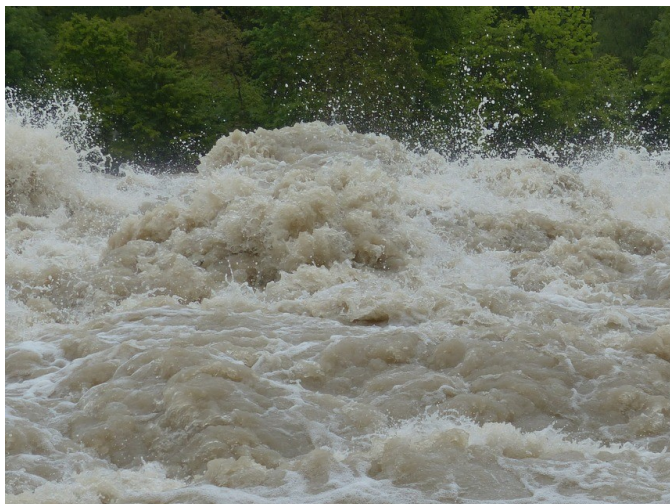




MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY



POVODNĚ 2024
ČINNOST RESORTU ZDRAVOTNICTVÍ
SOUHRNNÁ ZPRÁVA



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
květen 2025



Obsah

Úvod	2
Krizové řízení	3
Dopady povodní – ochrana veřejného zdraví podle jednotlivých oblastí	4
a) Informace a komunikace s médii a veřejností	4
b) Pitné vody	5
c) Rizika odpadů	7
d) Stravování, bezpečnost potravin a související rizika	7
e) Prevence infekčních nemocí	8
f) Ochrana zdraví dětí a mladistvých	10
g) Rizika pracovního prostředí	11
h) Další činnosti	11
Ekonomické dopady	13
Závěr	14

Úvod

Usnesením Ústřední povodňové komise z 9. zasedání, které se konalo dne 17. září 2024, bylo uloženo Ministerstvu životního prostředí ve spolupráci s Ministerstvem zemědělství a ostatními ústředními správními úřady vypracovat komplexní vyhodnocení povodně obsahující doporučení pro zlepšení systému ochrany před povodněmi. Koordinací prací na Zprávě o vyhodnocení povodně v září 2024 je pověřen Český hydrometeorologický ústav (dále jen „ČHMÚ“).

V dubnu 2025 byla vládou vzata na vědomí předběžná zpráva projektu Vyhodnocení povodně v září 2024, v níž byly využity předběžné informace o činnostech resortu zdravotnictví v průběhu povodně 2024. Usnesením vlády České republiky ze dne 2. dubna 2025 č. 226 o předběžné zprávě projektu Vyhodnocení povodně v září 2024 bylo ministru životního prostředí uloženo zajistit dopracování předběžné zprávy a předložit vládě závěrečnou zprávu projektu Vyhodnocení povodně v září 2024 do 30. září 2025. Předkládaná souhrnná zpráva o činnostech resortu zdravotnictví bude sloužit jako podklad pro dopracování závěrečné zprávy.

Na řešení povodňové a následně popovodňové situace v roce 2024 se v resortu zdravotnictví podílelo Ministerstvo zdravotnictví ČR (dále jen „MZD“), dále krajské hygienické stanice a Hygienická stanice hlavního města Prahy (dále jen „KHS“), Státní zdravotní ústav (dále jen „SZÚ“), Zdravotní ústav se sídlem v Ostravě a Zdravotní ústav se sídlem v Ústí nad Labem (dále jen „ZÚ“). Zapojeny byly i některé další přímo řízené organizace MZD a specializované systémy v rámci resortu zdravotnictví (např. Národní ústav duševního zdraví a Systém psychosociální intervenční služby).

Již po prvních výstrahách ČHMÚ před extrémními srážkami a povodňovým ohrožením s extrémním stupněm nebezpečí resort zdravotnictví aktivoval odpovědné pracovníky a začal situaci intenzivně řešit. Dne 11. 9. 2024 započal sběr informací, podkladů a organizace personálních kapacit. Dne 12. 9. 2024 se konala první schůzka týkající se organizace činností spadajících do kompetence resortu zdravotnictví.

