

Brusel 5. prosince 2025
(OR. en)

16503/25

SAN 815
IPCR 99
POLMIL 413
RELEX 1639
JAI 1869
HYBRID 171

PRŮVODNÍ POZNÁMKA

Odesílatel:	Martine DEPREZOVÁ, ředitelka, za generální tajemnici Evropské komise
Datum přijetí:	28. listopadu 2025
Příjemce:	Thérèse BLANCHETOVÁ, generální tajemnice Rady Evropské unie
Č. dok. Komise:	COM(2025) 745 final
Předmět:	SDĚLENÍ KOMISE EVROPSKÉMU PARLAMENTU, RADĚ, EVROPSKÉMU HOSPODÁŘSKÉMU A SOCIÁLNÍMU VÝBORU A VÝBORU REGIONŮ Zavedení plánu Unie pro prevenci, připravenost a reakci v případě zdravotních krizí

Delegace nalezou v příloze dokument COM(2025) 745 final.

Příloha: COM(2025) 745 final



V Bruselu dne 28.11.2025
COM(2025) 745 final

**SDĚLENÍ KOMISE EVROPSKÉMU PARLAMENTU, RADĚ, EVROPSKÉMU
HOSPODÁŘSKÉMU A SOCIÁLNÍMU VÝBORU A VÝBORU REGIONŮ**

Zavedení plánu Unie pro prevenci, připravenost a reakci v případě zdravotních krizí

{SWD(2025) 393 final}

1. POSÍLENÍ PŘIPRAVENOSTI A ODOLNOSTI EVROPSKÉ UNIE VŮČI NOVÝM PŘESHraniČNÍM ZDRAVOTNÍM HROZbÁM

Evropská unie se nachází v době rostoucí nejistoty a mnohostranných hrozeb a rizik. Čelí **složitému a stále intenzivnějšimu prostředí hrozeb** – od pandemií a kybernetických útoků po dezinformace, katastrofy související se změnou klimatu a geopolitickou nestabilitu. Tyto výzvy již nejsou ojedinělé; jsou vzájemně provázané, navzájem se zesilují a testují odolnost společností, ekonomik a demokracií. Bezpečnost, prosperita a jednota EU závisí na její schopnosti připravit se, předvídat a reagovat – nejen ve chvíli, kdy nastane krize, nýbrž mnohem dříve.

Mnohé z těchto vzájemně se prolínajících hrozeb mohou vést k **přeshraniční zdravotní krizi**. V dnešní nestabilní situaci by rozsáhlá zdravotní krize mohla mít silný negativní dopad, přičemž by ovlivnila nejen blahobyt jednotlivců, ale i celkové fungování společností a ekonomik. Rozsah pandemie COVID-19 byl toho důkazem a přinesl nám mnoho bolestných, nicméně neocenitelných ponaučení, z nichž musíme i nadále čerpat při řešení budoucích zdravotních krizí. Systémy zdravotní péče, které nejsou připravené, jsou roztržité a nedostatečně odolné, mohou být během zdravotní krize přetížené, což vede k narušení základních služeb a snížení důvěry veřejnosti v instituce. Zdravotní krize se však neomezují jen na nemocnice, nýbrž mohou narušit ekonomiku, prohloubit sociální nerovnosti, zastavit obchod a otrávit základy důvěry veřejnosti. Vzhledem k tomu, že zdravotní krize postihují různé skupiny ve společnosti rozdílnou měrou, je pro posílení důvěry, rovnosti a odolnosti systémů veřejného zdraví v Unii zásadní zajistit, aby opatření v oblasti prevence, připravenosti a reakce byla navrhována a prováděna způsobem, který je inkluzivní a přístupný všem lidem. V propojené Evropě se navíc zdravotní krize mohou šířit přes hranice, a tím vyvíjet tlak na solidaritu a sdílené zdroje. Tyto přeshraniční a meziodvětvové účinky jasně ukazují důležitost důsledné koordinace mezi členskými státy a potřebu silného souboru opatření na vnitrostátní úrovni i na úrovni EU.

Náklady spojené s nečinností tváří v tvář předvídatelným hrozbám jsou obrovské a jejich měřítkem jsou nejenom ekonomické ztráty, ale především lidské utrpení a snížená odolnost. Naproti tomu prevence a připravenost přinášejí značnou návratnost a nákladově jsou mnohem efektivnější než pouhá reakce na krizi ⁽¹⁾. Dobře připravené společnosti se rychleji zotavují, lépe chrání zdroje obživy a udržují si větší stabilitu.

Poučení z posledních let je jasné: připravenost na přeshraniční zdravotní krize není otázkou volby, ale nutností. Komise, členské státy a agentury a subjekty EU proto podnikly rozhodné kroky k vytvoření silnější a odolnější **evropské zdravotní unie**, jež jsou zaměřeny na posílení schopnosti EU připravit se na zdravotní krize a reagovat na ně. Mezi hlavní stavební kameny patří přijetí **nařízení EU o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách** ⁽²⁾, posílení

¹ Nedávná studie uvádí, že prevence virových pandemií stojí jen zlomek toho, o co přijdeme, když udeří: méně než 5 % hodnoty ztracených životů a 10 % ekonomických škod způsobených těmito typy epidemií. Bernstein, A.S. *et al.*, *Science Advances*, 4. února 2022, <https://www.science.org/doi/10.1126/sciadv.abl4183>.

² Nařízení (EU) 2022/2371 (Úř. věst. L 314, 6.12.2022, s. 26).

mandátů Evropského střediska pro prevenci a kontrolu nemocí (**ECDC**)⁽³⁾ a Evropské agentury pro léčivé přípravky (**EMA**)⁽⁴⁾ a vytvoření Úřadu pro připravenost a reakci na mimořádné situace v oblasti zdraví (**HERA**), který působí v rámci Komise, s cílem zlepšit připravenost a reakci na vážné přeshraniční hrozby v oblasti lékařských protiopatření⁽⁵⁾. Mimoto bylo přijato **nařízení Rady** o rámci pro zajištění dodávek lékařských protiopatření pro krizové situace v případě stavu ohrožení veřejného zdraví na úrovni Unie⁽⁶⁾.

