

Antibyrokratická opatření v oblasti veřejného zdraví

1. **Zrušení potravinářských průkazů:** Zrušena povinnost mít potravinářský průkaz – neplnil účel, byl administrativní zátěží.
2. **Elektronické hlášení dětských zotavovacích akcí:** Tábor lze nově nahlásit plně online, včetně sdílení s hygienou/hasiči.
3. **Podpora prevence na pracovišti:** Zaměstnavatelé mohou nabídnout program podpory zdraví, který se vyhodnocuje alespoň jednou ročně. **Ve finální části legislativního procesu (Senát)**
4. **Jednodušší pravidla pro drobné výrobce potravin:** Domácí a příležitostná výroba potravin (např. marmelád) je méně regulována.
5. **Zjednodušení stavebních požadavků pro školy:** Odstraněny bariéry bránící rekonstrukcím a rozšířením škol.
6. **Modernizace hygienických limitů v budovách:** Nové limity pro školy a nemocnice, ale menší zátěž pro veřejné prostory, např. obchodní centra. **V mezirezortním připomínkovém řízení**
7. **Zjednodušení pravidel pro dětské tábory:** Od 2026 jednodušší stavební a provozní podmínky pro letní dětskou rekreaci. **V mezirezortním připomínkovém řízení**

Očkování při cestách do zahraničí

Význam: Cílem je ochrana před infekcemi, které se v cílové oblasti běžně vyskytují – důležité zejména při cestách mimo Evropu.

Povinná vs. doporučená očkování

- **Povinná:** např. žlutá zimnice (Afrika, Latinská Amerika), meningokok (např. poutníci do Mekky)
- **Doporučená:** hepatitida A/B, břišní tyfus, vzteklna, spalničky, japonská encefalitida, cholera aj.

Koupací sezóna 2025: 30. května – 7. září (dle lokality)

Typy lokalit:

- **Koupací oblasti** (124) – sledované KHS
- **Přírodní koupaliště** (~57) + biokoupaliště, nádrže

Kvalita vody: Sleduje se mikrobiologie (1×/28 dní), sinice (1×/14 dní), průhlednost, odpady

- **Stupnice kvality** (smajlíci):
 - Modrý – vynikající, zelený – dobrá
 - Oranžový – zhoršená, červený – nevhodná
 - Černý – zákaz koupání

Nejčastější problémy:

- **Sinice** – toxické
- **Cerkáriová dermatitida** – vyrážka ze sladkovodních parazitů

- **Mikrobiologické znečištění** – přetížení, kontaminace

Informační zdroje:

- www.koupacivody.cz
- Weby KHS a MZ (páteční aktualizace)

Letní tábory 2024, novinky v roce 2025 a plán na rok 2026

Statistika (2024):

- 2 318 akcí, 211 445 dětí, 1 390 kontrol
- Pokuty: 53 (141 500 Kč), 4 menší epidemie (letní virózy)

Elektronické ohlášení (od 2025):

- eregpublicsecure.ksrzis.cz
- Pro všechny akce s >30 dětmi na >5 dní
- Výhody: přehlednost, propojení s KHS, možnost kopírování předchozích běhů

Kontrolní body:

- Strava, pitná voda, hygiena, zdravotnická dokumentace, režim dne

Změny ve vyhlášce o hygienických požadavcích na zotavovací akce pro děti (2026)

- Jednodušší stavební a provozní podmínky pro letní dětskou rekreaci.

Grilování a zdraví

Rizika:

a) Chemické látky při grilování:

- **PAU, heterocyklické aminy, nitrosaminy** – vznikají při vysoké teplotě, potenciálně karcinogenní

b) Alimentární infekce:

- Nejčastěji bakterie: Salmonella, E. coli
- Projevy: průjemy, zvracení, horečka

Doporučení:

- **Příprava:** čerstvé suroviny, oddělit syrové/hotové, čistota
- **Tepelná úprava:** min. 72 °C na 10 min, použít teploměr

Servírování: ihned, nebo udržovat nad 60 °C, znovu ohřát na 72 °C před konzumací

Češi na cestách: Zdravotní rizika, prevence a zdravotní obtíže po návratu

Češi na cestách často podceňují rizika a polovina cestovatelů má během pobytu zdravotní potíže

