a k informovanosti odborných lékařských společností, s cílem posílit aktivní cílenou surveillance při výskytu infekčních onemocnění, která jsou předmětem komunikace v rámci MZP 2005.
- Intenzivní komunikace s Výborem pro zdravotní bezpečnost EK (HSC) v návaznosti na výskyt epidemie Eboly v Sieře Leone, Libérii a Guinei a předávání souvisejících informací KHS.

B. Obor hygieny obecné a komunální

V rámci oboru hygieny obecné a komunální je popsána činnost odborů hygieny obecné a komunální KHS a činnost oddělení hygieny obecné a komunální odboru OVZ Ministerstva zdravotnictví.

1. Popis činnosti

Obor hygieny obecné a komunální (HOK) sleduje, usměrňuje a kontroluje plnění povinností v oblasti péče o zdravé životní podmínky. V rozsahu vymezeném náplní oboru hodnotí zdravotní rizika, stanovuje či prosazuje jejich odstranění nebo zmírnění.

Náplní činnosti oboru je primárně výkon SZD plněním povinností stanovenými č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a prováděcími předpisy v oblasti vybraných faktorů životního prostředí (kvalita pitné vody ze systému veřejného zásobování vodou, kvalita vody pro

koupání v celoročních i sezónních objektech koupališť a v koupacích oblastech a dodržování hygienických limitů hluku a vibrací a neionizujícího záření v mimopracovním prostředí) a v oblasti činností epidemiologicky závažných.

Mimo faktorového dozoru je prováděn SZD nad činnostmi epidemiologicky závažnými (holičství a kadeřnictví, pedikúra a manikúra, kosmetika, regenerační a rekondiční služby, včetně masáží, solárií a zařízení, ve kterých je narušována integrita kůže - tetováže,

piercing, permanentní make up). Úroveň poskytování služeb je předmětem výkon státního zdravotního dozoru rovněž v ubytovacích zařízeních různého typu. K náplni činnosti oboru patří i méně četný dozor v oblasti pohřebnictví či dozor nad kvalitou vnitřního prostředí ve vybraných zařízeních.

2. Preventivní dozor

V rámci preventivní činnosti obor HOK posuzuje v roli dotčeného orgánu státní správy různé záměry, stavby a činnosti před jejich realizací ve fázi přípravy a při uvádění do provozu a poskytuje konzultace.

Speciální právní předpisy upravující činnost oboru HOK, mj.:

- zákon č. 100/2001 Sb., o posuzování vlivů na životní prostředí a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o posuzování vlivů na životní prostředí), ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 76/2002 Sb., o integrované prevenci a o omezování znečištění, o integrovaném registru znečišťování a o změně některých zákonů (zákon o integrované prevenci), ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 183/2006 Sb., o územním plánování a stavebním řádu (stavební zákon), ve znění pozdějších předpisů, vymezují parametry úzké spolupráce s ostatními správními úřady a především nezbytnost prosazovat zájmy ochrany veřejného zdraví ve vztahu k dalším veřejným zájmům (např. neustálý střet mezi zájmem ochrany veřejného zdraví a zájmem ochrany přírody v rezortu životního prostředí, např. při přípravě realizace dopravních staveb). Uplatňování posuzování resp. hodnocení vlivů na veřejné zdraví je nezbytné i v návaznosti na přijetí zákona č. 201/2012 Sb., o ochraně ovzduší, a

to zejména v oblasti územního plánování.

Za obor HOK bylo KHS vydáno celkem **1 068** vyjádření k řízením podle zákona o posuzování vlivů na životní prostředí, **407** vyjádření k řízením podle zákona o integrované prevenci, **39 619** závazných stanovisek k řízením dle stavebního zákona a **6 852** stanovisek dle jiných zákonů.

3. Státní zdravotní dozor (kontroly, rozhodnutí)

Kontrolní plán oboru HOK, byl v souladu s Metodikou sestavování kontrolních plánů 2014 MZ nastaven dle počtu úvazků pracovníků odboru k 1. 1. 2014. KHS bylo v plánech kontrol na r. 2014 navrženo pro obor HOK celkem 19 900 kontrol. **Počet provedených kontrol dosáhl 21 851.** Největší nárůst (více než 2,5 násobek) oproti předpokladu představovaly kontroly zdrojů hluku v mimopracovním prostředí. Tento nárůst je spojen i s nárůstem přijatých stížností na hluk (929 kontrol). V podnětech a podáních občanů na hluk převažují stížnosti na hluk ze silniční dopravy, automobilové i tramvajové. Velký počet stížností byl na hluk ze stavební činnosti a podstatnou část stížností, zvláště v letním období, tvořily stížnosti na hluk z provozu restauračních zařízení.

V oblasti zásobování pitnou vodou bylo provedeno 2 706 kontrol, v oblasti koupališť 2 335 kontrol, v oblasti provozoven péče o tělo 6 812 kontrol a v oblasti ubytovacích služeb 1 597 kontrol.

Za účelem sjednocení přístupu k výkonu SZD jsou MZ zpracovávány **standardní pracovní postupy (SPP) a metodické pokyny dostupné všem pracovníkům.** Všechny dokumenty jsou přístupné všem pracovníkům provádějícím SZD v písemné i elektronické podobě, a jsou dostupné na intranetu MZ a KHS.

4. Řešené podněty a oznámení

Nejčastějším důvodem podání podnětů a oznámení je mimopracovní hluk (50 - 70 %), a to převážně hluk z dopravy na pozemních komunikacích, na druhé místo se řadí hluk z hudebních produkcí a dále hluk z provozu technologických zařízení. 10 – 20 % tvoří podněty na hygienické nedostatky ve službách (ubytovny, péče o tělo). V menší míře jsou podávány i podněty na kvalitu pitné vody ve vodovodech.

Zvláštní kapitolu tvoří podněty nespádající do kompetence hygienické služby, týkající se obtěžování světelnými reklamami, nepořádku na veřejných prostranstvích, závad na kanalizaci, nepořádku okolo popelnic a kontejnerů na odpad, nepořádku v domě či stížností na nevhodné užívání bytů, plísňe v bytech, zatékání odpadních vod do sklepa bytového domu, narušování sousedského soužití, hlasité projevy zvířat, zápach z chovu slepic a prasat, kouř z kotelny na pevná paliva, zápach z provozu bioplynové stanice, výskyt popílku v ovzduší.

Tyto podněty byly KHS předány k řešení věcně příslušným orgánům státní správy, samosprávy či jiným dozorovým orgánům.

5. Sankce

V rámci oboru HOK bylo KHS v r. 2014 uloženo **celkem 485 sankcí** podle zákona č. 258/2000 Sb. **v celkové výši 3 547 000 Kč**. Nejvíce sankcí bylo uloženo v oblasti provozu péče o tělo, v oblasti koupališť a v ubytovacích službách.

V přestupkovém řízení bylo uloženo **32 pokut v celkové výši 33 800 Kč** za porušení povinností dle § 29 odst. 1 písm. i) a o) dle zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů

6. Specifické činnosti odboru

Kromě celostátních hlavních úkolů v dozoru HOK byla v jednotlivých krajích věnována pozornost místní problematice

významné z hlediska ochrany veřejného zdraví.

Např. ve Zlínském kraji bylo prováděno měření trichloraminů v plaveckých halách, o výsledcích bylo referováno na Celostátním pracovním setkání pracovníků v problematice dozoru nad vodami.

V polovině září proběhly na jižní Moravě záplavy, postiženo bylo i zásobování pitnou vodou veřejnými vodovody (kontaminace vodovodů Uherčice, Lipov). KHS Jihomoravského kraje provedla kontroly v průběhu povodní u všech veřejných vodovodů v postižených oblastech včetně opakovaných odběrů vzorků pitné vody. Vedoucí odboru HOK se zúčastnil zasedání krajské povodňové komise.

V Olomouckém kraji bylo v roce 2014 součástí SZD ve vybraných provozovnách péče o tělo poměrně rozsáhlé provádění vyšetřování mikrobiální kontaminace povrchů a nástrojů a jejich analýza. Bylo navázáno na dobré zkušenosti z používání výsledků SZD při kontaktu s kontrolovanými osobami a jejich využití pro sankční agendu. Získané údaje budou využívány i pro osvětovou práci s poskytovateli služeb, s odbornou a laickou veřejností.

Další činnosti odboru HOK KHS: spolupráce na projektech ochrany a podpory zdraví, spolupráce na zdravotní politice kraje (regionu), analýza zdravotního stavu obyvatel, výchova ke zdraví, konzultační činnost a spolupráce, hodnocení zdravotních rizik.

Všechny KHS se podílejí na programu Systém monitorování zdravotního stavu obyvatelstva ČR ve vztahu k životnímu prostředí, organizovaném SZÚ.

Hodnocení zdravotních rizik je nezbytnou součástí veškerých odborných úvah, především uplatňovaných ve správním režimu v rámci pracovní náplně v HOK. Promítá se do stanovisek dotčeného orgánu státní správy, při udělování výjimek, rozhodování o sankcích atd. Předkládaná

hodnocení zdravotních rizik autorizovanými osobami se posuzují z hlediska úplnosti a kvality zpracování.

Již více než 10 let je v provozu Informační systém Pitná voda (IS PiVo). Za KHS jsou členy Rady registru pracovníci oboru HOK, kteří se podílejí na testování nadstavby a aplikací k současnému IS PiVo – BI reporty, GIS mapové reporty aplikace a od r. 2013 rovněž testují nové prostředí registru IS PiVo.

Řada pracovníků oboru HOK je členy orgánů měst a obcí se zaměřením na zdravotnictví a životní prostředí, nebo pracovních skupinách v projektech zaměřených na zdravé životní podmínky, např. v Chebu, Karlových Varech, Liberci, Chrudimi, Karvině, Ostravě.

7. Metodická, výchovná, přednášková a publikační činnost

Metodická činnost KHS stanic v oboru HOK v rámci mezioborové spolupráce v rámci KHS je zaměřena jak na poskytování konzultací k jednotlivým úkolům, tak na prohlubování vzdělání formou seminářů či porad vedoucích oddělení k metodice a konkrétním případům hodnocení zdravotních rizik faktorů životního prostředí. Pro subjekty mimo hygienickou službu je směřována k projektantům a projektovým dokumentacím staveb, provozovatelům zařízení služeb v péči o tělo k vybavení provozoven a zpracování provozních řádů, provozovatelům vodovodů a komerčních studní k interpretaci výsledků rozborů vod, nápravným opatřením, harmonogramům odběrů vzorků a provozním řádům.

V rámci vzdělávání a školení pracovníků OOVZ je organizována např. celostátní seminář k problematice vod organizovaný KHS Moravskoslezského kraje. Náplní tohoto setkání je výměna zkušeností a nové poznatky z oblasti pitných vod, dozoru nad koupacími oblastmi a problematiky teplých vod včetně související legislativy.

V listopadu 2014 proběhl již 12. ročník. Velká pozornost byla zaměřena i na nový zákon o státní kontrole a jeho implementaci do dozoru OOVZ. Výsledkem odborných diskusí je sjednocení dalších postupů, které formou zápisu odsouhlaseného HH ČR slouží jako metodická pomůcka pro všechny pracovníky OOVZ.

8. Mezinárodní spolupráce

Mezinárodní spolupráce v oboru HOK je spíše ojedinělá. KHS Ústeckého kraje byla přizvána a přizvána k výzkumnému projektu řešení problematiky ultrajemných částic v Krušných horách v příhraničí ČR - SRN (Ultra Schwarz) a jsou jí poskytovány i relevantní informace (popis vzniku, přenosu, působení na životní prostředí a člověka, sběr dat, měření a analýza). Na projektu spolupracuje rovněž ZÚ se sídlem v Ústí nad Labem.

9. Žádosti o informace dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím

Za obor HOK bylo KHS v roce 2014 obdrženo 172 žádostí, z toho bylo vyřízeno dle dostupných údajů 164 žádostí o informaci. Nejvíce informací poskytly KHS Královéhradeckého kraje (33), KHS Ústeckého kraje (19), KHS Zlínského kraje (18), KHS Středočeského kraje (17), Hygienická stanice hl. m. Prahy (14).

Žádosti nejčastěji směřovaly na měření hluku z dopravy a metodiku pro měření a hodnocení hluku v mimopracovním prostředí.

10. Komunikace s médii

Jednotlivé KHS upravují komunikaci s médii interními předpisy a za KHS zpravidla komunikuje její ředitel nebo pověřený pracovník. Vedoucí oddělení či určený pracovník oddělení podává médiím odpovědi na rutinní, standardní nebo pravidelně se opakující dotazy, mající

charakter objektivní informace z oblasti působnosti oboru HOK (např. aktuální hodnocení kvality koupacích vod).

Komunikace s médii probíhá nejčastěji prostřednictvím tiskových zpráv nebo poskytováním informací televizním stanicím, informace jsou podávány z výsledků vlastní činnosti či reagují na dotazy ke konkrétním a aktuálním problémům.

Na dotazy z internetové sítě odpovídá pověřený pracovník organizace, a to ve spolupráci s odborným oddělením.

Největší objem komunikace s médii probíhá v letní sezóně a týká se aktuálních informací o kvalitě vod ke koupání, poskytovaných regionálním médiím.

11. Legislativní a nelegislativní činnosti oddělení hygieny obecné a komunální MZ

Činnost oddělení HOK odboru OVZ sekce MZ je definována Organizačním řádem MZ:

- oddělení odpovídá za posuzování podkladů a přípravu návrhů rozhodnutí a dalších opatření ministerstva na úseku ochrany veřejného zdraví podle zákona o ochraně veřejného zdraví a dalších právních předpisů, které upravují působnost OOVZ v oboru HOK,
- odpovídá za stanovení zásad a postupů hodnocení a řízení zdravotních rizik v oblasti HOK,
- odpovídá za stanovení zásad a postupů monitorování vztahů zdravotního stavu obyvatelstva a faktorů životního prostředí a podmínek a řídí jejich realizaci,
- odpovídá za plnění úkolů ministerstva, jakožto dotčeného správního úřadu při posuzování vlivů koncepcí a záměrů na veřejné zdraví podle zákona o posuzování vlivů na životní prostředí,
- odpovídá za výkon působnosti ústředního vodoprávního úřadu ve

věcech stanovení povrchových vod využívaných ke koupání osob,

- odpovídá za přípravu závěrečné zprávy pro Komisi ES o kvalitě vody v koupalištích ve volné přírodě a v povrchových vodách vhodných ke koupání osob;
- zodpovídá za provádění kontroly odborné úrovně práce odborů HOK KHS, za přípravu odborných podkladů pro standardizaci výkonu SZD v oboru HOK,
- zodpovídá za přípravu odborných podkladů pro rozhodování o opravných prostředcích proti rozhodnutím KHS v oboru HOK,
- zodpovídá za vyřizování stížností na činnost KHS v oboru HOK,
- zpracovávání vyjádření v oblasti působnosti ministerstva k odvoláním nebo rozkladu proti rozhodnutí o žádosti o vydání integrovaného povolení zákona o integrované prevenci,
- za zpracování rozhodnutí o udělení pověření právnických nebo fyzických osob k hodnocení stanovených nebezpečných vlastností odpadů podle zákona o odpadech, o prodloužení platnosti těchto pověření a jejich odejmutí,
- zodpovídá za posuzování problematiky hluku, vibrací a neionizujícího záření v komunálním prostředí z hlediska ochrany veřejného zdraví,
- zodpovídá za udělování a odnímání osvědčení odborné způsobilosti pro oblast posuzování vlivů koncepcí a záměrů na veřejné zdraví a stanovení bližších podmínek této odborné způsobilosti podle zákona o posuzování vlivů na životní prostředí,
- zodpovídá za posouzení výrobků přicházejících do přímého styku s pitnou, teplou a surovou vodou a přípravu rozhodnutí podle zákona o přípustnosti, obsahu, migračním limitu látek neuvedených

- v prováděcím právním předpise a odchylné povrchové úpravě,
- zodpovídá za přípravu zpráv o jakosti pitné vody pro komisi EU podle zákona o ochraně veřejného zdraví,
- zodpovídá za přípravu odborných podkladů pro přípravu právních předpisů k legislativním opatřením v oboru HOK,
- zodpovídá za metodické usměrňování a koordinaci činnosti KHS při výkonu státní správy v oboru HOK,
- zajišťuje porady s vedoucími odborů HOK KHS, pořizuje z nich zápis a kontrolu plnění úkolů z jednání vyplývajících,
- zodpovídá za odbornou přípravu k jednání poradního orgánu HH ČR pro obor HOK, zpracování zápisu, projednání závěrů jednání s HH ČR a kontrolu plnění úkolů jím stanovených,
- zodpovídá za přípravu podkladů pro výkon vrchního státního dozoru a jeho řízení v oblasti ochrany veřejného zdraví při nakládání s odpady podle zákona o odpadech a přípravu podkladů pro plnění úkolů MZ, vyplývající ze zákona o ochraně ovzduší;
- podílí se na přezkoumávání a posuzování kontrolních plánů KHS v oboru HOK,
- podílí se na přípravě a kontrole hlavních úkolů OOVZ v oboru HOK,
- podílí se na stanovení rozsahu a četnosti kontrol a konkretizaci kontrolních postupů OOVZ pro výkon SZD,
- podílí se na přípravě a realizaci informačního systému ze SZD v oblasti HOK, na zajišťování sběru dat a jejich vyhodnocování,
- podílí se na realizaci informačního systému o jakosti pitné vody pro veřejné zásobování a jakosti vody ke koupání osob,

- podílí se na přípravě podkladů pro monitorování vztahů zdravotního stavu obyvatelstva a faktorů životního prostředí v oblasti problematiky HOK,
- zpracování výročních zpráv o činnosti OOVZ a o činnosti systému ochrany a podpory veřejného zdraví,
- podílí se na řízení výchovy k podpoře a ochraně veřejného zdraví v oblasti HOK,
- podílí se na naplňování Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory veřejného zdraví a prevence nemocí, Dlouhodobého programu zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR Zdraví pro všechny v 21. století a dalších koncepčních dokumentů a monitorování jejich naplňování v oblasti HOK.

Konkrétní činnosti oddělení HOK odboru OVZ v roce 2014:

Oddělení HOK MZ přezkoumává závazná stanoviska KHS k projektovým dokumentacím v rámci odvolání proti rozhodnutím stavebních úřadů, kdy nejčastějším uváděným důvodem k odvolání jsou záležitosti týkající se hluku.

V roce 2014 bylo předáno **k přezkumu MZ 96 závazných stanovisek KHS**, na základě odvolání účastníka stavebního nebo územního řízení. Nejčastějším důvodem k odvolání a napadení stanoviska KHS, které je podkladem pro vydání rozhodnutí stavebního úřadu, je nespokojenost účastníka řízení s řešením hlukové problematiky.

V přezkumném řízení bylo MZ potvrzeno ev. změněno 48 závazných stanovisek KHS.

Nejrozsáhlejší agendu oddělení představuje hluková problematika i v oblasti vyřizování dotazů veřejnosti a komunikace s médii.

Oddělení HOK odboru OVZ se v roce 2014 aktivně účastnilo tvorby hlukové legislativy a na realizaci 2. etapy strategického hlukového mapování.

Další obsáhlou agendou oddělení HOK odboru OVZ jsou **sezonní informace o jakosti koupacích vod** - shromažďuje a aktualizuje informace na webu MZ týkající se kvality koupacích vod. Zajišťuje rozhodovací činnost MZ v oblasti pitné vody a výrobků pro styk s pitnou vodou a ve spolupráci s KHS sestavuje a vyhlašuje každý rok seznam přírodních koupališť a „koupacích oblastí“.

Oddělení HOK odboru OVZ **vydalo 7 osvědčení o odborné způsobilosti pro oblast posuzování vlivu na veřejné zdraví** podle zákona č. 100/2001 Sb.

Pracovníci oddělení se podílí na činnosti širokého okruhu mezíresortních pracovních skupin, zejména v gesci Ministerstva životního prostředí (MŽP), Ministerstva práce a sociálních věcí (MPSV), Ministerstva zemědělství (MZe) a Ministerstva průmyslu a obchodu (MPO).

C. Obor hygieny práce a pracovního lékařství

V rámci oboru hygieny práce a nemocí z povolání je popsána činnost odborů hygieny práce a pracovního lékařství KHS a činnost oddělení hygieny práce a pracovního lékařství odboru OVZ Ministerstva zdravotnictví.

1. Popis činnosti

Obor hygieny práce a pracovního lékařství (HPPL) se zabývá ochranou zdraví lidí v souvislosti s jejich pracovní činností. Cílem je zamezit vzniku profesionálních onemocnění, která vedou k poškození zdraví z práce.

Odbory HPPL KHS vydávají rozhodnutí, povolení, osvědčení a plní další úkoly státní správy v ochraně veřejného zdraví včetně SZD.

Vykonávají SZD nad dodržováním zákazů a plněním dalších povinností stanovených přímo použitelnými předpisy Evropské unie, zákonem č. 258/2000 Sb. a zvláštními právními předpisy k ochraně veřejného zdraví včetně ochrany zdraví při práci před riziky plynoucími z fyzikálních, chemických a biologických faktorů pracovních podmínek, z nepříznivých mikroklimatických podmínek a z fyzické a duševní zátěže a nad souvisejícími pracovními podmínkami včetně vybavení pracovišť.

Rozhodují na návrh zaměstnavatele nebo z vlastního podnětu ve věcech kategorizace prací - stanoví rizikové práce.

Stanoví způsob a minimální četnost sledování zátěže organismu zaměstnanců vykonávajících rizikové práce faktory pracovních podmínek.

Provádějí ověření podmínek vzniku onemocnění pro účely posuzování nemocí z povolání (NZP).

Plní úkoly dotčeného správního úřadu - posuzují soulad předkládaných projektových dokumentací s požadavky předpisů na ochranu zdraví, vydávají stanoviska k dokumentacím k územnímu řízení, ke stavebnímu povolení, ke změně užívání a ke kolaudaci.

Stanoví hygienické limity faktorů pracovních podmínek, neupravených právním předpisem.

Vykonávají SZD nad plněním povinnosti zajistit pracovnělékařské služby (PLS).

Jsou členy zkušební komise pro zkoušku odborné způsobilosti pro nakládání s přípravky na ochranu rostlin a zajišťují školení uchazečů o zkoušku.

Vydávají stanoviska k žádosti o leteckou aplikaci přípravků na ochranu rostlin.

Přezkávají odbornou způsobilost pracovníků pro nakládání s vysoce toxickými látkami a přípravky (směsmi).

Projednávají texty pravidel pro nakládání s nebezpečnými chemickými látkami a přípravky (směsmi).

Provádějí hodnocení a řízení zdravotních rizik z hlediska prevence negativního ovlivnění zdravotního stavu obyvatelstva a podílejí se na monitorování vztahů zdravotního stavu obyvatelstva a faktorů životního prostředí a životních a pracovních podmínek; kontrolují a řídí místní programy ochrany a podpory veřejného zdraví.

Spolupracují se správními úřady a s orgány samosprávy při tvorbě zdravotní politiky příslušného regionu. Podílí se na úkolech IZS.

Řeší podněty zaměstnanců na nevyhovující pracovní podmínky.

Ukládají sankce za nesplnění povinností uložených právními předpisy nebo rozhodnutím.

2. Preventivní dozor

V oblasti preventivní činnosti bylo v roce 2014 **vydáno 22 802 stanovisek k projektové dokumentaci a ke kolaudacím staveb a 5 757 dalších stanovisek**, např. k dokumentacím pro povolení hornické činnosti, k dokumentacím vlivu staveb na životní prostředí, k bezpečnostním zprávám a havarijním plánům podniků k žádostem o vydání integrovaného povolení či k dokumentaci nebo zjišťovacímu řízení posuzování vlivů na životní prostředí, a další stanoviska k případům, kdy orgán ochrany veřejného zdraví byl dotčeným orgánem.

Nejvíce stanovisek bylo v roce 2014 vydáno ke stavbám středních a malých provozoven, jako jsou krejčovské dílny, tiskárny, výroba reklamy, truhlárny,

zámečnické dílny, k provozům nevýrobního charakteru a k provozům poskytujícím služby (administrativní budovy, polyfunkční objekty, autoopravny a pneuservisy).

Nadále jsou nejčastějšími problémy v oblasti preventivního hygienického dozoru odborné nedostatky či neúplné podklady v předkládané projektové dokumentaci, z nichž nejčastější jsou: nedostatečné údaje o technologiích, o větrání pracovišť, nedostatečné podklady pro posouzení osvětlení, neuvedení údajů o počtu zaměstnanců. Tyto nedostatky byly důvodem k žádosti o doplnění nebo přerušení řízení nebo k vydání nesouhlasného stanoviska.

Nesouhlasná stanoviska jsou vydávána také v případech změny využití stávajících prostor, které zcela nevyhověly hygienickým požadavkům na pracovní prostředí.

Bylo rovněž projednáno **5 436 pravidel pro zacházení s nebezpečnými chemickými látkami nebo směsmi (přípravky)** – tato povinnost je zaměstnavateli uložena ustanovením § 44a zákona č. 258/2000 Sb., pokud jsou na jeho pracovištích vykonávány práce s chemickými látkami nebo směsmi (přípravky) klasifikovanými jako vysoce toxické, toxické, žíravé nebo karcinogenní, označené R-větou 45 nebo 49, mutagenní, označené R-větou 46, a toxické pro reprodukci, označené R-větou 60 nebo 61, pro pracoviště, na němž se s těmito chemickými látkami nebo směsmi (přípravky) nakládá.

Nejčastěji zjišťovaným nedostatkem při projednávání pravidel jsou neúplné nebo chybné pokyny pro poskytování první pomoci při expozici chemickým látkám a směsím (přípravkům). Situace je lepší u velkých zaměstnavatelů, kde bývá určena zodpovědná osoba s odbornou způsobilostí, případně je smluvně zajištěna firma, která se o tuto problematiku stará. Jedná se většinou o zaměstnavatele, kde je

práce s nebezpečnými chemickými látkami a směsmi (přípravky) dlouhodobě součástí výrobního procesu. Naproti tomu někteří menší zaměstnavatelé nemívají vždy přehled o povinnostech vyplývajících jim z platné právní úpravy.

Komise pro přezkoušení odborné způsobilosti pro nakládání s nebezpečnými chemickými látkami a směsmi (přípravky) klasifikovanými jako vysoce toxické, **přezkoušely v roce 2014 celkem 57 osob**, 54 z nich bylo vydáno osvědčení o odborné způsobilosti. Nízký počet přezkoušených osob je dán tím, že absolventi vysokých škol, kteří mají vysokoškolské vzdělání v příslušném oboru, jsou ze zákona považováni za osoby odborně způsobilé pro nakládání s těmito látkami a řada osob zajišťujících tuto činnost již byla přezkoušena v minulých letech. Pracovníci KHS se rovněž podílejí na přezkušování odborné způsobilosti pro zacházení s přípravky na ochranu rostlin. Tyto zkoušky organizuje Státní rostlinolékařská správa, zaměstnanci KHS jsou členy zkušebních komisí.

3. Státní zdravotní dozor (kontroly, rozhodnutí)

Kontrolní plán oboru HPPL, byl v souladu s Metodikou sestavování kontrolních plánů 2014 MZ nastaven dle počtu úvazků pracovníků odboru k 1. 1. 2014. KHS bylo pro obor HP na r. 2014 v plánech kontrol navrženo celkem 18 756 kontrol. V rámci SZD bylo **v roce 2014 provedeno celkem 21 382 kontrol včetně 1 599 šetření** z důvodů ověření pracovních podmínek při podezření na nemoc z povolání.

Při kontrolách bylo sledováno dodržování požadavků předpisů k ochraně zdraví při práci před riziky plynoucími z fyzikálních, chemických a biologických faktorů pracovních podmínek, z nepříznivých mikroklimatických podmínek a z fyzické a duševní zátěže a související pracovní podmínky včetně vybavení pracovišť. Kontroly se obvykle zaměřují i na aktualizaci zařazení prací do kategorií

např. v souvislosti se změnami podmínek výkonu prací či v důsledku změn požadavků vyplývajících ze změny právních předpisů, včetně aktualizace počtu zaměstnanců. V rámci kontrol byla rovněž souběžně prováděna kontrola zajištění PLS. Předmětem kontrol zajištění PLS bylo zejména ověřování, zda má zaměstnavatel uzavřenu písemnou smlouvu o zajištění kompletních PLS, tj. zda kromě lékařských prohlídek je prováděn i dohled na pracovišti a poradenství, jak je vedena evidence o lékařských prohlídkách, zda prohlídky jsou prováděny v předepsaném intervalu a rozsahu v závislosti na kategorizaci jednotlivých prací.

Velká část kontrol, celkem 2 004, byla provedena za účelem ověření údajů v předložených návrzích a oznámeních o zařazení prací do kategorií. Tyto kontroly jsou prováděny za účelem ověření reálného stavu pracovních podmínek, kdy je mapován skutečný výskyt jednotlivých faktorů u prací v návrhu uvedených. Při těchto kontrolách byly zpravidla zpřesňovány jednotlivé dílčí pracovní výkony prováděné v rámci dané práce a jejich časové charakteristiky, někde byly doplňovány dílčí údaje, které návrh na zařazení prací do kategorie neobsahoval. Nejčastěji se to týkalo např. směnnosti práce, opatření přijatých zaměstnavatelem k ochraně zdraví zaměstnanců, apod. V některých případech byl až na základě místního šetření upřesňován rozsah následně prováděných měření, která objektivizovala jednotlivé rozhodující parametry pracovních podmínek.

U některých subjektů byl proveden SZD opakovaně, tyto kontroly byly zaměřeny na plnění rozhodnutí vydaných OOVZ a na kontrolu odstranění nedostatků uvedených v protokolech o kontrolních zjištěních. Většinou se jednalo, o méně závažné nedostatky, které byly rychle odstraněny.

Významný počet kontrol byl proveden na žádost subjektů. Tyto kontroly souvisely např. s požadavky zaměstnavatelů na provedení SZD před uvedením nové

provozovny do trvalého provozu nebo před uvažovanou změnou užívání stavby.

U stávajících provozoven byly kontroly na žádost subjektu provedeny např. při modernizacích strojního vybavení, při změnách dispozičního řešení pracovišť nebo v souvislosti se změnou kategorie vykonávané práce.

Trvale probíhá cílené vyhledávání subjektů, které nesplnily povinnost podat návrh na kategorizaci prací nebo neoznámily práce zařazené do kategorie druhé. Část těchto kontrol byla provedena u subjektů teprve zahajujících svou činnost.

Část kontrol byla prováděna společně s jinými orgány státního odborného dozoru. Jednalo se zejména o kontroly podle zákona č. 59/2006 Sb. Kontroly prováděné společně s Českou inspekcí životního prostředí probíhají každoročně, zejména ve velkých chemických provozech. Mezi další spolupracující orgány patří orgány inspekce práce, obvodní báňské úřady a Státní úřad pro jadernou bezpečnost.

V roce 2014 bylo vydáno celkem 2 371 rozhodnutí. Absolutní převahu mají rozhodnutí vydávaná v souvislosti s kategorizací prací.

Odborem HPPL bylo vydáno jedno rozhodnutí o zákazu činnosti, jedno rozhodnutí o uzavření provozovny, pozastavení výkonu činnosti a jedno rozhodnutí o nařízení mimořádných lékařských prohlídek. Měření faktorů pracovních podmínek bylo rozhodnutím uloženo zaměstnavatelům ve dvanácti případech. Rozhodnutí bylo např. vydáno z důvodu opakovaného výskytu NZP v důsledku nadměrné lokální svalové zátěže horních končetin při výkonu montážních prací. Se zaměstnavatelem byla projednána postupná realizace technických a organizačních opatření ke snížení rizika poškození zdraví zaměstnanců. Opatření k ochraně zdraví při práci byla **rozhodnutím uložena v 19**

případech. Týkala se především uložení opatření ke snížení expozice zaměstnanců chemickým látkám nebo prachu. Bylo vydáno **5 rozhodnutí ke stanovení PEL** a NPK-P látek neuvedených v nařízení vlády č. 361/2007 Sb.

Za účelem sjednocení přístupu k výkonu SZD jsou MZ zpracovávány **standardní pracovní postupy (SPP) a metodické pokyny dostupné všem pracovníkům.** Všechny dokumenty jsou přístupné všem pracovníkům provádějícím SZD v písemné i elektronické podobě, a jsou dostupné na intranetu MZ a KHS.

4. Řešené podněty a oznámení

V roce 2014 bylo provedeno 522 kontrol na základě podnětů zaměstnanců. Většina podnětů se týkala malých a středních subjektů (do 250 zaměstnanců). Z celkového počtu podaných podnětů ke kontrole byla cca polovina oprávněných. V některých případech se jednalo o podněty ke kontrole v dosud nezakladovaných provozovnách. V těchto případech byla kontrolní zjištění předána místně příslušným stavebním úřadům k dalšímu řízení.

Hlavními příčinami podnětů jsou nevyhovující mikroklimatické podmínky na pracovišti (nedostatečné větrání, vytápění) a související pracovní podmínky, jako např. nevyhovující sanitární zařízení pro zaměstnance (nezajištění WC a šaten pro zaměstnance, nevyhovující stav těchto zařízení).

5. Sankce

V roce 2014 bylo odbory hygieny práce KHS uloženo celkem 142 pokut v celkové výši 2 034 000 Kč. Důvodem pro uložení pokuty bylo např. neohlášení práce s azbestem, nepředložení návrhu na kategorizaci prací podle § 37 zákona č. 258/2000 Sb., nevyhovující mikroklimatické podmínky na pracovišti, nezajištění osobních ochranných pracovních prostředků a nevyhovující sanitární zařízení. Při ukládání pokut bylo

přihlíženo k závažnosti, délce trvání a následkům protiprávního jednání. Pokud se jednalo o menší nedostatky, kdy nehrozilo akutní poškození zdraví zaměstnanců, a zaměstnavatel do protokolu o kontrolním zjištění uvedl termín realizace nápravných opatření, bylo při odstranění závad v termínu od pokuty upuštěno.

6. Specifická činnost odboru

Plánované kontroly v rámci SZD byly prováděny podle kontrolních plánů pro rok 2014. Plánované počty kontrol dle kontrolních plánů byly u všech KHS dodrženy s drobnými výjimkami, kdy nebylo 100% naplnění plánů způsobeno zejména dlouhodobou pracovní neschopností některého ze zaměstnanců nebo odchodem zaměstnankyň na mateřskou a rodičovskou dovolenou.

Jednou z hlavních tematických priorit SZD v ochraně zdraví při práci byla v roce 2014 kontrola prací v zemědělství za účelem ověření současných podmínek výkonu práce zaměstnanců v zemědělství, včetně sadařství, vinařství a zahradnictví a jejich profesionální expozice rizikovým faktorům, jako jsou vibrace v souvislosti s používáním vibrujících strojů a nástrojů, nadměrná lokální svalová zátěž při používání některých nástrojů, expozice chemickým látkám používaným na ochranu rostlin (herbicidy, pesticidy) při jejich aplikaci, při práci na ošetřených plochách, v ošetřeném prostoru nebo při jejich skladování a správné klasifikace prací podle zákona č. 258/2000 Sb.

Dalšími tematickými prioritami byly

- kontroly zajištění pracovnělékařské péče pro zaměstnance společností zabývajících se dopravou na železnici s důrazem na analýzu rizik a na ni navazující kategorizaci prací základních profesí,
- kontroly podmínek práce a distribuce rizikových faktorů přítomných na pracovištích maloobchodních řetězců, zejména kontroly zajištění pracovnělékařské péče o

zaměstnance, kontroly zpracování analýzy zdravotních rizik a kategorizace prací typických profesí,

- kontroly podmínek práce a rizikových faktorů přítomných ve skladovém zázemí zásilkových a internetových obchodů zaměřené na nadměrnou fyzickou zátěž, manipulaci předměty se špatnými úchopovými vlastnostmi a na práci v podmíněně přijatelných a nepřijatelných polohách,
- kontroly profesionální expozice azbestu u pracovníků kamenolomů, zajištění pracovnělékařské péče pro zaměstnance, kontroly druhů azbestu v kamenivu a jeho množství,
- kontroly pracovních podmínek ve velkoplošných kancelářích s důrazem na správné osvětlení a mikroklimatické podmínky, expozici hluku a psychické zátěži.

Trvale probíhá cílené vyhledávání subjektů, které nepředložily oznámení nebo návrh na zařazení prací do kategorií, kontroly pracovišť na kterých se, zejména opakovaně, vyskytují práce, při nichž jsou hlášeny NZP, pasportizace pracovišť a prací s nanomateriály a nanotechnologiemi a kontroly uvádění na trh a používání biocidních přípravků. Rovněž byl prováděn sběr údajů do registru expozic chemickým karcinogenům (Regex) na pracovištích, kde jsou zaměstnanci exponováni karcinogenům. Ostatní kontroly v ochraně zdraví při práci byly zaměřeny na problematiku, která se vyskytuje podle převažujícího odvětví ekonomické činnosti v jednotlivých regionech.