Od té doby bylo přijato mnoho dalších strategických iniciativ EU, jejichž cílem je posílit odolnost EU a zvýšit její schopnost předvídat krize, předcházet jim, připravovat se na ně, reagovat na ně a zotavovat se z nich. Zejména **Strategie unie připravenosti**⁽⁷⁾ je významnou iniciativou EU, jejímž cílem je reagovat na prostředí vzájemně propojených hrozeb posílením odolnosti na všech úrovních a ve všech odvětvích. K řešení krizí přistupuje proaktivně na základě tří vzájemně se podporujících zásad: i) přístup zohledňující všechna rizika⁽⁸⁾; ii) mezirezortní spolupráce⁽⁹⁾ a iii) celospolečenský přístup⁽¹⁰⁾. Nadto stanoví, že otázky připravenosti a bezpečnosti musí být integrovány a začleněny do všech právních předpisů, politik a programů EU. Strategie unie připravenosti usiluje o vybudování trvalých kapacit, které zajistí, že EU bude silná na všech frontách a na všech úrovních společnosti.

Ke strategii je připojen **akční plán**⁽¹¹⁾, v němž je uvedeno 30 klíčových opatření, která mají Komise a členské státy provést v sedmi tematických oblastech strategie. Na úrovni EU je zapotřebí soudržného a koordinovaného přístupu různých aktérů a nástrojů v rámci posílené struktury zdravotní bezpečnosti EU. Proto jedním z konkrétních opatření obsažených v akčním plánu je vypracování **plánu Unie pro prevenci, připravenost a reakci v případě zdravotních krizí (dále „plán Unie“)** do konce roku 2025, což je již právním požadavkem stanoveným v nařízení o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách⁽¹²⁾.

Ačkoli se plán Unie netýká reakce na zdravotní krize mimo EU, je v souladu s **globálními prioritami a iniciativami EU v oblasti zdraví**. Podpora spolupráce se zeměmi mimo EU a mezinárodními organizacemi v oblasti veřejného zdraví má zásadní význam pro zdravotní odolnost a bezpečnost v EU i ve světě, jak je vyjádřeno v nařízení o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách⁽¹³⁾ a ve Strategii unie připravenosti. Závazek EU v této oblasti se řídí zásadami a opatřeními stanovenými ve **Strategii EU v oblasti celosvětového zdraví**⁽¹⁴⁾ a

³ Nařízení (EU) 2022/2370 (Úř. věst. L 314, 6.12.2022, s. 1).

⁴ Nařízení (EU) 2022/123 (Úř. věst. L 20, 31.1.2022, s. 1).

⁵ C(2021) 6712 final.

⁶ Nařízení Rady (EU) 2022/2372 (Úř. věst. L 314, 6.12.2022, s. 64).

⁷ https://commission.europa.eu/topics/preparedness_en.

⁸ Strategie využívá přístup, který připravuje na širokou škálu hrozeb.

⁹ Strategie zahrnuje proaktivnější přístup k řešení krizí s využitím mezirezortní spolupráce, a to jak v civilním, tak ve vojenském sektoru.

¹⁰ Celospolečenský přístup uplatněný ve strategii znamená, že na pěstování kultury připravenosti v celé EU se podílejí místní komunity, organizace občanské společnosti, obchodní a sociální partneři, akademická obec i ostatní důležité aktéři.

¹¹ Příloha Strategie unie připravenosti: https://commission.europa.eu/topics/preparedness_en.

¹² Článek 5 nařízení (EU) 2022/2371.

¹³ 38. bod odůvodnění nařízení (EU) 2022/2371.

¹⁴ https://health.ec.europa.eu/system/files/2023-10/international_ghs-report-2022_en.pdf.

strategii **Global Gateway** ⁽¹⁵⁾. Nedávné vyhlášení **Iniciativy pro odolnost v oblasti celosvětového zdraví** v projevu předsedkyně Ursuly von der Leyenové o stavu Unie ⁽¹⁶⁾ v září 2025 tento závazek potvrzuje.

2. **PLÁN UNIE PRO PREVENCI, PŘIPRAVENOST A REAKCI V PŘÍPADĚ ZDRAVOTNÍCH KRIZÍ**

Plán Unie: soubor nástrojů pro krizové manažery

Plán Unie, jenž je připojen k tomuto sdělení Komise, je plánem opatření EU v oblasti vážných přeshraničních zdravotních hrozeb, který zahrnuje prevenci, připravenost a reakci. Jedná se o komplexní soubor nástrojů, který umožňuje krizovým manažerům předcházet mimořádným událostem, připravovat se na ně a rychle a účinně na ně reagovat. Doplnuje úsilí jednotlivých států tím, že popisuje, jak EU koordinuje prevenci a připravenost, jaké společné kapacity a zdroje lze mobilizovat a jak solidarita vede k akci, kdy je to nejvíce zapotřebí. Plán Unie rovněž stanoví postup pro zjištění stavu ohrožení veřejného zdraví na úrovni Unie a nastiňuje další opatření a postupy, jež lze aktivovat, aby EU mohla rychle a účelně jednat. Stejně tak je důležité, že podporuje kulturu učení a neustálého zlepšování a pomáhá členským státům přezkoumávat, revidovat a posilovat jejich vlastní systémy. Díky tomu se EU po každé krizi rychle zotaví a vyjde z ní silnější.

Plán Unie je určen především členským státům, zejména orgánům odpovědným za krizové řízení a provádění politiky v oblasti prevence, připravenosti a plánování reakce. Jeho význam však sahá mnohem dále, neboť z něj mají prospěch agentury a subjekty EU, mezinárodní partneři, jako je Světová zdravotnická organizace (WHO), a klíčoví aktéři z řad občanské společnosti, akademické obce, soukromého sektoru, sociálních partnerů a médií.

Plán Unie byl vypracován na základě meziodvětvové spolupráce a po konzultaci s členskými státy a dalšími zúčastněnými stranami ⁽¹⁷⁾. Vychází z posíleného rámce EU pro zdravotní bezpečnost a nedávno zveřejněných politických dokumentů ⁽¹⁸⁾ a navzájem je sjednocuje.

Předcházení zdravotní krizi, příprava a reakce na ni a zotavení se z ní

Plán Unie pokrývá širokou škálu krizí, ať už přírodních, náhodných nebo úmyslných, včetně krizí biologického, chemického, environmentálního a neznámého původu ⁽¹⁹⁾. Vztahuje se také na „výjimečné mimořádné události“, které vyžadují koordinovanou reakci EU ⁽²⁰⁾, jako jsou ozbrojené konflikty nebo situace, kdy se stávající opatření ukázala jako nedostatečná pro

¹⁵ https://commission.europa.eu/topics/international-partnerships/global-gateway_en.

