

7 Případová studie covid-19: Posílení koordinačních mechanismů pro účinnější krizové řízení v České republice

Po stručném úvodu věnujícím se reakci vlády České republiky na zdravotní, ekonomické a sociální dopady krize covid-19 se tato kapitola zabývá institucionálním a strategickým rámcem využívaným ústředními orgány státní správy pro krizovou koordinaci. Poté věnuje pozornost právním krizovým rámcům nouzových opatření nezbytných při tvorbě politik založených na získaných poznatcích. Následující kapitola pojednává o problémech implementace rámce krizového řízení. V závěru je uvedena řada doporučení umožňujících lepší krizové řízení v České republice.

Úvod

Pandemie onemocnění covid-19, i vzhledem ke svému extrémnímu rozsahu, významným způsobem zasáhla společnost, ekonomiku i centra vládnutí. Ačkoli většina zemí OECD měla před pandemií k dispozici rámce pro krizové řízení, žádná země nebyla plně připravena na adekvátní zvládnutí krize v rozsahu pandemie onemocnění covid-19. Centra vládnutí čelila složitým výzvám, jak rychle a v potřebném rozsahu reagovat, aby pomohla občanům a podnikům překonat dopady krize a zároveň zajistila poskytování základních služeb. Aby bylo možné zvládnout a zmírnit dopady této bezprecedentní krize, musely se vlády v zemích OECD rychle přizpůsobit situaci a vytvořit inovativní opatření a mechanismy: byly navrženy a zavedeny nové modely poskytování služeb, přijata nouzová opatření a protokoly, byly zavedeny nové koordinační mechanismy a inovativní způsoby práce (OECD, 2021^[11]).

Strategické zvládnutí novodobých krizí vyžaduje spolehlivé koordinační mechanismy, které „umožní orientaci v neznámém“ (OECD, 2018^[2]) a zajistí, aby reakce orgánů na všech úrovních veřejné správy byly účinné a koordinované. Při řízení krizových řešení a fází obnovy souvisejících s pandemií COVID-19 se jako klíčové ukázaly instituce tvořící centrum vládnutí – což jsou správní struktury podporující výkonnou moc. (viz kapitola 2) (OECD, 2020^[3]).

Před vypuknutím pandemie byl v České republice k dispozici již existující systém krizového řízení s předem definovaným institucionálním, politickým a právním rámcem. Pokud jde o infrastrukturu, vláda aktivovala svůj ústřední krizový koordinační a poradní útvar, Ústřední krizový štáb (dále jen „ÚKŠ“), a vytvořila další *ad hoc* poradní orgány, například Radu vlády pro zdravotní rizika (dále jen „Rada pro zdraví“). Vlády se však při implementaci těchto rámců a opatření potýkaly v oblasti řízení s několika problémy, které způsobily, že dopad jejich reakce na krizi byl omezený. Účinné koordinaci bránil zejména způsob spolupráce mezi předem definovaným koordinačním a poradním orgánem (ÚKŠ) a *ad hoc* vytvořenými poradními orgány (např. Rada pro zdraví), které do předem definovaného institucionálního rámce nebyly začleněny. Mezi další problémy zjištěné v případě reakce na krizi patřil nedostatek personálních kapacit pro krizové řízení ve veřejné správě, absence centralizovaných informačních systémů pro krizové řízení, které by umožňovaly reagovat na základě poznatků, absence konzistentní komunikace s klíčovými zainteresovanými stranami a širokou veřejností a absence institucionalizovaných postupů, které by zajišťovaly zapojení zainteresovaných stran do rozhodovacích procesů. Vlády nyní mají příležitost posílit krizové struktury, a to prostřednictvím Národního plánu obnovy České republiky a jeho programu reformy, s cílem obnovit a zlepšit odolnost vůči případným budoucím krizím. Za tímto účelem Ministerstvo vnitra reviduje krizovou legislativu, která by měla vstoupit v platnost v roce 2025, a jejímž cílem je posílit koordinační a regulační mechanismy pro účinnější krizové řízení.