Krizové řízení

V průběhu povodňové situace zasedala Ústřední povodňová komise (dále i „ÚPK“) a také Ústřední krizový štáb (dále i „ÚKŠ“). Jednání ÚPK se za MZD aktivně účastnila hlavní hygienička ČR. Jednání ÚKŠ se kromě hlavní hygieničky ČR účastnili také další určení zástupci MZD. Zároveň fungovaly i odborné pracovní skupiny, v rámci kterých se řešila aktuální témata (např. pracovní štáb ÚPK, OPS pro zabezpečení věcných zdrojů a další). Jednání těchto pracovních skupin se odborní pracovníci MZD pravidelně a aktivně účastnili. Na krajské úrovni zasedaly krajské povodňové komise a krizové štáby kraje, jejichž jednání se účastnili ředitelé, případně určení zástupci KHS. Zástupci místně příslušných KHS se účastnili také jednání povodňových komisí a krizových štábů v rámci zasažených obcí s rozšířenou působností.

Rychlý přenos relevantních informací se v přímo zasažených regionech ukázal jako nejdůležitější nástroj při řešení krizové situace, proto byl po celou dobu kladen důraz na kontinuální krizovou komunikaci zahrnující všechny řídicí i pracovní úrovně v rámci resortu. Základním předpokladem pro zvládnutí situace bylo, aby komunikace všech složek resortu zdravotnictví směrem k veřejnosti, samosprávě a dalším subjektům byla srozumitelná a jednotná, proto probíhala nepřetržitá koordinace mezi MZD, SZÚ a KHS, a to v pracovní i v mimopracovní době.

Ze strany orgánů ochrany veřejného zdraví byl kladen velký důraz na aktivní spolupráci se starosty ohrožených nebo postižených obcí. Velký důraz byl současně kladen na práci přímo v terénu, kde byla zjišťována aktuální situace a potřeby z hlediska ochrany veřejného zdraví. Aktivní spolupráce s médii, nevládními a charitativními organizacemi sehrála stěžejní roli v informovanosti veřejnosti, a především občanů v zasažených lokalitách.

MZD stanovilo pro KHS rozsah informací, které byly denně ve stanoveném termínu předávány na MZD. Jednalo se zejména o údaje o stavu zajištění zásobování pitnou vodou včetně informací o zasažených studních, o uzavřených školských a jiných zařízeních, o místní epidemiologické situaci a další.

Dopady povodní - ochrana veřejného zdraví podle jednotlivých oblastí

- a) informace a komunikace s médii a veřejností,
- b) pitná voda,
- c) rizika odpadů,
- d) stravování, bezpečnost potravin a související rizika,
- e) prevence infekčních nemocí,
- f) ochrana zdraví dětí a mladistvých,
- g) rizika pracovního prostředí,
- h) další činnosti.

a) Informace a komunikace s médii a veřejností

Jednotlivé reakce a činnosti resortu zdravotnictví byly realizovány dle vývoje aktuální situace a flexibilně reagovaly na momentální potřeby. Stěžejní činností orgánů ochrany veřejného zdraví byla tvorba cílených komplexních informačních materiálů a doporučených postupů, které byly dále distribuovány široké veřejnosti. Za tímto účelem MZD využilo co nejvíce možných informačních kanálů zahrnujících média, ústřední resorty, záchranné složky, místní samosprávy, různé nevládní organizace, které se pohybovaly přímo v zasažených lokalitách, a další (např. Ekumenickou radu církví, Agenturu pro sociální začleňování i Českou lékařskou komoru). Materiály obsahovaly doporučení jak pro laickou, tak i odbornou veřejnost v oblasti prevence zdravotních rizik v souvislosti s povodněmi, tj. v oblasti prevence vzniku a šíření infekčních nemocí, bezpečnosti potravin, doporučené postupy při odstraňování následků povodní a další. Právě důsledné informování o možném zvýšeném riziku infekčních onemocnění spojených s probíhající povodňovou situací a zejména při následném odstraňování následků povodní bylo jednou z nejdůležitějších činností na úseku ochrany veřejného zdraví. K tomuto účelu KHS, jejichž území byla nejvíce zasažena, zřídily informační telefonní linky a speciální e-mailové adresy, na kterých denně zodpovídaly velké množství dotazů. Zároveň byly na webových stránkách jednotlivých KHS, MZD i SZÚ k dispozici veškeré informace a materiály týkající se povodní.