¹⁶ https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/state-union/state-union-2025_cs.

¹⁷ Od 1. do 29. října 2025 probíhala veřejná konzultace (výzva k předložení faktických podkladů), při níž bylo obdrženo 57 odpovědí, především od nevládních organizací a hospodářských sdružení.

¹⁸ Např. https://commission.europa.eu/topics/defence/safer-together-path-towards-fully-prepared-union_en, https://home-affairs.ec.europa.eu/policies/internal-security_en a https://health.ec.europa.eu/latest-updates/hera-review-taking-stock-reinforce-health-security-eu-2025-03-26_en.

¹⁹ Ustanovení čl. 2 odst. 1 nařízení (EU) 2022/2371.

²⁰ Ustanovení čl. 2 odst. 4 nařízení (EU) 2022/2371.

ochranu zdraví lidí. Plán Unie uplatňuje mezirezortní, celospolečenský přístup zohledňující všechna rizika, který vychází ze zásad „jedno zdraví“⁽²¹⁾ a je založen na spolupráci celé vlády, jakož i celé společnosti. Tento přístup je nezbytný, protože složité hrozby a rizika vyžadují komplexní reakci, aby bylo možné je účinně zvládnout.

Plán Unie zahrnuje čtyři fáze cyklu řešení zdravotních krizí: 1) prevence a připravenost, 2) zjištění a posouzení, (3) reakce a (4) zotavení. Plán popisuje správní strukturu, kapacity a zdroje EU pro řešení zdravotních krizí a podpůrné mechanismy pro každou fázi.

Fáze 1: Předcházení zdravotním krizím a příprava na ně

EU musí zajistit důkladnou prevenci a připravenost na případné vážné přeshraniční zdravotní hrozby, aby byla schopna chránit veřejnost a zajistit bezpečnost veřejného zdraví. K tomu napomáhají tyto činnosti:

- Členské státy pravidelně podávají zprávy o plánování a provádění svých **vnitrostátních plánů prevence, připravenosti a reakce**⁽²²⁾.
- Členské státy spolu s Komisí koordinují svou činnost ve **Výboru pro zdravotní bezpečnost**⁽²³⁾, což jim napomáhá při přípravě vnitrostátních plánů prevence, připravenosti a reakce.
- ECDC provádí **posouzení připravenosti na mimořádné situace v oblasti veřejného zdraví**⁽²⁴⁾, v jehož rámci hodnotí stav provádění vnitrostátních plánů a vydává doporučení k jejich zlepšení.
- Členské státy posilují **systémy zdravotní péče a pracovní síly ve zdravotnictví**, aby byly odolnější vůči tlaku; mimo jiné prosazují **očkování** jako jedno z neúčinnějších a nákladově nejefektivnějších nástrojů v oblasti veřejného zdraví zaměřených na prevenci nemocí.
- Komise s pomocí a doporučeními členských států poskytovanými prostřednictvím **rady úřadu HERA** podporuje vývoj, dostupnost a distribuci **lékařských protipatření**, od vakcín po terapeutika, diagnostiku, zdravotnické a ochranné prostředky, včetně souvisejícího předvídaní hrozeb, posuzování hrozeb a shromažďování zpravodajských informací.
- Jako opatření ke zmírnění rizika v případě budoucích mimořádných zdravotních událostí a s cílem zajistit stálou připravenost a odpovídající dodávky kritických surovin vyhradila Komise výrobní kapacity pro vakcíny prostřednictvím **EU FAB**.
- S přípravou na zdravotní krize pomáhají členským státům podpůrné mechanismy EU, jako jsou **zdravotnická jednotka EU** a **Mechanismus civilní ochrany Unie**.

²¹ Přístup „jedno zdraví“ uznává vzájemné propojení mezi zdravím lidí, zvířat a životního prostředí a podporuje spolupráci napříč obory s cílem předcházet zdravotním hrozbám, odhalovat je a reagovat na ně.

²² Ustanovení čl. 7 odst. 1 nařízení (EU) 2022/2371.

²³ https://health.ec.europa.eu/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management_cs#health-security-committee.

²⁴ <https://www.ecdc.europa.eu/en/about-ecdc/what-we-do/public-health-emergency-preparedness-assessments>.

Připravenost v praxi: obstarávání vakcín a očkování

Výskyt mpox (dříve známých jako opičí neštovice) v EU/EHP v roce 2022 zdůraznil význam celoevropské připravenosti na vážné přeshraniční zdravotní hrozby. Epidemiologickou situaci projednal nejprve **Výbor pro zdravotní bezpečnost** (HSC). Poté se sešla **rada úřadu HERA** a v červnu 2022 pomohla Komisi zajistit více než 109 000 dávek vakcín, které byly do měsíce po vypuknutí epidemie darovány členskými státy a zemím přidruženým k EU4Health.

Výbor pro zdravotní bezpečnost (HSC) sehrál rovněž důležitou roli, když přijal doporučení pro společný přístup EU k politice očkování proti mpox⁽²⁵⁾. Ve svém stanovisku HSC vytyčil klíčové faktory pro vnitrostátní strategie členských států zaměřené na očkování proti mpox, a to v souladu s pokyny vydanými ECDC/WHO a s přihlédnutím k vnitrostátním epidemiologickým okolnostem a situaci v oblasti veřejného zdraví, včetně dostupnosti vakcín.

V zájmu posílení střednědobé a dlouhodobé připravenosti na mpox Komise v letech 2023 a 2024 rovněž zajistila až 2 miliony dávek vakcíny proti mpox prostřednictvím rámce pro společné zadávání veřejných zakázek⁽²⁶⁾. Zúčastněné členské státy tak měly možnost vytvořit zásoby a naplánovat očkovací strategie v předstihu a připravit se na opatření reakce přijatá v roce 2024, jako je koordinované darování vakcín. Tyto snahy ukazují, jak EU využila sdružené nákupy a strategické vytváření zásob k zachování rovného přístupu, zmírnění rizika výpadku dodávek a předvídání budoucích zdravotních hrozeb.

Tyto mechanismy nejsou jen reakcí na jednorázový výskyt nákazy – jsou příkladem strukturovaného, prozíravého přístupu k připravenosti, který umožňuje EU účinněji reagovat na vznikající zdravotní hrozby a zároveň do budoucna posiluje přeshraniční spolupráci, plánování zdrojů a rozhodování založené na důkazech.