Účelem této kapitoly není hodnotit veškeré reakce České republiky na krizi covid-19. Jejím cílem je spíše přezkoumat, jakým způsobem během pandemie fungovaly procesy řízení a regulace v praxi, aby bylo možné získat poznatky o výzvách a možnostech krizové koordinace a regulačních mechanismů, provést porovnání s ostatními zeměmi OECD, a hledat cesty, jak zlepšit celkový rámec krizového řízení a zvýšit odolnost vůči budoucím krizím. Cílem je rovněž poskytnout vhled do reformy krizové legislativy České republiky. Za tímto účelem se tato kapitola bude nejprve zabývat příslušnými institucionálními, strategickými a právními rámci platnými pro krizové řízení, včetně nových opatření přijatých k řešení dopadů pandemie onemocnění covid-19. Poté zhodnotí problémy související s implementací těchto rámců v oblasti řízení, zejména se zaměřením na témata, kterým se věnují různé kapitoly tohoto přehledu. V závěru kapitoly budou uvedena doporučení, která by vlády mohly využít k posílení koordinačních a regulačních mechanismů s cílem dosáhnout účinnějšího krizového řízení. Kapitola taktéž porovná způsob krizového řízení v České republice se zkušenostmi zemí OECD v souvislosti s reakcemi na covid-19. Zejména nedávno zveřejněná zpráva OECD s názvem *Evaluation of Luxembourg's Response COVID-19: Learning from the Crisis to Increase Resilience* (Vyhodnocení reakce Lucemburska na covid-19:

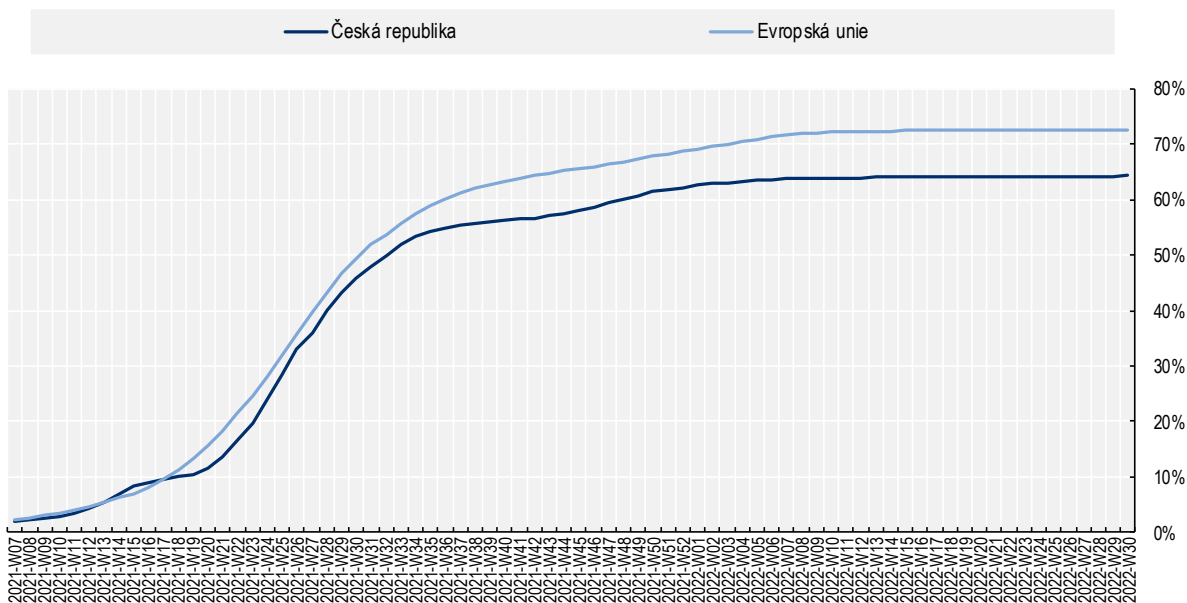
Poučení z krize a zvýšení odolnosti) je příkladem rychlé aktivace již vyspělého krizového systému v této zemi, který byl doplněn nově vytvořenými mechanismy řízení (OECD, 2022^[4]).

