



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

Vážený pane,

k Vaší žádosti o poskytnutí informace dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů, doručené Ministerstvu zdravotnictví (MZd) dne 27. května 2026, evidované pod č. j.: xxx (s prodlouženou lhůtou o 10 dní), kterou jste požádal o poskytnutí informací ve věci 10 dotazů týkajících se rozhodnutí o přijetí k hospitalizaci zahraničního státního příslušníka transportovaného do ČR z oblasti výskytu závažné infekční choroby (konkrétně viz dále); sděluji:

1. Který konkrétní orgán a které konkrétní osoby (včetně jména, příjmení, funkce a pracovního zařazení v době rozhodnutí) rozhodly o přijetí pacienta na území České republiky, a kdo toto rozhodnutí následně schválil.

Toto rozhodnutí učinil orgán veřejné moci v rámci své úřední činnosti, a to ministr zdravotnictví, na základě konzultace s vládou České republiky.

Toto rozhodnutí bylo realizováno na základě komplexního zhodnocení všech relevantních aspektů, zejména:

- epidemiologických a souvisejících klinických (klinický stav osoby, posouzení míry rizika zavlečení a šíření nákazy),
- organizačních a kapacitních (schopnost zajistit bezpečný transport pacienta a jeho následnou hospitalizaci ve specializovaném zdravotnickém zařízení při dodržení všech zákonem stanovených kompetencí, bezpečnostních a protiepidemických opatření).

Bylo postupováno v rámci

2. Na základě, jakých konkrétních odborných, epidemiologických a právních podkladů bylo rozhodnuto o transportu pacienta do České republiky, a nikoli o jeho léčbě v místě vzniku rizika nebo ve státě jeho občanství.

Transporty pacientů na základě žádostí cizích států představují standardní postup v případě mimořádných situací a tato situace nepředstavovala výjimku. V daném případě byl transport realizován na základě oficiálního dotazu ze strany Velvyslanectví Spojených států amerických adresovaného Ministerstvu zdravotnictví ČR.

Následně proběhlo komplexní posouzení všech relevantních aspektů, zejména:

- epidemiologických (aktuální zdravotní stav pacienta a míra rizika přenosu onemocnění),
- organizačních a kapacitních (schopnost zdravotnického systému zajistit bezpečný transport i izolaci).

Z epidemiologického hlediska byly klíčové dostupné informace o zdravotním stavu osoby. Přestože byla osoba v kontaktu s případem onemocnění Ebolou, byla v době transportu hodnocena jako prakticky neriziková pro své okolí. Toto hodnocení vychází z mechanismu přenosu onemocnění Ebolou, kdy:

- osoba bez klinických příznaků není infekční,





- přenos je vázán primárně na přímý kontakt s tělními tekutinami symptomatického pacienta.

Během realizace transportu do České republiky i následného převozu do Nemocnice Na Bulovce byla důsledně dodržena standardní preventivní a ochranná opatření v souladu s platnými postupy pro řešení těchto situací. Tím bylo případné epidemiologické riziko minimalizováno na zanedbatelnou úroveň.

Na základě uvedených skutečností bylo po vyhodnocení všech aspektů rozhodnuto o umožnění transportu osoby do České republiky.

3. Jaké konkrétní právní předpisy, mezinárodní dohody nebo krizové protokoly tvořily právní základ tohoto postupu.

Jak již bylo uvedeno v předchozí odpovědi, rozhodnutí o realizaci transportu osoby do České republiky bylo učiněno na základě komplexního posouzení odborných, epidemiologických i organizačních aspektů, a to na základě oficiální žádosti zahraničního partnera.

Současně je nutné zdůraznit, že postupy zajištění, přepravy a přijetí osoby byly realizovány v souladu se schválenými směrnici stanovujícími postup pro řešení těchto mimořádných událostí, standardizovanými postupy (typové činnosti složek Integrovaného záchranného systému) a interními předpisy jednotlivých složek zapojených do této akce.

4. Z jakých konkrétních důvodů byla zvolena Česká republika jako cílový stát transportu pacienta, a který orgán a které osoby tento postup navrhly, iniciovaly a schválily.

Jak již bylo uvedeno výše, výběr České republiky jako cílového státu transportu vycházel z oficiální žádosti zahraničního partnera, konkrétně Velvyslanectví Spojených států amerických, adresované Ministerstvu zdravotnictví ČR.