Fáze 2: Zjištění a posouzení zdravotních hrozeb

Účinné odhalování a vyhodnocování zdravotních hrozeb má zásadní význam pro reakci na zdravotní krizi. K tomu napomáhají tyto činnosti:

- Komise zlepšuje **systemy dohledu a odhalování** mimo jiné určením referenčních laboratoří EU pro oblast veřejného zdraví a integrací různých přístupů k dohledu, včetně rámce „jedno zdraví“, laboratorního monitorování, analýzy odpadních vod a sledování a kontroly vektorů.
- Komise prosazuje **sdílení informací a interoperabilitu dat** s cílem zlepšit společnou připravenost a reakci na zdravotní krizi.
- Komise podporuje komplexní a integrované **posuzování hrozeb, posuzování rizik a včasné varování** prováděné na vnitrostátní úrovni a na úrovni EU a umožňující přijímat opatření rychlé a účinné reakce.
- Agentury EU, jako jsou ECDC, EMA a EFSA⁽²⁷⁾, pomáhají provádět rychlá **posouzení rizik v oblasti veřejného zdraví**, a přispívají tak ke koordinaci odezvy na úrovni EU založené na datech a důkazech.

²⁵ https://health.ec.europa.eu/publications/recommendations-common-eu-approach-regarding-vaccination-policies-monkeypox-outbreak-response_cs.

²⁶ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/cs/ip_22_6766.

²⁷ Evropský úřad pro bezpečnost potravin.

Posuzování rizik v praxi: rychlé unijní posouzení rizik, které provádí jedinečná skupina agentur EU

Jakmile členský stát EU nahlásí vážnou přeshraniční zdravotní hrozbu, může Komise nebo Výbor pro zdravotní bezpečnost požádat jednu nebo více agentur a subjektů EU, aby provedly posouzení rizik v oblasti veřejného zdraví. Cílem těchto posouzení je podpořit koordinaci reakce na tyto hrozby založenou na datech, důkazech a odborných doporučeních.

Na posouzení rizik v oblasti veřejného zdraví se podle svých mandátů a odborných znalostí podílejí agentury ECDC, EMA, EFSA, ECHA⁽²⁸⁾, EEA⁽²⁹⁾, EUDA⁽³⁰⁾ a Europol. Agentury EU posuzují potenciální závažnost ohrožení veřejného zdraví a zvažují dopady zdravotních a sociálních opatření. Na podporu komplexního posouzení rizik sdílí Komise s příslušnými agenturami EU informace týkající se lékařských protipatření, včetně informací o dodávkách, zadávání zakázek a nasazení.

Praktický příklad: reakce na výskyt salmonely

V říjnu 2025 ECDC a EFSA společně zveřejnily aktualizované rychlé posouzení dlouhodobého přeshraničního rozšíření nákazy způsobené bakterií *Salmonella Strathcona* ST2559⁽³¹⁾, u níž bylo v letech 2023 až 2025 odhaleno 437 případů v 15 zemích EU/EHP. V několika vnitrostátních šetřeních bylo zjištěno, že hlavním nositelem infekce jsou rajčata. Detekce *S. Strathcona* ve vzorcích zavlhové vody odebraných v místě produkce rajčat potvrdila podíl životního prostředí na kontaminaci rajčat. Tato zjištění zdůrazňují potřebu multidisciplinární strategie, v níž by bylo začleněno posuzování životního prostředí, jakožto prostředek ke snížení rizika kontaminace salmonelou.

Fáze 3: Reakce na zdravotní krizi

Reakce na vážnou přeshraniční zdravotní hrozbu koordinovaným a vzájemně se doplňujícím způsobem má zásadní význam. K tomu napomáhají tyto činnosti:

- V rámci **Výboru pro zdravotní bezpečnost (HSC)**, kterému předsedá Komise, koordinují členské státy s Komisí a agenturami a subjekty EU příslušnou odezvu, včetně krizového řízení a opatření v oblasti veřejného zdraví a v sociální oblasti.
- Komise s podporou **radu úřadu HERA**⁽³²⁾ koordinuje úsilí v záležitostech týkajících se lékařských protipatření, aby byla zajištěna jejich dostupnost a přístupnost v reakci na vážnou přeshraniční zdravotní hrozbu.
- Na podporu odezvy členské státy zajišťují **lepší informovanost o situaci, komunikaci o rizicích a krizovou komunikaci**, jakož i nezbytný **výzkum a finanční prostředky pro mimořádné situace**.
- V závislosti na závažnosti hrozby a potřebě a přiměřenosti dodatečných opatření může Komise rozhodnout o uznání **stavu ohrožení veřejného zdraví na úrovni Unie**, což uvolní další kapacity a zdroje, včetně rozšířených mandátů pro některé agentury a subjekty EU. Komisi podporuje **Poradní výbor pro mimořádné situace v oblasti**

²⁸ Evropská agentura pro chemické látky.

²⁹ Evropská agentura pro životní prostředí.

³⁰ Agentura Evropské unie pro drogy.

³¹ https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/ROA_%20S_%20Strathcona-ST2559_multi-country.pdf.

³² V souladu s rozhodnutím Komise ze dne 16. září 2021 o zřízení Úřadu pro připravenost a reakci na mimořádné situace v oblasti zdraví (HERA), C(2021) 6712.

veřejného zdraví EU, jenž na její žádost posoudí, zda hrozba představuje stav ohrožení veřejného zdraví na úrovni Unie.

- V rámci **Rady pro zdravotní krize**, jíž společně předsedají Komise a rotující předsednictví Rady, koordinují Rada, Komise, příslušné orgány, instituce a jiné subjekty EU spolu s členskými státy svou činnost s cílem zajistit dodávku lékařských protiopatření pro krizové situace a přístup k nim. Rada pro zdravotní krize se ustaví v případě, je-li uznán stav ohrožení veřejného zdraví na úrovni Unie a pokud Rada **aktivuje rámec pro mimořádná opatření** ⁽³³⁾.
- Členské státy s podporou Komise zajišťují kontinuitu péče a pomoci přes hranice, od **zdravotní evakuace** po poskytování lékařské věcné pomoci (včetně lékařských protiopatření a vybavení) a **trasování kontaktů mezi členskými státy**, a zároveň jsou v souladu s širšími mechanismy EU pro řešení krizí řízenými Komisí, jako jsou **Mechanismus civilní ochrany Unie** (UCPM) a **nástroj ReliefEU** ⁽³⁴⁾, jakož i **integrovaná opatření pro politickou reakci na krize** (IPCR) uplatňovaná Radou ⁽³⁵⁾.
- Vyžaduje-li to situace, může Komise v souladu s revidovaným Schengenským hraničním kodexem ⁽³⁶⁾ zavést **dočasná cestovní omezení a kontroly na vnitřních hranicích**. Další opatření by mohla zahrnovat **mechanismy kontroly vývozu**, v jejichž rámci celní orgány pomáhají zajistit zásobu kritických lékařských protiopatření tím, že během krize usnadňují jejich dovoz a v případě potřeby omezují jejich vývoz.