Významnou část činností představují šetření za účelem ověření podmínek vzniku NZP.

Při všech kontrolách je sledována úroveň rizikových faktorů pracovních podmínek se zaměřením na aktualizaci zařazení prací do kategorií např. v souvislosti se změnami podmínek výkonu prací či v důsledku změn požadavků vyplývajících ze změny právních předpisů, včetně aktualizace

počtu zaměstnanců. Součástí dozoru byla rovněž kontrola zajištění PLS, plnění povinností dle § 40 zákona č. 258/2000 Sb. týkajících se vedení evidence rizikových prací zaměstnavatelem a plnění dalších povinností, které zaměstnavatelům stanoví § 103 zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů.

Kategorizace prací

Kategorizace prací vyjadřuje hodnocení úrovně zátěže zaměstnance faktory rozhodujícími ze zdravotního hlediska o kvalitě pracovních podmínek.

Postup při kategorizaci prací stanovuje § 37 zákona č. 258/2000 Sb. Podle míry výskytu faktorů se práce zařazují do čtyř kategorií. Rizikovou prací je práce zařazená do kategorie třetí a čtvrté a dále práce zařazené do kategorie druhé, o níž takto rozhodne příslušný orgán ochrany veřejného zdraví.

Kritéria pro zařazování prací do kategorií jsou stanovena vyhláškou č. 432/2003 Sb. a to takto:

- Za práce kategorie první se považují práce, při nichž podle současného poznání není pravděpodobný nepříznivý vliv na zdraví.
- Za práce kategorie druhé se považují práce, při nichž podle současné úrovně poznání lze očekávat jejich nepříznivý vliv na zdraví jen výjimečně, zejména u vnímavých jedinců, tedy práce, při nichž nejsou překračovány hygienické limity a dále práce naplňující další kritéria pro jejich zařazení do kategorie druhé.
- Za práce kategorie třetí se považují práce, při nichž jsou překračovány hygienické limity, přičemž expozice fyzických osob, které práce vykonávají, není spolehlivě snížena technickými opatřeními pod úroveň těchto limitů, a pro zajištění ochrany zdraví osob je proto nezbytné využívat osobní ochranné pracovní prostředky, organizační a jiná

ochranná opatření, a dále práce, při nichž se vyskytují opakovaně NZP nebo statisticky významně častěji nemoci, jež lze pokládat podle současné úrovně poznání za nemoci související s prací.

- Za práce kategorie čtvrté se považují práce, při nichž je vysoké riziko ohrožení zdraví, které nelze zcela vyloučit ani při používání dostupných a použitelných ochranných opatření.

Povinnost zařazovat práce do kategorií je zaměstnavateli uložena legislativně. Při hodnocení zdravotních rizik, které je základním podkladem pro zařazení prací do kategorií, se posuzuje výskyt a míra působení 13 faktorů pracovních podmínek uvedených v příloze č. 1 vyhlášky č. 432/2003 Sb. - prach, chemické škodliviny, hluk, vibrace, neionizující záření a elektromagnetické pole, fyzická zátěž, pracovní poloha, zátěž teplem, zátěž chladem, psychická zátěž, zraková zátěž, biologické činitele, práce ve zvýšeném tlaku vzduchu.

Objektivizace rizik se provádí zejména měřením rizikových faktorů. Na základě provedených měření je zaměstnavatel povinen míru rizika jednotlivých faktorů pracovního prostředí vyhodnotit. Při hodnocení se vychází z doby, po kterou je pracovník hodnocenému rizikovému faktoru vystaven (doba expozice), a z výsledků měření jednotlivých faktorů, popř. hodnocení faktorů, u nichž se měření neprovádí (psychická zátěž, zraková zátěž). Hodnotí se expozice v tzv. charakteristické směně, což je směna, která probíhá za obvyklých provozních podmínek a představuje skutečnou míru zátěže zaměstnance faktory pracovního prostředí v běžném provozu.

Z hlediska zařazení prací do rizika je u mužů naprosto dominantním faktorem hluk (cca 69 %), mezi další významně se projevující faktory patří dále prach (cca 18%) a vibrace (cca 19%). U žen se uplatňuje faktor biologických činitelů

(cca 22%), což souvisí s převahou žen pracujících ve zdravotnických zařízeních a fyzická zátěž, která souvisí zejména s prací žen v montážních závodech a kterou má cca 37% žen v riziku. Významným faktorem u žen je i hluk (cca 27% žen zařazených do rizika).

Výsledky kategorizace prací slouží zaměstnavateli jako objektivní podklad pro přijetí opatření k ochraně zdraví při práci (technických, režimových a organizačních), k omezení rizik poškození zdraví, a k určení vhodných osobních ochranných pracovních prostředků atd. OOVZ zařazuje rozhodnutím práce do rizikových kategorií a stanoví u těchto prací minimální náplně a četnosti preventivních lékařských prohlídek a zajištění průběžného sledování expozice zaměstnanců faktorům pracovních podmínek prostřednictvím měření koncentrací a intenzit jednotlivých faktorů prostředí a sledováním odezvy organismu zaměstnanců.

Pro sběr údajů o expozici zaměstnanců faktory pracovních podmínek podle jejich zařazení do kategorií slouží celostátní informační systém kategorizace prací (IS KaPr). Tento systém rovněž umožňuje tvorbu a evidenci rozhodnutí o zařazení prací do kategorií, vedení evidence subjektů, jejich provozoven a kontaktních osob. Modul analýz umožňuje třídění a vyhledávání údajů podle různých kritérií a provádění analýz kategorizace prací na místní i celorepublikové úrovni. Mimo modul kategorizace prací je v IS KaPr vedena evidence kontrol prováděných v rámci SZD, včetně lhůtníku. Správcem systému je Koordinační středisko pro resortní zdravotnické informační systémy (KSRZIS).

V počtu zaměstnanců pracujících v riziku je na prvním místě v rámci ČR Moravskoslezský kraj.

Další činnosti odboru

Významnou část pracovní náplně pracovníků odboru HPPL tvoří konzultační

činnost. Probíhá jednak na základě předem sjednaných schůzek, jednak telefonicky, e-mailovou poštou, popř. formou dotazů zaměstnavatelů, či jejich zástupců i v rámci výkonu SZD.

Jsou konzultovány oblasti, jako je kategorizace prací, posuzování projektových dokumentací, posuzování provozních řádů zařízení k využívání, odstraňování, sběru a výkupu odpadů, nakládání s nebezpečnými chemickými látkami a přípravky, pracovní podmínky zaměstnanců (nejčastěji dotazy na přípustné hodnoty zátěže teplem na pracovištích v letním období, poskytování ochranných nápojů, zajištění větrání na pracovištích, popř. zajištění místního odsávání na pracovištích s expozicí chemickým látkám a prachu apod) a zajištění a rozsah PLS.

7. Metodická, výchovná, přednášková a publikační činnost

Pro zaměstnance odboru jsou pořádány semináře a porady vedoucích odboru. Zaměstnanci, kteří byli vysláni na semináře, nebo kurzy pořádané mimo KHS, připravují pro ostatní kolegy prezentace z těchto školicích akcí. Vedoucí odborů navštěvují jednotlivá územní pracoviště, při těchto návštěvách jsou řešeny problémy či nejasnosti vyplývající z činnosti oboru, dále je provedena i kontrola vybraných vydávaných stanovisek, rozhodnutí, sankcí, protokolů ze SZD apod.

Zaměstnanci mají možnost zvyšovat a doplňovat si svoje vzdělání v kurzech, seminářích a dalších školicích akcích pořádaných Institutem postgraduálního vzdělávání (IPVZ) v Praze a Národním centrem ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (NCO NZO) v Brně, tematické semináře jsou pořádány i v každém kraji, několik jich proběhlo na mezikrajské úrovni. Ve spolupráci se Společností pracovního lékařství České lékařské společnosti J. E. Purkyně (ČLS

JEP) bylo na SZÚ uspořádáno několik konzultačních dnů.

Mezi významné akce uskutečněné v roce 2014 patřil 29. Teisingerův den průmyslové toxikologie, který byl uspořádán ve spolupráci SZÚ, Společnosti pracovního lékařství ČLS JEP a Odborné skupiny toxikologické analýzy České chemické společnosti, 38. Benův den fyziologie a psychofyziologie práce, který byl uspořádán ve spolupráci SZÚ a Společnosti pracovního lékařství ČLS JEP a 37. Den průmyslové neurologie a neurotoxikologie.

Pracovníci odboru se aktivně účastní různých odborných konferencí, seminářů a kurzů určených zaměstnancům, kteří se zabývají problematikou ochrany zdraví při práci.

Na webových stránkách jednotlivých KHS jsou zveřejňovány informační materiály, návodné postupy apod. pro širokou veřejnost.

Pracoviště odborů HPPL KHS zajišťují specializační vzdělávání lékařů v oboru hygiena a epidemiologie, probíhá zde také vzdělávání v oboru pracovní lékařství. Zaměstnanci odboru se účastní na odborném vedení a proškolení v rámci studentských praxí a podílejí se na výuce na středních a vysokých školách.

8. Komunikace s médii

Pracovníci odboru HPPL poskytují na vyžádání informace pro hromadné sdělovací prostředky, většinou regionálního významu. Komunikace probíhá telefonicky, osobní komunikací nebo písemně formou elektronické pošty.

9. Legislativní a nelegislativní činnosti oddělení hygieny práce a pracovního lékařství MZ

Činnost oddělení HPPL odboru OVZ sekce MZ je definována Organizačním řádem MZ:

- oddělení odpovídá za posuzování podkladů a přípravu návrhu rozhodnutí a dalších opatření MZ na úseku ochrany veřejného zdraví podle zákona o ochraně veřejného zdraví a dalších právních předpisů, které upravují působnost OOVZ v oblasti ochrany zdraví při práci před riziky plynoucími z fyzikálních, chemických a biologických faktorů pracovních podmínek, z nepříznivých mikroklimatických podmínek a z fyzické a duševní zátěže a nad souvisejícími pracovními podmínkami, včetně vybavení pracovišť;
- připravuje odborné podklady pro standardizaci výkonu SZD v HPPL a určování priorit činnosti na úseku SZD dozoru v oblasti ochrany zdraví při práci;
- připravuje odborné podklady pro přípravu právních předpisů v HPPL;
- připravuje Zprávu o činnosti OOVZ v oblasti ochrany zdraví při práci, která se každoročně předkládá Radě vlády pro BOZP;
- řeší problematiku PLS;
- vyřizuje stížnosti na činnost KHS v oboru HPPL;
- připravuje odborné podklady pro rozhodování o opravných prostředcích proti rozhodnutím KHS v oboru HPPL;
- metodicky usměrňuje činnosti KHS při výkonu státní správy v oboru hygieny práce, organizuje porady vedoucích odborů HPPL KHS a pořizuje z nich zápis;
- připravuje hlavní úkoly OOVZ v oboru hygieny práce a pracovního lékařství;
- posuzuje kontrolní plány KHS v oboru HPPL.

Konkrétní činnosti oddělení HPPL odboru OVZ v roce 2014:

Bylo pokračováno v přípravě zákona, kterým se mění zákon č. 258/2000 Sb. a zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách.

Byla zahájena práce na novele nařízení vlády č. 1/2008 Sb., o ochraně zdraví před neionizujícím zářením.

Byla připravena další novela vyhlášky č. 432/2003 Sb., kterou se stanoví podmínky pro zařazování prací do kategorií, limitní hodnoty ukazatelů biologických expozičních testů, podmínky odběru biologického materiálu pro provádění biologických expozičních testů a náležitosti hlášení prací s azbestem a biologickými činiteli.

Bylo pokračováno v tvorbě nové vyhlášky, kterou se stanoví práce a pracoviště, které jsou zakázány těhotným zaměstnankyním, zaměstnankyním, které kojí a zaměstnankyním-matkám do konce devátého měsíce po porodu, a práce a pracoviště, které jsou zakázány mladistvým zaměstnancům a podmínky, za nichž mohou mladiství zaměstnanci výjimečně tyto práce konat z důvodu přípravy na povolání.

Byla vypracována Zpráva o činnosti OOVZ v oblasti ochrany zdraví při práci za rok 2013 a předložena Radě vlády pro BOZP – úkol uložený ministroví zdravotnictví usnesením vlády č. 723 ze dne 27. 9. 2011. Zpráva o činnosti OOVZ v oblasti ochrany zdraví při práci za rok 2013 je publikována na webových stránkách MZ (http://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/zprava-o-cinnosti-organu-ochrany-verejneho-zdravi-v-oblasti-ochrany-zdravi-pri-p_9624_2634_5.html)

Významnou část činnosti oddělení tvoří zpracování odpovědí na dotazy veřejnosti v problematice ochrany zdraví při práci, PLS a NZP.

Průběžně jsou pracovníky oddělení HPPL vydávána stanoviska k připravovaným předpisům a jejich novelám, poskytnutým odborem LEG.

Další činnosti oddělení:

Bylo vydáno **5 odborných stanovisek k nakládání** s geneticky modifikovanými organismy (GMO) MŽP. Podle § 29 písm. b) zákona č. 78/2004 Sb., ve znění zákona č. 346/2005 Sb. o nakládání s GMO a genetickými produkty vydává MZ stanoviska k žádostem o povolení nakládání s GMO nebo o povolení o uvádění GMO do životního prostředí a k oznámením o uzavřeném nakládání s GMO.

Bylo vydáno **243 závazných stanovisek použití prostředků na ochranu rostlin žadatelům a k posouzení v SZÚ zasláno 263 žádostí o odborné zhodnocení prostředků na ochranu rostlin.** Podle § 33 odst. 2 zákona č. 326/2004 Sb., o rostlinolékařské péči vydává MZ **závazná stanoviska k používání přípravků na ochranu rostlin.**

Průběžně jsou zodpovídaný dotazy žadatelů o vydání toxikologických posudků i konzultace se Státní rostlinolékařskou správou a Oddělením pro chemickou bezpečnost v SZÚ.

Bylo vydáno **65 rozhodnutí o povolení pokusů** na zvířatech uživatelským zařízením. Podle § 23 odst. 1 a § 23a odst. 1 písmeno a) zákona č. 246/1992 Sb., na ochranu zvířat proti týrání ve znění pozdějších předpisů **vydává MZ rozhodnutí o schválení pokusů na zvířatech.**

Bylo vydáno 5 zpětných hodnocení k uskutečněným pokusům na zvířatech, které byly klasifikovány jako závažné.

K postupům stanoveným zákonem proběhla řada písemných, emailových a telefonických konzultací s žadateli i s posuzovateli k harmonizaci činnosti a dále schůzky členů odborných komisí s odborem živočišných komodit MZe.

Průběžně probíhá konzultace a projednávání připomínek s posuzovateli k jednotlivým projektům.

Byly uzavřeny smlouvy s odborníky pro posuzování projektů, bylo zajištěno jejich proplacení ve spolupráci s odborem SOZ.

Provedena byla každoroční evidence využití zvířat pro pokusy v rezortu zdravotnictví celé ČR a předána k centrální evidenci na MZe.

Průběžně byly zodpovídány dotazy žadatelů například k zpracování projektů, k jejich změnám v průběhu platnosti a podobě i dotazy k této a související problematice z řad laické veřejnosti.

Nemoci z povolání v ČR

V roce 2014 bylo v ČR hlášeno celkem **1 250 profesionálních onemocnění**.

Uznání diagnostikovaného onemocnění za NZP předchází poměrně složitý proces ověřování profesionality onemocnění – šetření podmínek výkonu práce, které provádí zaměstnanci odboru HPPL KHS. Tento proces se skládá ze zjišťování anamnestických údajů a z hodnocení míry rizika odpovídajícího rizikového faktoru. Objektivizace rizik se provádí zejména měřeními rizikových faktorů. Při hodnocení se vychází z doby, po kterou je pracovník hodnocenému rizikovému faktoru vystaven (doba expozice), a z výsledků měření jednotlivých faktorů, popř. hodnocení faktorů, u nichž se měření neprovádí (psychická zátěž, zraková zátěž). Aby diagnostikované onemocnění mohlo být uznáno jako NZP, musí, kromě prokázání profesionality, být uvedeno v nařízení vlády č. 290/1995 Sb., kterým se stanoví seznam nemocí z povolání, ve znění pozdějších předpisů. V tomto seznamu jsou jednotlivé choroby rozděleny do šesti kapitol:

- I. nemoci způsobené chemickými látkami
- II. nemoci způsobené fyzikálními faktory
- III. nemoci dýchacích cest a plic
- IV. nemoci kožní
- V. nemoci přenosné a parazitární
- VI. nemoci způsobené ostatními faktory a činiteli

Největším problémem jsou profesionální onemocnění způsobená fyzikálními faktory, především **onemocnění muskuloskeletální z přetěžování a z práce s vibrujícím nářadím**. Každoročně je hlášeno cca 500 – 600 těchto onemocnění jako profesionálních. Vysoký počet nemocí z přetěžování, lze dát do souvislosti s orientací průmyslu zaměřeného na výrobu a montáž. U onemocnění z vibrací je navíc třeba konstatovat, že se jedná o rizikový faktor pracovních podmínek, který je po stránce prevence obtížně řešitelný, protože osobní ochranné pracovní prostředky prakticky neexistují. Hlavním opatřením proto zůstává omezování doby expozice zaměstnance.

Naopak nízký počet hlášených NZP způsobených hlukem je dokladem účinnosti lepšího uplatňování preventivních opatření. I když v riziku hluku pracuje cca 38 % všech osob vykonávajících rizikové práce, představuje porucha sluchu způsobená hlukem pouhých cca 1,5 % hlášených NZP.

Dalším příkladem je prach, který byl příčinou NZP vyskytujících se zejména u osob s významnou expozicí v minulosti. Počet pneumokonióz se neustále snižuje, což je způsobeno jednak útlumem hornické činnosti, ale zejména se plně osvědčilo zavedení preventivního přerazování horníků mimo riziko fibrogenního prachu po dovršení nejvyšší přípustné doby expozice.

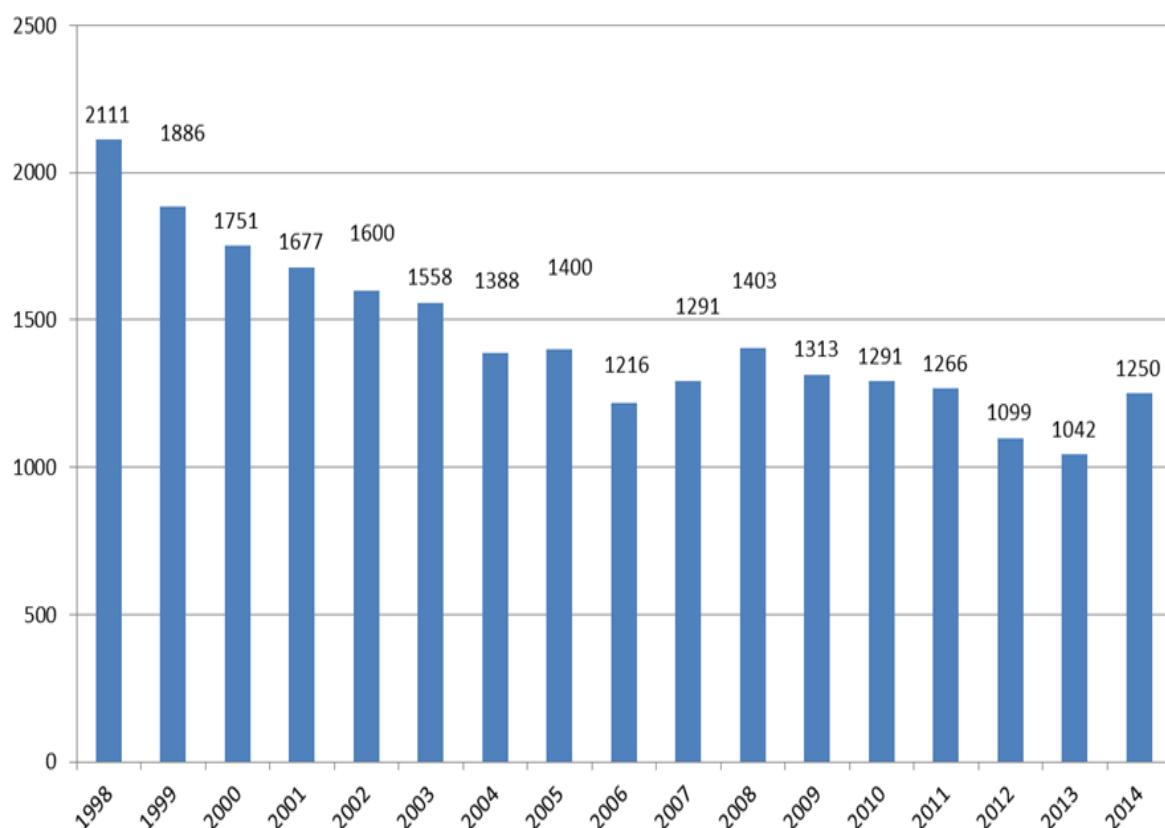
U onemocnění, pro jejichž vznik je rozhodující přecitlivělost vůči danému faktoru, je účinnost preventivních opatření omezena tím, že k jejich vzniku stačí minimální expozice relevantnímu faktoru. Jde především o velký podíl **profesionálních onemocnění kožních a o alergická onemocnění dýchacího ústrojí**. Velkým problémem je používání izokyanátů, které jsou součástí barev, laků a lepidel, a jsou silnými alergen. Jsou používány zejména v automobilovém průmyslu. Problematice výskytu alergenů a

chemických látek při práci je proto věnována zvýšená pozornost, tím spíše, že výskyt alergických onemocnění je obecně vysoký v celé populaci.

NZP přenosné a parazitární se vyskytují zejména v resortech zdravotnictví

a sociálních služeb. Tato skupina NZP je závislá na epidemiologické situaci v daném roce. V posledních letech tvoří výraznou většinu těchto případů onemocnění svrabem.

Graf č. 15 Vývoj počtu profesionálních onemocnění hlášených v ČR v letech 1998 - 2014



D. Obor hygieny výživy a předmětů běžného užívání

V rámci oboru hygieny výživy a předmětů běžného užívání je popsána činnost odborů hygieny výživy a předmětů běžného užívání KHS a činnost oddělení hygieny výživy, předmětů běžného užívání a dětí a mladistvých odboru OVZ sekce MZ v hygieně výživy a předmětů běžného užívání.

1. Popis činnosti

Obor hygieny výživy a předmětů běžného užívání (HVPBU) sleduje vliv výživy na zdraví populace v konkrétním životním a pracovním prostředí z hlediska podmínek a příčin vzniku a šíření infekčních a hromadně se vyskytujících onemocnění a ostatních poruch zdraví. Z výsledků dozorové činnosti hodnotí zdravotní rizika,

stanovuje a prosazuje k jejich odstranění či zmírnění preventivní nebo represivní opatření.

Hygiena výživy se zabývá způsobem stravování, podporou správných stravovacích návyků, kvalitou poskytované stravy a bezpečností potravin. Bezpečnosti potravin je věnována velká pozornost, zejména pokud jde o kontaminaci potravin nežádoucími látkami, které mohou mít

negativní dopad na lidské zdraví, a dále je kladen důraz na dodržování základních hygienických požadavků při přípravě pokrmů v provozovnách stravovacích služeb s cílem eliminace výskytu alimentárních onemocnění a otrav z potravin. "

Základní kompetence a pravomoci oboru HVPBU stanoví zákon č. 258/2000 Sb. OOVZ prověřují bezpečnost předmětů a materiálů určených pro styk s potravinami, kosmetických přípravků, a výrobků a předmětů určených pro děti do 3 let, a zda osoby uvádějící tyto výrobky na trh plní zákonem stanovené povinnosti. Dále kontrolují, zda jsou **plněny požadavky na provozování činností epidemiologicky závažných, mezi které patří i provozování stravovacích služeb, výroba potravin a uvádění potravin do oběhu.**

Další pravomoci stanoví OOVZ zákon č. 110/1997 Sb., o potravinách a tabákových výrobcích a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, kdy v souladu s § 16 OOVZ vykonávají úřední kontroly v sektoru stravovacích služeb a v případě výskytu alimentárních onemocnění, nebo otrav z potravin, nebo při podezření na ně, jsou oprávněny vykonávat šetření v celém potravinovém řetězci. Výkon úředních kontrol v oblasti potravinového práva probíhá rovněž v souladu s přímo použitelným předpisem Evropské unie – nařízením Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 882/2004.

OOVZ ověřují bezpečnost hraček v rozsahu stanoveném zákonem č. 350/2011 Sb., o chemických látkách a chemických směsích a o změně některých zákonů (chemický zákon), ve znění pozdějších předpisů, a dále v souladu s kompetencemi stanovenými zákonem č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele, ve znění pozdějších předpisů, a zákonem č. 102/2001 Sb., o obecné bezpečnosti výrobků a o změně některých zákonů (zákon o obecné bezpečnosti výrobků), ve znění pozdějších předpisů, provádějí

kontroly s cílem zabránit klamání konečného spotřebitele.

Právní předpisy upravující činnost oboru HVPBU jsou přijímány především na komunitární úrovni, kdy prostor pro národní úpravu je pouze v případě, že právní předpis přijetí takové úpravy přímo stanoví. V tomto případě je nutné připomínkovat návrhy právních předpisů na komunitární úrovni v pracovních orgánech Evropské komise nebo Rady. Ne všechny oblasti jsou však na komunitární úrovni upraveny, a v případě tzv. neharmonizované sféry, pak platí národní právní úprava, pokud byla v této oblasti přijata. Seznam základních právních předpisů, které se vztahují k činnosti oboru HVPBU, je součástí **Zprávy o činnosti oboru hygiena výživy a předmětů běžného užívání**, publikované na internetových stránkách MZ (http://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/zprava-o-cinnosti-oboru-hv-pbu-za-rok-2014_10277_1206_5.html).

Zpráva o činnosti oboru hygiena výživy a předmětů běžného užívání je uvedena v Příloze č. X

Činnost oboru HVPBU je pravidelně kontrolována inspektory Potravinového a veterinárního úřadu (FVO), kdy předmětem kontroly je implementace legislativy EU, výkon úředních kontrol a aplikace právních předpisů na národní úrovni. Výsledky kontrolních misí FVO jsou předmětem zpráv, které jsou veřejně dostupné na webových stránkách DG SANCO (Generální ředitelství pro zdraví a ochranu spotřebitele). Uskutečněné kontrolní mise FVO se týkaly hygieny výživy a z PBU pak předmětů a materiálů určených pro styk s potravinami.

Odbory HVPBU KHS řídí, plánují, organizují a provádí SZD v sektoru veřejného stravování, v oblasti předmětů a materiálů určených pro styk s potravinami, v oblasti kosmetických prostředků, v oblasti předmětů a materiálů a hraček pro děti do tří let. Vedou správní řízení

o deliktech a přestupková (bloková a správní) řízení v případech zjištění porušení povinností osob v oblasti výkonu SZD.

Připravují podklady pro vydání stanovisek dotčeného správního orgánu nebo taková stanoviska vydávají, účastní se řízení podle stavebního zákona jako dotčeného orgánu státní správy (např. ke stavbám provozoven stravovacích služeb, potravinářských prodejen a výroben, prodejních stánků).

Připravují podklady rozhodnutí OOVZ na úseku činností epidemiologicky závažných při výrobě a při uvádění potravin do oběhu, provádí šetření alimentárních nákaz v provozovnách, ve kterých se vykonávají činnosti epidemiologicky závažné při výrobě a při uvádění potravin do oběhu.

Zajišťují úkoly vyplývající z oznámení o nevyhovujících předmětech a o zdravotně závadných potravinách oznámených prostřednictvím systému rychlého varování při vzniku rizika ohrožení zdraví z potravin nebo surovin (RASFF) v zařízeních společného stravování a zajišťují úkoly vyplývající z oznámení o nebezpečných nepotravinářských výrobcích obdržенých prostřednictvím systému rychlé výměny informací o nebezpečných nepotravinářských výrobcích (RAPEX) pro kosmetické přípravky a pro předměty a materiály a hračky určené pro děti do tří let.

Zpracovávají podklady pro vyhlášení nebezpečného výrobku a předání hlášení do systému RASFF nebo RAPEX.

Prověřují znalosti nutné k ochraně veřejného zdraví u fyzických osob vykonávajících činnost epidemiologicky závažnou dle § 19 odst. 4 zákona č. 258/2000 Sb.

Ověřují rozsah znalostí pro získání osvědčení prokazujícího znalost hub a vydávají osvědčení.

Spolupracují s ostatními odbory a odděleními KHS, poskytují konzultace a stanoviska ze svého oboru, poskytují informace o zdravotně závadných potravinách a pokrmeh a nepotravinářských nebezpečných výrobcích,

Podílejí se na zajištění národní výživové politiky v oblasti výživy, zpracovávají podklady pro kontroly ze strany Evropské komise,

Zajišťují vzdělávání pracovníků oboru a udržování jejich vysoké odborné úrovně, organizují porady na úseku HVPBU na regionální úrovni, pořizuje z nich zápis a kontroluje plnění úkolů z jednání vyplývajících. Zpracovávají výroční zprávy o činnosti odboru HVPBU.

Realizují informační systém hygieny výživy (IS HVY) a informační systém hygieny předmětů běžného užívání (IS PBU) na regionální úrovni.

Kontrolují dodržování zákazu kouření podle zákona č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Činnost odboru HVPBU je podrobně popsána v samostatné **Zprávě o činnosti obor hygiena výživy a předmětů běžného užívání**

(http://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/zprava-o-cinnosti-oboru-hv-pbu-za-rok-2014_10277_1206_5.html), *z tohoto důvodu jsou v dalších částech této zprávy uváděny pouze nezbytné informace.*

2. Preventivní dozor

V rámci preventivní činnosti vypracovávají pracovníci oboru HVPBU stanoviska k projektovým dokumentacím a kolaudacím staveb zařízení společného stravování supermarketů, obchodních domů, prodejen potravin, výroben potravin, prodejních stánků, prodejen

drogerie a výroben kosmetických prostředků, nebo ke změně užívání staveb.

V roce 2014 bylo **vydáno celkem 7 914 stanovisek, z toho 343 stanovisek negativních**. Dále byla vydána řada dílčích stanovisek k projektové dokumentaci a kolaudacím pro jiné odbory KHS. Kromě toho byly vydány výzvy k odstranění nedostatků podání podle správního řádu. Projektové dokumentace byly často konzultovány, počet konzultací není evidován, ale konečný počet se pohybuje v tisících odborných konzultací ročně. V průběhu celého roku je pak poskytována řada konzultací a operativních vyjádření projektantům a investorům ve fázi záměrů, studií a rozpracovaných projektových dokumentací.

Pracovníci odboru HVPBU posuzovali projektovou dokumentaci výstavby a rekonstrukce jednotlivých typů provozoven, potravinářských prodejen, obchodních řetězců, pokračovalo posuzování projektové dokumentace a kolaudace velkých polyfunkčních obchodních center se stravovacími jednotkami a prodejny potravin, ve velké míře byla posuzována a schvalována projektová dokumentace změn v užívání menších provozoven, a to zejména v hlavním městě Praze. Mezi nejvýznamnější akce lze uvést dostavbu dvou rozsáhlých komplexů obchodně – administrativních budov s kanceláři, obchodními jednotkami a větším počtem stravovacích zařízení a prodejen potravin, Praha 1 Florentinum (bývalé Rudé právo) a Quadrio.

Nejčastějšími nedostatky projektové dokumentace byla neúplná podání, která neprokazovala soulad s právními předpisy v ochraně veřejného zdraví. Nejčastější nedostatky předložených dokumentací se týkaly nevhodně navrženého dispozičního řešení potravinářských podniků (křížení činností, rozpor mezi návrhem dispozičního řešení a vybavení na jedné straně a návrhem rozsahu sortimentu budoucích stravovacích služeb na straně

druhé, nedostatečná prostorová kapacita), dále se jednalo o nedostatky týkající se dostatečného větrání a osvětlení potravinářských provozoven, nedoložení podkladů prokazujících soulad s nařízením vlády ČR č. 272/2011 Sb., o ochraně zdraví před nepříznivými účinky hluku a vibrací nebo nedostatečného vybavení zařizovacími předměty včetně vodoinstalačních.

V oblasti preventivního dozoru jsou velice často předkládány s žádostmi o vydání závazného stanoviska nedostatečně vypracované podklady. Tato skutečnost vyžaduje opakované projednávání jedné akce a vracení dokumentace k doplnění, což zvyšuje časovou náročnost pro vyřízení podání.

Stejně tak nejsou stavby ke dni kolaudace řádně připraveny ze strany stavebníků a šetření na místě stavby před vydáním závazného stanoviska musí být prováděna opakovaně. Nesouhlasná stanoviska byla vydána z důvodu rozporu předložené projektové dokumentace nebo realizované stavby s právními předpisy v oblasti hygieny potravin.

Preventivní hygienický dozor se zabývá i problematikou prostor nevhodných pro kouření ve smyslu zákona č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Do výkonu preventivního dozoru lze zařadit **kontrolu zdravotního stavu pracovníků vykonávajících činnosti epidemiologické závažné**. Každoročně je z **pracovního procesu při výrobě nebo manipulaci k výrobě potravin vyloučeno** několik set pracovníků, nebo je nařízena povinná lékařská prohlídka.

V roce 2014 byla přijata výše uvedená opatření ve vztahu k **2 122** (v roce 2013 k **1 523**) osobám, kdy důvodem bylo podezření na nevyhovující zdravotní stav, resp. jeho potvrzení, a tím i možnost

ohrožení zdravotního stavu spotřebitelů konzumujících potraviny, se kterými takové osoby přišly do přímého styku.

Podrobně

http://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/zprava-o-cinnosti-oboru-hv-pbu-za-rok-2014_10277_1206_5.html),

3. Státní zdravotní dozor (kontroly, rozhodnutí)

Jednou ze základních povinností OOVZ je zajištění ochrany spotřebitele z hlediska negativních dopadů na zdraví a také ochrana dalších oprávněných zájmů spotřebitelů v návaznosti na kompetence OOVZ. V rámci dozorové činnosti je ověřováno plnění požadavků stanovených právními předpisy, identifikace výrobků nebezpečných nebo potenciálně nebezpečných na trhu a varování spotřebitelů a hodnocení rizika a přijímání odpovídajících opatření s cílem zabránit nebo omezit na minimální možnou míru případné poškození zdraví konečného spotřebitele.

OOVZ jsou jedním z orgánů dozoru provádějící dozor nad trhem s potravinami, nad dodržováním požadavků potravinového práva a vykonávají SZD v oblasti veřejného stravování, a nad předměty běžného užívání. PBU jsou definovány v § 25 zákona o ochraně veřejného zdraví, a jedná se o předměty a materiály určené pro styk s potravinami, kosmetické přípravky a výrobky a předměty určené pro děti do tří let.

V oblasti dozorové činnosti jsou hlavními cíli:

- zajištění vysoké úrovně ochrany veřejného zdraví v rámci celého potravinového řetězce,
- monitorování rizikových faktorů v potravinovém řetězci a hodnocení jejich dopadů na lidské zdraví,
- snížení výskytu alimentárních onemocnění a předcházení jejich výskytu,

- zaměření se na aplikaci systémů samokontroly založených na principech HACCP a na realizaci správné hygienické praxe v sektoru veřejného stravování,
- používání a uvádění na trh materiálů a předmětů určených pro styk s potravinami, které nepředstavují riziko pro konečného spotřebitele,
- realizace kontrol správné výrobní praxe při výrobě materiálů a předmětů určených pro styk s potravinami, kontrola aplikace principu dosledovatelnosti a povinnosti vystavení prohlášení o shodě u výrobků a materiálů určených pro styk s potravinami,
- sjednocování a hodnocení kontrolních postupů a průběžné vzdělávání kontrolních pracovníků za účelem jejich stálého zvyšování odborné úrovně.

Provádění úředních kontrol SZD je založeno na:

- národních kontrolních plánů (roční kontrolní plány sestavované OOVZ, Víceletý kontrolní plán ČR),
- cílených úkolech vyhlášených HH ČR,
- regionálních akcích OOVZ,
- přijatých hlášení v systému RASFF a RAPEX
- ostatních akcích na regionální úrovni.

Sestavování kontrolních plánů je založeno na analýze rizik.

Nedílnou součástí kontrolních plánů je stanovení frekvence kontrol. V případě **stravovacích služeb** se bere v úvahu zejména:

- typ potravin a jejich rizikovitost,
- cílová skupina spotřebitelů,
- možný dopad na lidské zdraví,
- typ provozovny / charakter vykonávané činnosti

- další ukazatele, zejména velikost provozovny, objem výroby, výsledky předchozích kontrol v rámci SZD.