Důležitou roli v transferu informací hrála komunikace s médii, zejména tiskové konference a průběžné zodpovídání novinářských dotazů. Zcela zásadní dopad na informovanost veřejnosti měla činnost ředitele OOVZ MZD, ředitelů místně příslušných KHS, jejichž území byla povodněmi nejvíce zasažená, a odborných pracovníků SZÚ, kteří poskytovali rozhovory, a to jak online formou, tak přítomností v živých vysíláních.

b) Pitné vody

KHS v zaplavených oblastech soustavně monitorovaly stav zásobování pitnou vodou a komunikovaly s jednotlivými provozovateli vodovodů. V ČR bylo v rámci povodní 2024 zasaženo nebo ohroženo celkem 89 vodovodů. Ve všech případech, kdy byla přerušena dodávka pitné vody, bylo zajištěno náhradní zásobování pitnou vodou (využití jiného nezasaženého zdroje vody, dovoz pitné vody cisternami, dodávka balené vody, dovoz pitné vody do vodojemu cisternami). Podle vývoje situace byla projednávána nezbytná hygienická opatření – odstavení rizikových zdrojů, posílení dezinfekce vody, průběžné informování odběratelů vody o její jakosti a případných omezeních (v některých případech bylo preventivně doporučováno převařování vody). Provozovatelé zasažených nebo ohrožených vodovodů byli se zástupci KHS v pravidelném kontaktu. Při znovu zprovoznování vodovodní sítě provozovatelé dokládali místně příslušné KHS vyhovující výsledky laboratorní kontroly jakosti pitné vody dle platných právních předpisů.

Stejně jako při minulých povodňových situacích byly i v roce 2024 občanům, jejichž studna byla zasažena povodní, nabídnuty bezplatné odběry a rozborů vzorků vody. Pro tuto akci byl připraven detailní postup i dokumentace. Rozsah analýzy byl navržen tak, aby co nejlépe zachytil možné problémy spojené s povodněmi. Analýzy byly provedeny v rozsahu kráceného rozboru dle vyhlášky č. 252/2004 Sb., kterou se stanoví hygienické požadavky na pitnou a teplou vodu a četnost a rozsah kontroly pitné vody, ve znění pozdějších předpisů, ukazatele počty kolonií však byly nahrazeny ukazatelem *Clostridium perfringens*, který vhodněji vystihuje znečištění podzemní vody vodou povrchovou. Jednalo se o velmi rozsáhlou akci, která byla koordinována KHS a ZÚ ve spolupráci se starosty obcí. Rozsáhlost akce spočívala nejen ve složité logistické přípravě, v objemu finančních prostředků, ale především v množství vykonané práce (plánování cest, odběry vzorků vod, laboratorní analýzy, vyhodnocení výsledků,

jejich předání a následná komunikace dalšího postupu v případě nevyhovující kvality vody). Jelikož přístup k pitné vodě je prioritní oblastí, která musí být pro obyvatelstvo zajištěna, byla ze strany orgánů ochrany veřejného zdraví vyvinuta maximální snaha o co nejrychlejší zajištění kontroly studen sloužících jako jediný zdroj pitné vody. Limitujícím faktorem rychlosti provádění odběrů v obcích zasažených povodněmi však byly analytické kapacity laboratoří, a především kapacity odběrových skupin. Na situaci bylo zareagováno vydáním pokynu o maximální upřednostnění provedení odběrů a analýz vzorků vod ze studní zařazených do této akce nad ostatními činnostmi spojenými s běžným zdravotním dozorem, pokud tyto činnosti snesly odklad.

Odebráno bylo celkem 2422 vzorků vod ze studní zasažených povodněmi. Vyhovující výsledky byly zjištěny v 352 případech, což z celkového počtu odebraných vzorků představuje pouhých 15 %. U 85 % vzorků vod (2070 studní) byla zjištěna nevyhovující kvalita v jednom nebo více ukazatelích. Ve většině případů se jednalo o mikrobiologické ukazatele (nejvíce koliformní bakterie, *E. coli*, intestinální enterokoky), v některých případech i chemické ukazatele (zejména dusičnany). Na základě vyhodnocení výsledků analýz poskytovaly KHS konkrétní informace o možných opatřeních k zajištění pitné vody v zasažených studnách. Na tuto akci byly vynaloženy finanční prostředky v celkové výši 4 434 029 Kč.