Reakce v praxi: mechanismus integrované politické reakce na krize (IPCR)

IPCR Rady Evropské unie (dále jen „Rada“) je ústředním mechanismem EU pro rychlé a koordinované rozhodování na politické úrovni EU v reakci na závažné nebo složité krize. Mechanismus IPCR, jemuž předsedá předsednictví Rady, lze rozšířit podle závažnosti krize. V případě mimořádné situace v oblasti zdraví Výbor pro zdravotní bezpečnost (HSC) a Rada pro zdravotní krize úzce spolupracují s IPCR s cílem zajistit, aby se politická koordinace na úrovni EU opírala o odborné znalosti v oblasti veřejného zdraví a operativní informace od členských států, získané například sdílením informací, stanovisek a pokynů. Kupříkladu během pandemie COVID-19 vypracovala Komise více než 100 **zpráv v oblasti integrovaného situačního povědomí a analýzy (ISAA)**, do nichž přispěly členské státy, agentury EU, zastoupení a delegace EU a jejichž cílem bylo poskytnout subjektům s rozhodovací pravomocí jasný přehled o situaci.

Praktický příklad: soulad mezi IPCR a HSC v reakci na COVID-19

Během pandemie COVID-19 Komise pravidelně informovala IPCR o jednáních Výboru pro zdravotní bezpečnost. Například v lednu 2023 zaujal IPCR k náhlému nárůstu případů COVID-19 v Číně stejný postoj jako HSC, jak je vyjádřeno ve Stanovisku HSC týkajícím se společného postupu EU v reakci na situaci ohledně pandemie COVID-19 v Číně ⁽³⁷⁾.

³³ Nařízení Rady (EU) 2022/2372 (Úř. věst. L 314, 6.12.2022, s. 64).

³⁴ https://civil-protection-humanitarian-aid.ec.europa.eu/what/humanitarian-aid/reliefeu_cs.

³⁵ Prováděcí rozhodnutí Rady (EU) 2018/1993 (Úř. věst. L 320, 17.12.2018, s. 28).

³⁶ Články 21a a 28 revidovaného Schengenského hraničního kodexu (nařízení (EU) 2016/399, ve znění nařízení (EU) 2024/1717).

³⁷ https://health.ec.europa.eu/latest-updates/opinion-health-security-committee-common-eu-approach-response-covid-19-situation-china-2023-01-05_en.

Fáze 4: Zotavení ze zdravotní krize

Zotavení ze zdravotních krizí a poučení z nich je zásadní pro obnovu komunit a prevenci budoucích krizí. Jeho součástí jsou tyto kroky:

- provádění **přezkumů během opatření a po uplynutí opatření** s cílem poučit se z každé zdravotní krize,
- promítnutí získaných poznatků do **politických reforem, aktualizovaných právních rámců a vylepšených plánů připravenosti**, včetně odolnějších systémů zdravotní péče,
- zhodnocení účinnosti a dopadu politik reakce na krize a zotavení z nich, a to s pomocí nezávislých odborníků, jako je **poradní vědecký mechanismus (SAM)**, a auditů **Evropského účetního dvora**,
- podpora transparentnosti a důvěry prostřednictvím jasné **kommunikace** o tom, co se osvědčilo, co lze zlepšit a co je třeba změnit,
- zvážení sociálních a ekonomických dopadů na skupiny, které jsou zdravotními krizemi neúměrně postiženy, a hledání způsobů, jak posílit rovnost a inkluzivní přístup.

Zotavení v praxi: posílení zdravotní bezpečnosti EU na základě zkušeností získaných během pandemie COVID-19

Na základě zkušeností získaných během pandemie COVID-19 Komise aktualizovala právní předpisy týkající se **vážných přeshraničních zdravotních hrozeb**. Zavádí se tak robustnější systém prevence, dohledu, včasného varování a reakce na úrovni EU i na vnitrostátní úrovni a zajišťuje se rychlejší koordinace, lepší sdílení informací a společná akce v době mimořádných událostí. Úřad **HERA** byl zřízen jako útvar Komise s cílem posílit schopnost EU předcházet přeshraničním mimořádným zdravotním událostem, odhalovat je a rychle na ně reagovat tím, že zajistí vývoj, výrobu, nákup a spravedlivé rozdělení klíčových lékařských protipatření. Posíleny byly rovněž mandáty klíčových agentur EU: i) **ECDC** má nyní posílené pravomoci v oblasti dohledu, posuzování rizik a vytváření sítě referenčních laboratoří EU pro oblast veřejného zdraví, a podporuje tak lepší připravenost a plánování reakce ve všech členských státech, a ii) **EMA** hraje ústřední roli v prevenci a řešení nedostatku esenciálních léčiv a zdravotnických prostředků. Dále byl stanoven rámec opatření pro zajištění dodávek lékařských protipatření pro krizové situace v případě stavu ohrožení veřejného zdraví na úrovni Unie. Posílený právní rámec **Mechanismu civilní ochrany Unie (UCPM)** navíc umožnil Komisi rozšířit zásoby v systému rescEU. To představuje mimo jiné vytvoření více než dvaceti strategických zásob rescEU rozmístěných v šestnácti členských státech, které obsahují základní položky, jako jsou lékařská protipatření, zdravotnické vybavení pro intenzivní péči, vybavení pro reakci na události v chemické, biologické, radiologické a jaderné oblasti (CBRN) a osobní ochranné prostředky.