Vyšší frekvence kontrol je stanovena pro zařízení s výrobou pokrmů, např. institucionální stravování včetně zařízení poskytující stravovací služby v rámci zdravotních a sociálních služeb, např. nemocnice, domovy důchodců. V případě institucionálního stravování je SZD vykonáván minimálně jednou ročně, v případě ostatních provozoven je frekvence stanovena na krajských úrovních v návaznosti na nejčastěji se vyskytující typy provozoven a vyskytující se problémy.

Při stanovení frekvence kontrol **v sektoru předmětů běžného užívání** se zohledňují zejména:

- druh konečného výrobku a jeho rizikovitost,
- použití konečného výrobku,
- skupina spotřebitelů, pro které je konečný výrobek určený,
- možný dopad na lidské zdraví,
- rizikovitost subjektu (hodnocená na základě ukazatelů: typ výroby a druh konečného výrobku, velikost podniku, objem výroby).

Celostátně je stanovena pouze frekvence kontrol správné výrobní praxe u výrobců kosmetických přípravků a předmětů a materiálů určených pro styk s potravinami. V ostatních případech je frekvence stanovena s ohledem na konkrétní situace v jednotlivých regionech, podle počtu a charakteru evidovaných subjektů a v souvislosti na aktuální problémy identifikované v rámci kraje.

Kontrolní plán oboru HV a PBU byl v souladu s Metodikou sestavování kontrolních plánů 2014 MZ nastaven dle počtu úvazků pracovníků odboru k 1. 1. 2014. KHS bylo **pro obor HV** na r. 2014 v plánech kontrol navrženo celkem 23 129 kontrol. **V rámci SZD bylo KHS v roce 2014 provedeno celkem 25 562**

kontrol. Pro obor PBU na r. 2014 v plánech kontrol bylo KHS navrženo celkem 2 592 kontrol. **V rámci SZD bylo v roce 2014 provedeno celkem 3 089 kontrol.**

Z vyhodnocení plnění kontrolních plánů za rok 2014 vyplývá, že v průměru byl počet plánovaných kontrol na celostátní úrovni splněn. V případě nedosažení 100% v některém z krajů bylo nesplnění počtu plánovaných kontrol způsobeno nárůstem počtu neplánovaných kontrol, a šetřením zvýšeného počtu výrobků, které byly vyhlášeny jako nebezpečné. Avšak i v těchto ojedinělých případech procento splnění bylo vyšší než 92%.

Onemocnění z potravin

V roce 2014 bylo provedeno **celkem 213 výkonů SZD ve spojitosti s výskytem alimentárních onemocnění nebo podezření na otravy z potravin**. Tato šetření probíhala ve spolupráci s odborem epidemiologickým. Většina šetření probíhala v provozovnách stravovacích služeb, ale několik šetření probíhala v potravinářských podnicích, kde KHS nevykonávají prvoinstanční dozor. V těchto případech se jednalo především o šetření zdravotních problémů připisovaných konzumaci doplňků stravy, další balené potraviny, např. smažené brambůrky, kozí sýr, kojenecká výživa, balené mražené krémy, balené ořechy, balené nealkoholické nápoje, alkoholické nápoje, játrová paštika, a dále i nebalené potraviny, zejména uzeniny. Ve všech případech byl proveden komplexní SZD, včetně opakovaného, v předmětných potravinářských podnicích, bohužel ve většině případů nebyla prokázána přímá souvislost mezi deklarovanými zdravotními problémy nebo alimentárním onemocněním a konzumací dané potraviny, resp. pokrmu/pokrmů.

Ve všech případech byla dohodnuta nebo nařízena sanitační opatření provozoven,

byl vydán příkaz k zákazu používání pitné vody, která nevyhovovala v mikrobiologických požadavcích, příkazy ke zlepšení osobní hygieny a rovněž bylo také přikročeno k vyloučení pracovníků z pracovního procesu. V této souvislosti byly také vydány příkazy k uzavření provozovny, nebo pozastavení činnosti do doby nápravy situace.

Podrobně

http://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/zprava-o-cinnosti-oboru-hv-pbu-za-rok-2014_10277_1206_5.html).

Hygiena předmětů běžného užívání

V sektoru PBU není stanovena oznamovací povinnost pro ekonomické subjekty vyrábějící, dovážející nebo distribuující předměty běžného užívání. Evidence subjektů je evidencí vyplývající z výkonů SZD pracovníků KHS, případně z upozornění spotřebitelů nebo dalších orgánů státní správy.

Každá KHS vede evidenci subjektů působících v jejich správním obvodu, přičemž ale administrativní sídlo může být v jiném kraji nebo i v jiném členském státě EU. Pro sektor PBU je také typické, že jedna provozovna může vystupovat ve více než jedné roli, nebo provozovna může být zaměřena na různé druhy výrobků.

Neexistence povinnosti ohlášení činnosti zejména v sektoru kosmetických přípravků a v sektoru předmětů a materiálů určených pro styk s potravinami významně ztěžuje dozorovou činnost. Stávající stav představuje také problém pro ty subjekty, které jsou evidovány, neboť ty již kontrolou prošly a procházejí, kdežto na trhu se mohou vyskytovat subjekty, u kterých ještě výkon SZD vykonán nebyl a u jejichž výrobků není zajištěno, zda splňují požadavky na uvádění na trh a zejména, zda jsou bezpečné pro konečného spotřebitele.

V sektoru předmětů a materiálů určených pro styk s potravinami převládají distributoři, kdy se jedná

zejména o distribuci kuchyňského náčiní a nádobí. Znatelně méně je dovozců, kdy převládají dovozy výrobků vyrobených v Čínské lidové republice. Významně je zastoupena česká výroba, zejména v oblasti výrobků ze skla a porcelánu, ale také kameniny a kovových materiálů. Nicméně jsou případy, kdy český výrobce výrobky ve skutečnosti vyrábí mimo území Evropské unie.

V sektoru kosmetických přípravků je situace, pokud se týká evidovaných subjektů, poměrně stabilní. Výrazně převládají distributoři kosmetických přípravků, výrazně méně je dovozců kosmetických přípravků. Významně je zastoupena česká výroba, kdy na českém trhu působí významní a tradiční výrobci kosmetických přípravků, kteří své výrobky rovněž vyváží i mimo státy EU.

V sektoru hraček jednoznačně převládají distributoři, počet evidovaných dovozců a zejména pak výrobců je velmi nízký. Je nutné si uvědomit, že hlavním dozorovým orgánem v oblasti hraček je Česká obchodní inspekce (ČOI), OOVZ mají kompetence v případě vybraných chemických látek a v případě hodnocení zdravotního rizika.

Podrobně

http://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/zprava-o-cinnosti-oboru-hv-pbu-za-rok-2014_10277_1206_5.html)

V roce 2014 bylo **v sektoru předmětů běžného užívání** provedeno **celkem 4 470 kontrol**, ve srovnání s rokem 2013 je tento počet o 4,3% méně, což bylo způsobeno vyšším zachytem nebezpečných výrobků (o 100%), kdy šetření těchto případů je časově a administrativně náročnější. Z celkového počtu bylo **nejvíce kontrol provedeno v sektoru kosmetických přípravků – 1 360 kontrol**, dále **v sektoru hraček** bylo provedeno **1 072 kontrol**, v sektoru předmětů a materiálů určených pro styk s potravinami bylo vykonáno **1 046 kontrol**, v případě

výrobků pro děti do 3 let bylo provedeno **554 kontrol**.

Na rozdíl od roku 2013, kdy se pozornost soustředila na kosmetické přípravky zejména z důvodu nabytí účinnost revidované právní úpravy, **v roce 2014 byla hlavní pozornost věnována výskytu vybraného druhu nebezpečných hraček pro děti do 3 let na trhu ČR a ve spolupráci s orgány Celní správy jejich zabránění uvedení na trh ČR, a tím tedy i EU.**

Největší podíl tvoří **kontroly plánované – 2 196 kontrol** (54,5%), dále **kontroly mimořádné – 658 kontrol**, kam spadají zejména úkoly regionální (16,3%), **na základě podnětu bylo v roce 2014 provedeno 184 kontrol** (4,6%).

Výkon SZD je ovlivněn několika zásadními faktory, které ztěžují a komplikují dozorovou činnost. Řada evidovaných výrobců má svá sídla na území hlavního města Prahy, a v posledních letech se toto týká i společností typu distributor, které vlastní obchodní činnost uskutečňují v jiných regionech ČR. Mnohdy jediným způsobem, jak provést kontrolu takového subjektu, je postoupení požadavku na provedení kontroly HSHMP nebo KHS, kde jsou vedena virtuální sídla, tedy zejména KHS Jihomoravského kraje.

Zvyšování podílu virtuálních sídel společností ve velkých městech, a zejména v hlavním městě Praze, zvyšování počtu těchto virtuálních sídel na jedné adrese a faktická častá nedohledatelnost takovýchto společností, významným způsobem **snižuje vymahatelnost práva a ochranu zdraví spotřebitelů před nebezpečnými výrobky**. V poslední době se také objevují případy výrobků označených falešnými, neexistujícími čárovými kódy, nebo i zařazování výrobků pod nerelevantní kódy celního sazebníků, zejména v případě výrobků spadajících pod režim nařízení Komise (EU) č. 284/2011.

Významnou charakteristikou oboru PBU je **přesah dozorové činnosti do oblasti mezinárodního obchodu**, a to nejen v rámci EU, ale i obchodu se zeměmi mimo EU. Za velmi významnou součást dozorové činnosti lze považovat **vzájemnou koordinaci práce s jinými orgány**, zejména **s orgány Celní správy, ale rozšiřuje se spolupráce s živnostenskými úřady a také s Policií ČR**. Výsledkem společné koordinace preventivní činnosti je posílení ochrany národního trhu před uváděním na trh výrobků nebezpečných pro zdraví.

Výsledky a zkušenosti z dozoru signalizují rozšiřování snahy řady subjektů na trhu vyhnout se plnění legislativních požadavků a následně sankčním dopadům. V mnoha případech jsou existující správní prostředky nedostatečné a některé související přestupky (např. padělky, podvodné jednání) mají charakter trestných činů.

Internetový prodej

Kontrola internetových obchodů se stala součástí výkonu komplexního SZD nad výrobcí, dovozci i distributory. Nabízení a rozsah prodeje všech výrobků prostřednictvím internetového prodeje se neustále rozšiřuje, a z hlediska výkonu úředních kontrol se jedná o komplikovanou a časově náročnou kontrolu. V roce 2014 byly šetřeny zejména prodeje kosmetických přípravků, a to především na základě podnětů spotřebitelů nebo právnických osob. Některé kontroly internetového obchodování byly součástí komplexních hloubkových kontrol daného subjektu.

Kontroly internetového obchodování byly zaměřeny zejména na způsob propagace a nabízení zboží s cílem ověřit, zda nejsou při nabízení k prodeji používány nekalé nebo klamavé obchodní praktiky. V několika případech bylo zjištěno, že prodejci nejsou evidováni jako podnikající fyzické osoby a podnět k jejich prošetření byl postoupen místně příslušným

živnostenským úřadům. V několika případech bylo provedeno místní šetření, kdy bylo zjištěno, že prodejci vyráběli mýdla v nevyhovujících prostorách, většinou doma v kuchyni a k výrobkům neměli žádnou dokumentaci, osvědčující, že se jedná o bezpečné výrobky. V řadě případů byla činnost ukončena, nebo prodejci přijali odpovídající dobrovolná opatření. V několika případech nebyli prodejci zastíženi na uvedených adresách, šetření byla provedena opakovaně nebo byli prodejci vyzváni k předložení povinné dokumentace. Za nesoučinnost byla udělena sankce subjektu, na který bylo opakovaně spotřebitelskou veřejností podáno několik podání.

Závažným problémem je rozvoj internetového prodeje předmětů běžného užívání v mnoha případech vyrobených v domácích podmínkách a bez jakýchkoli znalostí legislativních požadavků.

Podrobně

http://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/zprava-o-cinnosti-oboru-hv-pbu-za-rok-2014_10277_1206_5.html

4. Řešené podněty a oznámení

OOVZ se zabývají všemi podněty, které jsou zaslány písemně, elektronicky nebo sděleny telefonicky, a to včetně anonymních. Nejčastější forma podání podnětu je forma elektronická zasláním mailu, a obecným trendem je nárůst počtu anonymních podání. Každý podnět je nejprve vyhodnocen z hlediska věcné příslušnosti, a dále je rozhodnuto o způsobu řešení.

V roce 2014 bylo zasláno odboru HV více než 2 500 podnětů. Z tohoto počtu bylo vyhodnoceno jako oprávněných cca 40%, cca 350 podnětů bylo předáno jiným dozorovým orgánům, zejména Státní zemědělské a potravinářské inspekci (SZPI), v menší míře pak Státní veterinární správě (SVS) a ČOI. **Podněty řešené OOVZ** se týkaly např. neodpovídající

kvality pokrmů, nedodržování provozní hygieny, nedostatečného odvětrání provozovny, smyslově změněných pokrmů, nevhodné manipulace s pokrmem, nevhodné technologie výroby pokrmů, prošlé záruční lhůty, nevyhovujícího stavebně-technického řešení provozovny, neznámého původu potravin, fyzikální kontaminace potravin a pokrmů, klamavého značení potravin, nedodržení stanovené míry a ředění alkoholu, nedodržování gramáže pokrmu, zvířat v provozovně, hluku z provozu restaurace či stavebních úprav za provozu restaurace.

Do skupiny podnětů patří také **podněty na možné zdravotní potíže, které jsou připisovány konzumaci určitých potravin nebo pokrmů.** Podané **podněty mají obvykle vícedenní prodlevu** po datu konzumace. Často je problémem také neochota ke spolupráci ze strany spotřebitele, kdy podněty ne vždy jsou doloženy lékařským vyšetřením, a v řadě případů ani není ochota se lékařskému vyšetření podrobit. Podle typů jednotlivých provozoven stravovacích služeb jsou nejčastěji podávány podněty na provozovny s výrobou pokrmů nebo podávání občerstvení, na druhém místě jsou provozovny bez výroby pokrmů typu výčepů. O výsledcích šetření byly osoby podávající podnět písemně informovány s výjimkou anonymních podání.

V roce 2014 obdržely KHS **cca 350 podnětů v sektoru PBU**, z tohoto počtu bylo asi 50% oprávněných. Nejvyšší počet podnětů se týkal kosmetických přípravků, cca 45%, kdy nejvyšší počet se týkal prodeje kosmetických přípravků po internetu (viz Internetový prodej), dále na prodej padělků parfémů. Dále byly spotřebiteli zaslány podněty k uvádění na trh kosmetických přípravků na bělení zubů, které nesplňují požadavky právních předpisů.

Přibližně 25% podnětů se týkal výrobků určených pro děti, kdy se jednalo např. o opakovaný podnět na kvalitu dětských plen z důvodu přítomnosti zápachu po otevření

balení výrobku. Laboratorní analýza neprokázala zdravotní riziko spojené s používáním výrobku, nicméně u výrobků byly zaznamenány ihned po rozbalení pachové změny, čímž výrobky po otevření balení nevyhověly po senzorické stránce. Po 24h odvětrávání při laboratorní teplotě pachové změny již nebyly zaznamenány a vzorky vykazovaly pach charakteristický pro daný materiál. Šetřením bylo zjištěno, že pach byl způsoben aplikací tavného lepidla použitého pro výrobu produktu, toto lepidlo je speciálně vyrobeno pro účely hygienického průmyslu a tento pach, pokud se vyskytne, odvětrá po otevření. Výrobce provádí veškeré potřebné testování a je pravidelně kontrolován ze strany místně příslušné KHS.

Podněty jsou vždy hodnoceny z hlediska kompetencí, a v případě nepříslušnosti jsou předávány dalším dozorovým orgánům, zejména ČOI, nebo živnostenským úřadům. KHS rovněž dostávají podněty od jiných orgánů státní správy, nebo dozorových orgánů. Podněty jsou postupovány mezi jednotlivými KHS k došetření původního podnětu, jelikož sídlo konečného subjektu může být ve správním obvodu jiné KHS.

Zjištěné nedostatky

V roce 2014 bylo nejvíce nedostatků zjištěno **v dodržování požadavků na provozní hygienu** a jako problematická oblast se stále jeví **neodpovídající stavebně-technický stav provozovny**. Opakovaně jsou zjišťovány **nedostatky při skladování potravin a při manipulaci s potravinami**. Stále jsou nalézány **nedostatky v souvislosti s postupy založenými na zásadách HACCP**, především **nedostatečná dokumentace a záznamy**. Tímto nedostatkem trpí především menší provozovny, které mají problémy se zaváděním postupů založených na principech HACCP. Počet závad zjištěných u postupů založených na principech HACCP ve srovnání s předchozím rokem opět poklesl, což lze přičíst zejména předchozímu úsilí

vynaloženého pracovníky KHS na zavedení postupů založených na principech HACCP. **Nedostatky v této oblasti souvisí především s poměrně častou výměnou pracovníků v zařízeních veřejného stravování a jejich nedostatečným proškolením.**

Je nutné zdůraznit, že většině provozoven v dozorové kompetenci OOVZ stačí ke splnění článku 5 nařízení (ES) č. 852/2004 zavedení nezbytných požadavků, nebo uplatnění příručky správné praxe, která je volně k dispozici na internetu a je šířena profesními svazy.

Počet **nedostatků v osobní hygieně mírně vzrostl**, a obecně stále platí, že dodržování osobní hygieny personálu provozoven stravovacích služeb není stále uspokojivý.

V sektoru PBU se ve většině případů jednalo o **opakovaně zjištěné nedostatky ve značení** ať již u kosmetiky, výrobků pro styk s potravinami nebo výrobků pro děti do 3 let, kdy provozovatelé tržní sítě prodávají výrobky nedostatečně označené nebo výrobky, u nichž označení chybí zcela. U výrobků pro styk s potravinami nebo výrobků pro děti do 3 let nejsou prodejci dále schopni deklarovat, že se jedná o výrobky, které splňují požadavky na bezpečnost (minimálně dodacími doklady s údaji o shodě s platnými právními předpisy). Vzhledem k absenci jakéhokoliv označení obchodního jména a adresy sídla výrobce, zpracovatele nebo prodejce odpovědného za uvedení na trh evropského společenství, včetně identifikace umožňující zajištění sledovatelnosti ve všech fázích procesu (tzn. uvádění na trh a do oběhu) nutné k usnadnění kontroly, informovanosti spotřebitele, vymezení odpovědnosti, není u prodejců převážně na „asijských“ trzích, plněna povinnost zajištění sledovatelnosti.

Podrobně

http://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/zprava-o-cinnosti-oboru-hv-pbu-za-rok-2014_10277_1206_5.html

5. Sankce a opatření

V roce 2014 bylo uděleno za zjištěné nedostatky celkem 2 574 blokových pokut (pokut na místě) většinou podle zákona č. 200/1990 Sb., a zákona č. 634/1992 Sb.,

v celkové výši 3 477 000 Kč. Ve správních řízeních, kterých bylo vedeno 2 785, byly uloženy sankce ve výši 9 356 300 Kč. Celkem tedy bylo uloženo 5 359 finančních sankcí v celkové výši 12 833 300 Kč.

Tabulka č. 4 Přehled počtu udělených sankcí v HV podle typu za rok 2014

Druh	Počet	Výše (Kč)
Bloková pokuta dle zákona č. 200/1990 Sb., 634/1992 Sb. nebo jiného	2 574	3 477 000
Sankce dle zákona č. 258/2000 Sb.	2 765	9 249 800
Sankce dle zákona č. 110/1997 Sb.	3	10 000
Sankce dle zákona č. 634/1992 Sb.	14	96 500
Sankce celkem	2 785	9 356 300
Celkem	5 359	12 833 300

Nejčastěji byly sankce ukládány v souvislosti s nedodržováním provozní hygieny, nedodržováním skladovacích podmínek potravin, nedostatky v zavedení a dodržování postupů založených na zásadách HACCP, stavebně-technickým stavem provozovny, křížením činností, nedodržením doby spotřeby, nedostatečným doložením původu potravin a osobní hygienou personálu.

Kromě finančních postihů jsou přijímána **další opatření za účelem ochrany zdraví spotřebitele**. Jedná se zejména o **příkaz k pozastavení výkonu činnosti nebo uzavření provozovny stravovacích služeb do doby odstranění zjištěných závad ohrožujících jednak bezpečnost potravin nebo zdraví spotřebitele**.

V roce 2014 bylo **pozastavení výkonu činnosti nařízeno v 87 případech a uzavření provozovny v 67 případech**.

Nařízení k provedení sanitace provozovny bylo vydáno ve **206 případech**. Ve všech těchto případech jsou provedeny opakované kontroly ke kontrole, zda nařízená opatření byla splněna a zda již není ohrožena bezpečnost potravin a nehrozí zdravotní riziko pro spotřebitele.

Vzhledem k poměrně častému **zásobování pitnou vodou z individuálních zdrojů** je předmětem kontroly i kvalita používané pitné vody ve stravovacích službách. Na základě laboratorních analýz odebraných vzorků byl **v roce 2014 vydán ve 22 případech zákaz používání pitné vody z důvodu neodpovídajících mikrobiologických vyšetření**. Dalším častým opatřením je **nařízení likvidace pokrmů**, pokud došlo ke změně jejich senzorických vlastností nebo pokud byly vyrobeny z potravin neznámého původu.

Tabulka č. 5 Přehled udělených opatření v HV za období 2012 - 2014

Opatření	2012	2013	2014
pozastavení výkonu činnosti	76	62	87
pozastavení uvedení na trh	9	3	1
pozastávka oběhu výrobků	3	0	0
nařízení vyřazení výrobků z oběhu	7	4	2
zákaz uvedení do oběhu	2	0	3
zákaz používání nejakostní vody	4	9	22
pozastávka užívání surovin a pokrmů	1	1	0
zákaz používání surovin, polotovarů a potravin k výrobě	2	1	2
nařízení provedení sanitace	155	138	206
nařízení uzavření provozovny, pozastavení činnosti	61	46	67
nařízení likvidace pokrmů	430	420	417
uložení povinnosti náhrady nákladů	0	0	14
nařízení zpětného odběru	0	3	0
jiné opatření (ES 882/2004)	63	66	11
jiné	72	42	77
celkem	885	795	909

Zdroj: Infomační systém hygieny výživy (IS HVY)

Ve srovnání s předchozími roky je **nejčastějším opatřením nařízení k likvidaci pokrmů**, více než 400 nařízení ročně. Ve srovnání s rokem 2013 se výrazně **zvýšil počet případů**, kdy byl **vydán příkaz k provedení sanitace a dezinfekce (cca o 50%)**, výrazně stoupl počet **zákazů používání nejakostní vody**. Ve srovnání s předchozím rokem došlo k navýšení počtu **příkazů k pozastavení výkonu činnosti (cca o 40%) a k uzavření provozoven (cca o 45%)**, v ostatních případech je situace srovnatelná s předchozím rokem. **Celkový počet opatření jiných než finanční povahy se**

ve srovnání s rokem 2013 zvýšil o cca 14%.

Podrobně

http://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/zprava-o-cinnosti-oboru-hv-pbu-za-rok-2014_10277_1206_5.html

V sektoru PBU bylo v roce 2014 bylo uděleno celkem **231 finančních sankcí** ve výši **1 711 000 Kč**. Nejvyšší počet finančních postihů byly uloženy v sektoru kosmetických přípravků (98), nejvyšší suma sankcí připadá na sektor hraček. V přepočtu na jednu sankci připadá nejvyšší částka na sektor předmětů a materiálů určených pro styk s potravinami (10 658 Kč).

Tabulka č. 6: Přehled počtu a výše sankcí v PBU za období 2013 – 2014

	2013		2014	
	počet sankcí	výše sankcí (Kč)	počet sankcí	výše sankcí (Kč)
bloková pokuta	26	410 000	35	517 000
sankce podle zákona č. 258/2000 Sb.	237	845 200	196	1 194 000
celkem	263	1 255 200	231	1 711 000

Zdroj: Informační systém hygieny předmětů běžného užívání (IS PBU)

Opatření se týkají zejména vyhlášení výrobků jako nebezpečných, což je spojeno s povinností jejich stažení z trhu, nebo příkaz ke stažení z trhu na regionální úrovni nebo pozastavení prodeje výrobků, které nebyly na trh uvedeny v souladu s platnými legislativními požadavky. Dalším typem opatření bylo předávání informací o nedohledatelnosti firem příslušným živnostenským úřadům, v případě distribuce nebezpečných výrobků s návrhem ke zrušení živnostenského oprávnění. Ve většině případů byla živnostenská oprávnění předmětným firmám odebrána nebo zahájeno řízení o jejich odebrání. **Kromě nařízených opatření** v poměrně značném rozsahu jsou **realizována dobrovolná opatření ze stranu samotných subjektů**, která spočívají v dobrovolném stažení

výrobků z oběhu, informování spotřebitelů a dalších vlastních opatření vedoucích k nápravě situace.

Kromě sankcí finančních se jako nejúčinnější pro výrobce a distributory jeví jako nejúčinnější **vyhlášení výrobku jako výrobku nebezpečného, a následné vložení informace do systému RASFF nebo RAPEX**. Jsou zaznamenány případy velmi dobré spolupráce ze strany některých provozovatelů, kteří sami přijímají dobrovolná opatření, která konzultují a dávají na vědomí KHS, např. dobrovolné stažení výrobku z obchodní sítě a informování spotřebitelů. V praxi se však stále objevují problémy s opakovaným prodejem nebezpečných výrobků v tržní síti, kdy sice po prvním vyhlášení jsou výrobky z trhu staženy, ale po nějaké době jsou opět nabízeny k prodeji.

6. Specifická činnost odboru

Odběr a analýza vzorků pokrmů a potravin

U vzorků pokrmů a potravin určených k přímé spotřebě a stěrů z povrchů je odběr vzorků zaměřený na kontrolu mikrobiologických požadavků a látek vznikajících v průběhu výroby a uvádění pokrmů do oběhu. Vlastní sledování dalších potravin a potravinových surovin je prováděno pouze cíleně v případech, kdy je neefektivní vzorky duplicitně vyšetřovat, pokud jsou předmětem dozoru jiných orgánů.

Odběr vzorků probíhal v roce 2014 na třech úrovních:

- odběr v rámci SZD, tzv. „běžný“ odběr,
- odběr při došetřování podezření na ohrožení zdraví, stížností a upozornění spotřebitelů;
- odběr v souvislosti s výskytem epidemií.

V roce 2014 bylo k laboratorním analýzám odebráno celkem 3 746 vzorků pokrmů a stěrů z pracovního prostředí v provozovnách stravovacích služeb. Z tohoto počtu bylo chemickému vyšetření podrobena 1 349 vzorků, na mikrobiologická kritéria bylo vyšetřeno 2 536 vzorků a senzoricky bylo hodnoceno 919 vzorků.

Jako **nevyhovující bylo vyhodnoceno 555 vzorků** (14,8% z celkového počtu odebraných vzorků). V případě **chemického vyšetření**, kdy se jednalo zejména o vyšetření na přítomnost potravinářských přídatných látek (barviv), polyaromatických uhlovodíků, akrylamidu, etanolu, metanolu a 2-propanolu v alkoholických nápojích, bylo hodnoceno jako **nevyhovujících 107 vzorků (7,9%** z počtu vzorků odebraných k chemickému vyšetření). V případě **senzorického vyšetření** bylo vyhodnoceno jako nevyhovujících **27 vzorků (2,9%)**. Situace

v počtu odebraných vzorků a poměr nevyhovujících vzorků je téměř shodný s rokem 2013, stejně tak i v případě poměru u jednotlivých druhů analýz.

Mezi **nejčastěji odebírané komodity** v provozovnách společného stravování patřily **teplé pokrmy** – 702 vzorků (2,7 % nevyhovělo), **studené pokrmy** 362 vzorků (21,8% nevyhovělo), **cukrářské výrobky** 197 vzorků (11,2% nevyhovělo), **zmrzliny** – 873 vzorků (24,1 % nevyhovělo).

Dále byly odebírány stěry z pracovních ploch a prostředí (1207 odběrů), kdy cca 11,5% bylo hodnoceno jako nevyhovujících. V 88 případech byly odebrány vzorky pitné vody, kdy 59% vzorků bylo vyhodnoceno jako nevyhovujících. Ve srovnání s rokem 2013 došlo ke snížení počtu odebraných vzorků nápojů, kdy byl snížen podíl odebíraných vzorků lihovin. Důvodem poměrně vysokého počtu vzorků nápojů v roce 2013 byl doznívající případ otravy z důvodu konzumace lihovin s vysokým obsahem metanolu. **V roce 2014 nebyl ve vzorcích lihovin** odebraných v provozovnách stravovacích služeb **zjištěn nevyhovující obsah metanolu**.

Podle agens byly **nejčastěji příčinou nevyhovujícího hodnocení indikátorové mikroorganismy** – v případě **koliformních bakterií** nevyhovělo 19,5% odebraných vzorků, **u celkového počtu mikroorganismů** 12,5% a u bakterií čeledi **Enterobacteriaceae** 29,2%, u bakterie **Escherichia coli** bylo zjištěno 3,4% a v případě **koagulázopozitivních** pak 0,5%.

Podrobně

http://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/zprava-o-cinnosti-oboru-hv-pbu-za-rok-2014_10277_1206_5.html),

Odběr a analýza vzorků PBU

V roce 2014 bylo v rámci výkonu SZD zkontrolováno celkem **7 184 výrobků**. Z tohoto počtu bylo nejvíce výrobků – 4 412 zkontrolováno u distributorů a dále pak u výrobců – 2 053 výrobků. Z tohoto

počtu bylo 1 196 výrobků hodnoceno jako nevyhovující, zejména z důvodu neodpovídající značení nebo z důvodu nedostatečné dokumentace k výrobkům. Pro účely laboratorního vyšetření bylo

odebráno 681 vzorků, kdy na základě laboratorních analýz bylo 116 vzorků hodnoceno jako vyhovujících právním předpisům (17%).

Tabulka č. 7 Počet zkontrolovaných výrobků v PBU za období 2013 - 2014

výrobek	2013		2014	
	počet výrobků	počet nevyhovujících výrobků	počet výrobků	počet nevyhovujících výrobků
distributor	4 206	765	4 412	893
dovozce	132	30	249	43
výrobce	3 899	868	2 053	198
ostatní	279	27	470	62
celkem	8 516	1 690	7 184	1 196

Zdroj: Informační systém hygieny předmětů běžného užívání (IS PBU)

Tabulka č. 8 Počet odebraných vzorků v PBU podle kontrolované osoby za období 2013 - 2014

výrobek	2013			2014		
	počet odebraných vzorků	počet nevyhovujících vzorků	% nevyhovujících vzorků	počet odebraných vzorků	počet nevyhovujících vzorků	% nevyhovujících vzorků
distributor	230	72	31,3	370	73	19,7
dovozce	42	9	21,4	149	14	9,4
výrobce	134	19	14,2	110	27	24,6
ostatní	34	1	2,9	52	2	3,9
celkem	440	101	23,0	681	116	17,0

Zdroj: Informační systém hygieny předmětů běžného užívání (IS PBU)

Podrobně

http://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/zprava-o-cinnosti-oboru-hv-pbu-za-rok-2014_10277_1206_5.html,

Šetření oznámení RAPEX, RASFF a nebezpečné výrobky

V roce 2014 bylo šetřeno celkem 185 oznámení, které se vztahovaly k dozorovým kompetencím OOVZ. Nejvíce oznámení – **121, se týkalo oznámení o nebezpečných hračkách**, kdy z tohoto počtu se 82 oznámení týkalo výskytu nebezpečných panenek na trhu členských států EU. Důvodem oznámení byl zejména obsah ftalátů překračující

limity stanovené právními předpisy. **V sektoru výrobků pro děti bylo šetřeno 6 oznámení**, kdy jedna notifikace se týkala dětského plastového bryndáku s vysokým obsahem di(2-ethylhexyl)ftalátu a 5 oznámení se týkalo dětských botiček, kdy důvodem informace v RAPEX byl vysoký obsah šestimocného chromu. **58 oznámení se týkalo kosmetických přípravků**, kdy důvodem oznámení byla jednak mikrobiologická kontaminace, přítomnost polycyklických aromatických uhlovodíků (barvy na vlasy) a dále např. přítomnost zakázaných látek, vysoký obsah antimonu.

Do systému RAPEX bylo OOVZ zasláno 103 oznámení, což představuje nejvyšší

počet ze všech členských států EU. **98 oznámení se týkalo hraček** – panenek s měkčenými částmi, kdy důvodem zaslání informace byl vysoký obsah ftalátů výrazně překračující limit stanovený právním předpisem. V případě **kosmetických přípravků bylo zasláno 5 oznámení**, kdy důvodem byl obsah dibutylftalátu nebo jeho uvedení ve složení kosmetického přípravku, dále obsah 3-iodprop-2-yn-1-yl-N-butykarbamát ve vlhčených ubrouscích pro děti, vysoký obsah olova v očních stínech pro děti a přítomnost kortikosteroidů v kosmetickém přípravku.

V případě předmětů a materiálů určených pro styk s potravinami se informace o neshodných, nebo nebezpečných, výrobcích předávají prostřednictvím systému RASFF. **V roce 2014 bylo šetřeno 7 oznámení** vztahujících se k předmětům určeným pro styk s potravinami, kdy se jednalo o oznámení týkající se struhadla na brambory, čajových sítěk a z plechovek s konzervovaným ananasem z důvodu překročení specifického migračního limitu pro nikl, uvolňování částí z povrchu ručního mlýnku, překročení specifického migračního limitu pro formaldehyd z melaminové misky, migrace olova z pečicí formy, přítomnost di(2-propylheptyl)ftalát v plastových trubičkách.

Na základě výsledků SZD bylo OOVZ do systému RASFF zasláno oznámení o 10 neshodných, nebo nebezpečných, výrobcích.

Podrobně

http://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/zprava-o-cinnosti-oboru-hv-pbu-za-rok-2014_10277_1206_5.html),

Cílený SZD

Obor HV řešil v roce 2014 **4 cílené úkoly hlavního hygienika ČR v SZD**: Monitoring obsahu akrylamidu ve vybraných pokrmích, Monitoring zdravotní nezávadnosti zmrzlin,

Monitoring rozsahu nabídky a pestrosti pokrmů ve stravovacích službách v zařízeních sociálních služeb (celodenní stravování seniorů) a zdravotnických zařízeních.

Obor PBU řešil v roce 2014 **cílené úkoly hlavního hygienika ČR v SZD**: Sledování zdravotní nezávadnosti plastového kuchyňského nádobí a náčiní, Označování kosmetických přípravků zaměřených na zdraví prospěšné deklarace, Sledování výskytu zdravotně závadných hraček na trhu (panenky s měkčenými částmi), Monitoring zdravotní nezávadnosti pletacích gumiček

Vedle celostátních cílených úkolů v oboru HV a PBU jsou **na krajské úrovni realizovány cílené úkoly**, které se zaměřují na specifické problémy identifikované na území kraje. Zprávy o výsledcích regionálních cílených úkolů jsou k dispozici na webových stránkách jednotlivých KHS.

Zkoušky ze znalostí hub

KHS jsou oprávněny provádět **zkoušky osob ze znalosti hub**. Na každé KHS jsou zřízeny zkušební komise, a to podle zájmu a žádostí o osvědčení ze znalosti hub. Zkouška má dvě části – písemnou a ústní. V roce 2014 se zkoušky uskutečnily např. v hlavním městě Praze ve dvou termínech, kdy osvědčení bylo vydáno 6 osobám, v Karlovarském kraji ve dvou termínech se zkoušek účastnilo 12 osob, z toho osvědčení bylo vydáno pouze 4 osobám. V kraji Vysočina se uskutečnil pouze jeden termín, kdy zkoušky se účastnila jen jedna osoba a to úspěšně. Ve Středočeském kraji byly vypsány dva termíny pro 9 žadatelů, z nichž bylo osvědčení vydáno pro 7 osob. Dva termíny byly vypsány rovněž ve Zlínském kraji, a to pro 14 osob, kdy všichni uspěli v obou částech a obdrželi Osvědčení o znalosti hub. KHS Plzeňského kraje vydal v roce 2014 celkem 17 osvědčení o znalosti hub pro osoby uvádějící do oběhu volně rostoucí jedlé houby.

