



Odpověď Ministerstva zdravotnictví na žádost o informaci dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů

Dne 20. března 2023 byla Ministerstvu zdravotnictví (MZ) doručena Vaše žádost o poskytnutí informace dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů (InfZ), evidovaná pod č. j.: xxx, kterou jste požádal o sdělení odpovědí na *dotazy, které uvádíme níže*, a to s odpovědí MZ:

I.

Kolik bylo zjištěno a registrováno pozitivních případů na území ČR s infekční nákazou Covid od ledna 2020 do prosince roku 2021. Prosím o vyčíslení dle národnosti.

II.

Kolik bylo zjištěno a registrováno pozitivních případů na území ČR s infekční nákazou Covid od ledna 2022 do 20 března 2023. Prosím o vyčíslení dle národnosti.

Ad I. a II.

MZ disponuje následujícími daty:

- [COVID-19 | Onemocnění aktuálně od MZČR \(mzcr.cz\)](#)
- [Datové tiskové zprávy ke covid-19 – Ministerstvo zdravotnictví \(mzcr.cz\)](#)

V případě, že na výše uvedených odkazech nenaleznete Vámi požadované údaje, je třeba se obrátit na Ústav zdravotnických informací a statistiky, a to postupem podle zákona o zdravotních službách: [Žádosti o data a analýzy - ÚZIS ČR \(uzis.cz\)](#)

III.

Kolik bylo zjištěno a registrováno pozitivních případů na území ČR s infekční nákazou Covid od ledna 2020 do 20 března 2023 jako povinným úkonem dle několika právních předpisů a zákonů včetně LPS žádosti a při zahájení řízení z.č. 325/99 Sb., o postavení uprchlíků (povinná karanténa pro všechny infekční nemoci) i zákona o PČR. Prosím o vyčíslení dle národnosti.

Není zcela zřejmé, co žadatel žádá; jak uvádíme výše:

MZ disponuje následujícími daty:

- [COVID-19 | Onemocnění aktuálně od MZČR \(mzcr.cz\)](#)
- [Datové tiskové zprávy ke covid-19 – Ministerstvo zdravotnictví \(mzcr.cz\)](#)

V případě, že na výše uvedených odkazech nenaleznete Vámi požadované údaje, je třeba se obrátit na Ústav zdravotnických informací a statistiky, a to postupem podle zákona o zdravotních službách: [Žádosti o data a analýzy - ÚZIS ČR \(uzis.cz\)](#)





IV.

Na základě jakého právního předpisu, zákona, LPS či rozhodnutí NS ČR, NSS ČR nálezu Ústavního soudu ČR mohou infikovaní cizinci jiných národností (především z těch nedůvěryhodných států) nekontrolovatelně i nadále bezrestně šířit nejen infekční nákazu Covid či tuberkulózu po ČR, firmách, úřadech, nemocnicích, ubytovnách, ubytovacích zařízeních, různých provozovnách i s potravinami (pokud vůbec mají zdravotní průkaz) apod. čímž nejen ohrožují občany ČR a jejich rodiny, zatěžují zdravotní i sociální politiku, ale i působí občanům i zaměstnavatelům, podnikatelům nemalé ekonomické ztráty tím i ČR. Z jakého důvodu to povinné dotčené složky státu neřeší a neoznamují, neregistrují.

V.

Na základě jakého právního předpisu, zákona, LPS či rozhodnutí NS ČR, NSS ČR nálezu Ústavního soudu ČR zavlečení a šíření infekční nákazy Covid či její mutace se tato problematika nesleduje, neregistruje ani v MŠ, ZŠ, SŠ a tím ohrožují naše děti.

Ad dotaz č. IV a V:

Předně je nutno uvést, že není zřejmé, co má žadatel na mysli pod pojmem „nedůvěryhodný stát“. Zároveň uvádíme, že dotazy jsou z našeho pohledu nepotvrzená tvrzení tazatele a jeho domněnky.