Intenzivní srážková činnost a rozsáhlé povodně ovlivnily značnou část sítě veřejného zásobování pitnou vodou v Olomouckém kraji. Orgány ochrany veřejného zdraví připravily a realizovaly cílený monitoring jakosti vody v těchto vodovodech, a to jednak z důvodu vyloučení rizika akutního poškození zdraví spotřebitelů, ale především z důvodu posílení důvěryhodnosti občanů v jakost kohoutkové vody. Do tohoto doplňkového monitoringu KHS zařadila 27 vodovodů zajišťujících zásobování pitnou vodou pro více jak 45 000 obyvatel. V rámci 1. kola vzorkování bylo na některých odběrných místech zjištěno mikrobiologické znečištění, proto byly naplánovány další odběry vzorků vod. Vzorky vody byly odebrány po provedených sanačních opatřeních na všech odběrných místech, kde kvalita vody v 1. kole neodpovídala ve sledovaných ukazatelích vyhlášce č. 252/2004 Sb. Přetrvávající mikrobiologická kontaminace byla zjištěna ve 2 případech. Provozovatelé těchto vodovodů provedli okamžitá nápravná opatření směřovaná k zajištění jakostní pitné vody, což KHS doložili laboratorními rozbory.

V rámci doplňkového monitoringu vodovodů v Olomouckém kraji bylo odebráno celkem 150 vzorků vod (1. kolo 115 vzorků, přičemž nevyhovující kvalita byla zjištěna u 35 vzorků; ve 2. kole bylo odebráno 35 vzorků, přičemž nevyhovující kvalita byla zjištěna ve 2 případech). Na tuto akci byly vynaloženy finanční prostředky v celkové výši 224 725 Kč.

c) Rizika odpadů

Orgány ochrany veřejného zdraví vydaly přehledný informační materiál k odstranění povodněmi vzniklých odpadů. Jelikož problematika odstranění odpadů není v přímé kompetenci orgánů ochrany veřejného zdraví, fungovaly především jako odborný poradní orgán. Zaměstnanci KHS zodpovídali četné dotazy občanů na toto téma, a to telefonicky i při provádění místních šetření v zatopených oblastech. Zvláštní zaměření KHS bylo na ochranu zdraví při práci u osob manipulujících s odpadem, resp. materiály, s obsahem azbestu.

Také byla řešena problematika odstranění zdravotnického odpadu v Moravskoslezském kraji, kde došlo v souvislosti s povodní k řízenému odstavení zařízení na likvidaci tohoto typu odpadu. K této situaci vydal SZÚ odborné stanovisko s apelem na dodržování platných právních předpisů a s návrhem na alternativní řešení situace.

d) Stravování, bezpečnost potravin a související rizika

Povodňová situace ovlivnila provoz mnoha provozoven stravovacích služeb. KHS poskytovaly podrobné informace a doporučení k dodržování hygienických pravidel při odstraňování následků povodní. Konzultováno bylo především zacházení s potravinami, které přišly přímo či nepřímo do kontaktu se záplavovou vodou, způsob sanitace vybavení a možnosti jeho opětovného použití a dále podmínky obnovení činnosti provozoven. Pozornost byla věnována i zdrojům pitné vody, případně možnostem provozu s náhradním zásobováním pitnou vodou.

V některých krajích, jejichž poloha dále po tocích umožnila delší přípravy na příchod povodňové vlny, sehrály důležitou roli zkušenosti z minulých povodňových obdobích. V důsledku účinných a včasných preventivních opatření (vyklizení, přesun potravin a vybavení do vyšších pater, uzavření) se podařilo škody co nejvíce snížit.