Podrobně

http://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/zprava-o-cinnosti-oboru-hv-pbu-za-rok-2014_10277_1206_5.html),

7. Legislativní a nelegislativní činnosti oddělení hygieny výživy, předmětů běžného užívání a HDM MZ

Činnost oddělení HVPBU a HDM odboru OVZ sekce MZ je definována Organizačním řádem MZ. Oddělení odpovídá v oborech hygieny výživy a předmětů běžného užívání zejména za výkon následujících činností:

- posuzuje podklady a připravuje návrhy rozhodnutí a dalších opatření ministerstva na úseku ochrany veřejného zdraví podle zákona o ochraně veřejného zdraví a dalších právních předpisů, které upravují působnost OOVZ v oboru HVPBU,
- provádí kontroly odborné úrovně odborů HVPBU KHS,
- připravuje odborné podklady pro standardizaci výkonu SZD v oboru HVPBU,
- připravuje odborné podklady a stanoviska pro rozhodování o opravných prostředcích proti rozhodnutím KHS v oboru HVPBU,
- vyřizuje stížnosti na činnost KHS v oboru HVPBU,
- připravuje odborné podklady návrhů právních předpisů v oboru HVPBU podle zákona o potravinách a tabákových výrobcích a zákona o ochraně veřejného zdraví,
- stanovuje zásady a postupy řízení zdravotních rizik a jejich realizaci v oblasti problematiky HVPBU,
- administruje oznámení informační povinnosti provozovatele potravinářského podniku podle § 3c

- a § 3d zákona č. 110/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů,
- administruje žádosti o schválení zdravotních tvrzení v souladu s přímo použitelným předpisem Evropských společenství,
- metodicky usměrňuje a koordinuje činnost KHS při výkonu státní správy v oboru HVPBU,
- organizuje porady na úseku HVPBU, pořizuje z nich zápis a kontroluje plnění úkolů z jednání vyplývajících,
- shromažďuje data z oblasti SZD v oboru HVPBU pro potřebu resortu, EK a jiných dozorových orgánů, realizuje informační systém hygieny výživy (IS HVY) a informační systém hygieny předmětů běžného užívání (IS PBU),
- podle požadavků orgánů Evropských společenství vykonává harmonizační práce pro ministerstvo, a spolupracuje s EK a ostatními zahraničními orgány v oblasti HVPBU,
- sleduje předpisy Evropské unie pro oblast HVPBU a zapracovává je do národního právního řádu,
- vede informační systém rozhodnutí hlavního hygienika (IS RHH) o oznámených potravinách podle § 3d zákona č. 110/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů,
- administruje na národní úrovni Portál pro oznamování kosmetických přípravků (CPNP),
- připravuje podklady k vyhlášení nebezpečných, nebo z nebezpečnosti podezřelých výrobků,
- přezkoumává a posuzuje kontrolní plány KHS v oboru HVPBU,
- připravuje a kontroluje hlavní úkoly OOVZ v oboru HVPBU,
- spolupracuje s nestátními organizacemi, odbornými

společnostmi a lékařskými fakultami v oblasti HVPBU,

- zajišťuje činnost systému RASFF na úrovni rezortu,
- zajišťuje činnost systému RAPEX na úrovni rezortu,
- účastní se jednání pracovních orgány EK a Rady Evropy v oblastech spadajících do kompetence MZ.

Oddělení úzce spolupracuje se SZÚ, který je využíván jako vědecká základna pro přípravu odborných podkladů pro rozhodovací procesy a pro zpracovávání hodnocení rizika. V rámci činnosti oddělení dále využívá odborných stanovisek jiných orgánů státní správy, např. Státního ústavu pro kontrolu léčiv, SVS nebo MŽP a jiných odborů MZ, zejména odboru zdravotních služeb (oddělení Český inspektorát lázní) a odboru farmacie. V případě potřeby jsou o stanovisko žádány další vědecké organizace, které jsou z hlediska svého zaměření a činnosti schopny k řešení problematice poskytnout odborná vědecká stanoviska, např. Česká pediatriká společnost, 3. Lékařská fakulta University Karlovy, Společnost pro probiotika a prebiotika, Vysoká škola chemicko-technologická.

Informační systémy

Mezi zdroje podporující výkon úředních kontrol patří i **informační systémy (IS)**, určené ke shromažďování informací o prováděném SZD. IS slouží nejen jako databáze o provedených kontrolách a jejich výsledcích, ale také k ověřování efektivnosti a verifikaci nastaveného systému.

Oddělením HV a PBU jsou vedeny dva IS:

1. systém pro oblast kontrol ve stravovacích službách **IS HVY - Informační systém hygieny výživy**,
2. systém pro kontroly v oblasti předmětů běžného užívání **IS PBU - Informační systém předmětů**

běžného užívání, kam jsou řazeny materiály a předměty určené pro styk s potravinami.

Oddělení HV a PBU dále využívá pro svou činnost:

- **IS KOPR – informační systém kosmetických prostředků** – byl vytvořen jako národní informační systém pro notifikaci kosmetických přípravků. Tento systém již není aktivní, jelikož notifikace na národní úrovni byla nahrazena notifikací na úrovni EU (viz CPNP).
- **IS RHH – informační systém rozhodnutí HH ČR**, je vlastně databází informací o potravinách, které byly oznámeny podle zákona č. 110/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Do systému jsou vkládány informace o oznámených potravinách v rámci plnění informační povinnosti provozovatele potravinářského podniku, a část tohoto systému je přístupná veřejnosti.
- V roce 2014 byly zahájeny práce na **tvorbě nového registru oznámených potravin**, který bude zahrnovat možnost **přímého elektronického oznámení pro provozovatele potravinářských podniků**, usnadní vytěžování dat a bude obsahovat také anglickou verzi z důvodu možnosti podat oznámení i odpovědnými osobami se sídlem v ostatních členských státech EU. Registr **bude obsahovat část, která bude přístupná veřejnosti**.

Obor HVPBU je zapojen do IS na úrovni EU:

- **CPNP (Cosmetic Product Notification Portal)** – jedná se o Portál pro oznamování kosmetických přípravků vytvořený a spravovaný EK. V souladu s článkem 13 nařízení (EK)

č. 1223/2009 je každá odpovědná osoba, a za určitých okolností také distributoři, povinna vložit specifikované informace o každém kosmetickém přípravku uváděném na trh EU do CPNP. Jedná se o elektronický systém, který je přístupný v plném rozsahu všem kompetentním orgánům státní správy členských států a toxikologickým centrům nebo jiným podobným institucím;

- **RASFF (Rapid Alert System for Food and Feed)** - Systém rychlého varování pro potraviny a krmiva slouží k oznamování přímého nebo nepřímého rizika pro lidské zdraví pocházejícího z potraviny nebo krmiva. **Umožňuje rychlé a účinné sdílení informací o nebezpečných potravinách nebo krmivech mezi členy systému: EK, členskými státy EU a EFTA (Island, Lichtenštejnsko a Norsko) a Evropským úřadem pro bezpečnost potravin (EFSA).**
- **RAPEX (Rapid Alert System for Non-Food Products)** – je výstražný informační systém o nebezpečných výrobcích nepotravinářského charakteru. Pomocí tohoto systému jsou participující země informovány o tom, že se na trhu některé z nich objevily nebezpečné výrobky. **RAPEX umožňuje rychlou výměnu informací, takže mohou být ihned podniknuta opatření nutná k tomu, aby se zamezilo prodeji nebo užívání výrobků představujících vážné riziko pro zdraví a bezpečnost spotřebitelů.**

Podrobně

http://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/zprava-o-cinnosti-oboru-hv-pbu-za-rok-2014_10277_1206_5.html),

Konkrétní činnosti oddělení HVPBU v roce 2014:

Byla zpracována vyjádření k 16 návrhům právních předpisů jiných orgánů státní správy. Nejrozsáhlejší připomínkové řízení bylo vedeno ve věci návrhu novely zákona č. 110/1977 Sb., o potravinách a tabákových výrobcích a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Z připomínek, komentářů a podkladů zpracovávaných v roce 2014 k návrhům právních předpisů připravovaných na úrovni EU lze uvést jako nejvýznamnější:

- návrh nařízení o obecné bezpečnosti výrobků a návrh nařízení o úředních kontrolách nepotravinářských výrobků, které jsou v hlavní gesci MPO, ale které se přímo dotýkají činnosti OOVZ, kdy k těmto návrhům byly zpracovány připomínky na základě požadavku MPO. Připomínky a komentáře byly zpracovány k návrhu nařízení o úředních kontrolách v potravinovém řetězci, který se dotýká dozorové činnosti OOVZ v oblasti veřejného stravování a předmětů a materiálů určených pro styk s potravinami.
- návrh nového nařízení, kterým se nahradila právní úprava v oblasti potravin pro zvláštní výživu (nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 609/2013) a
- nové nařízení, jehož cílem je nahradit současnou nevyhovující právní úpravy v oblasti potravin nového typu, kdy diskuse nadále pokračují. Současně probíhají diskuse a přípravy nových přímo použitelných předpisů, implementačních nařízení k nařízení (ES) č. 609/2013.

Oddělení HVPBU se rovněž pravidelně vyjadřuje k návrhům technických norem, kdy jsou pravidelně zpracovávána vyjádření k návrhům technických požadavků na různé druhy nepotravinářských výrobků. Pravidelně jsou zasílána vyjádření k návrhům

právních předpisů signatářských států Světové obchodní organizace (WTO), pokud se tyto návrhy dotýkají kompetencí oddělení. Stejně tak jsou oddělením pravidelně zasílány návrhy právních předpisů ostatních členských států oznámených v souladu se směrnicí 98/34/ES, a v případě potřeby jsou k těmto návrhům připravována stanoviska. V roce 2014, bylo zpracováno několik odborných stanovisek k předběžným otázkám Soudního dvora v případech, které souvisely s činností oddělení.

Oddělení HVPBU rovněž na žádost MPO zpracovalo **podklady k vyhodnocení strategického dokumentu Priority spotřebitelské politiky pro období 2010 - 2014** a zpracovalo **podklady a připomínkovalo nový strategický dokument Priority spotřebitelské politiky pro období 2014 -2020**, ze kterého pro oddělení HVPBU vyplývají úkoly a je jedním z článků státní správy, který se bude podílet aktivně na jeho naplňování.

Oddělení se ve spolupráci s odborem SOZ významně podílelo na **připomínkování dokumentu Strategie bezpečnosti potravin a výživy pro období 2014 – 2020** a dokumentu **Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí – Zdraví 2020**.

Dokumenty stanoví priority v oblasti bezpečnosti potravin a výživy a pro zajištění správné výživy a vhodných stravovacích návyků pro následující období, kdy na naplnění cílů se bude podílet svou činností i oddělení a také odbory HVY na jednotlivých KHS.

Uvádění potravin na trh

Od roku 2011 je MZ, oddělením HVPBU každoročně evidováno přibližně 3 000 oznámení o splnění informační povinnosti provozovatele potravinářského podniku dle zákona o potravinách. Další desítky podání se týkají požadavků na opravy již zaslaných podání nebo oprav v IS RHH. O odborná stanoviska ve vztahu

k notifikovaným potravinám je žádán SZÚ, kdy počet těchto žádostí se pohybuje kolem 700 ročně včetně dotazů na statut složek potravin z hlediska jejich novosti. Na základě kvalifikovaného odhadu 75% zaslaných notifikací vykazuje nedostatky, které je nutné dodatečně opravit nebo vysvětlit, a přibližně 15% oznámení je neakceptovatelných z důvodu nesouladu s požadavky potravinového práva. Mezi další problémy, které jsou MZ nejčastěji indikovány, lze uvést nesprávné kategorizace potravin, kdy dochází často k záměně doplňků stravy s potravinami pro zvláštní výživu, a z toho vyplývající nesprávné označení výrobků, neuvádění množství aktivních látek v případě doplňků stravy, přestože se jedná o údaje stanovené právním předpisem nebo nedodání informace o formě vitamínu nebo minerální látky, která byla použita k obohacení potravin.

V roce 2014 bylo MZ na žádost podnikatelských subjektů vystaveno 384 potvrzení k vývozu potravin neživočišného původu a kosmetických přípravků. Po předložení a dodání podkladů nutných k vystavení tohoto potvrzení se v 364 případech se jednalo o potraviny, zejména doplňky stravy a potraviny pro zvláštní výživu, a v 20 případech se jednalo o potvrzení související s exportem kosmetických přípravků.

Mezinárodní aktivity

Od roku 2008 se výrazně zvýšilo zapojení oddělení HVPBU odboru OVZ sekce MZ do činnosti pracovních orgánů EK a Rady EU. Pracovníci oddělení HVPBU se pravidelně účastní zasedání pracovních orgánů Evropské komise a Rady Evropské unie, jejichž předmět činnosti spadá do působnosti Ministerstva zdravotnictví. V roce 2014 se zástupci oddělení HVPBU zúčastnili celkem 26 zasedání pracovních orgánů EK a 8 zasedání pracovních skupin Rady EU.

Podrobně

http://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/zprava-o-cinnosti-oboru-hv-pbu-za-rok-2014_10277_1206_5.html),

Na centrální úrovni probíhá komunikace s kompetentními úřady členských států EU, kdy je reagováno na nejrůznější dotazy kompetentních orgánů jiných členských států nebo EK. Například se jedná o kategorizace konkrétních druhů potravin, o použití některých složek v konkrétních potravinách, nebo dotazy na zhodnocení rizika u konkrétních výrobků.

Probíhá spolupráce s orgány dozoru členských států podle nařízení (ES) č. 882/2004, kdy se jedná zejména o spolupráci se sousedními státy, např. Rakouskem. V případě kosmetických přípravků je nejintenzivnější spolupráce s Úřadem veřejného zdravotnictví Slovenské republiky, kdy jsou předávány a přijímány podněty zejména v sektoru kosmetických přípravků.

Další významnou činností je zpracovávání podkladů k revizi Víceletého plánu kontrol v oblasti potravinového práva pro MZe, a dále zpracování ročních podkladů za OOVZ o výsledcích SZD v sektoru stravovacích služeb a předmětů a materiálů určených pro styk s potravinami. Podklady o výsledcích kontrol v oblasti nepotravinářských výrobků jsou podle požadavků zpracovávány pro MPO.

V roce 2014 se zástupce oddělení podílel na zpracování a připomínková podkladů pro 2. Mezinárodní konferenci o výživě (2. ICN), která přijala Římskou deklaraci a Akční rámec pro realizaci cílů Římské deklarace. Zástupce oddělení HVPBU odboru OVZ sekce MZ (se aktivně podílel na přípravě materiálů projednávaných na konferenci. KHS - odbory HVY se budou aktivně podílet na zde uvedených cílech relevantních z pohledu ČR a kompetencí OOVZ.

V březnu 2014 byla realizována studijní návštěva zástupců dozorového orgánu Turecké republiky týkající se úředních

kontrol v oblasti kosmetických přípravků v rámci projektu TAIEX. Účelem bylo seznámení vybraných zástupců dozorového orgánu s praktickou implementací právní úpravy EU v oblasti kosmetických přípravků a realizace úředních kontrol v praktické rovině. Oddělení HVPBU odboru OVZ sekce MZ připravilo teoretickou část, informace o právní úpravě, seznámení s organizací SZD v oblasti kosmetických přípravků a s jeho výsledky. Na SZÚ bylo navštíveno Národní referenční centrum pro kosmetické přípravky, kde byla věnována pozornost zejména laboratorním analýzám a problematice hodnocení rizika v oblasti kosmetických přípravků. Do této akce byla aktivně zapojena KHS Královéhradeckého kraje, která organizačně zajistila praktickou ukázkou výkonu SZD nad správnou výrobní praxí při výrobě kosmetických přípravků. Komunikace byla vedena zčásti přímo v angličtině, zčásti za pomoci překladatele do turečtiny.

Oddělení HVPBU odboru OVZ sekce MZ **přijímá a posuzuje podklady z KHS o neshodných nebo nebezpečných výrobcích identifikovaných v rámci výkonu SZD.** Po posouzení, zda jsou splněna kritéria pro hlášení do systému RASFF nebo do systému RAPEX a kontrole doprovodných podkladů (např. kvalita fotografické dokumentace, kompletnost a správnost laboratorních protokolů), je rozhodnuto o zaslání informace do systému nebo o tom, zda jsou dostatečná opatření přijatá na regionální úrovni, nebo zda je nutné zveřejnit informace o nebezpečném, nebo z nebezpečnosti podezřelém, výrobku na celostátní úrovni. V případě hlášení do systému RASFF nebo RAPEX jsou zpracovány podklady, které jsou postoupeny národnímu kontaktnímu místu k postoupení této informace příslušnému pracovnímu týmu EK. V některých případech může následovat komunikace s týmy RAPEX nebo RASFF, která se týká kategorie oznámení, požadavku na doplnění informací týkající se distribuce

výrobku, atd. V případě celostátního vyhlášení nebezpečného výrobku jsou zpracovány podklady pro vyhlášení včetně návrhu na zveřejnění informace na úřední desce MZ.

Na centrální úrovni byly zpracovány podklady a metodika, včetně formulářů, **k hlášení nežádoucích zdravotních účinků kosmetických přípravků (kosmetovigilance)**, které vycházely z doporučení a materiálů zpracovaných na úrovni Evropské komise, kdy příslušných přípravných zasedání se účastnil také zástupce oddělení HVPBU sekce MZ. V roce 2014 byla zaslána dvě hlášení kosmetovigilance, která byla šetřena na úrovni České republiky.

V roce 2014 bylo zveřejněno **celkem 154 oznámení o vyhlášení o nebezpečných výrobcích**, z tohoto počtu bylo 39 kosmetických přípravků, 96 hraček, 15 předmětů určených pro styk s potravinami. V roce 2013 celkový počet vyhlášených nebezpečných výrobků činil 76 výrobků, z toho bylo 33 kosmetických přípravků, 37 hraček a 16 předmětů určených pro styk s potravinami.

Podrobně

http://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/zprava-o-cinnosti-oboru-hv-pbu-za-rok-2014_10277_1206_5.html).

Metodické vedení KHS

Kontrolní systém OOVZ v oblasti bezpečnosti potravin vychází z kompetencí a pravomocí stanovených právními předpisy. Praktický výkon SZD v oblasti veřejného stravování a předmětů a materiálů určených pro styk s potravinami je vykonáván KHS, které jsou metodicky řízeny MZ. Veškeré postupy při výkonu SZD vycházejí z právních předpisů a jsou písemně zdokumentovány.

Za účelem sjednocení přístupu k výkonu SZD jsou zpracovávány **standardní pracovní postupy (SPP) a metodické pokyny dostupné všem pracovníkům**

provádějící úřední kontroly. SPP a metodické pokyny jsou revidovány buď v návaznosti na novou právní úpravu nebo k revizi dochází v pravidelných dvouletých cyklech. Všechny dokumenty jsou přístupné všem pracovníkům provádějícím SZD v písemné i elektronické podobě, a jsou dostupné na intranetu MZ a KHS.

Dalším článkem v řízení je pravidelné **konání porad** vedoucích odborů HVPBU, kde se projednávají veškeré záležitosti spojené s praktickým výkonem kontrol, a dále výhled a priority výkonu SZD, interpretační otázky, problematika školení kontrolních pracovníků nebo výsledky jednotlivých kontrolních akcí. Z porad jsou MZ pořizovány písemné záznamy, které jsou k dispozici na všech KHS. Závěry a informace z porad na centrální úrovni jsou pak přenášeny na poradách odborů na regionální úrovni, které jsou rovněž písemně dokumentovány.

Vedle tohoto systému **existuje vnitřní systém kontroly**, jehož účelem je zajištění jednotného výkonu kontroly všemi KHS, zajištění správnosti a odhalování rezerv výkonu SZD.

K hodnocení účinnosti, efektivity a správnosti výkonu SZD slouží **analýza údajů z informačních systémů a analýza odvolání** podaných provozovateli potravinářských podniků a výrobců nebo distributorů předmětů a materiálů určených pro styk s potravinami.

OOVZ, kterým je **MZ, řídí a kontroluje činnost KHS a rozhoduje v případech odvolání proti rozhodnutí KHS**, popřípadě v případě podnětů týkající se jejich postupu při výkonu státní správy.

V roce 2014 bylo zpracováno 6 podkladů k odvoláním proti rozhodnutí KHS (podstatně méně než v roce 2013, kdy bylo vyjádření zpracováno v celkem 31 případech, a to i k rozhodnutím jiných dozorových orgánů v návaznosti na kontroly prováděné v souvislosti s kontrolami zaměřenými na odhalení

lihovin s nepovoleným obsahem metanolu) a **3 vyjádření k žádostem o změnu nebo potvrzení rozhodnutí KHS** jako dotčeného orgánu státní správy v rámci preventivního dozoru.

V roce 2014 obdrželo oddělení celkem **48 podnětů k šetření**, které se týkaly dozorových kompetencí OOVZ. Všechny podněty byly postoupeny k vyjádření nebo k přímému vyřízení příslušným KHS a všechny podněty byly vyřízeny. Ze strany oddělení HVPBU byly postupovány podněty k šetření SZPI, kdy dané podněty souvisely s notifikacemi potravin, u nichž nebyly dodrženy požadavky právních předpisů.

Podrobně

http://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/zprava-o-cinnosti-oboru-hv-pbu-za-rok-2014_10277_1206_5.html).

Spolupráce s dalšími orgány státní správy a institucemi

Na základě požadavků jiných orgánů státní správy nebo dalších dozorových orgánů byla zpracována řada odborných stanovisek. Jednalo se např. o **stanoviska ke zdravotním tvrzením** uváděným v označení potravin, jejich reklamě nebo prezentaci, kdy v roce 2014 bylo zpracováno **26 stanovisek** na žádost živnostenských úřadů krajských úřadů, dále pak pro SVS nebo pro Radu pro rozhlasové a televizní vysílání. Dále na základě zhodnocení rizika SZÚ byla v roce 2014 (podobně jako v roce 2013) zpracovávána odborná vyjádření pro Celní úřady a pro Policii České republiky, pokud jde o zdravotní nezávadnost lihovin.

Na žádost dalších dozorových orgánů byla zaslána vyjádření na základě zhodnocení rizika SZÚ ve věci obsahu deoxynivalenolu v pivu a doporučeného maximálního limitu pro obsah non-dioxin-like polychlorovaných bifenylů (NDL-PCB) v mase farmové a lovné zvěře, obsah morfinu v máku nebo obsah hliníku v arašidech.

Na žádost MZe bylo v roce 2014 zpracováno **73 vyjádření k žádosti o povolení látek k denaturaci lihu** neuvedených ve vyhlášce č. 141/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a to z hlediska dopadu na lidské zdraví. V roce 2013 to bylo **42 vyjádření**. Všechna vyjádření byla zpracována na základě zhodnocení zdravotních rizik zpracovaných SZÚ.

Byla navázána velmi úzká spolupráce s orgány Celní správy s cílem zvýšení efektivity SZD a zlepšením ochrany spotřebitele a omezením uvádění na trh ČR výrobků, které nejsou v souladu s právními předpisy, nebo jsou hodnoceny jako nebezpečné, s cílem jejich zachycení ještě před propuštěním do volného oběhu. K zlepšení výměny informace přispěla rovněž úprava v zákoně o ochraně veřejného zdraví, kterým se umožňuje orgánům Celní správy poskytovat vybrané informace pro účely výkonu SZD.

Podrobně

http://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/zprava-o-cinnosti-oboru-hv-pbu-za-rok-2014_10277_1206_5.html),

8. Metodická, výchovná, přednášková a publikační činnost

Každoročně je připraven plán školení pracovníků KHS. Plán školení zpracovávají dvě školicí centra, NCO NZO v Brně a IPVZ v Praze. Tento plán je zveřejněný na internetu a udává místo, téma a termín školicí akce. Školicí centra úzce spolupracují s odbornými útvary MZ, které při identifikaci potřeb školení vychází z vyhodnocení školení v předchozím roce, změn v legislativě a návrhu vedoucích pracovníků regionálních pracovišť.

Na úrovni regionálních pracovišť jsou připraveny plány zejména pro školení formou seminářů a workshopů. Regionální pracoviště podávají roční informace o školicích akcích, kterých se pracovníci

zúčastnili. K dispozici je tak chronologický přehled pořádaných akcí a počet účastníků. Na závěr školicí akce účastníci vyplňují formulář, ve kterém hodnotí odbornou úroveň přednášejícího, srozumitelnost přednášky a využitelnost získaných informací v praxi. Tím je zajištěna zpětná reakce ze strany cílové skupiny posluchačů. Individuálně je hodnocení školení pracovníků řešeno tzv. kreditním systémem. Za školicí akci pracovník obdrží určitý počet kreditů, které jsou v rámci celoživotního vzdělávání evidovány v průkazu odbornosti pracovníka. Zároveň je stanoven minimální počet kreditů, které jsou potřebné pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu. Systém rozlišuje vzdělávací profil pracovníka s lékařským a nelékařským vzděláním. Další vzdělávací akce jsou organizovány v rámci celostátních porad vedoucích odboru HVPBU a metodiků PBU jak na celostátní, tak i na krajských úrovních.

MZ byl zpracován metodický návod pro zajišťování vzdělávání pracovníků odborů HVPBU KHS, kterým jsou stanoveny minimální požadavky na vzdělávání kontrolních pracovníků OOVZ.

Kromě školicích akcí pořádaných v rámci sektoru MZ se pracovníci KHS účastní seminářů nebo odborných akcí pořádaných dalšími orgány státní správy nebo profesními organizacemi. Ve větší míře začala být využívána nabídka školicích akcí v rámci projektu Evropské komise „Better Training for Safer Food“ (BTSF), kdy většina pracovníků zapojených do kontroly PBU absolvovala e-learning týkající se problematiky předmětů a materiálů určených pro styk s potravinami, a dále se pracovníci OOVZ účastnili kurzu zaměřeného na kontrolu kontaminantů v potravinách a krmivech a kontrol označování potravin na centrální úrovni.

Pracovníci odborů HVPBU KHS vedou semináře na vysokých školách v oborech zaměřených na zdravotnickou a

hygienickou problematiku, vedou bakalářské práce a odborné stáže, a podílí se aktivně na stážích lékařů před atestací na krajských hygienických stanicích.

Pracovníci oboru HVPBU KHS se pravidelně účastní jako aktivní přednášející na různých vzdělávacích akcích zaměřených na problematiku ochrany veřejného zdraví, hygienické požadavky ve stravovacích službách nebo předmětech běžného užívání a právní úpravu v těchto sektorech. Jedná se např. o přednášky na odborných seminářích pořádaných sdružením SYBA a PROKOS. Na regionálních úrovních jsou pak organizovány vzdělávací akce pro zaměstnance ve stravovacích službách.

Každá KHS každoročně zpracovává zprávu o výsledcích kontrolní činnosti v oboru hygieny výživy a předmětů běžného užívání, které jsou zveřejňovány na webových stránkách jednotlivých krajských hygienických stanic.

Kromě toho jsou průběžně zveřejňovány zprávy o výsledcích regionálních kontrolních akcí, které jsou dávány k dispozici i sdělovacím prostředkům. Pravidelně je na regionálních úrovních komunikováno s regionálními médii, jsou zveřejňována oznámení o vyhlášení nebezpečných výrobcích. Dále jsou zveřejňovány praktické informace jak pro provozovatele, tak i pro spotřebitele, např. informace týkající se grilování masa a masných výrobků, doporučení v případě záplav. Na webových stránkách je k dispozici formulář k oznámení zahájení provozu stravovací služby a kontakty pro komunikaci s veřejností. Na webových stránkách KHS jsou k dispozici informace a postup pro oznamování nežádoucích zdravotních účinků kosmetických přípravků – kosmetovigilance.

Na centrální úrovni se zpracovává celková roční zpráva o výsledcích v oboru hygieny výživy a předmětů běžného užívání. Jsou zveřejňovány také výsledky cílených úkolů HH ČR. Kromě toho probíhá pravidelná

komunikace s veřejností, která má různou podobu, např. vydávání tiskových zpráv, odpovědi veřejnosti na jednotlivé dotazy, účast pracovníků OOVZ na různých vzdělávacích akcích v oblasti bezpečnosti potravin. Kromě toho byly zveřejněny pokyny a informace týkající se informační povinnosti provozovatele potravinářského podniku jak v české, tak i v anglické verzi. Dále byly připraveny informace týkající se potravinářských přídatných látek – přehled aktuální právní úpravy, informace týkající se problematiky potravin nového typu a

pravidelně byl aktualizován seznam schválených zdravotních tvrzení pro označování a prezentaci potravin, včetně informací týkající se flexibility uvádění zdravotních tvrzení. Na webu MZ jsou zveřejněny informace týkající se povinnosti notifikovat kosmetické přípravky při jejich uvedení na trh a informace o žádosti o povolení recyklačních procesů při recyklaci plastů pro účely výroby plastových obalových materiálů.

E. Obor hygieny dětí a mladistvých

V rámci oboru hygieny dětí a mladistvých užívání je popsána činnost odborů hygieny dětí a mladistvých KHS a činnost oddělení hygieny výživy, předmětů běžného užívání a dětí a mladistvých odboru OVZ sekce MZ v hygieně dětí a mladistvých.

1. Popis činnosti

Obor hygieny dětí a mladistvých (HDM) se zabývá ochranou zdraví a prevencí vzniku nemocí a dalších poruch zdraví dětí a mladistvých souvisejících s výchovou a vzděláváním.

Odbory HDM KHS vykonávají výkon státní správy a SZD v oblasti ochrany zdravých životních a pracovních podmínek v prevenci vzniku nemocí a dalších poruch zdraví souvisejících s výchovou a vzděláváním dětí a mladistvých.

Odbory HDM KHS zajišťují výkon SZD nad plněním povinností stanovených zákonem č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů a prováděcími právními předpisy, tzn. kontroluje a usměrňuje dodržování zdravých životních a pracovních podmínek, a to prostřednictvím odpovídajících stavebních, prostorových a provozních podmínek ve školách a školských zařízeních zapsaných do rejstříku škol a školských zařízení Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (rejstřík MŠMT), včetně učňovských pracovišť a středisek

praktického vyučování pod správou středních škol, v zařízeních sociálně výchovné činnosti a zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc, v provozovnách „živnost péče o dítě do 3 let věku v denním režimu“ a „živnost výchova a mimoškolní vzdělávání“, na zotavovacích a jiných podobných akcích pro děti, školách v přírodě a venkovních hracích plochách určených pro hry dětí s pískovištěm.

Specifickou oblastí dozoru jsou kontroly v provozovnách stravovacích služeb, zejména ve školních jídelnách zřizovaných dle školského zákona, ale i v ostatních typech stravovacích služeb pro děti a mladistvé, včetně stravování dětí na zotavovacích akcích, jiných podobných akcích pro děti a školách v přírodě. Jedná se o dozor nad dodržováním povinností stanovených evropským potravinovým právem a zákonem č. 258/2000 Sb., jejichž cílem je zajistit specifické populační skupině dostupnost bezpečných (zdravotně nezávadných) potravin.

Odbory HDM KHS aplikují v rámci výkonu SZD vybranou činnost OOVZ,

vymezenou zákonem č. 258/2000 Sb., na specifickou populační skupinu dětí a mladistvých. Činností oboru se prolíná problematika všech hygienických oborů (hygiena výživy, hygiena obecná a komunální, hygiena práce) včetně problematiky oboru epidemiologie.

2. Preventivní dozor

V oblasti preventivní činnosti bylo v roce **2014 vydáno celkem 3 321 závazných stanovisek v rámci řízení podle stavebního zákona** k územním a stavebním řízením, ke změně užívání stavby a kužívání stavby (kolaudace). Jednalo se především o rekonstrukce, přístavby a stavební úpravy objektů škol, jako např. přístavbu výukových prostor a hygienických zařízení, rekonstrukce tělocvičen, školních hřišť a školních jídelen, výměnu okenních výplní a zateplování objektů. Realizovaná nová výstavba v sobě zahrnovala především výstavbu předškolních zařízení, a to včetně zařízení soukromého sektoru.

Odbory HDM KHS bylo dále vydáno **celkem 2 045 stanovisek v řízení podle školského zákona k zápisu nebo ke změnám zápisu v rejstříku škol a školských zařízení**, a to především v souvislosti se změnami kapacit mateřských a základních škol a jejich stravovacích zařízení, školních družin a klubů, včetně zápisu nově vybudovaných škol a jejich jídelen a výdejen pokrmů do rejstříku MŠMT.

V režimu zákona o sociálně-právní ochraně dětí pak bylo odbory HDM KHS vydáno **celkem 23 stanovisek**.

3. Státní zdravotní dozor (kontroly, rozhodnutí)

Kontrolní plán oboru HDM byl pro rok 2014 v souladu s Metodikou sestavování kontrolních plánů MZ nastaven dle počtu úvazků pracovníků odboru k 1. 1. 2014. KHS bylo pro obor HDM na r. 2014 v plánech kontrol navrženo celkem 11 478

kontrol. V rámci SZD bylo v roce 2014 provedeno celkem 13 196 kontrol.

Obor HDM provádí SZD ve školách a školských zařízeních, v zařízeních školního stravování a stravování dětí, v školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy, ochranné výchovy a preventivní výchovné péče, v zařízeních sociálně-právní ochrany dětí, při zotavovací akce pro děti a školy v přírodě, v provozovnách živností péče o dítě do tří let věku a výchovy a mimoškolního vzdělávání a nad venkovními hracími plochami s pískovištěm určených pro hry dětí. Frekvence kontrol v jednotlivých typech zařízení je stanovena na základě hodnocení zdravotních rizik konkrétních činností. Například u zařízení stravovací služby je tato frekvence stanovena na minimální počet kontrol 1x za 2 roky u každé registrované provozovny.

V roce 2014 bylo oborem HDM **dozorováno 39 108 výše uvedených typů dětských a dorostových zařízení**. Z tohoto počtu je 12 180 zařízení školního stravování a stravování dětí, 2 406 zotavovacích a jiných podobných akcí pro děti a 24 522 ostatních typů zařízení uvedených výše.

V souvislosti s výkonem SZD bylo oborem HDM vydáno **celkem 297 rozhodnutí** podle § 82 odst. 2 písm. a) zákona č. 258/2000 Sb., a to především v řízení o povolení výjimky z plnění hygienických požadavků stanovených § 7 odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb., za předpokladu, že nebude ohrožena ochrana veřejného zdraví. Jednalo se především o časově omezené výjimky na prostorové požadavky stanovené pro školy a školská zařízení, a to v souvislosti s populačně silnými ročníky, které v současné době plní školní docházku. Dále byla vydána rozhodnutí v souvislosti s povinností uloženou zákonem č. 258/2000 Sb. předložit OOVZ ke schválení provozní řády ubytovacích zařízení, v rámci oborem dozorovaných provozoven služeb a individuálních zdrojů pitné vody (studny).

V rámci SZD bylo oborem HDM uloženo **22 opatření** v souvislosti s pozastavením výkonu činnosti, likvidací pokrmů, provedením sanitace, zákazem použití nejakostní vody a nařízené úpravy systému kritických bodů (HACCP) v provozovných stravovacích služeb (školní a dětská stravovací zařízení). Dále bylo mimo oblast stravovací služby vydáno **24 opatření** v souvislosti se zákazem využívání nevyhovujících prostor určených pro výuku, zákazem užití pískoviště pro hry dětí, zákazem užití nejakostní vody v dozorovaných zařízeních a pozastavením činnosti do doby odstranění závad.

V souvislosti s výkonem SZD bylo odborem HDM odebráno k laboratornímu vyšetření **301 vzorků pokrmů v provozovných stravovacích služeb**. U odebraných vzorků teplých a studených pokrmů byla provedena mikrobiologická, chemická a u omezeného počtu vzorků senzorická analýza, tzn., že ne u všech odebraných vzorků byla provedena kompletní analýza všech 3 ukazatelů. Celkem laboratorní analýze nevyhovělo **48 vzorků**. Po stránce mikrobiologické nevyhovělo 17 vzorků studených pokrmů, po stránce chemické analýzy nevyhovělo **28 vzorků teplého pokrmu (obsah soli)**, po stránce senzorické nevyhověly **3 z odebraných vzorků**. Dále bylo provedeno **213 stěrů z prostředí** (pracovní plochy a náčiní) stravovacích provozů, a to za účelem průkazu kvality prováděné provozní hygieny. Mikrobiologickému vyšetření nevyhovělo celkem **45 stěrů**.

V rámci výkonu SZD bylo dále odebráno **127 vzorků pitné vody** pro laboratorní analýzu vody ze zdrojů zásobujících školy, školská zařízení a zotavovací akce pro děti. Z tohoto počtu bylo 30 vzorků pitné vody analyzováno v rozsahu kráceného rozboru, hygienickému limitu mikrobiologických ukazatelů nevyhovělo 19 odebraných vzorků. V souvislosti s plněním krajských úkolů bylo odebráno

37 vzorků teplé vody za účelem vyšetření na přítomnost *Legionella pneumophila* s pozitivním nálezem u 3 odebraných vzorků. V rámci kontrol venkovních hracích ploch s pískovištěm bylo odebráno k mikrobiologickému a parazitologickému vyšetření **94 vzorků písku**. Hygienickému limitu mikrobiologických ukazatelů nevyhovělo **11 odebraných vzorků**, provedená parazitologická vyšetření byla negativní.