Osoba s prokázaným infekčním onemocněním nebo osoba podezřelá z nákazy je povinna dodržovat orgánem ochrany veřejného zdraví nebo poskytovatelem zdravotních služeb stanovená protiepidemická opatření (tj. povinnou izolaci, karanténu, lékařský dohled, léčbu či vyšetření) a další povinnosti stanovené příslušnou legislativou, a to bez ohledu na národnost, či pobytový statut. V případě zjištění porušení stanovených povinností je toto porušení sankcionováno, případně trestně stíháno dle příslušných zákonných norem postihujících tuto oblast.

VI.

Na základě jakého právního předpisu, zákona, LPS či rozhodnutí NS ČR, NSS ČR nálezu Ústavního soudu ČR mají cizinci turisté či s povoleným pobytem bezplatnou léčbu na území ČR již řadu let, ačkoliv dle podmínek z.č. 326/99 Sb., o pobytu cizinců na území ČR jak pro turisty tak i pro cizince s povoleným pobytem (vízem) nad lhůtu pro turisty musí mít a předkládat plně kryté zdravotní pojištění již při vstupu na území ČR.

Cizinci (turisté, osoby s přechodným nebo dlouhodobým povoleným pobytem) nemají bez dalšího nárok na poskytnutí bezplatné péče na území ČR.

Osoby ze třetích zemí při pobytu nad 90 dnů jsou povinny mít sjednané komerční zdravotní pojištění v rozsahu komplexní zdravotní péče. Tato povinnost, jak správně uvádíte, vyplývá ze zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců. Osoba tedy musí mít sjednané pojištění, u kterého výše pojistného plnění na jednu pojistnou událost činí nejméně 60 000 EUR, a to bez spoluúčasti pojištěného na výše uvedených nákladech.



Tato skupina osob čerpá zdravotní služby dle rozsahu soukromoprávní smlouvy se soukromou zdravotní pojišťovnou, na její účet.

Za předpokladu, že osoba ze třetí země vykonává na území ČR výdělečnou činnost jako zaměstnanec anebo pokud má na území ČR trvalý pobyt, je taková osoba účastna systému veřejného zdravotního pojištění a **čerpá zdravotní služby za stejných podmínek jako zdejší pojištěnci.**

Každá osoba na území České republiky, bez ohledu na formu pojištění, má nárok na poskytnutí neodkladné péče. Jde o péči, jejíž účelem je zamezit nebo omezit vznik náhlých stavů, které bezprostředně ohrožují život nebo by mohly vést k náhlé smrti nebo vážnému ohrožení zdraví. Zde platí, že pokud osoba nemá veřejné nebo soukromé zdravotní pojištění, je povinna poskytnuté zdravotní služby sama zaplatit.

VII.

Z jakého důvodu, ačkoliv mají povinnost dotčené orgány státní správy ministerstva miliardové škody po těchto státech nevymáhají nebo neučiní taková opatření, aby jejich občané kteří dluží se této škody nedopouštěli i nadále. Právní zákona úprava až po LPS platná již min. od 99 roku taková opatření nejen že připouští ba dokonce nařizuje a je plně dostatečná.

Není nám zřejmé, z jakého titulu dovozujete povinnost státu vymáhat náklady za neuhrazenou zdravotní péči po jiném státě. Za předpokladu, že osoba, která nemá příslušné zdravotní pojištění a neuhradí zdravotní služby, které jí byly poskytnuty, vymáhá tyto náklady přímo po osobě samotný poskytovatel zdravotních služeb. Byť je poskytování zdravotních služeb soukromoprávním vztahem se silnou ingerencí státu, stále platí, že stát z povahy věci nemůže neuhrazené pohledávky přebírat a vymáhat je od třetí strany.

VIII.

Na základě jakého právního předpisu, zákona, LPS či rozhodnutí NS ČR, NSS ČR nálezu Ústavního soudu ČR zdravotní pojišťovny dle platných právních předpisů, zákonů a nařízení si neplní povinnost po občanech ČR, nemocnicích, lékařích, cizincích vymáhání škody za lékařské ošetření, zákroky ačkoliv jsou o tom informováni po ošetřených, který si vědomě způsobili zranění, infekční nákazu, nedodržováním léčebného režimu, sebepoškozováním (předání na psychiatrii), nedodržením bezpečnosti práce apod.(což lékaři z 90% musí poznat) sami, či po osobách, kteří vědomě způsobili zdravotní újmu druhým a třetím osobám ač už úmyslně či z nedbalosti, kdy opět musí lékař poznat z 90%.