Veřejnosti byly také předávány informace týkající se možnosti konzumace vlastních výpěstků ovoce a zeleniny v zatopených lokalitách.

e) Prevence infekčních nemocí

Činnost orgánů ochrany veřejného zdraví na úseku prevence infekčních onemocnění zahrnovala důsledný monitoring a hodnocení dopadů povodní na vývoj epidemiologické situace v zasažených lokalitách a případné nastavování adekvátních opatření s cílem prevence šíření infekčních nemocí. Dále byla prováděna edukační činnost v podobě šíření relevantních informací pomocí maximálního množství informačních kanálů (viz předcházející text) a dále intenzivní surveillance infekčních onemocnění. KHS také prováděly cílený monitoring vybraných poskytovatelů zdravotních služeb a sociálních služeb pobytového charakteru.

Za účelem prevence onemocnění virovou hepatitidou A („dále jen VHA“) bylo ve spolupráci KHS s vybranými poskytovateli zdravotnických služeb organizováno cílené očkování proti VHA, a to v rozsahu podání první dávky očkovací látky. Toto očkování bylo prováděno u vybraných skupin osob v nejvíce zasažených lokalitách Moravskoslezského a Olomouckého kraje v návaznosti na komplexní vyhodnocení míry zdravotního rizika reflektujícího i vývoj epidemiologické situace ve výskytu tohoto onemocnění v zasažených lokalitách. Míru rizika možného šíření nákazy zvyšovala skutečnost, že v Ostravě existovalo ohnisko nákazy ještě před začátkem povodní. Cílené očkování přispělo s největší pravděpodobností k tomu, že nových případů nákazy navázaných na stávající ohnisko je výrazně méně, než by bylo v případě, pokud by nedošlo k cílenému očkování v souvislosti se záplavami. Mezi osoby, které byly na základě hodnocení zdravotního rizika vytipovány k provedení očkování, patřili i dobrovolní hasiči, kteří se přímo podíleli na likvidaci následků povodní v nejpostiženějších krajích, a byli tak vystaveni zvýšenému riziku nákazy. Naočkování této skupiny obyvatelstva výrazně přispělo k ochraně jejich zdraví a udržení klidné epidemiologické situace.

V Moravskoslezském kraji bylo vydáno celkem 5 opatření obecné povahy, na základě kterých bylo nařízeno mimořádné očkování fyzických osob - celkem bylo naočkováno 1500 osob (660 dětí a 840 dospělých).

V Olomouckém kraji byla vydána dvě opatření obecné povahy - celkem bylo podáno 1142 dávek. V rámci první akce bylo naočkováno 317 osob z řad

jednotek sboru dobrovolných hasičů a 12 osob v ohniscích VHA, kde by mohlo hrozit šíření onemocnění v souvislosti s aktuálním výskytem VHA. V rámci druhé akce, která byla zaměřena na věkovou skupinu 3-15 let, bylo podáno celkem 813 dávek.

V souvislosti s povodňovou situací v roce 2024 bylo podáno celkem 2642 očkovacích dávek proti VHA. Vynaloženy byly finanční prostředky v celkové výši 2 015 297 Kč.

Z dalších onemocnění se objevila průjmová onemocnění, ale přímá souvislost s povodňovou situací byla prokázána pouze v jednotkách případů. Hygienici evidují v souvislosti s povodňovými událostmi 4 případy leptospirózy (1 onemocnění v Jihočeském kraji a 3 případy v Moravskoslezském kraji) a 1 případ kryptosporidiózy v Moravskoslezském kraji. Již nyní je možné konstatovat, že epidemiologická situace se v souvislosti s povodněmi nijak významně nezhoršila, a to hlavně díky vysokému nasazení hygieniků a dobré spolupráci veřejnosti.

Povodně proběhly v části roku, kdy se obecně nepředpokládá kalamitní rozvoj popovodňových komárů, nicméně v důsledku teplého počasí toto riziko hrozilo. Jelikož pro místní obyvatelstvo by se mohlo jednat o velmi silně obtěžující komplikaci, proběhlo vyhodnocení aktuální situace (lokality s déle přetrvávajícími povodňovými rozlivy) a následně monitorování vytipovaných líníšť komárů. Monitoring v terénu prováděly KHS ve spolupráci s Univerzitou Palackého v Olomouci a dalšími organizacemi. Nezastupitelnou roli na řešení situace měly samosprávy obcí, se kterými byl po celou dobu komunikován vývoj situace a případná nutnost zásahu. Na základě aktuálních výsledků monitoringu v terénu byla následně provedena cílená aplikace biologicky působících larvicidních přípravků, která se dalším monitoringem potvrdila jako účinná.