Ve vybraných školách a školských zařízeních bylo provedeno měření fyzikálních a chemických faktorů prostředí ve vnitřních pobytových prostorách, a to v rozsahu **80 měření intenzity umělého osvětlení**, z tohoto počtu nevyhovělo normovým hodnotám 32 měření; **15 měření denního osvětlení**, a to ve většině případů v souvislosti se vzrostlou zelení stínící objekt školy, normovým hodnotám nevyhovělo všech 15 měření; dále bylo provedeno **29 měření mikroklimatických podmínek**, hygienickým limitům nevyhovělo **18 měření provedených v tělocvičnách**; **6 měření chemických škodlivin** (chloridy, benzen, toluen), všechna měření vyhověla hygienickým limitům; **31 měření biologických škodlivin (plísně)**, z toho 21 měření nevyhovělo hygienickým limitům a **5 měření dozvuku** v tělocvičnách základních škol, z toho 4 měření nevyhověla hygienickému limitu.

Vedle toho bylo provedeno v indikovaných případech **11 stanovení koncentrace azbestových vláken ve vnitřních pobytových prostorách rekonstruovaných objektů škol a školských zařízení**. Všechna provedená měření byla v souladu s hygienickým limitem stanoveným pro azbestová a minerální vlákna pro vnitřní pobytové prostory.

Za účelem sjednocení přístupu k výkonu SZD jsou MZ zpracovávány **standardní pracovní postupy (SPP) a metodické pokyny dostupné všem pracovníkům**. Všechny dokumenty jsou přístupné všem

pracovníkům provádějícím SZD v písemné i elektronické podobě, a jsou dostupné na intranetu MZ a KHS.

4. Řešené podněty a oznámení

Ve sledovaném období bylo oborem HDM KHS řešeno **278 podnětů**, z tohoto počtu bylo 57 podnětů oprávněných a 10 částečně oprávněných. 20 podnětů bylo postoupeno k šetření jinému orgánu.

K hygienickým nedostatkům v provozovnách školního a dětského stravování bylo vzneseno celkem **70 podnětů** (pestrost jídelníčků, přesolování pokrmů, porušení technologické přípravy pokrmů a jejich uvádění do oběhu atd.). Z tohoto počtu bylo 16 podnětů oprávněných, 5 částečně oprávněných a 4 podněty byly postoupeny jiným orgánům.

Ostatní podněty byly vzneseny k nedostatečnému vybavení hygienických zařízení ve školách, k nevyhovujícím mikroklimatickým podmínkám v učebnách a ubytovacích zařízeních (nevyhovující teplota prostředí), k výskytu vši v kolektivu školních dětí, k nevyhovujícím hygienickým podmínkám na zotavovacích akcích pro děti atd.

5. Sankce

V roce 2014 bylo odbory HDM KHS uloženo celkem **460 sankcí ve výši 636 700 Kč**.

V přestupkovém řízení podle zákona č. 200/1999 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů, bylo v roce 2014 fyzickým osobám uloženo **332 blokových pokut za hygienické závady v celkové výši 210 200 Kč**. V oblasti stravovací služby bylo uloženo **279 sankcí ve výši 177 700 Kč**, za ostatní činnost (především v souvislosti s konáním zotavovacích akcí

pro děti) bylo uloženo **53 sankcí ve výši 32 500 Kč**.

V roce 2014 bylo odbory HDM KHS dále uloženo **fyzickým osobám podnikajícím a právnickým osobám celkem 128 sankcí** podle § 92 zákona č. 258/2000 Sb. (především řešeno příkazním řízením na místě) **v celkové výši 426 500 Kč**. Za zjištěné hygienické závady v dozorovaných **stravovacích provozech** bylo uloženo **71 sankcí ve výši 231 500 Kč**. **Za ostatní činnost** související s provozem škol, zotavovacích akcích pro děti a se zásobováním vodou neodpovídající jakosti pitné vody bylo uloženo **57 sankcí ve výši 195 000 Kč**.

6. Specifické činnosti odboru

Plánované kontroly v rámci SZD byly prováděny podle kontrolních plánů pro rok 2014. Plánované počty kontrol dle kontrolních plánů byly u všech KHS dodrženy nebo překročeny.

Jednou z hlavních tematických priorit SZD v ochraně zdraví dětí a mladistvých byla v roce 2014 **kontrola provozoven společného stravování, tzn. školních a dětských stravovacích zařízení**, a to z hlediska zdravotní nezávadnosti (bezpečnosti) poskytovaných pokrmů (potraviny).

O **účinnosti kontrolní činnosti**, prováděné hygienickou službou, **svědčí především naprosto ojedinělý výskyt hromadných alimentárních onemocnění v dozorovaných zařízeních stravovací služby**. V roce 2014 bylo KHS provedeno celkem **6 238 kontrol**, což představuje kontrolu **51,2 % z 12 180 registrovaných provozoven školního a dětského stravování**.

V tabulce č. 9 je uveden přehled počtu provedených kontrol dle typu provozovny školního a dětského stravování

Tabulka č. 9 Počet kontrol provozoven školního a dětského stravování provedený v roce 2014

2014			
Typ zařízení školního a dětského stravování	Evidovaný počet provozoven	Počet kontrol	% zkontrolovaných provozoven
Školní jídelna	7 075	4 121	58
Školní jídelna – výdejna	3 639	1 242	34
Školní vývařovna	7	6	86
Školní bufet (kantýna)	1 205	710	60
Stravovací zařízení pro děti do 3 let věku	115	69	60
Celkem	12 180	6 238	51,2

Zjištěné nedostatky

Hygienické nedostatky byly nalezeny u 31,6 % kontrolovaných provozoven školního stravování, u 17 % stravovacích zařízení pro děti do 3 let věku, u 15,8 % zotavovacích akcí pro děti, kde je stravování zajištěno v provozovnách stravovacích služeb a u 30,2 % kontrolovaných školních kantýn (bufetů).

Nejčastěji zjišťované hygienické nedostatky jsou stavebně-technického rázu (830). Následují nedostatky v provozní (411) hygieně, v podmínkách skladování (312), v postupech založených na zásadách HACCP (281), v manipulaci s potravinami (241) a v osobní hygieně (167). Oproti předešlým letům došlo v roce 2014 k významnému snížení nálezů hygienických nedostatků v oblasti osobní hygieny personálu stravovacího zařízení.

Většina zjištěných hygienických zásad nepředstavuje svým charakterem přímé ohrožení zdraví strávníků a je odstraněna na místě po projednání s kontrolovanou osobou. **V souvislosti s kontrolou provozoven stravovací služby bylo KHS uloženo celkem 22 opatření. Za zjištěné hygienické nedostatky bylo uloženo celkem 350 sankcí v celkové částce**

409 200 Kč. Z tohoto počtu bylo 279 blokových pokut v částce 177 700 Kč a 71 správních řízení v částce 231 500 Kč.

V roce 2014 byla odbory HDM KHS ve spolupráci s oborem hygiena výživy provedeno **20 šetření vycházejících z oznámení v systému RASFF**. Jednalo se o 13 šetření v souvislosti s nálezem rezidua antibiotik v mraženém králičím mase dovezeném z Číny. Dále byla v 5 případech šetřena distribuce nevyhovující potraviny mák modrý a 2 šetření byla zaměřena na distribuci vepřového masa s DES (Diethylstilbestrolem) do sektoru veřejného stravování (provozovny školního a dětského stravování).

V roce 2014 vyhlásilo MZ jako **celostátní prioritu pro výkon SZD kontrolu způsobu zajištění „doplňkového“ stravování ve školách - školních bufetů**, a to jednak v souladu s požadavky potravinového práva a dále se zaměřením na nabízený sortiment nápojů a potravin. V souvislosti s provedenou kontrolou byl s ředitelem školy projednán sortiment nabízených nápojů a potravin s cílem edukace vedení školy v této problematice. Úkol byl vytvořen v návaznosti na probíhající přípravu legislativní úpravy na

zavedení regulace sortimentu nabízených nápojů a potravin v doplňkovém stravování ve školách a školských zařízeních v souladu se zásadami zdravé výživy.

V této souvislosti bylo KHS provedeno **v 1 205 registrovaných školních bufetech celkem 710 kontrol**, což představuje provedení kontrol v 60 % provozoven. Zadání úkolu bylo stanoveno na četnost kontrol v rozsahu 50% registrovaných bufetů. **Hygienické nedostatky byly nalezeny v 30 % z kontrolovaných provozoven.**

Další prioritou SZD v oboru HDM bylo, jako každoročně, provedení **kontroly zotavovacích akcí pro děti a jiných podobných akcí pro děti**, tzn. letní dětské rekreace v minimálním rozsahu 30% akcí. Zotavovací akce pro děti (§ 8 odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb.) – organizovaný pobyt 30 a více dětí ve věku do 15 let na dobu delší než 5 dnů, jehož účelem je posílit zdraví dětí, zvýšit jejich tělesnou zdatnost, připravit i získat specifické znalosti nebo dovednosti.

Četnost kontrol je stanovena pro regiony s nejvyšším počtem pořádaných zotavovacích akcí pro děti. Četnost kontrol vychází z hodnocení zdravotních rizik jednotlivých akcí, přičemž platí zásada, že nový provozovatel je kontrolován v roce prvního ohlášení vždy.

V roce 2014 se uskutečnilo 1 988 (1 899 – 2013, 1 875 – 2012) **zotavovacích akcí** s celkovým počtem **3 001** (2 895 – 2013, 2 841 – 2012) **běhů**. Ohlášených akcí se zúčastnilo **186 951** (175 478 – 2013, 170 243 – 2012) **dětí**. OOVZ bylo kontrolováno 1 254 provozovatelů, což představuje **kontrolu 63% zotavovacích akcí**, vztaženo na objekty, nikoliv běhy.

Vedle zotavovacích akcí pro děti bylo KHS **nahlášeno 418** (417 – 2013, 465 – 2012) **jiných podobných akcí pro děti** s celkovým počtem **615** (586 – 2013, 670 – 2012) **běhů**, kterých se zúčastnilo **13 666** (12 794 – 2013, 14 612 – 2012) **dětí**. Na tyto akce se nevztahuje ohlašovací povinnost daná § 8 odst. 3 zákona o ochraně veřejného zdraví, a proto výše

uvedený počet akcí neodpovídá skutečnému počtu realizovaných jiných podobných akcí pro děti. Jiná podobná akce pro děti (§ 12 zákona č. 258/2000 Sb.) – organizovaný pobyt dětí v počtu menším nebo po dobu kratší než stanoví § 8 odst. 1, s výjimkou akcí pořádaných pro děti v poměru rodinném a obdobném.

V jednotlivých krajích byly **počty nahlášených zotavovacích akcí** následující:

Jihočeský 246, Vysočina 241, Středočeský 210, Královéhradecký 198, Plzeňský 197, Pardubický 160, Jihomoravský 144, Liberecký 140, Zlínský 131, Moravskoslezský 130, Olomoucký 99, Ústecký 58 a Karlovarský 34. Na území hl. m. Prahy nebyla, podobně jako v jiných letech, žádná zotavovací akce ohlášena.

Nejvíce dětí se rekreovalo v Jihočeském kraji 37 691, následuje kraj Vysočina s 24 059 dětmi, Středočeský kraj s 21 010 a Plzeňský kraj s 18 794 dětmi.

V průběhu celé sezóny 2014 nebyl OOVZ vydán žádný zákaz konání zotavovacích akce nebo jiné podobné akce pro děti.

V sezóně letní dětské rekreace v roce 2014 bylo odborem HDM KHS provedeno 1 254 kontrol zotavovacích akcí, 157 kontrol jiných podobných akcí a 88 kontrol samostatných provozoven stravovacích služeb zajišťujících stravování účastníků akcí. Celkem bylo tedy provedeno **1 499 kontrol v souvislosti s letní dětskou rekreací**.

Na kontrolovaných zotavovacích akcích byly zjištěny hygienické nedostatky: 77 ve stravování dětí, 34 v ubytování dětí, 36 v podmínkách pro osobní hygienu, 24 v nesplnění ohlašovací povinnosti v požadovaném rozsahu, 46 ve zdravotnické dokumentaci, 21 ve zdravotním zabezpečení akce, 15 v zásobování pitnou vodou.

V souvislosti s konáním letní dětské rekreace byly zjištěny 4 zotavovací akce, které nesplnily zákonem určenou ohlašovací povinnost.

Při kontrole legislativou stanovených podmínek **pro konání jiných podobných akcí pro děti** bylo nalezeno **celkem 17 hygienických závad**, a to 1 v zásobování pitnou vodou, 4 ve zdravotnické dokumentaci a 12 v zajištění podmínek pro konání jiné podobné akce.

Za zjištěné hygienické nedostatky bylo **uloženo celkem 53 sankcí (pokut) v celkové výši 39 400 Kč**.

Za období dětské letní rekreace v roce 2014 bylo KHS nahlášeno **10 epidemických výskytů infekčních nemocí**. Jednalo se o gastrointestinální onemocnění (zažívací obtíže), pravděpodobně virového původu, ve většině případů s lehkým průběhem. Dále byly hlášeny lehké katarý horních cest dýchacích, bolesti hlavy, příznaky přehřátí organismu, dále lehké zažívací obtíže, alergické reakce, drobné úrazy a odstraňování prisátých klíšťat.

Napojení **IS HDM na informační systém Hasičského záchranného sboru ČR** umožňuje **operativní řešení mimořádných situací**, a to především v souvislosti s ohrožením oblastí s letní dětskou rekreací nepříznivými klimatickými jevy. Hasičský záchranný sbor ČR situaci soustavně monitoroval a v případě ohrožení konkrétních lokalit kontaktoval provozovatele dětských táborů.

Sezóna letní dětské rekreace v roce 2014 byla hodnocena KHS jako klidná, a to především s ohledem na výskyt mimořádných situací, jako jsou epidemické výskyty infekčních onemocnění, **kterých bylo nahlášeno celkem 10** (pro srovnání uvádíme údaje z předešlých let 7 - 2013, 19 - 2012, 14 - 2011) a dále s ohledem na **realizované evakuace zotavovacích akcí** (ohlášené akce), a to **v souvislosti s nepříznivými klimatickými jevy**. V této souvislosti byly provedeny celkem 4 preventivní evakuace (pro srovnání 2013 - 2, 2012 - 2, 2011 - 16). V sezóně byla **1 akce předčasně ukončena**, a to z důvodu

kontaminace zdroje pitné vody (studna) po přívalovém dešti.

Vzhledem k tomu, že v převážné většině pořádají zotavovací a jiné podobné akce pro děti provozovatelé, kteří mají zkušenosti v této oblasti činnosti a řádně plní legislativou stanovené povinnosti, nebyly v průběhu sezóny zjištěny závažné hygienické nedostatky, které by vedly k zákazu konání akcí.

Mezi specifické činnosti oboru HDM patří i **krajské priority SZD vyhlášené jednotlivými KHS pro daný rok a řešící konkrétní problematiku daného regionu na základě analýzy zdravotních rizik**. V roce 2014 byly tyto krajské priority zaměřeny např. na sledování koeficientů spotřebního koše užívaných při hodnocení nutričních ukazatelů školního stravování, na sledování obsahu soli ve vzorcích obědů podávaných ve školním stravování, na sledování výroby a podávání studených pokrmů ve stravovacím zařízení mateřských škol, na sledování velikostních typů nábytku a ergonomických zásad práce žáků v sedě, na kontrolu domovů dětí a mládeže, základních uměleckých škol, škol v přírodě, na kontrolu jakosti teplé vody v mateřských školách se zaměřením na přítomnost legionel, na kontrolu mikroklimatických ukazatelů vnitřních pobytových prostor škol, na monitoring postupů ve školách (SŠ, SOŠ, SOU, OU) při aplikaci zákona č. 373/2011 Sb. v přípravě studentů na budoucí povolání apod.

Vedle SZD, vyplývajících z plnění kontrolního plánu činnosti stanoveného MZ pro daný rok, jsou oborem HDM plněny specifické úkoly, mezi které patří především **pokyny hlavního hygienika ČR k provedení cíleného SZD tzv. hlavní úkoly**.

V roce 2014 byl oborem HDM realizován **hlavní úkol „Monitoring nabídky potravin a pokrmů pro žáky základních škol v rámci školního a doplňkového stravování (školní automaty a bufety) – 2. etapa – porovnání dat z roku 2011 a**

2014“. V roce 2014 bylo dotazníkovým šetřením osloveno celkem 498 ZŠ z celé ČR.

Školní stravování

Prostřednictvím vytvořené metodiky zaměřené na hodnocení pestrosti jídelníčků byly předloženy jídelníčky ve většině případů hodnoceny jako dobré, což je výsledek, který v podstatě odpovídá současné situaci ve školním stravování. Řada školních jídelen postupuje v souladu s doporučením vytvořeným za účelem ozdravení školního stravování. Na druhou stranu řada školních jídelen však potřebuje ještě v této oblasti odbornou pomoc OOVZ. Cílem úkolu je ovlivnění nutričních ukazatelů školního stravování v souladu s nejnovějšími poznatky z oblasti správné (zdravé) výživy, což je také jeden z hlavních úkolů OOVZ při naplňování cílů veřejného zdraví.

Metodika byla vytvořena odbornými zaměstnanci OOVZ a následně došlo k proškolení všech zaměstnanců zařazených do oboru HDM. Po dopracování metodiky a odborné opočetně se tento postup stane součástí výkonu SZD v provozovnách školního stravování.

Doplňkové stravování

Při porovnání údajů z roku 2011 a 2014 bylo zjištěno, že **počet nápojových i potravinových automatů ve školách narůstá a s nimi i vyšší nabídka sladkých a kofeinových nápojů, balených cukrovinek a jemného pečiva.** Doposud o sortimentu potravin nabízených žákům rozhodovali pouze ředitelé škol a nabídku bylo možné ovlivnit pouze formou doporučení, tzn. edukací vedení škol. Za úspěch lze tedy považovat, že na základě veřejné diskuse došlo k realizaci legislativní regulace nabídky sortimentu potravin ve školních automatech a kantýnách (bufetech). Nutnost těchto legislativních opatření potvrzuje i právě stoupající trend doplňkového prodeje

patrný z výsledků monitoringu v roce 2014.

Vedle výkonu SZD v oblasti zdravotní nezávadnosti (bezpečnosti) potravin (pokrmů) je orgán ochrany veřejného zdraví dotčen činností vycházející z § 24 odst. 1 písm. c) zákona č. 258/2000 Sb. a příslušných ustanovení „Strategie bezpečnosti potravin a výživy“, což představuje **kontrolu a vyhodnocování naplňování výživových doporučení a norem stanovených pro školní stravování** a dále je dotčen přijímat, implementovat a vyhodnocovat národní akční plán na ozdravení výživy a koordinovat aktivity v oblasti prevence nadváhy a obezity, a to v kontextu implementace programu „Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí“, který navazuje na předešlý dokument „Zdraví 21“.

V souladu s naplňováním cílů výše uvedených dokumentů připravuje MZ ve spolupráci s KHS **metodické postupy**, které jsou zaměřeny na „ozdravení“ školního stravování, tzn. na zavedení zásad zdravé výživy do školního stravování. Mezi tyto postupy patří již výše zmiňované **„Doporučení pro sestavování jídelníčků ve školních jídelnách“**, které má za cíl zavést do jídelníčků vhodné frekvenční zastoupení jednotlivých druhů pokrmů, které vychází ze zásad zdravé výživy a současně naplňuje výživové normy, které zajišťují zdravý vývoj sledované dětské a dorostové populace, a dále metodický postup zaměřený na **„Objektivizaci nutričních ukazatelů spotřebního koše“**. Uvedené metodiky byly v roce 2014 ověřeny v praxi KHS.

V souvislosti s přijatými úkoly zaměřenými na „ozdravení“ školního stravování začalo MZ ve spolupráci s MŠMT v roce 2014 připravovat legislativní úprava zaměřenou na zavedení **regulace sortimentu nabídky nápojů a potravin ve školních automatech a bufetech**, a to v souladu se zásadami zdravé výživy. MZ v této souvislosti vytvořilo seznam doporučených potravin,

odpovídajících těmto zásadám, a následně jej poskytlo MŠMT k využití pro školy a školská zařízení.

V této souvislosti je vhodné zmínit, že v oblasti kontroly plnění výživových ukazatelů školního stravování může za stávající legislativní situace (vyhláška o školním stravování přísluší kompetenčně MŠMT) OOVZ vystupovat jen z pozice edukátora vedení škol a zaměstnanců školních jídelen, což bylo a je OOVZ naplňováno.

Ve spolupráci s MŠMT a Sekcí výživy a nutriční péče České asociace sester vytvořilo MZ legislativní rámec **zavedení přípravy dietních pokrmů do školního stravování**, a to formou **novelizace vyhlášky č. 107/2005 Sb., o školním stravování**. V této souvislosti se MZ podílelo i na zajištění odborné garance přípravy dietních pokrmů ve školních jídelnách, a to vytvořením systému odborných garantů z řad certifikovaných nutričních terapeutů.

Další spolupráci MZ a MŠMT v oblasti školního stravování reprezentuje **celostátní školící akce 2014**, která byla zaměřena na jednotné proškolení zaměstnanců školního stravování **v problematice hygienického minima a nutričních ukazatelů školního stravování**. V této souvislosti byly zaměstnancům školního stravování prezentovány výše citované metodiky Doporučení pro sestavování školních jídelníčků a Objektivizace nutričních ukazatelů spotřebního koše. Za účelem zachování jednotného rámce školících akcí byly vytvořeny vzorové prezentace a dále došlo k proškolení **80 odborných zaměstnanců (lektorů) oboru HDM** v dané problematice. Celostátní školící akce byla realizována na úrovni okresů a celkem bylo proškoleno **6 355 zaměstnanců školního stravování**. Organizačně akci zajistilo MŠMT ve spolupráci s metodickými školního stravování krajských úřadů, odbornou záštitu mělo MZ a KHS.

Citované úkoly vycházejí z dlouhodobého cíle oboru HDM, zaměřeného na **zavedení zásad zdravé výživy do školního stravování** a s tím související změny stravovacích zvyklostí žáků, a to v návaznosti na nepříznivý vývoj výskytu nadváhy a obezity v dětské a dorostové populaci. (Studie HBSC z roku 2010 udává výskyt nadváhy a obezity u věkové kategorie 11-15 letých dětí u chlapců v průměru u 19% a u dívek v průměru 9%).

Z hlediska výkonu SZD je **optimálním postupem propojení kontroly zdravotní (hygienické) nezávadnosti potravin s kontrolou jejich biologické hodnoty**, stanovené s ohledem k fyziologickým potřebám strávnicka. OOVZ posuzuje tedy nejen shodu či neshodu s normou, ale současně na základě posuzování zdravotních rizik, zajišťuje i odpovídající ochranu zdraví, a to v souladu s vědeckými poznatky a výsledky sledování zdravotního stavu populace.

V souvislosti s **plánovanými rekonstrukcemi škol**, ve kterých se předpokládá **možný výskyt stavebních materiálů s obsahem azbestových vláken**, bylo v roce 2014 vydáno **42 závazných stanovisek KHS** k předložené projektové dokumentaci s podmínkou doložit ke kolaudaci kontrolní měření obsahu azbestových vláken ve vnitřních pobytových prostorách. KHS dále požadují při posuzování projektové dokumentace rizikových staveb provedení **stavebně-technického průzkumu** na přítomnost azbestových a minerálních vláken v užitém stavebním materiálu.

V rámci vydávaných závazných stanovisek dotčeného orgánu státní správy k projektové dokumentaci upozorňují KHS na skutečnost, že demoliční a stavební práce v budovách s přítomností azbestu mohou být prováděny pouze na základě souhlasu OOVZ. Stále však přetrvává stav, že řada **rekonstrukcí probíhá pouze na ohlášení** a KHS se o nich nedoví, tzn. není

ji předložena k posouzení příslušná projektová dokumentace.

V souvislosti s rekonstrukcí objektů škol (především výměna obvodových plášťů, oken, ale i vnitřní příčky, vnitřní instalace, eternitové střešní krytiny vyrobených z materiálů s obsahem azbestu) bylo v roce **2014 měřeno investorem 37 objektů škol po proběhlé rekonstrukci**. Výsledky kontrolních měření byly předkládány ke kolaudacím a všechny vyhověly hygienickému limitu pro minerální a azbestová vlákna daným vyhláškou č. 6/2003 Sb., kterou se stanoví hygienické limity chemických, fyzikálních a biologických ukazatelů pro vnitřní prostředí pobytových místností některých staveb.

7. Metodická, výchovná, přednášková a publikační činnost

Vedoucí odborů HDM KHS zajišťují metodickým vedením svých odborných zaměstnanců jednotný výkon SZD, a to v návaznosti na postupy stanovené MZ. V této souvislosti jsou pořádány pravidelné krajské porady, školící akce a metodické návštěvy oddělení HDM územních pracovišť KHS.

Postgraduální vzdělávání zaměstnanců zařazených do oboru HDM je zajištěno na regionální úrovni samotnými KHS, které pro své zaměstnance pořádají školící akce, vysílají je na školící akce pořádané jinými subjekty, jako např. NCO NZO Brno, IPVZ Praha, lékařské fakulty, SZÚ.

Na centrální úrovni zajišťuje MZ každý rok 2 konzultační dny k aktuální problematice oboru HDM a třídní inovační kurz v NCO NZO Brno. Mimo tyto pravidelné školící akce se ještě, dle aktuální potřeby, pořádají ke konkrétnímu tématu cílená školení. Na celostátní úrovni je každý rok pořádána odborná konference oboru HDM v Chodové Plané.

Odborní zaměstnanci HDM zajišťují výchovně-vzdělávací aktivity směřované

především do rezortu školství, a to včetně provozoven školního stravování (účast na poradách ředitelů škol, školící akce určené pro žáky, pedagogy, pracovníky školních jídelen). Dále je pozornost věnována pořádajícím osobám zotavovacích akcí (školící akce pořádané pravidelně před sezónou letní dětské rekreace).

Mezi další činnosti patří i účast zaměstnanců zařazených v oboru HDM v řadě regionálních komisí, jejichž činnosti navazují na problematiku veřejného zdraví, včetně spolupráce s odbory školství krajských úřadů v oblasti dotčených zájmů orgánu ochrany veřejného zdraví.

Řada KHS se podílí na pregraduální i postgraduální výchově studentů a absolventů středních a vysokých škol zaměřených na problematiku veřejného zdraví, a to včetně lékařských fakult.

Řada odborných zaměstnanců publikuje svá odborná sdělení v odborných periodikách, jako např. „Hygiena“ a „Výživa a potraviny“, včetně prezentace odborných sdělení na regionálních, ale i celostátních odborných konferencích.

8. Mezinárodní spolupráce

Oborem HDM není realizována v současné době žádná činnost v oblasti mezinárodní spolupráce.

9. Žádosti o informace dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím

Odpovědi na žádosti o informace dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím byly oborem HDM poskytnuty v 24 případech. Uvedené žádosti řešily požadavky vznesené v souvislosti s poskytnutím výpisu z protokolů o kontrolním zjištění, problematikou zotavovacích akcí pro děti, kvalitou pokrmů nabízených provozovny školního stravování, změnou užívání rodinného domku na provozovnu živnosti a školním hřištěm.

10. Komunikace s médii

Odbory HDM KHS zajišťují pravidelnou komunikaci s regionálními, ale i celostátními, sdělovacími prostředky. Jedná se poskytování pravidelných zpráv o činnosti oboru (např. výsledky kontrolních šetření v provozovnách školního stravování, problematika hygienického zajištění letní dětské rekreace), zprávy k aktuálním tématům (mikroklimatické podmínky ve školách, kvalita pokrmů poskytovaná školním stravováním, problematika dětských hřišť, relace o zdravém životním stylu dětí, prevence poruch pohybového aparátu u dětí atd.), ale i poskytnutí informací v souvislosti s mimořádnými akcemi (např. povodňová situace ve vztahu k postiženým školám a letní dětské rekreaci atd.).

Komunikace probíhá jednak formou tištěných zpráv, ale i živých vstupů do vysílání, plánovaných rozhovorů, ale i výstupů v televizních reportážích. Aktuální informace jsou prezentovány na webových stránkách KHS.

11. Legislativní a nelegislativní činnosti MZ v oboru hygieny dětí a mladistvých MZ

Činnost oddělení HV, PBU a HDM odboru OVZ sekce MZ je definována Organizačním řádem MZ a v oboru hygieny dětí a mladistvých:

- odpovídá za posuzování podkladů a přípravu návrhů rozhodnutí a dalších opatření ministerstva na úseku ochrany veřejného zdraví podle zákona o ochraně veřejného zdraví a dalších právních předpisů, které upravují působnost OOVZ,
- odpovídá za stanovení zásad a postupů hodnocení a řízení zdravotních rizik a pro řízení jejich realizace,
- odpovídá za přípravu odborných podkladů návrhů právních předpisů k zajištění legislativních opatření,
- odpovídá za koordinaci činností a spolupráci s jinými státními i nestátními orgány a organizacemi, včetně registrovaných občanských sdružení,
- zajišťuje posuzování podkladů a přípravu návrhů rozhodnutí a dalších opatření ministerstva na úseku ochrany veřejného zdraví dle zákona o ochraně veřejného zdraví a dalších právních předpisů, které upravují působnost OOVZ,
- zajišťuje provádění kontroly odborné úrovně práce odborů HDM KHS,
- zajišťuje přípravu odborných podkladů pro standardizaci výkonu SZD,
- zajišťuje přípravu odborných podkladů a stanovisek pro rozhodování o opravných prostředcích proti rozhodnutím KHS v oboru HDM, zajišťuje vyřizování stížností na činnost KHS v HDM,
- zajišťuje metodické usměrňování a koordinaci činností KHS při výkonu státní správy v oboru HDM,
- zajišťuje porady vedoucích odborů HDM KHS, pořizuje z nich zápis a kontrolu plnění úkolů jednání poradního orgánu HH ČR pro obor HDM, zpracování zápisu, projednání závěrů jednání s HH ČR a kontrolu plnění úkolů jím stanovených,
- zajišťuje sběr dat z oblasti SZD a kontrolní činnosti prováděné KHS v oboru HDM a jejich statistické zpracování, vyhodnocení a analýzu, přípravu a kontrolu hlavních úkolů OOVZ v oboru HDM,
- podílí se na přezkoumávání a posuzování kontrolních plánů KHS v oboru HDM, na přípravě podkladů pro monitorování vztahů zdravotního stavu obyvatelstva a faktorů životního prostředí v oblasti problematiky dětí a mladistvých,

- podílí se na řízení výchovy k podpoře a ochraně veřejného zdraví v oblasti dětí a mladistvých a na realizaci IS HDM.

Konkrétní činnosti oddělení HV, PBU a HDM odboru OVZ v roce 2014 v oboru hygieny dětí a mladistvých:

V roce 2014 byly vůči rozhodnutím KHS v oboru HDM **uplatněny 3 postupy podle § 94 a následujících správního řádu v rámci přezkumného řízení.**

V legislativním procesu návrhu novely zákona o ochraně veřejného zdraví byly připraveny odborné podklady k vypořádání pozměňovacích návrhů uplatněných v průběhu projednávání novely zákona v Poslanecké sněmovně.

V oblasti školního stravování a stravování dětí pokračovala ve spolupráci s KHS tvorba jednotné metodiky určené pro výkon SZD v oblasti posuzování plnění výživových norem a doporučení ve školním a dětském stravování.

Zástupce oddělení HV, PBU a HDM odboru OVZ sekce MZ se podílel na přípravě odborných podkladů a legislativním procesu návrhu zákona o poskytování služeb péče o dítě v dětské skupině ve spolupráci s MPSV. Ve spolupráci s MŠMT a MPSV a Asociací lesních klubů byla v roce 2014 zahájena příprava legislativních změn umožňujících zařazení lesních mateřských škol do rejstříku škol a školských zařízení MŠMT.

Ve spolupráci s MŠMT, LF UK Plzeň, SZÚ, Společností pro výživu a KHS byla zahájena příprava odborných podkladů k přípravě prováděcího právního předpisu ke školskému zákonu o požadavcích na potraviny, pro které je přípustná reklama a které lze nabízet k prodeji a prodávat ve školách a školských zařízeních pro doplňkový prodej, a to na základě dat, získaných z provedených hlavních úkolů oboru HDM (Monitoring nabídky potravin pro žáky základních škol v rámci školního a doplňkového stravování), dokumentů EK a doporučení WHO.

Pokračovala spolupráce se SZÚ a ZÚ v řešení problematiky vnitřního prostředí pobytových místností škol a školských zařízení, se zaměřením na mikroklimatické podmínky, zamezení kontaminace ovzduší vnitřních pobytových prostor cizorodými látkami, včetně azbestových a minerálních vláken, na zajištění odpovídajícího denního, event. sdruženého a umělého osvětlení včetně uspořádání konzultačního dne zaměřeného na tuto problematiku.

Pokračovaly práce na aktualizaci IS HDM v rámci projektu e-REG.

V rámci zajištění metodického vedení KHS byly uskutečněny 3 pravidelné porady vedoucích odborů HDM KHS na MZ, činnost pracovních skupin složených ze zástupců MZ a KHS k úkolům vytvoření metodik k ozdravení školního stravování a zajištění péče o předškolní děti a průběžné předávání informací vedoucím odborů HDM KHS.

Byly připraveny **metodiky hlavních úkolů oboru HDM v roce 2014** a metodických postupů oboru v rámci výkonu SZD, včetně kontroly jejich plnění a zpracování závěrečných zpráv např. Doporučená pestrost školních jídelniček, Objektivizace údajů spotřebního koše, Monitoring nabídky potravin v rámci školního a doplňkového stravování žáků ZŠ, Doporučení vydané pro MŠMT ve věci integrované třídy lesních MŠ, doporučení vydané pro MŠMT k regulaci nabídky sortimentu potravin nabízených ve školních automatech a bufetech.

Prosazování oprávněných a odborně zdůvodněných požadavků OOVZ v rámci meziresortního připomínkového řízení při tvorbě právních předpisů ostatních resortů z hlediska OOVZ, a to především podíl na tvorbě novely vyhlášky č. 107/2005 Sb. o školním stravování, která zavedla dietní stravování do režimu školního stravování a dále na tvorbě zákona č. 274/2014 Sb. o poskytování služby péče o dítě v dětské skupině a o změně souvisejících zákonů včetně prováděcí vyhlášky,

Byl zajištěn sběr, analýza a zpracování dat z výkonu SZD KHS (např. sběr dat o výsledcích SZD v provozovně stravovacích služeb zajišťujících školní stravování a stravování dětí a mladistvých pro potřeby EK, letní dětská rekreace, výskyt azbestových a minerálních vláken ve vnitřním prostředí pobytových místností škol, priority SZD, plnění kontrolního plánu činnosti atd.), včetně zpráv o naplňování cílů strategických dokumentů v oblasti podpory zdraví za obor HDM.

Příprava stanovisek pro rozhodování o opravných prostředcích proti rozhodnutím KHS a řešení stížností na postup KHS v působnosti oboru HDM. Ve spolupráci s oborem HV zajištění systému rychlého varování při vzniku rizika ohrožení zdraví z potravin, nebo surovin (RASFF).

Zajištění zpracování podkladů pro komunikaci s veřejností a sdělovacími prostředky pro odbor komunikace s veřejností MZ (průběžně celý rok), dále zajištěna pravidelná hlášení o průběhu letní dětské rekreace na webových stránkách MZ (5krát za sezonu).

Zajištění přednáškové činnosti na školících akcích, odborných seminářích a konferencích se zaměřením na ochranu a podporu veřejného zdraví (např. školící akce pro vedoucí školních jídelen Pardubického kraje, konference „Školní stravování 2014“, konference k 70. výročí školního stravování, konference oboru HDM v Chodové Plané, postgraduální vzdělávání lékařů-hygieniků atd.),

Zajištění postgraduálního vzdělávání pracovníků oboru HDM KHS – pravidelně

každý rok zajištěn odborný program na 2 konzultačních dnech SZÚ k aktuální problematice oboru a na inovačním kurzu pro odborné zaměstnance HDM v NCO NZO Brno.

Spolupráce s ostatními resorty v oblastech dotčených zájmů OOVZ, a to především s MŠMT a Českou školní inspekcí (ČŠI) v problematice školního stravování, zajištění odborné garance, spolupráce na metodických doporučení pro ŠJ – zavedení dietního stravování do školního stravování, účast na pravidelných poradách metodických školního stravování odborů školství krajských úřadů, s MŠMT je dále řešena problematika úpravy hygienických požadavků stanovených pro předškolní zařízení vyhláškou č. 410/2005 Sb., problematika zařazení lesních klubů do registru škol a školských zařízení ve vazbě na dotčené zájmy OOVZ, s MPSV tvorba legislativního rámce zákona o poskytování služby péče o dítě v dětské skupině a prováděcí vyhlášky.