Zdravotní pojišťovny literu zákona v souvislosti s vymáháním škod dodržují. Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění přiznává zdravotním pojišťovnám přímé právo regresního nároku, **nikoliv povinnost**. To znamená, za předpokladu, že má zdravotní pojišťovna potřebné informace, **může vůči třetí osobě** uplatnit právo na



náhradu nákladů na hrazené služby, které vynaložila **v důsledku zaviněného protiprávního jednání** vůči pojištěnci, pokud je to v ekonomickém zájmu samotné pojišťovny (tzn., že výtěžek převyšší náklady na vymáhání). Právo regresního nároku však pojišťovna **nemůže uplatnit vůči pojištěnci**, jelikož by byl takový postup těžko odůvodnitelný a prakticky nevymahatelný. Nad to je potřeba zdůraznit, že ministerstvo nemůže zdravotní pojišťovny nutit k jednání, které by bylo *in fraudem legis* nebo *contra legis* a takové vymáhání vůči pojištěncům nařizovat.

IX.

Na základě jakého právního předpisu, zákona, LPS či rozhodnutí NS ČR, NSS ČR nálezu Ústavního soudu ČR lékaři, nemocnice, zdravotní personál uvedených i v bodě VI., VIII. či dopravní nehodě, úrazu, domácím násilím, bezpečnosti práce, týrání dětí či zanedbávání péče mají automaticky vždy provádět testy na alkohol a omamné a návykové látky, především vždy volat PČR (musí být vždy přítomna od samého počátku) k učinění neodkladných a neopakovatelných úkonů, k zajištění nezbytných důkazů pro vyšetřování a především i proto, že dotčená osoba může být hledaná pro přestupkový či trestný čin. Zdravotní personál je povinen oznámení PČR (datum a čas) zaznamenat do záznamu. Takto jsou povinni konat i v době např. kontroly, pokud je zjevné, že je pacient pod vlivem alkoholu či omamných a návykových látek v době PN či setrvávají bolesti z údajných předchozích zranění.

V zákonech naší země není žádný, který by explicitně ukládal poskytovatelům zdravotních služeb povinnost provádět ve všech uvedených skutečnostech, které tazatel uvádí (dopravní nehody, úrazy, domácí násilí, bezpečnost práce, týrání dětí či zanedbávání), vyšetření na přítomnost alkoholu nebo jiných omamných látek.

Problematika orientačního vyšetření a odborného lékařského vyšetření na přítomnost alkoholu a jiných omamných látek je upravena zákonem č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, ve znění pozdějších předpisů.

Konkrétně:

§ 20 upravuje osoby, které mají povinnost se orientačního vyšetření a odborného lékařského vyšetření podrobit.

§ 21 upravuje osoby, které jsou oprávněny vydávat výzvu k orientačnímu vyšetření a odbornému lékařskému vyšetření.

§ 22 definuje osoby, které provádějí orientační vyšetření a odborné lékařské vyšetření.

§ 23 upravuje problematiku povinností poskytovatele zdravotních služeb v této oblasti.

Domníváme se, že dotaz tazatele by měl být směřován i jiným subjektům, např. Ministerstvu vnitra ČR, které řeší danou oblast z hlediska trestně právní roviny.

X.