Ošetření biologicky působícím larvicidním prostředkem VECTOBAC bylo provedeno ve vytipovaných lokalitách Olomouckého a Jihomoravského kraje. Jednalo se o ošetření ploch o celkové rozloze 40 ha. Spotřebováno bylo celkem 33,5 kg přípravku VECTOBAC VG v ceně cca 22,5 tis. Kč.

Vzhledem k nastalým skutečnostem (teplé počasí, rozsáhlost povodňových rozlivů), kdy riziko kalamitního rozvoje komárů bylo vyhodnoceno jako významné, ale předem se nedalo odhadnout kolik ploch bude potřeba ošetřit, a tedy nebylo známé potřebné množství insekticidního přípravku, bylo snahou

resortu zdravotnictví vytvořit dostatečné množství zásob. Z důvodu nedostatku účinného přípravku na hubení larev komárů na území ČR byl po schválení na ÚKŠ ve spolupráci s MV-GŘ HZS ČR vznesen požadavek na poskytnutí přípravku VECTOBAC prostřednictvím Společného komunikačního a informačního systému (CECIS) v rámci Mechanismu civilní ochrany EU. Touto cestou ČR obdržela nabídku Belgie na 150 kg tohoto přípravku. Další množství přípravku (1 620 kg) bylo pořízeno MZD. Na pořízení larvicidního prostředku VECTOBAC byly vynaloženy finanční prostředky ve výši 922 928 Kč.

Při analýze proběhlých povodní byla identifikována potřeba nalézt koncepční řešení, aby v případě opakování situace bylo možné okamžité zajištění dostatečného množství účinného přípravku na hubení larev komárů. V souvislosti s měnícími se klimatickými podmínkami se dají očekávat i změny v epidemiologické situaci (výskyt klimaticky-senzitivních patogenů a jejich živočišných vektorů a rezervoárů), je tedy předpoklad, že i na území ČR budou komáři nositeli závažných infekčních nemocí (např. západonilská horečka). Monitoring životního prostředí z pohledu rizik pro veřejné zdraví je součástí konceptu One Health. Pro orgány ochrany veřejného zdraví se jedná o přístup, který je uplatňován nejen při mimořádných událostech, ale i za běžného stavu (např. jarní tání).

f) Ochrana zdraví dětí a mladistvých

Při letošních povodních byl ve dvou nejvíce zasažených krajích uzavřen (případně omezen na provozu) velký počet mateřských škol, základních a středních škol a jiných typů školských zařízení (například v Olomouckém kraji se jednalo o celkem 105 těchto zařízení). Odbornými pracovníky KHS byl průběžně monitorován stav školských zařízení, včetně zařízení školního stravování, s důrazem na zásobování pitnou vodou, sanaci zasažených prostor a podmínky provozu.

V oblastech zasažených povodněmi byla v době trvání povodně ve vybraných školských zařízeních zřízena evakuační centra. Evakuační centra zajišťovala ubytování a stravování evakuovaných osob a osob pomáhajících při likvidaci povodňových škod. Evakuační centra byla ze strany KHS metodicky vedena ve smyslu zajištění správné hygienické praxe ve stravovacích provozech a při ubytovacích službách. Po zrušení evakuačních center byly všechny prostory

školských zařízení, které byly takto využity, vhodným způsobem uklizeny a sanovány.

Po opadnutí povodňové vody byla při kontrolách na místě řešena také problematika sanace venkovních hracích ploch. K této problematice byl orgány ochrany veřejného zdraví aktualizován již dříve připravený informační materiál „Doporučení pro provozovatele venkovních hracích ploch, určených pro hry a sport dětí a mladistvých“.

g) Rizika pracovního prostředí

V průběhu povodní pracovníci KHS ověřovali telefonicky i při místním šetření situaci v provozovnách, zejména se zaměřením na možné úniky ropných nebo chemických látek, případně na zasažení zdrojů pitné vody a zajištění zásobování objektů pitnou vodou. Poskytovali zaměstnavatelům poradenskou činnost zaměřenou na postupy likvidace následků povodní (ochranné pomůcky, vysoušení a asanace objektů, odstranění odpadů apod.) a na podmínky dalšího provozu.

h) Další činnosti

V průběhu probíhající povodňové situace se MZD zabývalo otázkou zajištění distribuce léčivých přípravků do lékáren v zasažených a nepřístupných oblastech. Výsledkem bylo nastavení spolupráce s distributory léčiv a MV-GR HZS ČR pro zajištění závozu léčivých přípravků do míst, kam by se distributoři nebyli schopni dostat, prostřednictvím HZS krajů.