Spolupráce s Českým červeným křížem a Českou radou dětí a mládeže v problematice zdravotního zajištění účastníků zotavovacích akcí pro děti,

Spolupráce s Hasičským záchranným sborem ČR při zajištění ochrany zdraví účastníků letní dětské rekreace (uzavřena smlouva mezi MZ a HZS ČR o vzájemné spolupráci, předávání údajů o letní dětské rekreaci HZS ČR),

Zpracovávání odpovědí na dotazy veřejnosti vztahující se k problematice oboru HDM.

F. Legislativní a nelegislativní činnost oddělení Registru chemických látek odboru SOZ MZ

1. Popis činnosti

Činnost oddělení chemických látek a biocidních přípravků (OCHLBP) odboru SOZ sekce MZ je zaměřena zejména na uvádění biocidních přípravků a účinných

látek na trh. Dále plní povinnosti vyplývající MZ z chemického zákona.

V rámci zákona č. 120/2002 Sb., o podmínkách uvádění biocidních přípravků a účinných látek na trh a o změně některých souvisejících zákonů, OCHLBP přijímá a vyhodnocuje oznámení

o uvedení biocidních přípravků na trh, přijímá žádosti o povolení k uvedení biocidních přípravků na trh a žádosti o schválení účinných biocidních látek, spolupracuje na hodnocení výše uvedených žádostí se SZÚ, MŽP a MZe.

OCHLBP dále přijímá na základě ustanovení § 22 zákona č. 350/2011 Sb., o chemických látkách a chemických směsích a o změně některých zákonů (chemický zákon), informace o nebezpečných chemických směsích, které mají nebezpečné fyzikálně chemické vlastnosti nebo nebezpečné vlastnosti ovlivňující zdraví a o detergentech a zpřístupňuje je elektronicky Toxikologickému informačnímu středisku.

2. Legislativní činnost

V roce 2014 byl předložen návrh nového zákona, kterým se implementuje nařízení Evropského parlamentu a Rady č. 528/2012 o dodávání biocidních přípravků na trh a jejich používání, v platném znění. Zákon v roce 2014 prošel vnitřním připomínkovým řízením a dále byl rozeslán do mezirezortního připomínkového řízení. Předpokládaný termín nabytí účinnosti je ve čtvrtém kvartálu 2015.

3. Nelegislativní činnost oddělení

Nebyl zpracováván žádný nelegislativní úkol.

4. Činnost oddělení, vydaná rozhodnutí, stanoviska, vyjádření

Oznámení biocidních přípravků

Za rok 2014 bylo přijato celkem 562 oznámení o uvedení biocidních přípravků na trh, z toho 518 oznámení bylo přijato elektronicky prostřednictvím informačního systému. OCHLBP vyhodnocuje účinnost biocidních přípravků na základě předložených testů prokazujících biologickou účinnost.

Povolování biocidních přípravků

OCHLBP přijalo v roce 2014 prostřednictvím rejstříku pro biocidní přípravky (dále jen „R4BPv3“) celkem 72 žádostí o povolení biocidních přípravků, z toho 2 žádostí o první povolení biocidního přípravku a 12 žádostí o povolení k uvedení na trh na základě vzájemné uznání povolení přípravku již povoleného v jiném členském státě. Dále bylo podáno 5 žádostí o povolení stejného biocidního přípravku, 23 žádostí o administrativní změnu v již uděleném platném povolení biocidního přípravku a 30 žádostí o obnovení povolení, kterým končí platnost povolení. Žádosti o povolení, či vzájemné uznání byly podány zejména pro přípravky typů PT 2 - dezinfekční přípravky pro privátní a profesionální použití a jiné biocidní přípravky, PT 8 - konzervační přípravky pro dřevo, PT 14 - rodenticidy, PT 18 - insekticidy, akaricidy a přípravky na regulaci stavu jiných členovců a PT 19 - repelenty a atraktanty.

Za rok 2014 bylo vydáno 36 rozhodnutí o povolení k uvedení biocidních přípravků na trh. Z toho 12 rozhodnutí, kde ČR byla v roli hodnotícího členského státu, tj. kdy bylo provedeno kompletní hodnocení rizika používání biocidních přípravků a tyto přípravky budou dále předmětem povolení v jiných členských státech na základě vzájemného uznání. Dále 24 rozhodnutí o povolení na základě vzájemné uznání povolení přípravku v ČR již povoleného v jiném členském státě.

Za činnost povolování biocidních přípravků OCHLBP vybralo podle zákona o správních poplatcích celkem 1 195 022 Kč.

Účinné látky

OCHLBP koordinuje hodnocení účinných látek pro účely použití v biocidních přípravcích.

OCHLBP v průběhu roku 2014 významně pokročilo v hodnocení některých účinných látek pro použití v biocidních přípravcích. Bylo zcela dokončeno hodnocení účinné látky *Pythium oligandrum* pro typy přípravků PT 10 – Konzervační přípravky pro stavební materiál. Tato účinná látka a její hodnotící zpráva byla připomínkována ostatními členskými státy EU na dvou setkáních Výboru pro biocidní přípravky (Biocidal Product Committee – BPC), podle jehož závěrů byly hodnotící zpráva a stanovisko Výboru upraveny. Odevzdání těchto dopracovaných dokumentů proběhne na začátku roku 2015 a v průběhu téhož roku je očekáváno schválení této účinné látky na Stálém výboru pro biocidní přípravky. Účinná látka *Pythium oligandrum* byla hodnocena jako „nová účinná látka“.

U další účinné látky, 1,2-dibromo-2,4-dicyanobutane (DBDCB) pro PT 6 – Konzervanty pro produkty v průběhu skladování, byla zkompletována dokumentace pro potřeby jejího schválení a dále byla v prosinci 2014 odeslána Evropské agentuře pro chemické látky (European Chemicals Agency - ECHA) ve finální podobě určené k připomínkování ze strany ostatních členských států. Další postup schválení účinné látky DBDCB pro použití v biocidních přípravcích se očekává v roce 2015 a její konečné schválení na Stálém výboru pro biocidní přípravky začátkem roku 2016. Účinná látka DBDCB je hodnocena v režimu pracovního programu přezkoumání, pro niž byla ČR stanovena státem zpravodajem.

Výzkum a vývoj

OCHLBP v roce 2014 nepřijalo žádné oznámení o záměru provádět zkoušky s biocidním přípravkem, či účinnou biocidní látkou.

Sběr informací o nebezpečných chemických směsích, které mají nebezpečné fyzikálně chemické vlastnosti nebo nebezpečné vlastnosti ovlivňující zdraví a o detergentech

V březnu roku 2013 nabyla účinnosti vyhláška č. 61/2013 Sb., o rozsahu informací poskytovaných o chemických směsích, které mají některé nebezpečné vlastnosti, a o detergentech, kterou se stanoví rozsah údajů, které musí dovozci a následní uživatelé, dodavatelé, výrobci a distributoři detergentů, kteří uvádějí nebezpečné směsi a detergenty na trh EU a na území ČR předat MZ do 45 dnů od uvedení na trh. Současně s vyhláškou byl uveřejněn metodický pokyn MZ, kterým se stanoví přechodné období pro podání oznámení nebezpečných směsí a detergentů, které byly uvedeny na trh před nabytím účinnosti vyhlášky. Přechodné období bylo stanoveno na 1. 3. 2014.

Za rok 2014 bylo podáno **celkem 25 723 oznámení**, které podléhají formální kontrole za strany OCHLBP.

5. Řešené opravné prostředky

Za rok 2014 nebyly vydány žádné opravné prostředky.

6. Řešené podněty a oznámení občanů

OCHLBP přípravků přijímá a vyřizuje běžné dotazy týkající se obecně jeho činnosti od kontrolních orgánů, dodavatelů a jiných subjektů. Ani jeden z těchto podnětů nebyl podán podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů.

7. Metodická činnost

Zástupci OCHLBP se pravidelně zúčastňují na seminářích a jiných přednáškových akcích, které se obvykle konají pod záštitou soukromých subjektů, kde jsou zejména podnikatelské subjekty seznamovány s aktuálním vývojem legislativy týkající se uvádění biocidních přípravků na trh a dále také o vývoji v chemické legislativě a její aplikaci v ČR.

Přednášková činnost je taktéž zaměřena směrem k pracovníkům KHS na pravidelných školeních pořádaných SZÚ.

8. Mezinárodní spolupráce

• Výbory Evropské komise

OCHLBP zastupuje ČR ve výboru pro biocidní přípravky, kde se podílí na přípravě harmonizovaného přístupu k povolování biocidních přípravků, schvalování účinných látek a dalších pravidel pro uvádění biocidních přípravků na trh. V roce 2014 tento výbor zasedal celkem čtyřikrát.

• Koordinační skupina

OCHLBP zastupuje ČR v koordinační skupině pro biocidní přípravky, kde jsou řešeny spory mezi hodnotícím členským státem a členskými státy, jež povolení přebírají v rámci procesu vzájemného uznání. V roce 2014 proběhlo celkem pět těchto jednání.

• Jednání pracovních skupin Rady EU

V roce 2014 se OCHLBP nezúčastnilo žádného jednání pracovních skupin Rady EU.

• Pracovní orgány Evropské agentury pro chemické látky - Výbor pro biocidní přípravky

Na základě článku 75 nařízení EP a Rady (EU) č. 528/2012 byl za ČR nominován člen oddělení OCHLBP jakožto zástupce národní kompetentní autority (MZ) do Výboru pro biocidní přípravky (Biocidal Product Committee - BPC). Tento Výbor má za úkol vypracovávat stanoviska ECHA v otázkách žádostí o schválení a obnovení schválení účinných látek, přezkumu jejich schválení, povolení EU pro biocidní přípravky a dalších vědeckotechnických otázkách plynoucích z daného článku nařízení. Schůze Výboru se konají na půdě Agentury ve finských Helsinkách pětikrát za rok.

Alternátem člena BPC je zástupce SZÚ, oddělení chemické bezpečnosti, který s členem BPC úzce spolupracuje.

• HelpNet Steering Group

V roce 2014 byli řady zástupců národních HelpDesků pro nařízení EP a Rady (ES) č. 1907/2006 z 18.12.2006 o registraci, hodnocení, povolování a omezování chemických látek, o zřízení Evropské agentury pro chemické látky, o změně směrnice 1999/45/ES a o zrušení nařízení Rady (EHS) č. 793/93, nařízení Komise (ES) č. 1488/94, směrnice Rady 76/769/EHS a směrnic Komise 91/155/EHS, 93/67/EHS, 93/105/ES a 2000/21/ES (REACH) a nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1272/2008 ze dne 16. 12. 2008 o klasifikaci, označování a balení látek a směsí, o změně a zrušení směrnic 67/548/EHS a 1999/45/ES a o změně nařízení (ES) č. 1907/2006 (CLP) rozšířeny i o zástupce z národního Helpdesku pro biocidy. Účelem těchto jednání je sjednocení a harmonizace spolupráce jednotlivých HelpDesků, koordinace při výkladu nařízení o biocidech apod. Výstupy z těchto jednání mají zejména sloužit k podpoře průmyslu a podnikatelů v otázkách chemické legislativy dle nařízení REACH, CLP a nově nařízení o biocidech. HelpNet Steering group se schází jednou až dvakrát ročně.

• Středoevropská skupina pro biocidní přípravky

MZ se připojilo v roce 2009 ke středoevropské skupině pro biocidní přípravky, která koordinuje pozici mezi osmi členskými státy vůči návrhům Evropské komise. V roce 2014 připravila skupina rozšířenou strategii pro spolupráci při povolování přípravků v rámci souběžného vzájemného uznání. Cílem této strategie bude sdílení práce při hodnocení návrhů hodnotících zpráv hodnotícího členského státu.

Výše uvedená strategie by měla být

dokončena během roku 2015.

G. Podpora zdraví a zdravotní politika

V rámci podpory zdraví a zdravotní politiky je popsána činnost KHS a činnost oddělení podpory zdraví a primární prevence odboru SOZ Ministerstva zdravotnictví.

1. Popis činnosti

V oblasti podpory zdraví a zdravotní politiky se KHS dlouhodobě věnují zejména činnostem, které jim ukládá zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví. Důležitými oblastmi činnosti je **kontrola a řízení místních programů ochrany a podpory veřejného zdraví, monitorování zdravotního stavu a životních podmínek obyvatelstva, analýza a vyhodnocování zdravotního stavu obyvatelstva, provádění primární prevence HIV/AIDS, spolupráce na celostátních a také regionálních programech**. V této souvislosti je důležité připomenutí provozování drogového informačního systému.

Pracovníci KHS se intenzivně věnují **komunitním programům podpory zdraví a primární prevence nemocí, k nimž patří programy: Škola podporující zdraví; Zdravá města a Zdravé nemocnice a dále i programům s různým zaměřením, např. se jedná o programy prevence kuřáctví**. Součástí jsou i aktivity, které vedou k naplňování Programu „Zdraví 21“ a **implementaci Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí Zdraví 2020**. Také jsou podporovány aktivity, které mají přímou souvislost s naplňováním **Kritérií Místní agendy 21**. Jedna z mnoha dalších aktivit KHS je součinnost na tvorbě a koordinaci projektů podpory zdraví zejména na základních, středních a vysokých školách. KHS se též významně podílí na prevenci a hodnocení zdravotních rizik.

Podpora zdraví vč. zdravotně výchovné a osvětové činnosti je pracovníky KHS aplikována i při mnohých dozorových činnostech a SZD, např. při kontrolách

vhodných pracovních podmínek a ochrany zdraví při práci, při kontrole správné hygienické praxe ve společném stravování, při kontrole vhodných podmínek v péči o děti a mladistvé. Řada pracovníků KHS se také účastní na výuce a vzdělávání studentů a spolupůsobí při výuce a výchově žáků středních a vyšších zdravotnických škol, lékařů a pedagogů.

Při realizaci podpory zdraví a zdravotní politiky a souvisejících činnostech **KHS úzce a významně spolupracují s mnohými institucemi**, zejména pak se zástupci státní správy a samosprávy (kraje, městy a obce), se školskými zařízeními, SZÚ, ZÚ, Policií ČR a neziskovými organizacemi. Většina KHS aktivně spolupracuje s Národní sítí zdravých měst.

Činnosti v oblasti podpory zdraví a zdravotní politiky jsou na KHS zajišťovány vždy minimálně jedním odborným pracovníkem, celkem se jimi zabývá 23 pracovníků, značná část však pouze na částečný úvazek s tím, že zbývající část úvazků je využívána při jiné odborné činnosti na jiných odděleních. Činnosti v podpoře zdraví a zdravotní politice jsou **podmíněny odbornou znalostí pracovníků KHS v oblasti determinant zdraví**, tj. vlivech, které určují výsledný zdravotní stav populace.

2. Regionální a místní zdravotní politika, analýzy a vyhodnocování zdravotního stavu obyvatelstva

Na krajských úrovních byly principy programu „Zdraví 21“ a vládou ČR schváleného „Dlouhodobého programu zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva

– Zdraví 21“ zapracovány v minulých letech do strategických dokumentů a zdravotních plánů krajů. Dokumenty většinou přebíraly vybrané cíle, které vycházeli z aktuální situace a potřeb krajů a na jejich základě byly nastaveny základní priority pro řešení na úrovni daných krajů.

Většinou se jedná o tyto cíle a priority: Zdravý start do života / Zdraví mladých / Zdravé stárnutí / Prevence infekčních onemocnění / Prevence neinfekčních onemocnění / Snížení výskytu poranění způsobených násilím a úrazy / Zdravé a bezpečné ŽP / Zdravější životní styl / Snížení škod způsobených alkoholem, drogami a tabákem.

V roce 2014 se KHS začaly podílet na přípravě a začátku naplňování **Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí Zdraví 2020** na regionální úrovni. Lze očekávat, že v roce 2015 se základní priority této Strategie začnou aplikovat do regionálních zdravotních politik v konkrétnější podobě. Mnozí pracovníci KHS byli v roce 2014 členy pracovních skupin MZ ČR pro přípravu a tvorbu implementačních dokumentů Národní strategie, tj. akčních plánů, které budou strategicky rozpracovávat priority této strategie. Jednalo se o **akční plány se zaměřením na primární prevenci nemocí a podporu zdraví**, a to jak v oblasti infekčních, tak i neinfekčních nemocí.

Aktivity v oblasti zdravotní politiky na regionální i místní úrovni byly na všech KHS realizovány také formou **účasti pracovníků KHS v různých pracovních skupinách či komisích**. Jednalo se pracovní skupiny (PS) s nejrůznějším zaměřením, nejčastěji o: PS či komise pro zdravotní plány krajů a měst, PS pro

zdravý kraj, PS pro zdravé město, krajské koordinační týmy pro školy podporující zdraví, PS (komise) pro protidrogovou politiku, dotační komise pro podporu aktivit v prevenci nemocí, bezpečnostní rady krajů, protipovodňové komise, komise pro životní prostředí či komise pro čistotu ovzduší.

Mnohdy se jednalo o aktivní účast i v některých specifických komisích či PS, jako např. v Gesční skupině zdravotnictví a sociálních služeb (KHS Plzeň), v Koordinační skupině pro oblast péče o osoby ohrožené závislostmi (KHS Ústí n. L.), PS pro tvorbu strategií ve zdravotnictví (KHS Hradec Králové), PS pro přípravu Strategického protidrogového plánu kraje či PS primární prevence pro tvorbu SWOT analýzy nové krajské protidrogové strategie (KHS Olomouc). Mnozí pracovníci KHS se také významně podíleli na činnosti PS či komisí s celostátní působností. Jednalo se zejména o PS pro tvorbu akčních plánů, které budou implementovat Národní strategii ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí Zdraví 2020, komise MZ pro přidělování podpory z dotačních programů (Národní program zdraví – projekty podpory zdraví, Národní program řešení problematiky HIV/AIDS, Národní akční plány), Mezirezortní komise pro řešení jodového deficitu, Rada Národního registru léčených uživatelů drog a PS MZ ČR pro zdravotní plány a politiku.

Celkem se na účasti **v 56 různých PS** podílelo **35 pracovníků ze všech KHS**. Pracovníci KHS se také účastnili různých veřejných i odborných fór a kulatých stolů, na kterých se projednávali priority, otázky i problémy související se zdravotní politikou daného regionu či města.

Tabulka č. 10: Účast pracovníků KHS v pracovních skupinách (PS) či komisích z oblasti zdravotní politiky a podpory zdraví

KHS/HS	počet PS/komisí	počet pracovníků podílejících se na účasti v PS/komisích
HS hl. města Prahy	6	4
Středočeského kraje	2	1
Jihočeského kraje	3	2
Plzeňského kraje	3	1
Karlovarského kraje	0	0
Ústeckého kraje	6	3
Libereckého kraje	4	4
Královéhradeckého kraje	5	1
Pardubického kraje	8	4
Kraje Vysočina	1	3
Jihomoravského kraje	3	2
Olomouckého kraje	3	1
Moravskoslezského kraje	7	4
Zlínského kraje	5	5
Celkem	56	35

Většina KHS zpracovala v roce 2014 **analýzu a vyhodnocování zdravotního stavu obyvatelstva** daného kraje nebo vybraného města či podobné analýzy související se zdravotním stavem obyvatelstva nebo výskytem nemocí či rizikových faktorů zdraví, jako např. analýzy léčených uživatelů drog, analýza a epidemiologie drogových závislostí či analýza výskytu TBC u bezdomovců. Většina těchto analýz byla prezentována v konečné podobě ve formě „Zprávy“ a ve většině případů byly výsledky analýz prezentovány na různých seminářích, na jednání pracovních skupin či komisí, v některých případech i na jednáních zastupitelstev krajů či obcí. Zprávy a výsledky analýz byly předány i zástupcům municipalit, zájmových organizací, škol, zdravotnických i nezdravotnických institucí či zástupcům odborné veřejnosti a jsou zpřístupněny na webových stránkách

KHS či krajů. Některé KHS v roce 2014 rozpracovaly analýzu zdravotního stavu obyvatel s tím, že je předpoklad dokončení a vydání zprávy v roce 2015.

Při tvorbě analýz a hodnocení zdravotního stavu spolupracují KHS zejména s Českým statistickým úřadem, Ústavem zdravotnických informací a statistiky, krajskými a městskými úřady.

V tomto kontextu je důležité uvést, že HSHMP má jako jediná v ČR zřízení referát drogové epidemiologie, který bez dotace MZ provádí celorepublikovou analýzu a vyhodnocení sbíraných dat, týkající se incidence, prevalence, zdravotních dopadů a trendů léčených uživatelů drog v celé ČR. Podobně KHS Moravskoslezského kraje zajistila v roce 2014 vyhodnocení a analýzu výsledků sérologických přehledů ČR proti spalničkám a žloutence typu B.

Tabulka č. 11: Přehled analýz a hodnocení zdravotního stavu obyvatelstva realizovaných KHS v roce 2014, vč. těch, které byly rozpracovány a budou dokončeny v roce 2015

KHS	Analýza
HS hl. města Prahy	Incidence, prevalence a zdravotní dopady léčených uživatelů drog v ČR v roce 2013
	Incidence, prevalence a zdravotní dopady léčených uživatelů drog v Praze v roce 2013
	Analýza výskytu tuberkulózy u bezdomovců v Praze
	<i>Analýza a vyhodnocení zdravotního stavu obyvatel města Prahy – rozpracováno</i>
Středočeského kraje	Analýza a vyhodnocení zdraví obyvatel ve Středočeském kraji
Plzeňského kraje	Analýza a vyhodnocení zdravotního stavu obyvatelstva Plzeňského kraje
	Epidemiologie drogových závislostí – Plzeňský kraj
Karlovarského kraje	<i>Analýza a vyhodnocení zdravotního stavu obyvatel v Karlovarském kraji – rozpracováno</i>
Ústeckého kraje	Analýza a vyhodnocení zdravotního stavu obyvatel města Litoměřice
	Analýza a vyhodnocení zdravotního stavu obyvatel města Ústí nad Labem
	<i>Analýza a vyhodnocení zdravotního stavu obyvatel Ústeckého kraje – rozpracováno</i>
Libereckého kraje	Aktualizace analýzy a Zprávy o zdraví Libereckého kraje
Královéhradeckého kraje	Analýza a vyhodnocení zdravotního stavu obyvatel Královéhradeckého kraje
Pardubického kraje	Analýza a vyhodnocení zdravotního stavu obyvatel na Chrudimsku
Kraje Vysočina	Analýza a vyhodnocení zdravotního stavu obyvatelstva Kraje Vysočina
Olomouckého kraje	Analýza a vyhodnocení zdravotního stavu obyvatel Olomouckého kraje
Moravskoslezského kraje	Analýza a vyhodnocení zdravotního stavu obyvatel Moravskoslezského kraje
	Analýza sérologických přehledů ČR proti spalničkám a žloutence typu B

3. Programy ochrany a podpory zdraví, spolupráce na realizaci projektů, monitorování zdravotního stavu ve vztahu k životnímu prostředí, realizace studií

Pracovníci KHS se významně podílejí na schvalování a kontrole různých projektů a programů podpory zdraví a primární prevence nemocí, a to na místní, regionální i celostátní úrovni. Zásadní činností v této oblasti je vypracovávání oponentských

posudků k projektům, které se ucházejí v různých dotačních titulech o finanční podporu. Na této činnosti se **v roce 2014 podílelo celkem 27 pracovníků KHS, kteří celkem posoudili 251 projektů** s výše uvedeným zaměřením.

Tabulka č. 12: Počty projektů, které jednotlivé KHS posuzovaly v rámci schvalování v uvedených dotačních programech

Dotační programy / KHS (HS)	HMP	STČ	JČK	PLZ	KVK	ÚST	LK	HK	PCE	VYS	JMK	OL	MSK	ZL
MZ – Nár. program zdraví	5	7	6	6	6	6	7	8	7	6	6	6	6	6
MZ – prevence HIV/AIDS	1	2	10	4	6	5	5	6	5	6	4	5	6	4
MZ – protidrogová politika	2	2	4	3		5		1	8		2	3		2
Města – primární prevence								24	7					
Města – protidrogová politika						7						7	3	
SŠ – programy prevence							14							
Celkem	8	11	20	13	12	23	26	39	27	12	12	21	15	12

V menší míře se pracovníci KHS podíleli **na kontrole projektů podpory zdraví a primární prevence nemocí** v průběhu jejich realizace nebo po jejich skončení. Celkem byly **provedeny kontroly u 28 projektů, z nich 17 projektů bylo v rámci Národního programu zdraví a 11 projektů v rámci dotačního programu, který se týká prevence nákazy HIV/AIDS.**

Pracovníci KHS se v roce 2014 také věnovali propagaci a organizačnímu zajištění celorepublikových projektů v oblasti podpory zdraví. K těm nejdůležitějším patřil program „Škola podporující zdraví“, do kterého se celkem zapojilo 10 KHS, do aktivní spolupráce při realizaci programu Zdravého kraje se zapojilo 6 KHS, podobně při realizaci programů zdravých měst spolupracovalo 5 KHS. Na programu prevence kouření „Normální je nekouřit“ zaměřeného na dětskou populaci v základních školách se podílely 2 KHS. KHS se aktivně podílely i na mnoha dalších celostátních programech, které byly realizovány v regionálních či místních podmínkách, jako např. programy či projekty „Vím, co jím?“, „Zdravý zoubek“, „Závislák“, „Hry našich babiček“, „S pohybem každý den“, „Hravě žij zdravě“, „Zdravě sedět – více vědět“, „Zdravé stárnutí“ či „Normální je nekouřit“.

Do realizace **celostátní studie EHES**, která má mezinárodní dopady, se ve spolupráci se SZÚ a ZÚ **aktivně zapojilo**

celkem 10 KHS. Jednalo se zejména o organizační, administrativní a koordinační zabezpečení studie, o zajištění prostor pro vyšetřování respondentů, pravidelné konzultace a školení a vyplňování dotazníků. Některé KHS se podílely i na zajištění dalších studií, např. v Libereckém kraji se KHS zapojila do studie sledování úrazů hlavy ve spojení s jízdou na kole, v Jihomoravském kraji do studie, týkající se vyhledávání tuberkulózy u bezdomovců a osob v sociální exkluzi.

4. Výchova ke zdraví, zvyšování zdravotní gramotnosti

Nedílnou součástí činnosti KHS jsou aktivity **v oblasti výchovy ke zdraví, zdravotní osvěta a zvyšování zdravotní gramotnosti.** Mezi nejčastěji využívané metody patří **realizace besed, přednášek a podobných aktivit pro nejrozličnější cílové skupiny**, k nimž nejčastěji patřili žáci a učitelé ZŠ, SŠ a VŠ, zaměstnanci různých firem, pracovníci školního stravování, starostové a zaměstnanci veřejné správy, zdravotníci, senioři, pracovníci sociálních služeb, ale i široká veřejnost. Pracovníci KHS realizovali přednášky a besedy na nejrozličnější témata, k těm nejčastějším patřily: prevence infekčních i neinfekčních nemocí, problematika alkoholu a prevence nadměrného pití, hygienické požadavky ve stravovacích provozech, škodlivost kouření, prevence HIV/AIDS a STD, zdravý životní styl, správné školní stravování, výživa a poruchy příjmu potravy, drogová problematika, ochrana zdraví při práci, kategorizace prací, problematika DDD a cestovní medicína. **Celkem pracovníci KHS realizovali v roce 2014 téměř 300 těchto aktivit, kterých se zúčastnilo celkem více než 11 tisíc osob.**

Pracovníci KHS se značnou měrou zapojovali i do přípravy, organizace i samotné **realizace různých jednorázových preventivních aktivit.** K těm nejčastějším patřily Dny zdraví určené pro širokou veřejnost, jejichž hlavním cílem je upozornit na nezbytnost a efektivnost **primární prevence nejdůležitějších nemocí, zvyšování zdravotní gramotnosti vč. vyšetřování základních ukazatelů zdravotního stavu,** jako např. krevního tlaku, BMI, WHR, k dalším pak např. Dny věnované seniorům, Evropský týden mobility, Den záchranářů, Světový den boje proti AIDS, Světlo pro AIDS, Dny bez úrazů, Den země, Ekologické dny, Týdny prevence. **Celkem se jednalo o více než 40 akcí,**

kterých se zúčastnilo více než 5 tisíc osob.

Za přínosné v primární prevenci nemocí a podpoře zdraví jsou považovány tzv. **interaktivní hry**, které jsou považovány za velmi efektivní zejména u dětí a mládeže. K nejčastěji realizovaným interaktivním aktivitám patřil **v roce 2014 projekt „Hrou proti AIDS“, a to celkem v šesti krajích.** Tato hra byla realizována celkem v 60 případech s účastí více než 3 000 mladistvých. Efektivní interaktivní hra „**Jak se nestát závislákem**“ byla zajišťována pracovníky KHS v Ústí nad Labem, a to celkem **75x s účastí téměř 700 dětí**, projekt „**Putování za zdravým jídlem**“ pak pracovníky KHS Olomouckého kraje **v 11 případech s účastí 300 dětí.**

Pracovníci KHS se na podpoře zdraví a primární prevenci nemocí podíleli i aktivní účastí na kongresech, konferencích, seminářích, kurzech a podobných akcích. Celkem v roce 2014 se v této oblasti prevence pracovníci KHS aktivně účastnili více než tří set akcí.

Pět KHS zajišťovalo ve spolupráci se SZÚ **distribuci zdravotních a očkovacích průkazů pro novorozence** na jednotlivá novorozenecká a porodnická oddělení v nemocnicích daných krajů. **Celkem bylo cestou KHS předáno do nemocnic více než 23 tisíc výtisků těchto materiálů.** **Všechny KHS při své každodenní práci distribuují zdravotně výchovné materiály, které výrazným způsobem napomáhají zvyšování zdravotní gramotnosti a osvěty obyvatel v ČR.** Jednalo se o materiály s nejrůznějším zaměřením, jako např. na prevenci osteoporózy, problematiku onemocnění cukrovkou a předcházení jejich komplikací, na prevenci nádorových onemocnění, na likvidaci odpadů ze zdravotnických zařízení, prevenci onemocnění přenášejících klíšťaty, prevenci pertuse, prevence zavšivení a svrabu. KHS dále zajistily distribuci letáků a plakátů zabývajících se problematikou

chřipky. Celkový počet materiálů se počítá v desetitisícových výtiscích.

Nedílnou součástí zdravotní výchovy a zvyšování zdravotní gramotnosti je i zajišťování výuky na středních, vyšších i vysokých školách. V rámci vzdělávání probíhá i spolupráce s lékařskými fakultami, jako např. v Plzni, Hradci Králové či Ostravě.

5. Komunikace s médii, medializace podpory zdraví

Poskytování informací médiím je na KHS upraveno vnitřními předpisy, které definují zásady pro poskytování těchto informací a také osoby určené pro komunikaci s médii. Jedná se zpravidla o prezentace v místních a regionálních denících a internetová média vč. facebooku, v mnoha případech však ředitelé či daní odborníci vystupovali v celostátně vydávaných médiích. Spolupráce s regionálními médii je velmi častá, průběžná a také podle potřeby. Na žádost sdělovacích prostředků vystupují odborní pracovníci v televizních a rozhlasových přenosech zejména regionálních stanic. V oblasti podpory zdraví byla nejčastěji využívána tištěná média – deníky a časopisy, zde bylo uveřejněno v průběhu roku 2014 několik desítek článků a příspěvků. Tematicky byly mediální příspěvky a vystoupení zaměřeny velmi široce, k nejčastějším tématům patřilo: prevence obezity, školní stravování, podpory pohybové aktivity, riziky kouření a alkoholu, prevence zubního kazu, cestovní medicína, prevence HIV/AIDS. KHS se sídlem v Pardubicích celoročně spravují a aktualizují webové stránky www.vychovakezdravi.cz.

6. Nelegislativní činnost MZ v oblasti podpory zdraví

V roce 2014 se rozběhla realizace **Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí** (dále jen „Národní strategie Zdraví 2020“). Tu podpořila vláda ČR svým **usnesením č. 23 ze dne 8. 1. 2014.** Na půdě Poslanecké

sněmovny byla strategie projednána nejprve ve Výboru pro zdravotnictví, který přijal související usnesení č. 24 ze dne 5. března 2014. **Poslanecká sněmovna poté projednala Národní strategii Zdraví 2020 na svém plenárním zasedání dne 20. 3. 2014 a přijala usnesení č. 175**, ve kterém **vyzývá vládu, aby podporovala realizaci** Národní strategie formou spolupráce všech resortů, zohledňovala zdravotní aspekty ve všech politikách a zohledňovala realizaci Národní strategie při schvalování státního rozpočtu.

Národní strategie Zdraví 2020 je rámcovým souhrnem opatření pro rozvoj veřejného zdraví v ČR. Jejím účelem je především stabilizace systému prevence nemocí a ochrany a podpory zdraví a nastartování účinných a dlouhodobě udržitelných mechanismů ke zlepšení zdravotního stavu populace. Aplikuje do zdravotní politiky ČR zdravotně strategický dokument Zdraví 2020, který byl přijat WHO v září 2012. Národní strategie Zdraví 2020 navazuje na předešlé strategické dokumenty, především „Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR – Zdraví pro všechny ve 21. století“, související analýzu plnění Dlouhodobého programu v letech 2003-2012 a dále na „Koncepci hygienické služby a primární prevence“ (2013). Existence a schválení Národní strategie Zdraví 2020 na úrovni vlády je nezbytnou podmínkou pro využívání finančních prostředků z evropských fondů pro celé české zdravotnictví v období let 2014 – 2020. Aby tato podmínka byla splněna zcela, je třeba rozpracovat Národní strategii do akčních plánů – implementačních dokumentů, dle stanovených prioritních témat.

Ke každému z akčních plánů (AP) byla jmenována PS, včetně předsedů – odborných garantů, která pracuje na přípravě a realizaci AP. PS jsou tvořeny jak zástupci resortů, tak ostatních složek společnosti (neziskový sektor, soukromý

sektor, odborné společnosti, vzdělávací a další instituce). Předložení akčních plánů vládě ČR se předpokládá do 30. 6. 2015 a poté proběhne příprava a realizace jednotlivých opatření. První zpráva o naplňování Národní strategie bude vládě ČR předložena do 30. 9. 2015.

MZ předpokládá naplňování Národní strategie Zdraví 2020 ve spolupráci se všemi resorty, stejně jako se všemi složkami společnosti. Logo Národní strategie by se mělo stát symbolem této spolupráce.

Obr. 1: Logo Národní strategie Zdraví 2020



Zdroj: MZČR

Realizace programu Zdraví 2020 na národní úrovni je rovněž podporována se strany **Regionální úřadovny WHO pro Evropu (WHO EURO)**. Ministerstvo zdravotnictví pravidelně s WHO EURO podepisuje **Dvouletou smlouvu o spolupráci**, ve které se zaměřuje na podporu národních projektů v oblastech od podpory zdraví, přes kvalitu a bezpečnost péče až pro rizikové chování. **Spolupráce na období 2014-15 je zaměřena na podporu národní realizaci Zdraví 2020**, a to jak **finanční, tak metodickou a odbornou**. Probíhá např. **aktualizace metodiky pro Health Impact Assessment (HIA – hodnocení dopadů na zdraví)**, která by měla být **aplikována při posuzování zdravotních aspektů strategických dokumentů na národní i místní úrovni**.

Dále **ve spolupráci** s Ústavem zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS) probíhá **aktualizace indikátorové soustavy pro hodnocení zdravotního**

stavu a efektu realizace Národní strategie Zdraví 2020.

Komunikace a distribuce na regionální a místní úroveň je pak zajišťována ve spolupráci s Národní sítí zdravých měst. V souladu s Národní strategií byl aktualizován i „Manuál pro zdravotní plán města“, který má sloužit samosprávám při plánování a realizaci zdravotních politik. Projekt Zdravá města, který rovněž vychází z iniciativy WHO, je příkladem dobré praxe rozvoje místní spolupráce při posilování role občanů při rozhodování o způsobu řízení vlastních komunit.

Ve spolupráci se SZÚ a Kanceláří WHO v ČR vydalo MZ na podzim roku 2013 **český překlad programu WHO Zdraví 2020 (krátké verze publikace)** a zajistilo širokou distribuci všem zainteresovaným subjektům, včetně Rady vlády pro zdraví a životní prostředí, vlády a Parlamentu, krajských úřadů, nemocnic, univerzit a vyšších odborných škol, Národní sítě

Zdravých měst, KHS, ZÚ, SZÚ a jeho dislokovaných pracovišť a dalších.