- Data z dvouletého sledování **Kliniky infekčních nemocí a cestovní medicíny FN Motol** ukazují, že největší část českých cestovatelů do tropických a rozvojových zemí, kteří konzultují zdravotní rizika před cestou, **jsou mladí dospělí**. Překvapivě však více než polovina cestovatelů, kteří přichází k předvýjezdovému poradenství trpí chronickým onemocněním, což může vést ke komplikacím během jejich pobyt v rizikových oblastech
- I když většina cest trvá méně než měsíc a má turistický charakter, téměř 7 % cestovatelů vyhledá odbornou konzultaci až méně než týden před odjezdem. To výrazně snižuje možnosti účinné prevence.
- Zatímco očkování a malarická profylaxe hrají v ochraně zdraví zásadní roli, mnoho cestovatelů opatření buď odmítá, nebo je podceňuje. Navíc studie ukazují, že se často vystavují i dalším zbytečným rizikům – například nebezpečné jízdě v noci, konzumaci pouličního jídla nebo pobytu ve volné přírodě bez adekvátní ochrany.
- Po návratu z cest se více než polovina respondentů potýkala se zdravotními komplikacemi – nejčastěji zažívací a respirační obtíže. Ve vybraných případech lékaři diagnostikovali i závažné tropické infekce, například dengue, malárii, Ziku či vybrané parazitární infekce. Některé z těchto onemocnění si dokonce vyžádaly hospitalizaci.
- Zjištění potvrzují, že kvalitní, včasná a individuálně přizpůsobená cestovní konzultace spolu s dostupností odborné péče po návratu mohou výrazně snížit zdravotní rizika spojená s cestováním. Doporučení všem, kteří plánují cesty do rizikových oblastí, nepodcenit prevenci a vyhledat odborné poradenství s předstihem.

Rozšířené informace:

Předvýjezdové poradenství ve FN Motol: profil cestovatele

V období září 2022 až prosince 2024 absolvovalo **předvýjezdové poradenství ve FN Motol** celkem **2317 cestovatelů**. Studie poskytuje podrobný přehled o jejich zdravotním stavu, cílových destinacích, délce pobytu, očkování i doporučené profylaxi proti malárii.

- **Věk cestovatelů:** medián 31 let, nejčastější věková skupina 20–29 let (37 %)
- **Děti <18 let:** 8,2 %, **senioři >60 let:** 8,5 %
- **Pohlaví:** muži 49 %, ženy 51 %
- **Chronické onemocnění** uvádělo 58,2 %, nejčastěji: alergie (38,5 %), hypertenze (10,1 %)

Cíle cest a důvody výjezdu

- **Nejčastější destinace:** Jihovýchodní Asie (34,4 %) – Thajsko, Vietnam, Indonésie, **Subsaharská Afrika** (22,7 %) – Keňa, Tanzanie, JAR, **Latinská Amerika** (16,6 %) – Peru, Brazílie, Mexiko
- **Typ cesty:** 83,3 % turistických, 8,0 % pracovních, ostatní: studijní, dobrovolnické, návštěvy příbuzných
- **Délka pobytu:** medián 17 dnů, 85,4 % cest trvalo <30 dnů
- **Na konzultaci přišlo pozdě** (do 7 dnů před odjezdem): 6,9 %

Očkování a antimalarická profylaxe

- **Nejčastěji podaná očkování:** Břišní tyfus (1660×), Hepatitida A (1056×), Tetanus/Tdap (655×)
 - Vzteklna (804×) – zejména při cestách do Asie a Afriky
- **Chemoprofylaxe proti malárii** (nejčastěji při cestách do subsaharské Afriky)
 - Plná profylaxe: 21,7 %, Stand-by léčba: 11,4 %

Skutečná rizika na cestách: dotazníková studie - Ze 1291 oslovených cestovatelů se po návratu zúčastnilo dotazníkového šetření 410 osob (31,8 %). Výsledky odhalují rozpor mezi doporučeními a chováním v terénu a popisují nejčastější zdravotní obtíže.

Rizikové chování během cesty

- 74,6 % konzumovalo čerstvé saláty a freshe
- 63,2 % pilo nápoje s ledem
- 58,5 % jedlo pouliční stravu
- 11,0 % přiznalo konzumaci nedostatečně tepelně upraveného masa
- 46,3 % jelo autem/motorkou v noci
- 21,7 % kempovalo ve volné přírodě
- 13,4 % se věnovalo vysokohorské turistice

Zdravotní obtíže během cesty

- **66,3 %** mělo zdravotní potíže (272/410)
- **Nejčastější příznaky:** průjem (38,3 %), bolesti hlavy (21,0 %), rýma (19,8 %), kašel (13,4 %), bolesti břicha (12,7 %), horečka (12 %)
- **Neinfekční problémy:** kožní projevy po insolaci (27,8 %), výšková nemoc (6,1 %), úrazy (4,4 %), dopravní nehoda (1,2 %), poranění zvířetem (1,0 %)
- **Lékařské ošetření během cesty:** 3,2 %
- **Hospitalizace:** 0,5 %