Mezi hlavní důvody, které vedly k volbě České republiky, patřily zejména:

- schopnost zajistit vysoce specializovanou zdravotní péči v podmínkách biologické ochrany (zejména prostřednictvím pracovišť určených pro vysoce nebezpečné nákazy – tj. Národní centrum pro izolaci a léčbu vysoce nebezpečných nákaz při NNB, případně Biologické centrum ochrany Těchonín),
- dostupná infrastruktura pro bezpečný transport a izolaci pacienta,
- zkušenosti složek Integrovaného záchranného systému a zdravotnických zařízení s řešením obdobných mimořádných událostí (pravidelný nácvik situací spojených s podezřením na VNN)
- připravenost systému krizového řízení a ochrany veřejného zdraví na řešení situací tohoto typu.

Postup byl iniciován na základě výše uvedené žádosti zahraniční strany a následně posuzován na úrovni Ministerstva zdravotnictví ČR ve spolupráci s relevantními



subjekty zapojenými do řešení mimořádné události (OOVZ, NNB, Letiště Praha, složky IZS).

Konečné rozhodnutí o umožnění realizace transportu bylo přijato po vyhodnocení všech relevantních aspektů.

5. Jaká konkrétní stanoviska vydaly příslušné hygienické stanice, epidemiologové a další odborné orgány před realizací transportu, včetně data jejich vydání.

Před realizací transportu byla situace průběžně odborně vyhodnocována sekcí ochrany a podpory zdraví za spolupráce s místně příslušnou krajskou hygienickou stanicí a Státním zdravotním ústavem, zejména z hlediska epidemiologického rizika a nastavení adekvátních preventivních opatření.

Toto hodnocení vycházelo zejména z:

- známých epidemiologických charakteristik daného onemocnění,
- mechanismů jeho přenosu (zejména vazba přenosu na přímý kontakt s tělními tekutinami symptomatických osob),
- míry rizikovosti konkrétní osoby s ohledem na její aktuální zdravotní stav,
- skutečnosti, že pacient byl v době transportu bez klinických příznaků a nebyl tedy považován za infekčního,
- aktuálních hodnocení rizik a doporučení mezinárodních institucí (zejména ECDC a WHO),
- nastavených a plánovaných opatření při transportu a následné hospitalizaci (izolační režim, použití OOP, specializovaný transport, zajištění příjmu ve vysoce specializovaném zdravotnickém zařízení).

Na základě těchto skutečností bylo epidemiologické riziko vyhodnoceno jako minimální a zvládnutelné při dodržení stanovených postupů.

Současně je nutné uvést, že:

- pro tento specifický bod nebyla vydána samostatná písemná stanoviska jednotlivých subjektů,
- není o nich veden samostatný formální záznam,
- odborné posouzení probíhalo formou průběžných konzultací a diskusí mezi Ministerstvem zdravotnictví ČR, hygienickou stanicí hlavního města Prahy, Státním zdravotním ústavem a dalšími zapojenými odborníky,
- výsledkem těchto konzultací byl konsenzuální odborný závěr, který byl podkladem pro realizaci transportu při dodržení stanovených opatření.

6. Jakým způsobem byla vypracována a vyhodnocena analýza rizik pro veřejné zdraví v České republice, a kdo ji zpracoval.

Analýza rizik pro veřejné zdraví nebyla zpracována jako formalizovaný dokument, ale probíhala formou průběžného odborného posouzení v rámci koordinace zapojených subjektů.

Vyhodnocení rizik vycházelo zejména z:



- dostupných informací o zdravotním stavu osoby,
- známých epidemiologických charakteristik daného onemocnění,
- mechanismů přenosu a podmínek vzniku nákazy,
- hodnocení pravděpodobnosti expozice a infekčnosti konkrétní osoby,
- doporučení a metodik mezinárodních institucí (ECDC, WHO),
- posouzení připravenosti systému ochrany veřejného zdraví v ČR,
- nastavení systému pro realizaci transportu a schopnost zajištění transportu v podmínkách minimalizujících riziko.