V květnu 2014 pak následovalo vydání **překlady dlouhé verze programu WHO s názvem „Zdraví 2020: osnova evropské zdravotní politiky pro 21. století“** a rovněž byla vydána publikačně **Národní strategie Zdraví 2020**. Národní strategie je k dispozici v českém i anglickém jazyce. Další v řadě publikací pak byla „**Zpráva o zdraví obyvatel České republiky**“, která **mapuje zdravotní stav populace ČR**. Jelikož východiskem pro realizaci konkrétní opatření ke zlepšení zdraví je právě znalost současného stavu veřejného zdraví, slouží Zpráva o zdraví jako podklad pro realizaci Národní strategie Zdraví 2020. V souladu s novelou zákona č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví by pak obdobné zprávy měly být vydávány každých pět let, pro lepší sledování vývoje v oblasti podpory zdraví.

H. KHS - úsek správních činností a oddělení správní MZ

V rámci správních činností je popsána činnost úseku správních činností KHS a činnost oddělení správního sekce ochrany a podpory veřejného zdraví Ministerstva zdravotnictví.

Úsek správních činností KHS

1. Popis činnosti

Pro zajištění výkonu státní správy a všech činností souvisejících s personální agendou, včetně zajišťování kontaktu s veřejností i nadřízeným prvkem v rámci řídicího systému, plní úseky správních činností jednotlivých KHS zejména tyto úkoly:

- vyřizují právní agendu KHS;
- vedou správní řízení z moci úřední na základě výkonu SZD podle věcné a místní příslušnosti KHS stanovené platnými právními předpisy, vyjma řízení příkazních, která vedou jednotlivá odborná oddělení. Za tím účelem ověřují úroveň důkazního řízení před zahájením správního řízení a kontrolují průkaznost porušení právních předpisů;
- vedou evidenci odvolání a mimořádných opravných prostředků proti rozhodnutím KHS;
- vyhotovují stanoviska k odvoláním, provádějí případná došetření;
- provádějí kontrolu protokolů o kontrolních zjištěních a kontrolu rozhodnutí vydaných v příkazním řízení;
- centrálně vedou agendu stížností podle § 175 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (správní řád) a podílejí se na jejich šetření;
- vedou agendu podnětů k zahájení správního řízení z moci úřední podle § 42 správního řádu a podílejí se na jejich řešení, podílejí se i na řešení podnětů k výkonu SZD;
- vedou evidenci poskytování informací podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů (zákon č. 106/1999 Sb.);
- vedou evidenci obecně závazných právních předpisů;

- vedou registr smluv uzavíraných KHS, podílejí se na jejich sjednávání a kontrole;
- poskytují právní pomoc zaměstnancům KHS pro výkon státní správy na svěřeném úseku;
- zajišťují informace pro zaměstnance o nových právních předpisech spojených s činností KHS;
- zpracovávají interní předpisy KHS a garantují správnost základních dokumentů KHS včetně kolektivních smluv po právní stránce;
- provádějí interní kontrolní činnost v KHS v oblastech správního řízení, zákoníku práce a jiných právních předpisů, kterými je KHS při své činnosti povinna se řídit;
- účastní se správních řízení vedených úsekem odborných činností;
- zajišťují vedení personální agendy zaměstnanců KHS;
- ve spolupráci s ostatními odpovědnými vedoucími pracovníky zajišťují vzdělávání zaměstnanců KHS;
- zajišťují výkon spisové služby včetně provádění skartačního řízení.

2. Přestupková řízení

V roce 2014 úseky správních činností KHS vedly **3 přestupková řízení**, z toho **ve 2 případech** za spáchání přestupku podle **§ 29 odst. 1 písm. o)** zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů (zákon o přestupcích), jehož se dopustí ten, kdo jako **pořadatel veřejné produkce hudby nezajistí, aby hluk z ní nepřekročil stanovené hygienické limity**, přičemž v jednom případě byla uložena pokuta ve výši 2 000,- Kč a ve druhém případě ve výši 6 000,- Kč. V jednom případě uložila KHS pokutu ve výši 500,- Kč za spáchání přestupku podle **§ 29 odst. 1 písm. d)** zákona o přestupcích, jehož se **pachatel dopustil paděláním lékařské zprávy. Přestupky** na úseku zdravotnictví spadající do kompetence KHS byly však

řešeny zejména v blokovém řízení, a to zaměstnanci jednotlivých hygienických odborů KHS.

3. Vnitřní kontrolní činnost

Vnitřní kontrolní činnost je směřována především na zajištění řádného výkonu státní správy. Zaměstnanci úseku správních činností KHS v průběhu roku 2014 pravidelně prováděli kontroly na pracovištích v úseku odborných činností, zaměřené zejména na dodržování právních předpisů při výkonu SZD, a to s ohledem na nabytí účinnosti zákona č. 255/2012 Sb., kontrolní řád, i při následném správním řízení, dále při vydávání závazných stanovisek a vyřizování podnětů a stížností. Pozornost byla věnována jak procesněprávním předpisům, tak i správnosti interpretace a aplikace hmotněprávních ustanovení na zjištěný skutkový stav. Kontroly byly zaměřeny i na úplnost a průkaznost podkladů správního řízení.

Dále byly prováděny kontroly nad výkonem spisové služby a dodržováním pracovněprávních předpisů. Zjištěné nedostatky a opatření k jejich nápravě byly projednány na místě, přičemž se zprávou o výsledcích kontroly bylo seznámeno vedení KHS.

4. Stížnosti podle § 175 správního řádu

KHS přijaly v roce 2014 celkem 45 stížností podle § 175 správního řádu proti postupu správního orgánu resp. proti nevhodnému chování úředních osob. Většina stížností byla po prošetření shledána jako stížnosti nedůvodné, 4 jako důvodné a 4 jako částečně důvodné. V případech stížností důvodných a částečně důvodných byla přijata nápravná opatření.

5. Podání veřejného ochránce práv

Veřejný ochránce práv se v roce 2014 obrátil na KHS s požadavkem o vyjádření k přijatým podnětům od občanů v celkem 18 případech.

Jednalo se zejména o případy týkající se problematiky hluku v komunálním prostředí. Většina šetření Veřejného ochránce práv nebyla doposud uzavřena, resp. KHS nebyly zaslány závěrečné zprávy Veřejného ochránce práv. V již uzavřených případech neměl Veřejný ochránce práv k postupu KHS žádné výhrady.

Oddělení správní sekce MZ

1. Popis činnosti

Činnost správního oddělení sekce MZ je definována Organizačním řádem MZ. OSH připravuje návrhy rozhodnutí MZ o opravných prostředcích proti rozhodnutím KHS. Při své činnosti se řídí příkazy HH ČR a v rámci horizontální komunikace s ostatními útvary sekce MZ vnitřními pokyny sekce.

Oddělení správní plní zejména tyto úkoly:

- odpovídá za přípravu návrhů rozhodnutí ministerstva o opravných prostředcích proti rozhodnutím KHS podle podkladů odborných útvarů sekce pro ochranu a podporu veřejného zdraví,
- odpovídá za přípravu materiálů pro jednání rozkladové komise ministra ve věcech ochrany veřejného zdraví podle podkladů odborných útvarů sekce MZ,
- odpovídá za odborná posouzení a vyjádření k návrhům statutů ZÚ a SZÚ a jejich změn,
- odpovídá za zpracování zásadních komplexních stanovisek ke koncepčně novým právním předpisům s celostátní působností

dotýkající se oblasti ochrany a podpory veřejného zdraví,

- odpovídá za vedení dokumentace právních předpisů v oblasti ochrany veřejného zdraví,
- odpovídá za přípravu podkladů a návrhů ke správním žalobám u správních soudů všech stupňů v oblasti ochrany a podpory veřejného zdraví podle podkladů odborných útvarů sekce MZ;
- zabezpečuje právní pomoc KHS a ZÚ,
- zabezpečuje odborné vedení správního řízení odborů KHS,
- zabezpečuje právní pomoc útvarům sekce MZ ve složitých právních otázkách týkajících se ochrany a podpory veřejného zdraví a biocidních přípravků,
- zabezpečuje odbornou přípravu k jednání poradního orgánu HH ČR pro obor právní problematiku v ochraně a podpoře veřejného zdraví, zpracování zápisu, projednání závěrů jednání s HH ČR a kontrolu plnění úkolů jím stanovených;
- podílí se na metodickém usměrňování a koordinaci činnosti KHS při výkonu státní správy v ochraně veřejného zdraví,
- podílí se na kontrole výkonu státní správy KHS, pokud jde o oblast správního rozhodování,
- podílí se na zpracování výroční zprávy o činnosti OOVZ a výroční zprávy o činnosti systému ochrany a podpory veřejného zdraví ve spolupráci s odbornými útvary sekce MZ.

2. Rozhodovací činnost o řádných a mimořádných opravných prostředcích

a. Odvolání proti rozhodnutím KHS o uložení pokuty za správní delikt podle § 92 odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (zákon č. 258/2000 Sb.)

V roce 2014 obdrželo OSH celkem **30 odvolání proti rozhodnutím KHS o uložení pokuty za správní delikt podle § 92 odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb.** O těchto odvoláních bylo v odvolacím správním řízení rozhodnuto tak, že ve 4 případech bylo odvolání zamítnuto a napadené rozhodnutí potvrzeno, v 9 případech byl výrok napadeného rozhodnutí změněn, v 9 případech bylo napadené rozhodnutí KHS zrušeno a věc byla vrácena KHS k novému projednání, v 6 případech bylo napadené rozhodnutí KHS zrušeno a správní řízení ve věci bylo zastaveno a ve 2 případech bylo odvolání zamítnuto, neboť bylo podáno opožděně. **Výše uložených pokut KHS se pohybovala od 9 000 Kč do 420 000 Kč.**

Nejvíce případů, **celkem 25, se v roce 2014 týkalo úseku HOK.** Z toho 22 odvolání se týkalo porušení povinnosti stanovené ustanovením § 30 odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb., podle něhož osoba, která používá, popřípadě provozuje stroje a zařízení, které jsou zdrojem hluku nebo vibrací, provozovatel letiště, vlastník, popřípadě správce pozemní komunikace, vlastník dráhy a provozovatel dalších objektů, jejichž provozem vzniká hluk, je povinen zajistit, aby **hluk z uvedených zdrojů nepřekračoval hygienické limity stanovené prováděcím nařízením vlády pro chráněný venkovní prostor, chráněné vnitřní prostory staveb a chráněné venkovní prostory staveb** a aby bylo zabráněno nadlimitnímu přenosu

vibrací na fyzické osoby, a ustanovením § 32 téhož zákona, které **obdobnou povinnost ukládá provozovatelům služeb a pořadatelům veřejných produkcí hudby**.

Z těchto 22 případů byla napadená rozhodnutí KHS MZ zrušena a správní řízení ve věci **zastavena ve 4 případech**, kdy došlo zejména **k závažným pochybením při výkonu kontroly**, která nebylo možné následně napravit, např. když kontrolovaná osoba nebyla seznámena s výsledky měření hluku bezprostředně po skončení kontroly, nebo nebyla věnována dostatečná pozornost měření hluku pozadí, přičemž měření zdroje hluku a měření hluku pozadí jsou stejně důležitá pro řádné zjištění skutkového stavu.

Rozhodovací činnost OSH na tomto úseku vychází zejména z rozsáhlé judikatury Nejvyššího správního soudu, týkající se zejména uvedeného zkrácení procesních práv kontrolované osoby při výkonu kontroly, a to i vzhledem k měření hlukového pozadí, resp. zbytkového hluku. V jednom případě se jednalo **o odvolání proti uložení pokuty za porušení povinnosti používat k výkonu činností epidemiologicky závažných (rybičky Garra rufa) jen vodu pitnou**. V tomto případě bylo napadené rozhodnutí zrušeno a správní řízení ve věci zastaveno, neboť ustanovení § 21 odst. 2 zákona č. 258/2000 Sb. připouští kromě použití vody pitné i použití vody jiné jakosti, kterou je i voda teplá. Ve **dvou případech se jednalo o porušení povinností dovozce/distributora při uvedení na trh výrobku pro styk s pitnou vodou**. Tato rozhodnutí byla MZ zrušena a věc byla vrácena k novému projednání orgánu, který napadené rozhodnutí vydal.

Oboru HV se týkalo 6 případů (jedno napadené rozhodnutí KHS se týkalo jak oboru hygieny výživy, tak oboru hygieny obecné a komunální). V jednom případě **provozovatel provozovny stravovacích služeb umožnil kouření na místě, na**

němž je kouření zakázáno; v ostatních případech šlo **o porušení povinností provozovatele potravinářského podniku** stanovených nařízením Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 852/2004 o hygieně potravin. MZ 1 napadené rozhodnutí KHS potvrdilo, ve 4 případech byl výrok napadeného rozhodnutí změněn a v 1 případě bylo napadené rozhodnutí zrušeno a věc byla vrácena k novému projednání orgánu, který napadené rozhodnutí vydal.

b. Odvolání proti rozhodnutí KHS, jímž bylo nařízeno protiepidemické opatření - lékařský dohled osobě podezřelé z nákazy infekčním onemocněním

V roce 2014 se zabývalo OSH **1 odvoláním proti rozhodnutí KHS o nařízení protiepidemického opatření - lékařského dohledu osobě podezřelé z nákazy infekčním onemocněním**. Toto odvolání bylo zamítnuto a napadené rozhodnutí potvrzeno.

c. Odvolání proti rozhodnutím KHS, jimiž bylo uloženo opatření ve smyslu § 84 odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb.

OSH řešilo v roce 2014 **odvolání proti rozhodnutí KHS, jímž byl podle § 84 odst. 1 písm. m) zákona č. 258/2000 Sb. z důvodu nezbytnosti k ochraně veřejného zdraví pozastaven provoz nadlimitního zdroje hluku v noční době, a to do doby odstranění závady**. V posuzovaném případě nebyla splněna obligatorní podmínka pro uložení předmětného opatření, tedy že toto opatření je nezbytné k ochraně veřejného zdraví, a proto MZ napadené rozhodnutí KHS zrušilo a správní řízení ve věci zastavilo. Dále bylo MZ v odvolacím správním řízení **zrušeno pro nezákonnost rozhodnutí KHS, jímž bylo uloženo předběžné opatření podle § 84 odst. 1 písm. c) zákona č. 258/2000 Sb. o pozastavení distribuce a prodeje výrobku pro styk s pitnou vodou, a to do**

doby předložení ověření, kterým se prokáže, že používáním předmětného výrobku nedojde k nežádoucímu ovlivnění pitné vody, a věc byla vrácena k novému projednání správnímu orgánu, který rozhodnutí vydal. Totožně rozhodlo MZ i o rozhodnutí KHS, jímž bylo uloženo předběžné opatření podle § 84 odst. 1 písm. c) zákona č. 258/2000 Sb. **o pozastavení distribuce a prodeje z nebezpečnosti podezřelého kosmetického přípravku do doby prokázání jeho bezpečnosti.**

d. Zákon č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím

OSH řešilo podle zákona č. 106/1999 Sb. **odvolání proti rozhodnutím KHS**, resp. ZÚ o odmítnutí žádosti o informace ve smyslu § 16 citovaného zákona a dále stížnosti na postup při vyřizování žádosti o informace podle § 16a citovaného zákona.

V roce 2014 se jednalo celkem o 8 podání. Ve většině případů žadatelé požadovali po ZÚ informace ohledně měření hluku. Některé informace jim nemohly být poskytnuty, neboť ZÚ těmito informacemi nedisponoval a ani disponovat nemusel, neboť žádný právní předpis mu tuto povinnost nestanovil.

e. Námitky podjatosti

V roce 2014 řešilo OSH **2 námitky podjatosti ředitele KHS**, přičemž tyto námitky byly podle § 14 odst. 2 věty třetí **správního řádu usnesením odmítnuty, neboť nebyly oprávněné.** Dále oddělení správní řešilo **3 odvolání proti usnesením KHS**, jimiž byly námitky podjatosti zaměstnanců KHS odmítnuty. Tato usnesení byla MZ potvrzena, resp. v jednom případě byl výrok usnesení změněn tak, že byl upřesněn.

f. Časově omezené povolení

V roce 2014 obdrželo OSH **4 odvolání proti rozhodnutím KHS**, jímž nebylo žadatelům uděleno časově omezené

povolení provozu nadlimitního zdroje hluku ve smyslu § 31 odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb. **Ve dvou případech byla tato rozhodnutí KHS potvrzena a ve dvou případech byla pro porušení právních předpisů zrušena a věc byla vrácena k novému projednání orgánu, který napadené rozhodnutí vydal.** V jednom případě bylo při udělení časově omezeného povolení provozu nadlimitního zdroje hluku sděleno odvolatelům, že nebyli účastníky řízení, a proto nebyli oprávněni podat odvolání.

g. Ostatní rozhodovací činnost o řádných opravných prostředcích

OSH se v roce 2014 zabývalo i **odvoláním proti rozhodnutí KHS**, jímž byl **stanoven hygienický limit faktoru pracovních podmínek hodnotou přípustného expozičního limitu.** Toto rozhodnutí KHS bylo potvrzeno. Potvrzeno bylo i rozhodnutí KHS o nepovolení vodárenské technologie spočívající v aplikaci přípravku do vodovodu pro veřejnou potřebu. V rámci odvolacího správního řízení byl dále schválen s podmínkou provozní řád zdravotnického zařízení. Dále se OSH zabývalo odvoláními proti usnesením, jimiž bylo ze strany KHS správní řízení zastaveno, případně účastníkům řízení určena lhůta k uplatnění procesních práv.

h. Přestupková řízení

V roce 2014 OSH neřešilo žádné odvolání, které by napadalo rozhodnutí KHS o uložení pokuty za spáchání přestupku podle zákona o přestupcích.

i. Přezkumné řízení a obnova řízení

V roce 2014 nevedlo OSH žádné přezkumné řízení a ani neobdrželo žádnou žádost o povolení obnovy řízení.

3. Udělení souhlasu s postoupením podání

Podle § 12 věty druhé správního řádu, má-li **správní orgán, jemuž bylo podání postoupeno, za to, že není věcně nebo místně příslušný, může je usnesením postoupit dalšímu správnímu orgánu nebo vrátit jen se souhlasem svého nadřízeného správního orgánu.**

OSH obdrželo v roce 2014 **celkem 22 žádostí KHS o postoupení či vrácení podání**, z toho 21 žádostem bylo vyhověno a souhlas byl udělen a v jednom případě nebylo žádosti KHS vyhověno, neboť k projednání přestupku podle § 29 odst. 1 písm. f) zákona o přestupcích, jehož se dopustí ten, kdo poruší zákaz nebo nesplní povinnosti stanovené nebo uložené k předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění, byla správním úřadem věcně příslušným KHS. Opakovaně se jednalo o zjištění rušení nočního klidu městskou policií, kdy nebyla provedena objektivizace hladiny hluku. Jednalo se tak o přestupek proti veřejnému pořádku podle § 47 odst. 1 písm. b) zákona o přestupcích, přičemž podle § 53 odst. 1 citovaného zákona **projednávají přestupky proti veřejnému pořádku obce a nikoliv KHS**. Dále se opakovaně jednalo o podezření ze spáchání přestupku podle § 29 odst. 1 písm. a) zákona o přestupcích, jehož se dopustí ten, kdo úmyslně zmaří, ztíží nebo ohrozí poskytnutí zdravotnické služby nebo se nepodrobí povinnému vyšetření nebo léčení. Jednalo se o případy svévolného opuštění uzavřeného oddělení psychiatrické nemocnice, případně o užití alkoholických nápojů v době soudem nařízeného ochranného protialkoholního léčení, tedy **nejednalo se o přestupky na úseku ochrany veřejného zdraví**.

4. Stížnosti podle § 175 správního řádu

Podle § 175 odst. 1 správního řádu mají dotčené osoby právo obracet se na správní orgány se stížnostmi proti nevhodnému chování úředních osob nebo proti postupu

správního orgánu, neposkytuje-li tento zákon jiný prostředek ochrany. Podle § 175 odst. 7 správního řádu má-li stěžovatel za to, že stížnost, kterou podal u příslušného správního orgánu, nebyla řádně vyřízena, může požádat nadřízený správní orgán, aby přešetřil způsob vyřízení stížnosti. V roce 2014 obdrželo OSH **1 stížnost na vyřízení stížnosti ze strany KHS**, v níž stěžovatel namítal, že mu kontrolující při zahájení kontroly nepředložili druhý doklad, který by dokládal, že se jedná o osoby uvedené v pověření ke kontrole. Tato stížnost byla shledána MZ za nedůvodnou, neboť KHS řádně vyřídila stížnost stěžovatele, když ji též shledala za nedůvodnou, neboť stěžovatel při zahájení kontroly po kontrolujících druhý doklad nepožadoval a poskytl jim potřebnou součinnost.

5. Náhrada škody podle zákona č. 82/1998 Sb.

Podle § 5 zákona č. 82/1998 Sb., o odpovědnosti za škodu způsobenou při výkonu veřejné moci rozhodnutím nebo nesprávným úředním postupem a o změně zákona České národní rady č. 358/1992 Sb., o notářích a jejich činnosti (notářský řád), stát odpovídá za podmínek stanovených tímto zákonem za škodu, která byla způsobena rozhodnutím, jež bylo vydáno v občanském soudním řízení, ve správním řízení, v řízení podle soudního řádu správního nebo v řízení trestním, anebo nesprávným úředním postupem. Nárok na náhradu škody se uplatňuje v souladu s § 14 odst. 1 citovaného zákona nejdříve u příslušného správního úřadu. Domáhat se náhrady škody u soudu může poškozený pouze tehdy, pokud do šesti měsíců ode dne uplatnění nebyl jeho nárok plně uspokojen.

V roce 2014 obdrželo OSH **5 žádostí ve věci uplatnění nároku na náhradu škody, resp. nemajetkové újmy za údajný nesprávný postup při poskytování informací, a to od jednoho žadatele**. Jednu žádost obdrželo OSH ohledně uplatnění nároku na přiměřené

zadosti učinění za imateriální újmu způsobenou nesprávným úředním postupem, který byl spatřován v údajném nepřiměřeném a protiprávním systému očkování dětí. **Všechny tyto nároky žadatelů byly MZ odmítnuty**, neboť nebyly splněny základní podmínky pro přiznání nároku. Shora uvedené nároky doposud nebyly uplatněny u příslušného soudu.

6. Žaloby, kasační stížnosti a ústavní stížnosti

a. Žaloby proti pravomocným rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví

V roce 2014 OSH obdrželo **5 žalob napadajících rozhodnutí MZ**, jimiž byla rozhodnutí KHS, resp. ZÚ potvrzena, případně změněna. Jednalo se **o 2 případy**, kdy byly žalobcům uloženy pokuty ve výši 60 000 Kč, resp. 160 000 Kč za správní delikt na úseku ochrany veřejného zdraví před nadlimitním hlukem z provozu provozovny služeb, resp. z veřejné produkce hudby. O těchto **žalobách příslušné krajské soudy rozhodly tak, že je zamítly**. V dalších **2 případech** se jednalo **o neposkytnutí informací žalobci ze strany ZÚ**, neboť ZÚ těmito informacemi nedisponoval a ani disponovat nemusel, neboť žádný právní předpis mu tuto povinnost nestanovil. V jednom případě byla žalobci jako provozovateli provozovny stravovacích služeb uložena pokuta ve výši 8 000 Kč za to, že umožnil kouření na místě, na němž je kouření zakázáno. O těchto žalobách nebylo doposud rozhodnuto.

b. Kasační stížnosti

V roce 2014 se OSH vyjadřovalo **k 3 kasačním stížnostem**, kterými byly napadeny rozsudky příslušných krajských soudů. Jednalo se **o 2 případy, kdy byly stěžovatelům uloženy pokuty ve výši**

160 000 Kč, resp. 360 000 Kč za správní delikt na úseku ochrany veřejného zdraví před nadlimitním hlukem z veřejné produkce hudby. O těchto kasačních stížnostech nebylo doposud rozhodnuto. V dalším případě byla napadána nečinnost Ministerstva zdravotnictví. Tuto kasační stížnost shledal Nejvyšší správní soud za nedůvodnou, a proto ji zamítl.

c. Ústavní stížnosti

OSH v roce 2014 **připravilo vyjádření k jedné ústavní stížnosti**, k níž byl **připojen návrh na zrušení ustanovení § 46 zákona č. 258/2000 Sb., které stanoví povinnost osoby podrobit se pravidelnému očkování, a zrušení skutkové podstaty přestupku spočívajícího v nesplnění povinnosti stanovené k předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění v zákoně o přestupcích**. Tento návrh byl nálezem pléna Ústavního soudu ze dne 27. 1. 2015, č.j.: Pl. ÚS 19/14, zamítnut.

7. Ostatní činnost

Metodické vedení právní služby KHS je zabezpečeno cestou pravidelných porad s právníky KHS. Cílem porad je sjednocení postupu při aplikaci právní úpravy a objasnění složitých právních otázek.

Zaměstnanci OSH se podílejí na odborném vzdělávání zaměstnanců KHS a ZÚ pořádaném vzdělávacími zařízeními MZ.

Dále se OSH podílí na přípravě odborných návrhů právních předpisů na úseku ochrany veřejného zdraví a biocidních přípravků a k novým a složitým právním úpravám zpracovává komplexní stanoviska podle potřeb ostatních oddělení sekce MZ. Z právního hlediska spolupracuje správní oddělení na vyjádřeních a stanoviscích, které sekce MZ podává jiným úřadům nebo Veřejnému ochránci práv.

I. KHS – Úsek ekonomicko –provozních činností

1. Popis činnosti

Tento úsek KHS je řízen náměstkem ředitele pro ekonomicko-provozní činnost a zajišťuje komplexní rozvojovou činnost v oblasti ekonomické, technické a organizační a plní zejména tyto úkoly:

- Zpracovává roční rozpočet KHS, sleduje jeho čerpání a zodpovídá za dodržování finanční a rozpočtové kázně a dodržování všech závazných limitů, včetně realizace rozpočtových opatření.
- Zodpovídá za účelné a hospodárné vynakládání rozpočtových prostředků a za řádné vedení účetnictví v souladu s platnými právními předpisy, zpracovává a předkládá zřizovateli účetní výkazy a rozborů hospodaření za jednotlivá čtvrtletí a rok.
- Zabezpečuje dílčí úkoly vnitřní finanční kontroly KHS.
- Plní úkoly spojené s Integrovaným informačním systémem státní pokladny.
- Komplexně vede mzdovou agendu včetně výkaznictví, a to v souladu s platnou legislativou.
- Realizuje úkoly vyplývající z koncepce rozvoje personální politiky a strategie řízení a rozvoje lidských zdrojů.
- Rozpracovává na podmínky KHS předpisy a zákony v ekonomické a provozní oblasti, navrhuje vnitřní organizační a řídicí dokumenty, zpracovává koncepční a metodické dokumenty.
- Správu, ochranu a údržbu majetku svěřeného KHS, zabezpečení jeho řádné inventarizace, oprav a dalších povinností vyplývajících z příslušných ustanovení zákona o majetku státu v platném znění.

- Zabezpečuje plnění povinností ve smyslu zákona o veřejných zakázkách a příslušných souvisejících pravidel MZ.
- Zajišťuje úkoly v oblasti bezpečnosti práce a požární ochrany.
- Zpracovává plán investic, plán oprav a plán vnitřních kontrol, zabezpečuje nákupy hmotného i nehmotného majetku a služeb.
- Zajišťuje podmínky pro uplatnění informačních technologií, komunikačních technologií, kontroluje legálnost provozovaného softwaru.
- Kontroluje funkčnost vnitřních kontrolních systémů a navrhuje změny těchto systémů dle požadavků platných zákonů.

2. Ekonomické podmínky KHS v roce 2014

Ekonomické podmínky KHS byly v hodnoceném roce dány schválenými rozpočty pro rok 2014, které byly v průběhu roku upravovány formou rozpočtových opatření ve smyslu pokynů zřizovatele a rovněž navýšeny o nároky z nespotřebovaných výdajů roku 2013 a pojistná plnění.

Pro rok 2014 byly KHS stanoveny:

- **Příjmy ve výši 5 200 000 Kč**
- **Výdaje ve výši 1 167 653 000Kč**
- **Limit pracovníků 2 209 osob**

Na základě usnesení Bezpečnostní rady státu č. 38 dne 15. 10. 2014 ke Zprávě o aktuálním a předpokládaném vývoji epidemie Eboly a o stavu připravenosti České republiky byl Ministerstvem zdravotnictví na schůzi vlády předložen materiál „Přehled finančních nákladů spojených se zajišťováním mimořádných opatření k zamezení šíření Eboly v ČR“, a to i za všechny rezorty participující ve vládě. V rámci mezirezortního

připomínkového řízení vneslo Ministerstvo financí k materiálu zásadní připomínku, aby mimořádné výdaje byly pokryty v rámci schválených rozpočtů dotčených kapitol státního rozpočtu nebo použitím nároků z nespotřebovaných výdajů.

Za KHS dosáhly v roce 2014 mimořádné a nepředvídatelné náklady, které nebyly KHS schopny pokrýt ze svých rozpočtů, celkové výše 5 897 404 Kč. Tyto byly v plné výši pokryty z prostředků kapitoly MZ. Vyčíslené náklady souvisely s opatřeními proti šíření Eboly, ve mzdových položkách byly vyčísleny náklady na zajištění nepřetržitých služeb epidemiologů na Letišti Václava Havla v Praze a na KHS, provozní položky zahrnovaly zejména nákup ochranných pomůcek (ochranné overaly, brýle, rukavice, úložné boxy, dezinfekční prostředky, zajištění svozu a likvidace přiletových karet, komunikace členů výjezdových a pracovních týmů, cestovné za účelem šetření v terénu atd.).

Graf č. 16 ukazuje trend ve financování KHS ze státního rozpočtu v letech 2002 až 2014, ze kterého je patrné, že došlo ve sledovaném období k poklesu o 335 mil. Kč oproti roku 2002.

3. Plnění rozpočtu KHS k 31. 12. 2014

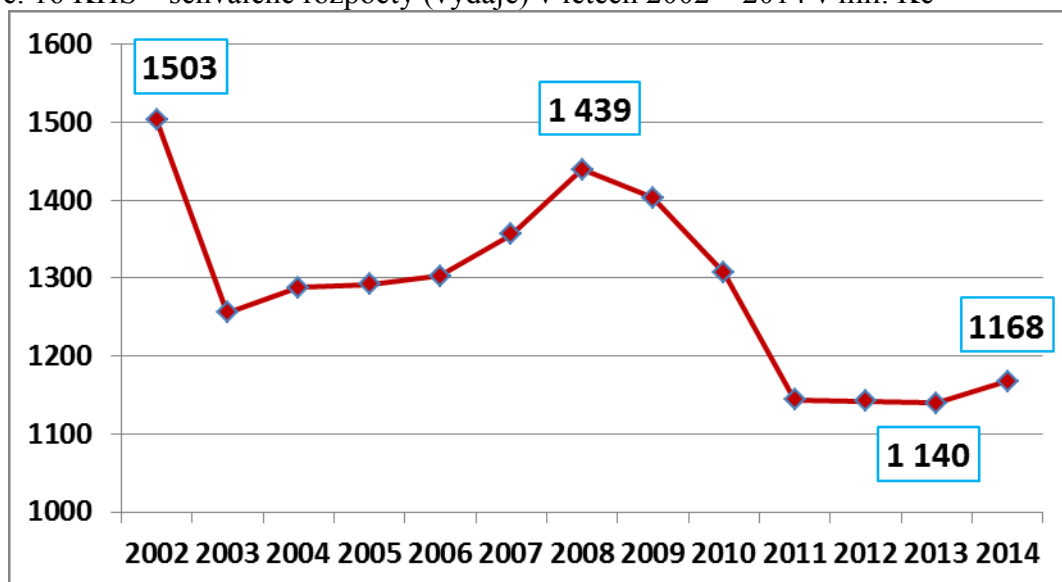
a. Příjmy

Schválený rozpočet příjmů na rok 2014 činil 5 200 tis. Kč a k 31. 12. 2014 bylo dosaženo příjmů v celkové částce 23 137,4 tis. Kč, tj. 449,5 % schváleného rozpočtu pro KHS.

Významnou příjmovou položku tvoří sankční platby přijaté od jiných subjektů 11 482 tis. Kč, příjmy z prodeje ostatního hmotného dlouhodobého majetku 1 142,8 tis. Kč, přijaté nekapitálové příspěvky a náhrady 4 547,3 tis. Kč a také příjmy z pronájmu ostatních nemovitostí nebo jejích částí 3 508,5 tis. Kč.

Skladbu dosažených příjmů KHS ve srovnání se schváleným rozpočtem uvádí tabulka č. 13.

Graf č. 16 KHS – schválené rozpočty (výdaje) v letech 2002 – 2014 v mil. Kč



Zdroj: FIN 2-04 Výkazy pro hodnocení plnění rozpočtu správců kapitol, jimi řízených OSS a státních fondů

Tabulka č. 13 Příjmy KHS v roce 2014 – schválený rozpočet, skutečnost

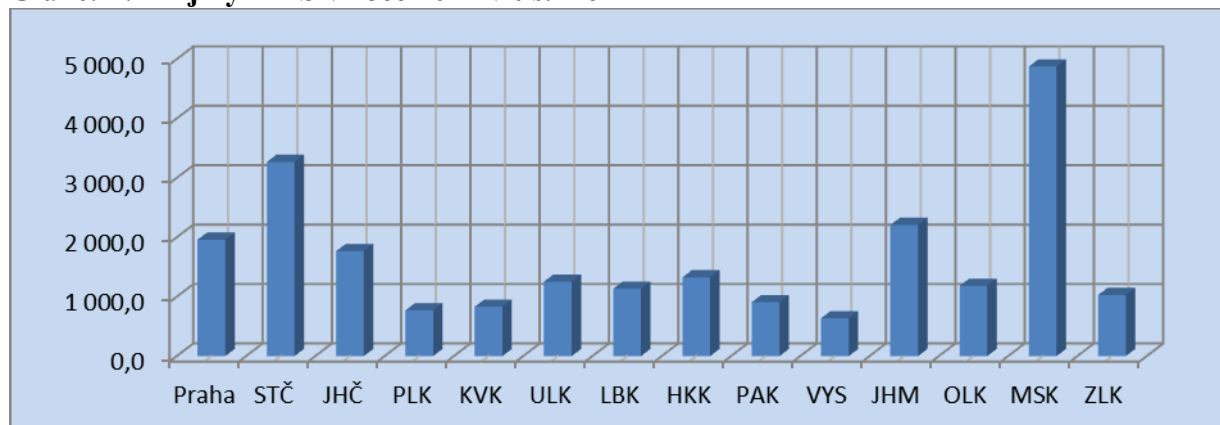
Položka	Název	tis. Kč	
		schválený rozpočet	skutečnost
1361	správní poplatky	0,0	13,0
2111	příjmy z poskytování služeb a výrobků	0,0	215,1
2119	ostatní příjmy z vlastní činnosti	0,0	758,4
2131	příjmy z pronájmu pozemků	0,0	0,2
2132	příjmy z pronájmu ostatních nemovitostí nebo jejich částí	1 352,0	3 508,5
2133	příjmy z pronájmu movitých věcí	2,0	10,8
2141	příjmy z úroků	31,0	
2211	sankční platby přijaté od státu, obcí a krajů	16,0	156,0
2212	sankční platby přijaté od jiných subjektů	3 794,0	11 482,0
2229	ostatní přijaté vratky transferů	0,0	11,2
2310	příjmy z prodeje krátkodobého a drobného dlouhodobého majetku	0,0	66,5
2322	přijaté pojistné náhrady	0,0	262,0
2324	přijaté nekapitálové příspěvky a náhrady	0,0	4 547,3
2329	ostatní nedaňové příjmy jinde nezařazené	0,0	14,6
3113	příjmy z prodeje ostatního hmotného dlouhodobého majetku	0,0	1 142,8
3119	ostatní příjmy z prodeje dlouhodobého majetku	0,0	33,8
3129	ostatní investiční příjmy jinde nezařazené	5,0	
4132	převody z ostatních vlastních fondů	0,0	828,4
4135	převody z rezervních fondů organizačních složek státu	0,0	87,0
CELKEM		5 200,0	23 137,4

Zdroj: FIN 2-04 Výkazy pro hodnocení plnění rozpočtu správců kapitol, jimi řízených OSS a státních fondů

Graf č. 17 ukazuje výši příjmů dosažených podle jednotlivých organizačních složek státu (krajů), kdy nejvyšších příjmů dosáhla KHS Moravskoslezského kraje

(4 874 tis. Kč), Středočeského kraje (3 267,7 tis. Kč) a Jihomoravského (2 207,4 tis. Kč) a naopak nejnižších KHS kraje Vysočina (636 tis. Kč).