MZD rovněž monitorovalo situaci za účelem podpory při případné evakuaci pacientů ze zdravotnických zařízení v povodněmi zasažených oblastech. Evakuace postižených nemocnic byla ovšem zcela zvládnuta na místní úrovni.

Ačkoliv únik průmyslových odpadních vod do životního prostředí je v kompetenci orgánů MŽP/ČIŽP, situace v průmyslových provozech a objektech, u kterých hrozilo riziko vodohospodářské havárie, byla (a stále je) sledována i orgány ochrany veřejného zdraví. Pro interní potřeby resortu zdravotnictví byl na SZÚ zpracován dokument týkající se stručného zhodnocení rizika pro veřejné zdraví z úniku chemických látek (kyanidu, amoniaku, fenolů). Ovšem za omezené dostupnosti vstupních dat a podrobnějších informací se jedná pouze o základní informaci.



Ve dvou nejzasaženějších krajích (Olomoucký a Moravskoslezský) pomohl náročnou situaci, které čelilo místní obyvatelstvo spolu se zasahujícími záchrannými složkami, zvládat poskytováním psychosociální podpory Systém psychosociální intervenční služby (SPIS). Odborně připravení zdravotničtí pracovníci – intervenenti pracovali v době povodní v plné součinnosti se složkami Integrovaného záchranného systému, především na základě koordinace příslušného krajského psychologa HZS. Aktivní podpora ze strany SPIS byla poskytována ve dvou základních rovinách: 14.-24. 9. 2024 – první psychická pomoc osobám postiženým povodní v terénu; 17.-6.10. 2024 – psychosociální podpora zasahujícím pracovníkům neziskových organizací. Do poskytování pomoci se zapojilo celkem 33 interventů a psychologů SPIS, kteří v souvislosti s poskytováním první psychické pomoci odpracovali 671 hodin práce a poskytli první psychickou pomoc 668 osobám. Důležitost, funkčnost a flexibilita tohoto podpůrného systému, který je v resortu zdravotnictví budován, byla ověřena v reálných podmínkách. Zároveň tato událost potvrdila, že v rámci systému v resortu zdravotnictví je nutné dořešit nastavení všech podmínek a jednotných pravidel pro fungování psychosociální podpory při událostech velkého rozsahu.

Na potřebu podpory duševního zdraví reagoval, stejně jako u dalších mimořádných situacích, také Národní ústav duševního zdraví, který na webových stránkách <https://www.opatruj.se/> zpřístupnil přehled psychosociální pomoci pro zasažené a ohrožené povodňovou situací.

Ekonomické dopady

Pro resort zdravotnictví byly v souvislosti s řešením povodní 2024 vládou schváleny prostředky ve výši 15 mil. Kč. Tyto prostředky budou využity na pokrytí nákladů spojených s nákupem očkovacích látek, bezplatnými odběry a analýzami vzorků vody ze studen a vodovodů zasažených povodní a nákupem insekticidního prostředku.

V průběhu povodní a při řešení následků povodní bylo potřeba vynaložit značné množství finančních prostředků. Nejvýznamnější položky představovalo zajištění bezplatného odběru a analýz vzorků vod ze studní zasažených povodněmi (4 434 029 Kč), doplňkový monitoring povodněmi zasažených vodovodů v Olomouckém kraji (224 725 Kč), očkování proti VHA (2 015 297 Kč) a zajištění larvicidního prostředku VECTOBAC (922 928 Kč).