Do hodnocení byly zapojeny zejména:

- Ministerstvo zdravotnictví ČR, sekce ochrany a podpory zdraví
- Hygienická stanice hl. města Prahy
- Nemocnice Na Bulovce, Klinika infekčního lékařství

Výsledkem byl konsenzuální odborný závěr, že při dodržení stanovených opatření je riziko pro veřejné zdraví minimální a zvládnutelné.

7. Jaké konkrétní krizové scénáře byly v rámci rozhodování zvažovány a na základě jakých kritérií byly vyhodnoceny jako přijatelné.

S ohledem na klinický stav osoby, nepřítomnost příznaků a celkový dobrý zdravotní stav nebyly zvažovány žádné specifické krizové scénáře, vyjma možnosti klinického zhoršení stavu pacienta v průběhu převozu.

Na tuto eventualitu jsou však složky podílející se na řešení situace připraveny a disponují standardizovanými postupy, které pravidelně procvičují v rámci zvyšování připravenosti na řešení těchto situací.

S ohledem na tyto skutečnosti byla i tato varianta, při zajištění adekvátních opatření pro bezpečný transport, vyhodnocena jako přijatelná.



8. Jaká konkrétní biologická, bezpečnostní a karanténní opatření byla přijata v souvislosti s transportem a následnou hospitalizací pacienta, včetně odpovědných osob za jejich realizaci.

V souvislosti s transportem a následnou hospitalizací byla přijata standardní opatření pro nakládání s osobou s podezřením na vysoce nebezpečnou nákazu, zejména:

- použití odpovídajících osobních ochranných pracovních prostředků (OOP),
- zajištění specializovaného transportu v režimu biologické bezpečnosti, dle příslušné standardní typové činnosti pro řešení této mimořádné situace a operačních interních postupů jednotlivých zapojených subjektů
- nastavení přísného izolačního režimu během transportu, tj. umístění osoby do specializovaného transportního izolačního prostředku osob
- přijetí pacienta do zdravotnického zařízení určeného pro tyto situace (Národní centrum pro izolaci a léčbu vysoce nebezpečných nákaz při NNB) a zajištění jeho izolace dle interních postupů zdravotnického zařízení
- dodržení dezinfekčních a hygienických postupů,
- monitorování zdravotního stavu pacienta.

Realizace opatření probíhala v souladu:

- typovými činnostmi složek Integrovaného záchranného systému (IZS),
- interními postupy zdravotnických zařízení.

Za realizaci jednotlivých opatření odpovídaly příslušné kompetentní subjekty v rámci své působnosti, zejména:

- poskytovatel zdravotních služeb, který pacienta přijímal a hospitalizoval,
- složky IZS zajišťující transport,

9. Jakým způsobem stát odůvodňuje, že v tomto případě došlo k přijetí a transportu zahraničního pacienta s podezřením na vysoce nebezpečnou infekční chorobu do České republiky, zatímco v období pandemie COVID-19 byla veřejně komunikována a uplatňována zásada minimalizace dovozu rizikových případů a snaha o omezení zavádění infekce ze zahraničí.

Rozdílný postup v daném případě je odůvodněn zásadně odlišným charakterem posuzovaných situací, a to jak z epidemiologického hlediska, tak z hlediska rozsahu a možnosti řízení rizika.

Konkrétně v tomto případě:

- jednalo se o individuální, plně kontrolovaný transport konkrétní osoby realizovaný na základě předchozí žádosti a koordinace mezi dotčenými státy,
- osoba byla v době transportu bez klinických příznaků a s ohledem na známé epidemiologické charakteristiky onemocnění nepředstavovala riziko pro své okolí,
- přenos daného onemocnění je vázán na přímý kontakt s tělními tekutinami symptomatických osob, nikoli na osoby bezpříznakové,
- během transportu i následné hospitalizace byla přijata cílená, přísná a plně kontrolovaná opatření,



- celý proces probíhal v režimu řízené operace s jasně definovanými odpovědnostmi a dohledem.

10. Které osoby nesou odpovědnost za toto rozhodnutí z hlediska řízení a organizace procesu, a jaký postup je nastaven pro vyvození odpovědnosti v případě selhání nebo ohrožení veřejného zdraví.

Postup realizace transportu byl zajišťován více subjekty v rámci jejich zákonné působnosti a odpovědnost za jednotlivé úkony je rozdělena mezi tyto subjekty podle příslušných právních předpisů a stanovených postupů.