V návaznosti na tyto legislativní reformy pokračovala EU ve zdokonalování svého rámce pro zdravotní bezpečnost na základě postpandemických hodnocení. **Poradní vědecký mechanismus (SAM)** poskytl nezávislé, na důkazech založené pokyny týkající se připravenosti na pandemii, strategií očkování a důvěry veřejnosti ve vědu. **Evropský účetní dvůr** nadto provedl řadu přezkumů a auditů reakce EU na pandemii COVID-19⁽³⁸⁾. Účetní dvůr posuzoval zejména připravenost ECDC a EMA na pandemii COVID-19 a jejich reakci na ni, přičemž kontroloval výkonnost obou agentur v průběhu zdravotní

³⁸ <https://www.eca.europa.eu/cs/covid19>.

krize⁽³⁹⁾. Celkově audit dospěl k závěru, že obě agentury v rámci svých pravomocí a kapacit reagovaly na krizi COVID-19 obecně dobře. Nedávno byla přezkoumána činnost útvaru Komise HERA⁽⁴⁰⁾, přičemž byly zdůrazněny úspěchy tohoto úřadu při posilování kapacit připravenosti a reakce na úrovni EU. Tyto zprávy však také odhalily nedostatky v konkrétních oblastech a poukázaly na oblasti, v nichž je třeba dále pracovat. Kromě toho hodnocení mechanismu UCPM, přijaté v roce 2024, doporučilo posílit jeho schopnosti operační odezvy, aby bylo možné účinněji zmírňovat rozsáhlá přeshraniční rizika⁽⁴¹⁾.

Poznatzky z těchto auditů a přezkumů pomáhají posílit schopnosti EU v oblasti prevence zdravotních krizí, připravenosti a reakce na ně. Tato opatření společně ukazují, jak EU proměnila zkušenosti z pandemie v trvalé zlepšení zdravotní bezpečnosti a vybuodovala tak zdravější, bezpečnější a odolnější Evropu pro budoucnost.

3. POSÍLENÍ VNITROSTÁTNÍCH PLÁNŮ A ZÁROVEŇ ZAJIŠTĚNÍ KOORDINOVANÉ REAKCE NA ÚROVNI EU: SOUDRŽNÝ PŘÍSTUP KE ZDRAVOTNÍ BEZPEČNOSTI

Plán Unie čerpá inspiraci z vnitrostátních plánů prevence, připravenosti a reakce, které členské státy vypracovávají a aktualizují od přijetí nařízení o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách v roce 2022⁽⁴²⁾. Členské státy by zase měly v co největší míře sladit své vnitrostátní plány s plánem Unie a podpořit tak soudržný přístup k zdravotní bezpečnosti. Integrací plánu EU a vnitrostátních plánů lze v EU zavést robustní a inkluzivní rámec pro zdravotní bezpečnost. Plán Unie proto **slouží jako řídicí dokument a současně jako katalyzátor jednoty**: zmocňuje vnitrostátní orgány k tomu, aby posílily své vlastní vnitrostátní plány, a zároveň zajišťuje koordinovanou reakci na zdravotní krize, prováděnou na úrovni EU.

Každé tři roky podávají členské státy Komisi **zprávu** o plánování a provádění prevence, připravenosti a reakce na vnitrostátní úrovni a poskytují přehled o svých zavedených vnitrostátních řídicích strukturách, kapacitách a zdrojích určených k zajištění připravenosti a reakce na přeshraniční zdravotní krize. Důležitou úlohu v rámci tohoto sebehodnocení a diskusí o celkovém stavu připravenosti EU zastává **Výbor pro zdravotní bezpečnost (HSC)**⁽⁴³⁾. HSC sdružuje členské státy, Komisi a příslušné agentury a subjekty EU s cílem projednat a sdílet osvědčené postupy, prosazovat soulad mezi vnitrostátními plány a plánem Unie a podporovat kulturu spolupráce⁽⁴⁴⁾.

Souběžně s tím ECDC, rovněž v tříletém cyklu, posuzuje kapacity členských států v oblasti prevence, připravenosti a reakce. V návaznosti na tato **posouzení připravenosti na**

³⁹ <https://www.eca.europa.eu/cs/publications?ref=SR-2024-12>.

⁴⁰ COM(2025) 147 final.

⁴¹ COM(2024) 212 final.

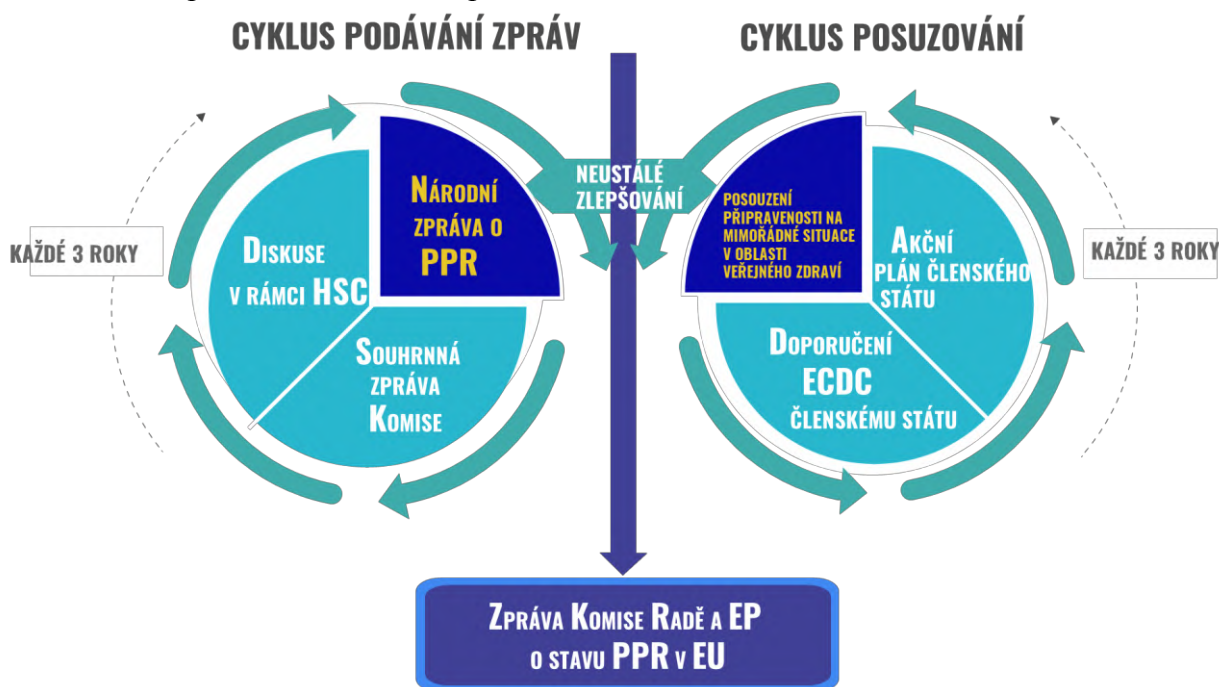
⁴² V rámci provádění nařízení (EU) 2022/2371, viz články 6 až 8.