KHS v průběhu povodňové situace zajišťovaly nepřeborné množství činností, které si vyžádaly další náklady (pohonné hmoty, telefony, cestovné, ochranné pomůcky a mzdové náklady v podobě přesčasů a pohotovostí) v celkové výši 602 560 Kč. V některých případech bylo za nařízené přesčasy poskytováno náhradní volno, proto nedošlo k navýšení mzdových nákladů.

Závěr

V rámci činností na úseku ochrany zdraví v souvislosti s povodněmi, na kterých se podíleli odborní pracovníci všech odborů KHS, bylo provedeno v zasažených oblastech velké množství šetření zaměřených především na vyhodnocení zdravotního rizika (včetně předcházení epidemiím), metodickou pomoc při provádění likvidace následků povodní a na zásobování obyvatel pitnou vodou. Dále byl prováděn monitoring situace v zasažených zdravotnických zařízeních, zařízeních sociálních služeb, školských zařízeních a provozovnách poskytujících stravovací služby s cílem zajištění bezpečného provozu. Zvýšenou měrou byl prováděn monitoring vývoje a výskytu infekčních onemocnění a denní hodnocení epidemiologické situace. Pro veřejnost byl zajištěn provoz telefonních informačních linek, dotazy mohly být zasílány i na speciální e-mailovou adresu. Na vybraných lokalitách byl uskutečněn monitoring popovodňových komárů a byla číněna preventivní opatření proti jejich přemnožení.

Důsledky této krizové situace, zejména nefunkčnost některých čistíren odpadních vod a zatopení provozů s nebezpečnými látkami, které by mohly ohrozit kvalitu vod a veřejné zdraví, potvrdily potřebu zpracování souhrnné analýzy zdravotních hrozeb pro území ČR, včetně hrozeb s přeshraničním dopadem. Usnesení vlády České republiky ze dne 2. dubna 2025 č. 226 o předběžné zprávě projektu Vyhodnocení povodně v září 2024 ukládá zpracovat tuto analýzu s termínem do 12/2026. Tento dokument bude cenným materiálem pro zajištění efektivní připravenosti na obdobné krizové situace a nezbytným podkladem pro plnění dalších povinností vyplývajících pro ČR v důsledku jejího členství v EU.

Vzhledem k intervencím orgánů ochrany veřejného zdraví, byla i po takto rozsáhlých povodních epidemiologická situace i v nejzasaženějších oblastech poměrně klidná. Na základě této skutečnosti, lze konstatovat, že z hlediska hygienicko-epidemiologických opatření byla situace ze strany orgánů ochrany veřejného zdraví velmi dobře zvládnuta. A to nejen po odborné stránce (informační materiály, odborné konzultace a stanoviska), ale i komunikační (v obecné rovině přítomnost zástupců resortu zdravotnictví ve sdělovacích prostředcích, ale také konkrétní pomoc v terénu v zasažených lokalitách, dále

například dostupnost pracovníků pro zodpovídání dotazů na informačních linkách a také dotazů obdržených elektronicky). Cílená edukační činnost s využitím přehledně zpracovaných informačních materiálů se potvrdila jako velmi účinný nástroj pro předcházení nepříznivým dopadům mimořádných událostí podobného charakteru.

Mimořádná povodňová situace si vyžádala vysoké pracovní nasazení zaměstnanců napříč resortem, a to i mimo pracovní dobu včetně víkendů. Personální kapacity hygienické služby jsou však v současné době škrtů a požadovaných úspor značně omezené. Na některé klíčové zaměstnance byl kladen enormní tlak a situace byla zvládnutelná jen díky jejich vysokému osobnímu nasazení. Zároveň se ukázalo, že díky značnému podfinancování hygienického sektoru není k dispozici vybavení, které by bylo potřebné v takovýchto mimořádných událostech. Hygienici byli často odkázáni na jiné složky IZS, především z hlediska dopravy do zasažených lokalit. Také je žádoucí obnova současného vybavení pro zajištění více efektivní komunikace, včetně pořízení mobilního vybavení do terénu.

Na základě zpětné analýzy proběhlých povodní je tedy nutné konstatovat, že pro úspěšné zvládnutí podobných mimořádných událostí, resp. pro zajištění efektivního řešení krizových situací, je nutné disponovat odpovídajícími finanční prostředky na personální zajištění a dále na adekvátní vybavení zaměstnanců pro terénní práci.