Na základě jakého právního předpisu, zákona, LPS či rozhodnutí NS ČR, NSS ČR nálezu Ústavního soudu ČR již řadu let účinné a platné digitalizace min.od 98 roku nejsou sjednocené lékařské záznamy, zákroky, diagnózy, nařízený léčebný režim,



předepsané léky tak, aby každý lékař, nemocnice v ČR měl přesný přehled už od těhotenství, porodů, pediatri, praktických lékařů, nemocnic o stavu i léčbě pacienta a provedených úkonech či infekční nákaze. S tím, je související posudkové lékařství, zdravotní pojištění (nemá žádné znaky totožnosti- např. foto ani čárový či digitální kod k ověření) zdali je kryté či není, zdali je pacient vlastníkem zdravotního pojištění předmětného průkazu či není (např. nepoužívá kartu jiné osoby, nebo předmětný zákrok byl už vykonán, či karta není odcizená, kdy z praxe na jednu zdravotní kartu se nechává ošetřovat i několik cizinců jak ilegálních tak legálních s pobytem). Předpokládám, že mi MZ ČR nechce tvrdit, že lze u jednoho pacienta vyoperovat 2x slepé střevo. Výše uvedeným jednáním a absolutně zanedbanou digitalizací také dochází dlouhodobě k zanedbávání lékařské péče k újmě pacientů i s následkem dlouhodobé až trvalé újmy na zdraví či dokonce i smrt, ale také k odhalování zneužívání i parazitování na zdravotnictví ČR, tudíž i porušení povinností při správě cizího majetku daňových poplatníků občanů ČR z rozpočtu státu ČR, ale i k újmě samotného odborného personálu na mzdách či vybavení nemocnic apod.

U tohoto dotazu není zcela zřejmé, na co se žadatel dotazuje. Jedná se o polemiky, které nespádají pod režim zákona č. 106/1999. Zároveň doplňujeme, že oblast posudkového lékařství není v gesci Ministerstva zdravotnictví ČR, ale Ministerstva práce a sociálních věcí ČR.

XI.

Výše uvedené z logiky a skutkového stavu věci platí toto i pro mnohá odvětví (vyhazování financí do popelnice např. protetika, čerpání léků apod.) tj. i pro alkoholiky, kuřáky, feťáky ale i pro mnohé zneužívající invalidní důchody (získání za 3 měsíce? vyloučené i z jejich pracovní pozice) či v oboru psychiatrie, psychologie, kdy jim jsou přiznány invalidní důchody pro deprese, ačkoliv berou či vysazují léky nekontrolovatelně v rozporu s léčebným režimem či nedocházejí ani na terapie. Opravdu dlouhodobá absolutní lenost pracovat (mě se také dělá někdy špatně když musím do práce či jsem z ní unaven- jako mnoho občanů ČR) není důvod k přiznání invalidního důchodu a už vůbec ne pro parazitující spekulanty jak čerpat dávka státní a sociální podpory (což pokud jsem schopen během několika setkání s těmito osobami poznat já, jako bývalý PČR, tak odborník s psychologicko psychiatrickým vzděláním to musí a je povinen to poznat také i vzhledem buď k bezpečnosti samotného pacienta, jiného a především ohrožených dětí, které máme z naší povinnosti i poslání chránit). Doufám, že opět MZ ČR sebepoškozování s úmyslem křivě obvinít druhé, sebevražedné opakované demonstrativní pokusy, či že při 2 promile (již od 0,5 - 1 litrů stříku) každodenního užívání alkoholu jsou rodiče schopni řádně zajistit bezpečí a péči o nez. děti (myšleno maloleté)? Nebo že holčička ve věku kolem 5 let, váže kolem 20 kilo je schopná sama (nenásilnou formou) požit tolik alkoholu aby měla v krvi 1,5-1,8 promile ? Nebo 6-7 leté dítě tolik uspávacích léků, že ještě druhý den mezi 10 a 12 hodin spí ve škole při vyučování? Určitě ne. Ještě to beztrestně v rozporu se zákonem kryje lékař, škola, MŠ i OSPOD? O fyzických a psychických i doživotních následcích dětí ani nemluvě.



Problematika invalidních důchodů, příspěvku na péči i péče o nezletilé děti, je v gesci Ministerstva práce a sociálních věcí ČR nikoliv Ministerstva zdravotnictví ČR.

Nicméně bychom k dané problematice doplnili, že podle § 45 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů, je poskytovatel zdravotních služeb povinen *"zajistit splnění oznamovací povinnosti a sdělování údajů podle zákona upravujícího sociálně-právní ochranu dětí"*. Tím se odkazuje na zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, který je v gesci Ministerstva práce a sociálních věcí ČR.