⁴³ https://health.ec.europa.eu/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management_cs#health-security-committee.

⁴⁴ Článek 10 nařízení (EU) 2022/2371.

mimořádné situace v oblasti veřejného zdraví (⁴⁵) vydává ECDC členským státům přizpůsobená doporučení, v nichž uvádí oblasti, které je třeba zlepšit, a navrhuje způsoby, jak zlepšit jejich vnitrostátní plány a posílit jejich kapacity (⁴⁶).

Následující obrázek znázorňuje vzájemně provázané **cykly podávání zpráv a posuzování**, jež jsou součástí plánování prevence, připravenosti a reakce (PPR) prováděného členskými státy. **V levé části** je znázorněn cyklus podávání zpráv, v jehož rámci členské státy podávají zprávy o svých vnitrostátních plánech PPR, které jsou následně projednávány ve Výboru pro zdravotní bezpečnost a shrnuty Komisí v přehledové zprávě. **V pravé části** je znázorněn cyklus posuzování, jenž začíná posouzením připravenosti na mimořádné situace v oblasti veřejného zdraví, pokračuje doporučeními ECDC a uzavírá se vypracováním odpovídajících akčních plánů členskými státy. Zpětná vazba z obou cyklů se promítá do integrovaného přehledu připravenosti EU, který Komise předkládá Evropskému parlamentu a Radě, a napomáhá neustálému zlepšování zdravotní bezpečnosti EU.



Obrázek 1. Vzájemně propojené cykly podávání zpráv a posuzování, jež jsou součástí plánování prevence, připravenosti a reakce členských států.

K dnešnímu dni má vnitrostátní plány prevence, připravenosti a reakce zavedeno všech 30 zemí EU/EHP a zároveň tyto země podaly v roce 2023 v rámci prvního sebehodnocení zprávu o svých kapacitách (⁴⁷). V letech 2024 a 2025 se posouzení připravenosti na mimořádné situace v oblasti veřejného zdraví, které provádí ECDC, účastnilo devatenáct zemí EU/EHP.

⁴⁵ <https://www.ecdc.europa.eu/en/about-ecdc/what-we-do/public-health-emergency-preparedness-assessments>.

⁴⁶ Článek 8 nařízení (EU) 2022/2371.

⁴⁷ Zprávy jsou podávány prostřednictvím dotazníku (viz: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=CELEX:32023R1808>) a vypracují se opět v roce 2026 a poté každé tři roky.

Na základě informací shromážděných prostřednictvím vnitrostátního sebehodnocení a na základě výsledků posouzení připravenosti na mimořádné situace v oblasti veřejného zdraví vypracovává Komise ve spolupráci s ECDC **přehledovou zprávu o stavu připravenosti v EU** ⁽⁴⁸⁾, v níž upozorňuje na nedostatky a vytyčuje oblasti, které je třeba zlepšit.

Poznatky o kapacitách zemí EU/EHP v oblasti připravenosti získané prostřednictvím sebehodnocení provedených v roce 2023

Všechny země EU/EHP mají legislativní rámec pro řešení zdravotních krizí, ale v jeho uplatňování přetrvávají nedostatky. K účinnému řešení vážných přeshraničních zdravotních hrozeb musí členské státy zaujmout komplexní přístup, který klade důraz na spolupráci, rovné příležitosti, finanční odolnost a důslednou koordinaci na všech úrovních.

Co se týká přístupu „jedno zdraví“, většina zemí EU/EHP má systémy řízení mimořádných událostí, jež propojují oblast veřejného zdraví s ostatními sektory. Koordinační mechanismy napříč různými sektory a úrovněmi správy jsou však zřídka testovány a revidovány. Pro lepší včasnou identifikaci rizik by členské státy měly pravidelně vyhodnocovat všechny typy hrozeb a zapracovat je do komplexních krizových plánů pro zdravotní krize zohledňujících princip „jedno zdraví“ a všechna rizika a do tohoto procesu zapojit všechny příslušné sektory společnosti. Tyto plány by měly zahrnovat také lékařská protipatření a zajišťovat, aby zásoby a výrobní kapacity byly připraveny podpořit rychlou a účinnou reakci v případě zdravotní krize.

Většina zemí EU/EHP má plány na zajištění dostupnosti svých pracovních sil ve zdravotnictví během zdravotních krizí, ale jen málo z nich tyto plány pravidelně reviduje a mnohé mají potíže adekvátně předvídat potřeby v oblasti lidských zdrojů. Systémy pro vysílání zdravotnického personálu přes hranice při mimořádných událostech zatím nejsou dobře zavedeny. Aby bylo možné zvládnout nárůst poptávky během mimořádné události, měly by mít členské státy plány na mobilizaci dalšího personálu, včetně studentů a odborníků v penzi. Měly by také stanovit jasné postupy pro přesun zdravotnických pracovníků mezi regiony a mezi zeměmi EU/EHP v situacích vysoké poptávky, a to včetně možných scénářů konfliktů. Obecně je zapotřebí uvést do praxe ujednání o vzájemné pomoci a spolupráci a usnadnit tím přeshraniční pohyb personálu, zdravotnického vybavení, lékařských protipatření a pacientů během mimořádných událostí, jakož i zvýšit podporu hostitelské země.

Vypracování a provádění vnitrostátních plánů, stejně jako plánování kapacit v členských státech potřebných pro prevenci, připravenost a reakci v případě zdravotních krizí proto představují dynamický proces, který je rovněž ovlivněn politickými prioritami členských států, dostupnými zdroji a neustále se měnícím prostředím hrozeb a rizik. Komise a agentury EU podporují členské státy poskytováním technického poradenství, organizováním školení ⁽³⁷⁾ a simulačních cvičení a poskytováním odborných znalostí ⁽³⁸⁾. V tomto ohledu je zásadní, aby se ve Výboru pro zdravotní bezpečnost pokračovalo v dialogu.