Graf č. 17 Příjmy KHS v roce 2014 v tis. Kč



Zdroj: FIN 2-04 Výkazy pro hodnocení plnění rozpočtu správců kapitol, jimi řízených OSS a státních fondů

4. Výdaje

Schválený rozpočet výdajů KHS na rok 2014 byl stanoven částkou 1 167 653 tis. Kč. Po provedených rozpočtových opatřeních v průběhu roku 2014 došlo k úpravám schváleného rozpočtu na celkovou částku 1 188 440,6 tis. Kč, z toho upravený rozpočet běžných výdajů dosáhl částky 1 179 868,9 tis. Kč a kapitálových výdajů 8 571,7 tis. Kč.

Skutečné výdaje dosáhly částky 1 176 602,1 tis. Kč, tj. 99,0 % rozpočtu po změnách (1 188 440,6 tis. Kč) a 97,7 % konečného rozpočtu výdajů (1 204 122,6 tis. Kč).

a. běžné výdaje

Skladbu dosažených KHS ve srovnání se schváleným rozpočtem uvádí tabulka č. 14.

Tabulka č. 14 Běžné výdaje KHS v roce 2014 – schválený rozpočet, skutečnost

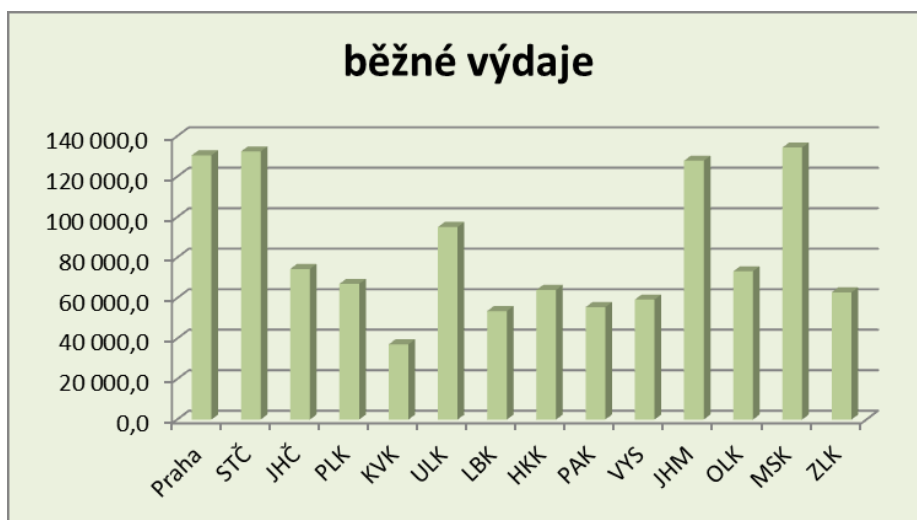
Položka	Název	tis. Kč	
		schválený rozpočet	skutečnost
5011	Platy zaměstnanců v pracovním poměru	690 541,0	696 411,1
5021	Ostatní osobní výdaje	5 654,9	3 532,8
5024	Odstupné	0,0	484,1
5031	Povinné pojistné na SZ a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	174 048,9	174 830,8
5032	Povinné pojistné na veřejné zdravotní pojištění	62 657,6	62 939,5
5132	Ochranné pomůcky	182,2	681,1
5133	Léky a zdravotnický materiál	66,0	77,5
5134	Prádlo, oděv a obuv	7,0	10,9
5136	Knihy, učební pomůcky a tisk	604,0	761,4
5137	Drobný dlouhodobý majetek	4 643,4	15 913,8
5139	Nákup materiálu jinde nezařazený	8 259,7	11 369,5
5142	Kursově rozdíly ve výdajích	1,1	0,1
5151	Studená voda	2 752,0	2 922,9
5152	Teplo	8 228,8	9 152,5
5153	Plyn	7 203,7	5 387,0
5154	Elektrická energie	9 355,9	8 392,7
5155	Pevná paliva	30,0	13,9
5156	Pohonné hmoty a maziva	8 744,3	7 965,6
5157	Teplá voda	395,0	182,2
5159	vč. nákupu kapalných paliv (k jinému použití než v pol. 5156)	4 615,2	0,0
5161	Poštovní služby	2 811,9	2 442,0
5162	Služby telekomunikací a radiokomunikací	14 388,0	13 690,6
5163	Služby peněžních ústavů	2 678,0	2 829,4
5164	Nájemné	2 227,0	2 072,8
5166	Konzultační, poradenské a právní služby	1 029,7	437,9
5167	Služby, školení a vzdělávání	2 228,0	1 368,0
5168	Zpracování dat a služby související s inform.a komunik.technologiemi	111,5	296,8
5169	Nákup ostatních služeb	119 897,9	105 939,9
5171	Opravy a udržování	10 970,5	17 308,5

Položka	Název	tis. Kč	
		schválený rozpočet	skutečnost
5172	Programové vybavení	1 311,4	3 033,4
5173	Cestovné	4 098,0	5 550,1
5175	Pohoštění	253,5	280,8
5176	Účastnické poplatky na konference	393,0	319,6
5178	Nájemné za nájem s právem koupě	204,0	243,6
5179	Ostatní nákupy jinde nezařazené	6 728,6	195,6
5189	Ostatní poskytované zálohy a jistiny	0,0	0,9
5191	Zaplacené sankce	0,0	3,2
5192	Poskytnuté neinvestiční příspěvky a náhrady	0,0	98,8
5194	Věcné dary	0,0	21,1
5195	Odvody za neplnění povinnosti zaměstnávat zdravotně postižené	0,0	907,9
5342	Převody FKSP a sociálnímu fondu obcí a krajů	6 905,4	6 965,1
5362	Platby daní a poplatků státnímu rozpočtu	77,0	353,9
5363	Úhrady sankcí jiným rozpočtům	200,0	210,8
5369	Ostatní neinvestiční transfery jiným veřejným rozpočtům	15,0	0,0
5365	Platby daní a poplatků krajům, obcím a státním fondům	0,0	0,8
5424	Náhrady mezd v době nemoci	3 134,0	2 018,5
5909	Neinvestiční výdaje nezařaditelné do jiných položek třídy 5.	0,0	68,8
CELKEM		1 167 653,0	1 167 687,7

K překročení některých položek rozpočtu KHS došlo použitím mimorozpočtových zdrojů a nároků z nespotřebovaných výdajů. Graf č. 18 ukazuje běžné výdaje podle jednotlivých KHS, kdy nejvyšší výdaje zaznamenala

KHS Moravskoslezského kraje (134 444,7 tis. Kč), Středočeského kraje (132 457,8 tis. Kč) a Hygienická stanice hlavního města Prahy (130 589,5 tis. Kč) a nejnižší KHS Karlovarského kraje (37 163,6 tis. Kč).

Graf č. 18 Běžné výdaje KHS v roce 2014 v tis. Kč



Zdroj: FIN 2-04 Výkazy pro hodnocení plnění rozpočtu správců kapitol, jimi řízených OSS a státních fondů

b. kapitálové výdaje

Kapitálové výdaje byly ve sledovaném období čerpány pouze 12 KHS, kdy nejvyšší čerpání bylo na položce dopravní prostředky a dále na položce budovy, haly a stavby.

Skladbu dosažených kapitálových výdajů KHS ve srovnání s upraveným rozpočtem (schválený rozpočet byl nulový) uvádí tabulka č. 15.

Finanční prostředky v roce 2014 nečerpala KHS Jihomoravského kraje a KHS Karlovarského kraje.

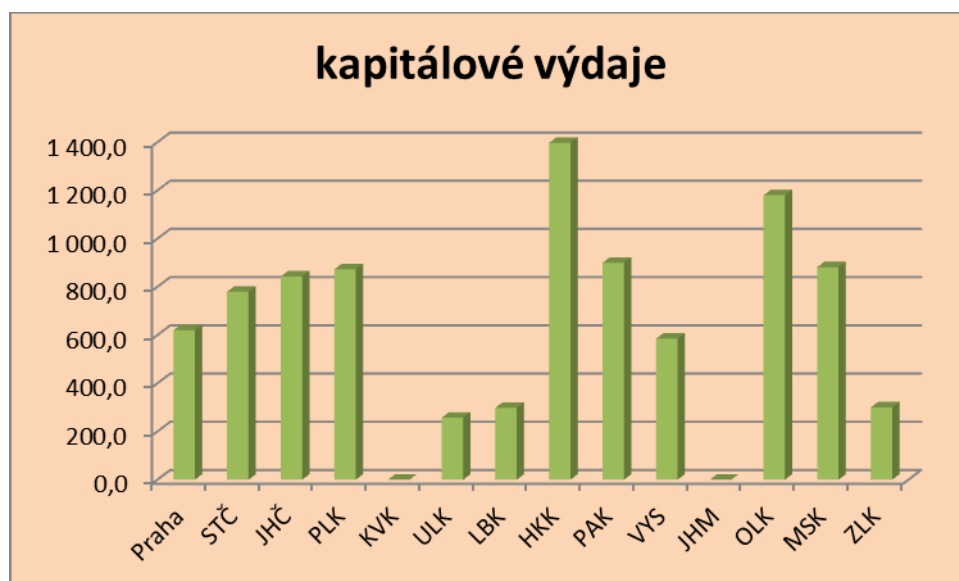
Tabulka č. 15 Kapitálové výdaje KHS v roce 2014 – upravený rozpočet, skutečnost

Položka	Název	tis. Kč	
		upravený rozpočet	Skutečnost
6121	Budovy, haly a stavby	1 749,6	2 296,9
6122	Stroje, přístroje a zařízení	1 318,0	918,0
6123	Dopravní prostředky	5 504,1	5 699,0
CELKEM		8 571,7	8 913,8

Zdroj: FIN 2-04 Výkazy pro hodnocení plnění rozpočtu správců kapitol, jimi řízených OSS a státních fondů

Čerpání kapitálových výdajů dle v grafu č. 19. jednotlivých KHS je znázorněno

Graf č. 19 Kapitálové výdaje KHS v roce 2014 v tis. Kč



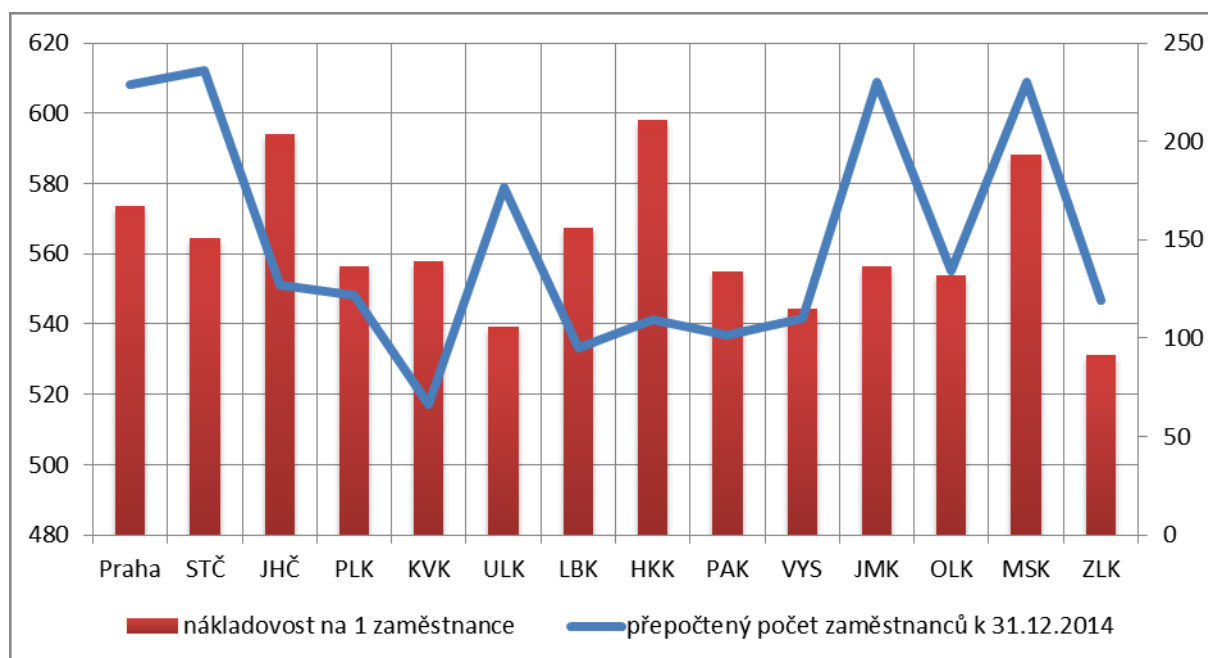
Zdroj: FIN 2-04 Výkazy pro hodnocení plnění rozpočtu správců kapitol, jimi řízených OSS a státních fondů

5. Nákladovost KHS v roce 2014

Nákladovost na jednoho zaměstnance v jednotlivých organizačních složkách státu (OSS) udává graf č. 20. Nákladovost se pohybuje mezi 531,3 tis. Kč a 598 tis. Kč, což znamená rozdíl 66,7 tis. Kč mezi OSS s nejvyšší a nejnižší nákladovostí.

Nejvyšší nákladovost na 1 zaměstnance byla na KHS Královéhradeckého kraje, Moravskoslezského a Jihočeského kraje a naopak nejnižší na KHS Ústeckého kraje, kraje Vysočina a Zlínského kraje.

Graf č. 20 Nákladovost KHS v roce 2014



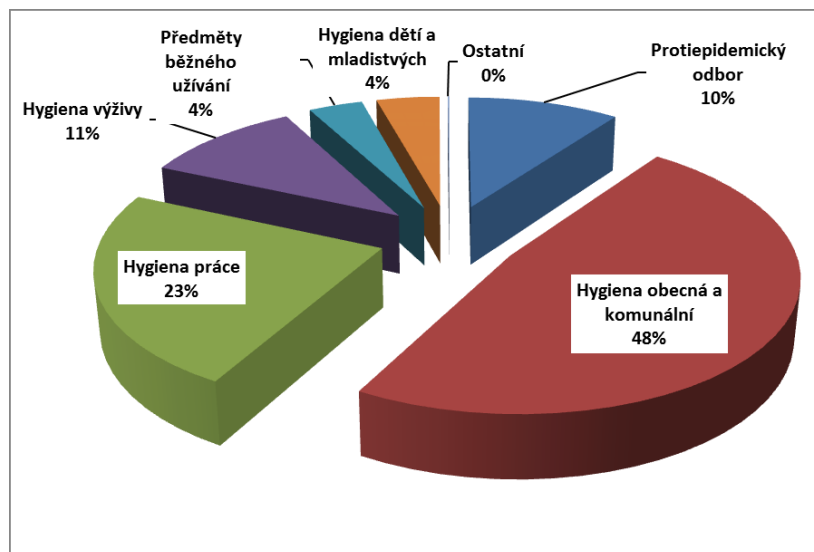
Zdroj: FIN 2-04 Výkazy pro hodnocení plnění rozpočtu správců kapitol, jimi řízených OSS a státních fondů, Výkaz E(MZ) 2-01 Roční výkaz o zaměstnancích a o složkách mezd ve zdravotnických organizacích podle platných předpisů o platu

6. Stav využití finančních prostředků ze státního rozpočtu pro státní zdravotní dozor

Ze státního rozpočtu byl pro rok 2014 pro tento účel vyčleněn objem finančních prostředků ve výši 74 500 tis. Kč, který byl v průběhu sledovaného období ještě navýšen o 1 200 tis. Kč.

Alokované finanční prostředky byly čerpány na zajištění laboratorního vyšetřování pro účely SZD, největší podíl finančních prostředků byl vynaložen v oboru HOK, což ukazuje graf č. 21 .

Graf č. 21 SZD v roce 2014 – využití finančních prostředků dle oborů



7. Investiční rozvoj KHS, obnova a údržba majetku v roce 2014

V roce 2014 řešily KHS opět zastaralost a opotřebenost vozového parku. V rámci investičních prostředků přidělených MZ

ČR bylo KHS celkem rozděleno cca 9,2 mil. Kč na účely uvedené v tabulce č. 16.

Tabulka č. 16 Investiční prostředky účelově přidělené KHS v roce 2014

KHS/HS HMP	Účel
HS HMP	výměna plynových kotlů Dukelských hrdinů
Středočeského kraje	1 x multifunkční kopírka
Jihočeského kraje	3 x osobní automobil
Plzeňského kraje	3 x osobní automobil
Karlovarského kraje	2 x nákup telefonní ústředny (KV, Cheb)
Ústeckého kraje	rekonstrukce výměňkové stanice v sídle KHS
Libereckého kraje	rekonstrukce zdroje tepla a ohřevu TUV (ÚP Česká Lípa), 1 x osobní automobil
Královéhradeckého kraje	2 x osobní automobil, rekonstrukce směšování otopného systému v sídle KHS
Pardubického kraje	3 x osobní automobil
kraje Vysočina	2 x osobní automobil
Jihomoravského kraje	1 x osobní automobil
Olomouckého kraje	zateplení sídla KHS ze severní strany
Moravskoslezského kraje	3 x osobní automobil
Zlínského kraje	1 x osobní automobil

Z přidělených finančních prostředků nebyla ve sledovaném období realizována investiční akce KHS Jihomoravského kraje a KHS Libereckého kraje (nákup osobního automobilu), které byly schváleny ke konci kalendářního roku a finanční prostředky na pořízení této investice byly přesunuty do roku 2015.

V roce 2014 byly **realizovány investiční akce** v celkové výši 8,7 mil. Kč s tím, že obnova vozového parku činila 5,1 mil. Kč, rekonstrukce 2,3 mil. Kč a nákup zařízení 1,3 mil. Kč.

V průběhu roku 2014 **probíhaly na OSS převážně opravy budov menšího rozsahu, případně byly řešeny havarijní opravy**, např.

- HSHMP – oprava pláště budovy, zdiva, výměna oken, oprava elektroinstalace (pobočka Němčická, Praha 4), výměna oken včetně parapetů, malby, omítky (pobočka Měšická, Praha 9), podlahářské práce, odstranění zatékání, nátěr krovu, sanace omítek a výměna osvětlení (pobočka Dukelských hrdinů, Praha 7)
- KHS Středočeského kraje – oprava podhledů a stropních svítidel, podlahy v kanceláři, výměna a montáž čerpadla TUV, oprava plynové kotelný a automatické expanzivní nádoby (vše v sídle KHS), oprava plotů na pozemcích, oprava parketových podlah, dveří a zárubní ve druhém patře budovy, oprava dlažby na WC (ÚP Nymburk)
- KHS Jihočeského kraje – havarijní oprava topení a podlahových krytin v sídle KHS,
- oprava regulačních prvků topení (ÚP Písek), opravy a údržba vozového parku
- KHS Plzeňského kraje – údržba vozového parku, elektrikářské práce, výměna podlahových krytin, malířské práce
- KHS Karlovarského kraje – oprava osvětlení
- KHS Ústeckého kraje – havárie topného systému, převložkování komínových vložek, údržba vozového parku
- Libereckého kraje – výměna poškozených koberců, vymalování kanceláří, opravy nábytku a oplocení areálu sídla KHS
- KHS Královéhradeckého kraje – oprav stříšky a střešní krytiny nad garážovými vraty, oprava vjezdu do garáží (ÚP Trutnov), výměna 11 ks dveří (ÚP Náchod), malířské práce (ÚP Jičín), výměna oken, pisoárů, dveří (sídlo KHS)
- KHS kraje Vysočina – havarijní stav – výměna vodovodního potrubí, výměna oken, oprava a výměna podlahových krytin (ÚP Žďár nad Sázavou), oprava balkonu a fasády (ÚP Třebíč)
- KHS Jihomoravského kraje – oprava kotle (Masná), oprava ÚT (ÚP Brno), nábytek
- KHS Moravskoslezského kraje – oprava radiátorů, schodiště, zdí a omítek, garážových vrat, krytiny garáží, dešťových okapů, žlabu a svodů, oprava střechy, nátěru střechy a osvětlení
- KHS Zlínského kraje – havárie vody – oprava dlaždic, zárubní, malování (ÚP Kroměříž).
- KHS Plzeňského kraje realizovala v roce 2014 bezúplatný převod nemovitosti od Správy uprchlických zařízení Ministerstva vnitra. Jedná se o budovu a pozemek v Klatovech v Randově ulici. KHS Plzeňského kraje zároveň nabídla k bezúplatnému převodu náhradní zdroj elektrické energie (dieselagregát ALTRON typ PP165). Ze 6 zájemců o tento majetek státu byla vybrána FN Plzeň.
- KHS Karlovarského kraje nabídla na konci roku prostřednictvím systému

CRAB k bezúplatnému převodu budovu v Sokolově. Pokud nebude ze strany státních institucí zájem, bude budova nabídnuta k prodeji.

- KHS Pardubického kraje v roce 2014 vydala budovu a několik pozemků na územním pracovišti Svitavy, a to z důvodu církevních restitucí. V posledním čtvrtletí roku 2014 naopak bezúplatně nabyla státní majetek od Generálního ředitelství cel a své pracovníky ve Svitavách přemístila na přelomu roku do nových prostor.
- KHS Moravskoslezského kraje uvažuje v příštím roce nabídnout k bezúplatnému převodu nepotřebný majetek státu – budovu v Opavě.

V souladu s platnými předpisy a pokyny MZ je nákup a obnova majetku u

určených komodit prováděna prostřednictvím e-tržišť a dynamického nákupního systému.

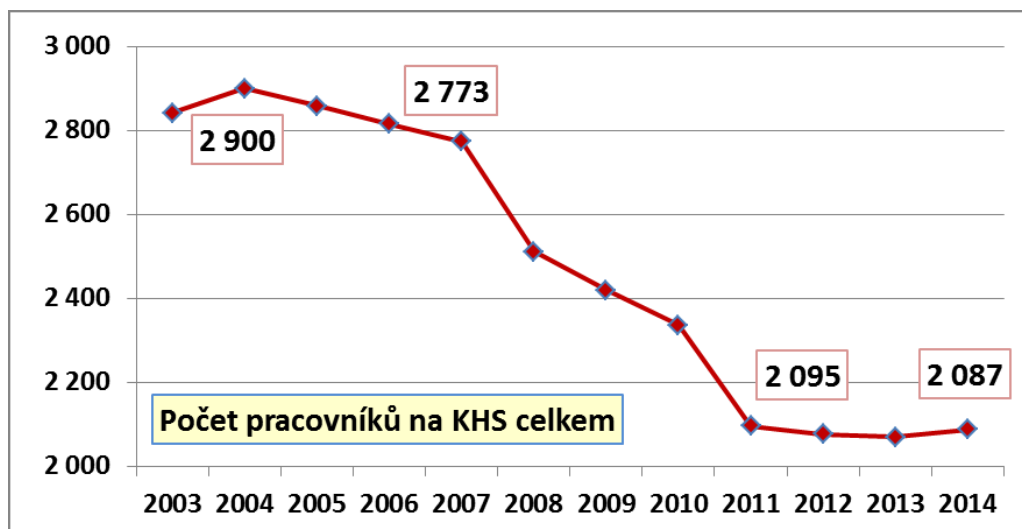
8. Personální obsazení KHS

Počty pracovníků na KHS mají od roku 2004 klesající trend, došlo k úbytku cca 30 % pracovníků hygienické služby.

Strukturu pracovníků KHS je možné rozdělit do šesti skupin dle dosaženého vzdělání a odbornosti, nejpočetnější zastoupení mají zdravotničtí pracovníci se středoškolským vzděláním, a to 32 %.

Následující grafy č. 22-24 a tabulka č. 17 názorně ukazují počty a strukturu pracovníků na KHS k 31. 12. 2014 včetně průměrného věku odborných pracovníků a lékařů ve sledovaném roce.

Graf č. 22 Počet pracovníků na KHS v letech 2003 – 2014



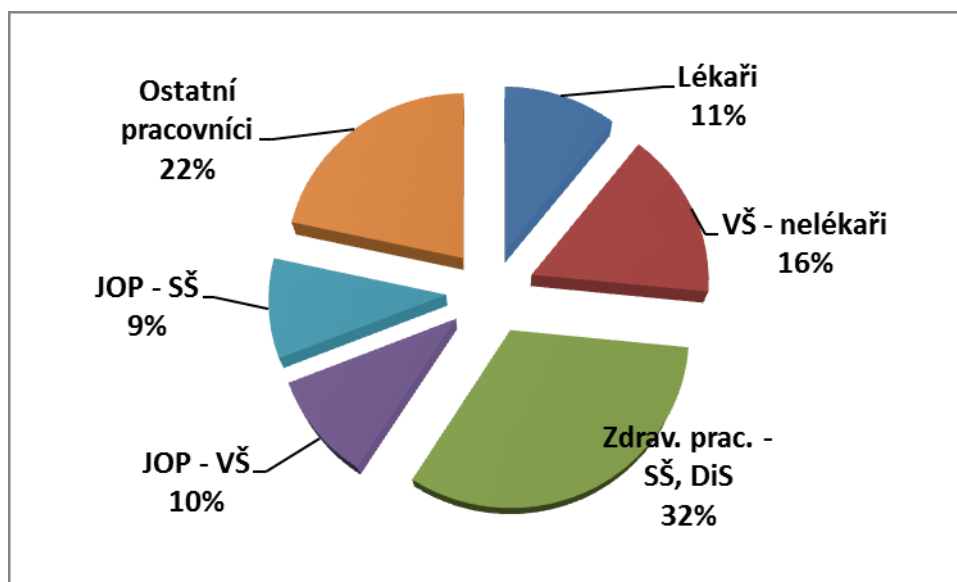
Zdroj: Výkaz E(MZ) 2-01 Roční výkaz o zaměstnancích a o složkách mezd ve zdravotnických organizacích podle platných předpisů o platu

Tabulka č. 17 Počty a struktura pracovníků na krajských hygienických stanicích k 31. 12. 2014

Lékaři	223
VŠ – nelékaři	332
Zdrav. pracovníci – SŠ, DiS	677
JOP – VŠ	208
JOP – SŠ	197
Ostatní pracovníci	450
Celkem	2 087

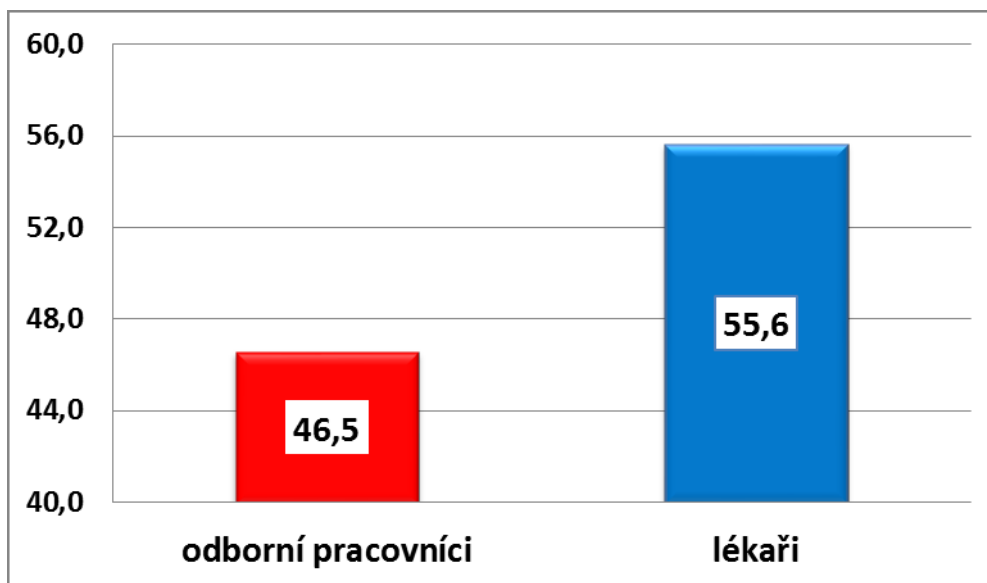
Zdroj: Výkaz E(MZ) 2-01 Roční výkaz o zaměstnancích a o složkách mezd ve zdravotnických organizacích podle platných předpisů o platu (zaokrouhleno)

Graf č. 23 Struktura pracovníků KHS k 31. 12. 2014



Zdroj: Výkaz E(MZ) 2-01 Roční výkaz o zaměstnancích a o složkách mezd ve zdravotnických organizacích podle platných předpisů o platu (zaokrouhleno)

Graf č. 24 Průměrný věk odborných pracovníků a lékařů na KHS



Zdroj: Výkaz E(MZ) 2-01 Roční výkaz o zaměstnancích a o složkách mezd ve zdravotnických organizacích podle platných předpisů o platu (zaokrouhleno)

9. Informační a komunikační technologie

Začátkem roku 2013 nastala významná změna na KHS, a to zavedení Integrovaného informačního systému státní pokladny, centralizace a sjednocení informačních systémů řízených MZ v oblasti spisové služby, ekonomického informačního systému, mzdového a personálního systému. S touto změnou se KHS vypořádaly, ovšem byly s ní spojené četné problémy. Např. mnohonásobná instalace JAVY na počítačích pro zajištění provozu spisové služby E-Spis, prodloužení doby práce se systémem při evidenci dokumentů, výpadky systému, nefunkční spisovny, chyby aj.

Stav systému informačních technologií KHS je dlouhodobě nevyhovující, v rozpočtech většiny KHS není dostatek finančních prostředků na obnovu výpočetní techniky, kterou měl zajistit v roce 2012 zrušený projekt EU „Komplexní zabezpečení IS/ICT v resortu zdravotnictví“. **Restriktivní opatření počátečního zákazu nákupu softwaru a hardwaru ve vazbě na zrušený projekt a pozdější minimalizace finančních prostředků do výpočetní techniky dále prohlubuje krizovou situaci.**

Posledních pět let se nákup výpočetní techniky omezil u více jak poloviny KHS především na výměnu nefunkčních přístrojů nebo pouze na minimální nákupy podle rozpočtových možností každé KHS. Zavedení dynamického nákupního systému na nákup výpočetní techniky značně prodlužuje dobu realizace nákupu a při menších zakázkách chybí zájem registrovaných dodavatelů.

Přes všechna tato negativa se KHS v roce 2014 podařilo obnovit část výpočetní techniky a provést částečný upgrade stávající výpočetní techniky v celkové výši 13 454 653,10 Kč (tj. 1,15 % schváleného rozpočtu na rok 2014), z toho vlastní provozní prostředky činily 13 408 068,10 Kč a investiční prostředky MZ 46 585 Kč – tabulka č. 18.

Vzhledem ke zvyšování výkonnosti, kvality a transparentnosti systémů SZD vyvstává naléhavá potřeba práce odborných pracovníků se softwarovými aplikacemi, modernizace mobilní techniky pro práci a tisk v terénu („mobilní hygienik“), což si vyžaduje vyšší verzi operačního systému, internetového

prohlížeče i systému Office. Stávající hardwarová základna KHS však těmto požadavkům nestačí (MapViewr, GIS).

Bude proto nutné a žádoucí, s ohledem na výše uvedené, vyměnit na KHS další nevyhovující uživatelská zařízení (počítače, notebooky) včetně softwaru, což

si vyžádá v celé hygienické službě investiční náklady v řádu několika desítek miliónů korun.

Tabulka č. 18 Obnova výpočetní techniky KHS v roce 2014

Položka	počet ks	cena celkem v Kč
stolní PC	416	5 941 227,44
notebooky	117	1 973 657,32
SW	759	4 090 012,31
tiskárny, kopírky	149	1 291 712,59
skener	20	158 043,44
CELKEM	1 461	13 454 653,10

Seznam použitých zkratk

AP	Akční plán
BKŘ	Odbor bezpečnosti a krizového řízení MZ
BRS	Bezpečnostní rada státu
BTSF	Better Training for Safer Food, školicí akce projektu EK
CLP	Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1272/2008 ze dne 16. 12. 2008 o klasifikaci, označování a balení látek a směsí, o změně a zrušení směrnic 67/548/EHS a 1999/45/ES a o změně nařízení (ES) č. 1907/2006 (CLP)
CPNP	Portál pro oznamování kosmetických přípravků EK
ČLS JEP	Česká lékařská společnost J. E. Purkyně
ČOI	Česká obchodní inspekce
ČR	Česká republika
ČŠI	Česká školní inspekce
DBDCB	1,2-dibromo-2,4-dicyanobutane
DDD	Dezinfekce, dezinfekce a deratizace
DES	Diethylstilbestrol
DG SANCO	Generální ředitelství pro zdraví a ochranu spotřebitele EK
ECDC	Evropské středisko pro kontrolu nemocí
ECHA	Evropská agentura pro chemické látky
EFSA	Evropský úřad pro bezpečnost potravin
EFTA	Evropské sdružení volného obchodu
EK	Evropská komise
EPI	Lékařský obor epidemiologie
EPIDAT	Informační systém pro hlášení a evidenci infekčních nemocí
EU	Evropská unie
EWRS	Systém rychlého varování při riziku ohrožení zdraví EU – zejména infekční hrozby
FVO	Potravinový a veterinární úřad EK
GMO	Geneticky modifikované organismy
HIA	Hodnocení dopadů na zdraví
HIV/AIDS	Virus lidského imunodeficitu/syndrom lidského imunodeficitu
HH ČR	Hlavní hygienik ČR
HSHMP	Hygienická stanice hl. m. Prahy
HDM	Lékařský obor hygiena dětí a mladistvých
HOK	Lékařský obor hygiena obecná a komunální
HPPL	Lékařský obor hygiena práce a nemoci z povolání
HSC	Výbor pro zdravotní bezpečnost EK
HVPBU	Lékařský obor hygiena výživy a hygiena předmětů běžného užívání
IPVZ	Institut postgraduálního vzdělávání v Praze
IS	Informační systém
IS HDM	Informační systém Hygieny dětí a mladistvých
IS HVY	Informační systém Hygieny výživy
IS KaPr	Informační systém Kategorizace Prací

IS KOPR	Informační systém Kosmetické prostředky; nahrazen CPNP
IS PBU	Informační systém hygieny předmětů běžného užívání
IS PiVo	Informační systém Pitná voda
IS RHH	Informační systém rozhodnutí HH ČR
IZS	Integrovaný záchranný systém
KHS	Krajská hygienická stanice
KSRZIS	Koordinační středisko pro resortní zdravotnické informační systémy
MPO	Ministerstvo průmyslu a obchodu
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR
MSM	Muži mající styk s muži
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR
MZ	Ministerstvo zdravotnictví ČR
MZe	Ministerstvo zemědělství ČR
MZP 2005	Mezinárodní zdravotnické předpisy
MŽP	Ministerstvo životního prostředí ČR
NCO NZO	Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně
NZP	Nemoci z povolání
OCHLBP	Oddělení chemických látek a biocidních přípravků odboru SOZ sekce MZ
OOVZ	Orgán ochrany veřejného zdraví
OSH	Oddělení správní sekce MZ
OSS	Organizační složka státu
OVZ	Odbor ochrany veřejného zdraví sekce MZ
PLS	Pracovnělékařské služby
PS	Pracovní skupina
RAS BICHAT	Systém rychlého varování při riziku ohrožení zdraví EU – zejména biologické, chemické a radiační hrozby
RAPEX	Systém rychlého varování o nebezpečných výrobcích nepotravinářského charakteru
RASFF	Systém rychlého varování pro potraviny a krmiva
REACH	nařízení EP a Rady (ES) č. 1907/2006 z 18.12.2006 o registraci, hodnocení, povolování a omezování chemických látek, o zřízení Evropské agentury pro chemické látky, o změně směrnice 1999/45/ES a o zrušení nařízení Rady (EHS) č. 793/93, nařízení Komise (ES) č. 1488/94, směrnice Rady 76/769/EHS a směrnic Komise 91/155/EHS, 93/67/EHS, 93/105/ES a 2000/21/ES
Rozhodnutí	Rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 1082/2013 o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách
Sekce MZ	Sekce náměstka ministra a hlavního hygienika ČR pro ochranu a podporu veřejného zdraví MZ
SOZ	Odbor strategie a řízení ochrany a podpory veřejného zdraví sekce MZ
Správní řád	Zákon č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (správní řád)
SVS	Státní veterinární správa
SZPI	Státní zemědělská a potravinářská inspekce
SZD	Státní zdravotní dozor

SZÚ	Státní zdravotní ústav v Praze
TDI	Léčení uživatelé drog
ÚEK	Komise pro řešení výskytu vysoce nebezpečných nákaz (Ústřední epidemiologická komise)
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky
VHA	Virová hepatitida typu A
VHE	Virová hepatitida typu E
zákon č. 106/1999 Sb.	zákon č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů
zákon č. 258/2000 Sb.	Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů
zákon o přestupcích	zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů
ZÚ	Zdravotní ústav
WHO	Světová zdravotnická organizace
WHO EURO	Regionální úřadovna WHO pro Evropu
WTO	Světová obchodní organizace