Přehled reakcí vlády na zdravotní, ekonomické a sociální dopady krize covid-19

Českou republiku významně zasáhly zdravotní, ekonomické a sociální dopady krize covid-19. Pokud jde o zdravotní dopady, od začátku pandemie do srpna 2022 zaznamenala země více než 4 miliony nakažených a více než 40 500 úmrtí, což je druhá nejvyšší úmrtnost na 100 000 obyvatel ve srovnání se zeměmi OECD a čtvrtá nejvyšší v Evropské unii (Johns Hopkins University, 2022^[5]).¹

Kumulativní proočkovanost celé populace v České republice dosáhla v srpnu 2022 64 %, což je pod průměrem EU, který činí 73 %, ale nad průměrem ostatních zemí středovýchodní Evropy (Evropské středisko pro prevenci a kontrolu nemocí, 2022^[6]) (Obrázek 7.1). Stejně jako většinu zemí zasáhlo Českou republiku několik vln onemocnění covid-19, zejména v posledním čtvrtletí roku 2020 a v prvním čtvrtletí roku 2021, přičemž poslední vlna, během níž se šířila varianta Omicron, proběhla v zimních měsících roku 2021-22 (WHO, n.d.^[7]). To vedlo vlády k zavedení řady opatření, včetně uzávěra omezení.

Obrázek 7.1. Proočkovanost v ČR a EU k červenci 2022



Zdroj: Evropské středisko pro prevenci a kontrolu nemocí (2022^[6]).

Po několika letech mohutného hospodářského růstu hrubý domácí produkt země v roce 2020 prudce poklesl na -5,5 %, a to zejména v důsledku přísné uzávěry v dubnu 2020 za účelem zvládnutí pandemie. V roce 2021 růst zrychlil a dosáhl 3,5 % díky zlepšení domácí poptávky, především pak spotřeby domácností (Ministerstvo financí České republiky, 2022^[8]). Stejně jako v případě většiny zemí OECD však oživení v roce 2022 zpomaluje v důsledku nových problémů spojených s „přerušením dodávek, růstem cen a celkovou nejistotou související s agresivní válkou vedenou Ruskem proti Ukrajině“ (OECD, 2022^[9]). Míra nezaměstnanosti v České republice byla v době před pandemií nízká a v roce 2019 činil podíl nezaměstnané pracovní síly 2 %, zatímco průměr EU byl 6,8 % a průměr v zemích OECD 5,4 % (OECD, 2022^[10]). Během pandemie sice došlo k mírnému nárůstu nezaměstnanosti, ale zůstala relativně nízká, a to na úrovni 2,5 % v roce 2020 a 2,8 % v roce 2021.

Kromě přímých zdravotních a ekonomických dopadů zasáhla pandemie prakticky všechny oblasti života lidí. Krize proto prověřila, jak rychle jsou vlády schopné reagovat, přizpůsobit se situaci a dosahovat výsledků, což přímo souvisí s důvěrou občanů ve veřejné instituce. Občané v České republice uvádějí, že mají menší důvěru ve veřejné instituce než občané v zemích OECD. Podle průzkumu Gallup World Poll (OECD, 2021^[11]) důvěřovalo státní správě pouze 34 % českých občanů, zatímco v celé OECD to bylo v průměru 49 %; parlamentu důvěřovalo 14 % občanů, zatímco v celé OECD to bylo 34 %; vládě důvěřovalo 42 % občanů, zatímco v celé OECD to bylo 51 %. Nejnovější údaje z průzkumu důvěry provedeného OECD poukazují ještě na nižší míru důvěry, kdy ve sledovaných zemích OECD, které nezahrnují Českou republiku, vládě ve své zemi důvěřují 4 občané z 10 (OECD, 2022^[11]). Důvěra je zásadní pro zajištění podpory občanů při vytváření a zavádění politik, jakožto i při poskytování služeb v době krize.

V České republice byly ke zmírnění dopadů pandemie onemocnění covid-19 do značné míry využívány měnové a fiskální politiky. Vzhledem ke zrychlujícímu se růstu inflace zvýšila Česká národní banka v období od června 2021 do června 2022 několikrát úrokovou sazbu, která v červnu 2022 dosáhla 7 % (OECD, 2022^[9]). Vlády v roce 2020 zavedly značný počet programů zaměřených konkrétně na situaci související s pandemií onemocnění covid-19, které byly většinou prodlouženy do roku 2021, a některé až do roku 2022 (OECD, 2021^[12]) (Vláda České republiky, 2022^[13]). Tyto programy byly vytvořeny za účelem zmírnění dopadů pandemie onemocnění covid-19 na občany a podniky. „Covidová“ strategie „Antivirus“ například zahrnovala programy zaměřené na udržení pracovních míst, které byly několikrát prodlouženy, a sice až do června 2022, zatímco technologický program COVID-19 pomáhal podnikům při pořízování nového vybavení, technologií a zařízení sloužících k omezení šíření onemocnění (OECD, 2020^[14]). Při poskytování záruk podnikům a podnikatelům pomáhaly rovněž následné „covidové“ programy. Stejně tak byly programy zaměřeny na odvětví, která byla během pandemie postižena nejvíce, včetně cestovního ruchu, ubytování a stravování a výroby potravin. Občané a důchodci rovněž využili řadu programů a podpůrných opatření, včetně zvýšení důchodů a odkladů splátek daní, nájemného a půjček (Vláda České republiky, 2022^[13]).