4. PROVÁDĚNÍ A DALŠÍ ROZVÍJENÍ PLÁNU UNIE

Plán Unie, který je silně propojen s vnitrostátními plány a současně na ně navazuje, se bude nevyhnutelně vyvíjet. Podobně jako u vnitrostátních plánů je zapotřebí, aby následné verze tohoto plánu zohledňovaly politický vývoj, propuknutí nákazy, změny v právních předpisech

⁴⁸ Ustanovení čl. 7 odst. 2 nařízení (EU) 2022/2371.

EU a přijetí nebo provádění příslušných iniciativ EU. Proto bude při aktualizaci plánu Unie zásadní zohlednit zpětnou vazbu ze simulačních cvičení, poznatky získané ze skutečných zdravotních krizí, hodnocení právních předpisů a iniciativ EU, zkušenosti s prováděním a dostupné finanční zdroje.

Aby bylo jisté, že plán Unie bude i nadále splňovat své záměry a cíle, bude pravidelně testován prostřednictvím **simulačních cvičení**, z nichž první je naplánováno na rok 2026. Tato cvičení prověří obsah plánu Unie v reakci na různé typy nových hrozeb. Kromě toho se plánují další simulační cvičení, školení a semináře, které budou zaměřeny na konkrétní aspekty prevence, připravenosti a reakce v případě zdravotních krizí ⁽⁴⁹⁾.

Pokud se objeví zdravotní krize, Komise provede s členskými státy přezkumy během opatření a po uplynutí opatření. Zachycení poznatků z těchto přezkumů a jejich zapracování do plánu Unie bude mít zásadní význam. Napomůže tomu, aby byl plán i nadále vhodný pro daný účel a byl co nejučinnějším souborem nástrojů ve všech fázích cyklu prevence, připravenosti a reakce.

Rovněž je třeba vzít v úvahu výsledky probíhajících hodnocení dvou klíčových stavebních prvků **evropské zdravotní unie**: i) **provádění nařízení o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách** a ii) **ECDC** s ohledem na jeho revidovaný mandát. Očekává se, že výsledky těchto hodnocení budou příslušně zveřejněny v 1. čtvrtletí 2026 a ve 2. čtvrtletí 2026.

Při budoucích revizích plánu by bylo potřeba zohlednit zavádění různých klíčových opatření uvedených v akčním plánu, který je přílohou Strategie unie připravenosti. Mezi ně patří: i) vytvoření **Krizového koordinačního centra EU**, které je plánováno na rok 2027; ii) vypracování **komplexního posouzení rizik a hrozeb v EU (2026)**; iii) přijetí **minimálních požadavků na připravenost (2026)** a iv) stanovení komplexních **ujednání o civilně-vojenské připravenosti (2027)**.

Akční plán připojený ke Strategii unie připravenosti rovněž obsahuje dvě strategie, které byly přijaty v roce 2025. Cílem **Strategie pro lékařská protiopatření** ⁽⁵⁰⁾ je posílit unijní připravenost a schopnost reagovat na příští mimořádné zdravotní události bez ohledu na jejich původ, a to zajištěním stálého přístupu k lékařským protiopatřením, jako jsou vakcíny, léčiva, diagnostika a další lékařské nástroje, a jejich stálé dostupnosti. Cílem **Strategie pro vytváření zásob** ⁽⁵¹⁾ je vytvořit a udržovat strategické rezervy základního zdravotnického materiálu pro rychlou mobilizaci. Provádění obou strategií se zaměří na konkrétní opatření související s plánem Unie.

Významný dopad na obsah plánu Unie budou mít rovněž návrhy spadající do příštího víceletého finančního rámce, které v současné době přezkoumávají spolunormotvůrci. Konkrétně návrh Komise týkající se **Evropského fondu pro konkurenceschopnost** ⁽⁵²⁾ se zaměřuje na podporu inovací a konkurenceschopnosti ve zdravotnictví při současném zajištění bezpečnosti dodávek

⁴⁹ Například cvičení věnovaná řízení lékařských protiopatření či civilně-vojenské spolupráci.

⁵⁰ COM(2025) 529 final ze dne 9. července 2025.

⁵¹ COM(2025) 528 final ze dne 9. července 2025.

⁵² COM(2025) 555 final ze dne 16. července 2025.

a posílení průmyslové kapacity a schopnosti řešit budoucí vážné přeshraniční zdravotní hrozby v souladu s přístupem „jedno zdraví“.

Návrh Komise na posílení **Mechanismu civilní ochrany Unie a podpory Unie poskytované na připravenost a reakci na mimořádné situace v oblasti zdraví** (⁵³) má navíc za cíl zlepšit prevenci, připravenost a reakci EU na krizi.

Nadto má být v lednu 2026 zahájeno **evropské partnerství pro připravenost na pandemii (BE READY)**, což je výzkumné partnerství financované v rámci programu Horizont Evropa (⁵⁴), v jehož rámci vznikne udržitelná celoevropská výzkumná síť, jež bude schopna rychle a účinně reagovat na budoucí zdravotní krize (⁵⁵).

Úspěšná realizace plánu Unie a jeho budoucí aktualizace budou záviset na spolupráci mezi Komisí, dalšími orgány, institucemi a jinými subjekty EU a členskými státy. Výbor pro zdravotní bezpečnost bude i nadále sloužit jako platforma pro pravidelnou koordinaci provádění plánu Unie. Komise bude zároveň aktivně sdílet znalosti a osvědčené postupy se všemi zúčastněnými stranami, včetně příslušných orgánů členských států, prostřednictvím řady komunikačních kanálů včetně klíčových akcí. Společně budeme usilovat o silnější, inkluzivnější a odolnější Evropskou unii, v níž nikdo nebude opomenut, a budeme podporovat kulturu spolupráce a společného postupu na ochranu zdraví a blahobytu veřejnosti.

⁵³ COM(2025) 548 final ze dne 16. července 2025.

⁵⁴ <https://ec.europa.eu/info/funding-tenders/opportunities/portal/screen/opportunities/topic-details/horizon-hlth-2024-disease-17-01?order=DESC&pageNumber=1&pageSize=50&sortBy=startDate&isExactMatch=true&status=31094501,31094502&programmePeriod=2021%20-%202027&frameworkProgramme=43108390&callIdentifier=HORIZON-HLTH-2024-DISEASE-17>.

⁵⁵ <https://beready4pandemics.eu/>.