Pandemie onemocnění covid-19 představuje krizi nebývalého rozsahu, na kterou nebyla žádná země plně připravena

Doporučení Rady OECD o řízení kritických rizik vyzývá členské země, aby „vypracovaly národní strategii řízení zásadních rizik“ a stanovily za celý cyklus řízení rizik odpovědnost: za jejich identifikaci a vyhodnocení, prevenci a zmírňování, připravenost a reakce na ně, ale i za následnou obnovu (OECD, 2014^[15]). Vzhledem k důležitosti, kterou pro krizové řízení má, existovala ve většině zemí OECD národní strategie s těmito atributy, stejně tak jako v nich existovalo institucionální vedení, které by v případě krize bylo pověřeno koordinací při implementaci příslušných strategií na všech úrovních veřejné správy (OECD, 2018^[2]). Z údajů z roku 2018 vyplývá, že v podstatě ve všech zemích OECD existovaly mechanismy meziresortní spolupráce, díky kterým by byly připravené čelit závažným krizovým událostem.

Pandemie onemocnění covid-19 však ukázala, že žádná země nebyla plně připravena čelit jejím zdravotním, ekonomickým a sociálním dopadům. Z poznatků, které má OECD k dispozici, vyplývá, že po velkých katastrofách je nutné, aby země upravily své rámce krizového řízení, neboť mimořádné události, jako byla pandemie onemocnění covid-19, ukazují, že krizové plány, rámce a struktury mají sice rozhodující význam, ale nejsou dostačující, pokud je třeba čelit nepředvídatelným jevům a událostem (OECD, 2018^[2]). Značná složitost novodobých krizí, pokud jde o jejich rozsah, novost a bezprecedentní povahu, spolu s rychlými změnami způsobenými digitální transformací a „zeleným přechodem“, představují pro vlády zásadní výzvy při zvládnání nejistoty provázející krizové situace (OECD, 2018^[2]).

Komplexní povaha novodobých krizí vyžaduje, aby vlády koordinovaně a účinně reagovaly na výzvy, které mají mnoho aspektů. To ve všech fázích krizového cyklu vyžaduje zapojení celé řady zainteresovaných stran, od různých vládních a veřejných agentur, včetně sítě spolupracujících subjektů reagujících na

mimořádné události a dalších úrovních veřejné správy (zejména pak orgánů místní samosprávy), až po občanskou společnost a soukromý sektor. Proto je jedním z hlavních problémů při zvládnutí krize právě nedostatečná koordinace a komunikace napříč vládou a se zainteresovanými stranami (OECD, 2018^[2]). Vlády reagující na krizové události potřebují s ohledem na zvýšený tlak ze strany občanské společnosti a médií doplňující strategie, „které by jim umožnily čelit neočekávaným událostem a reagovat na krizové situace bezprecedentní povahy“ (OECD, 2018^[2]). Politické vedení je tedy klíčové pro účinné řízení a koordinaci reakce vlád a národní strategie pro rizika provázající tak rozsáhlé krize, jako byla pandemie onemocnění covid-19.

V rámci svých tradičních kompetencí v oblasti strategického plánování a koordinace, jakož i s ohledem na blízkost k politickému vedení, má centrum vládnutí jedinečné předpoklady pro vedení a podporu aktivit v oblasti krizového řízení (OECD, 2020^[3]). Podle zjištění průzkumu OECD o organizaci a funkcích centra vládnutí z roku 2017 převzalo určitou odpovědnost za řízení rizik 83 % center vládnutí, přičemž více než třetina z nich převzala hlavní odpovědnost (OECD, 2018^[16]). Úlohu, kterou centrum vládnutí v dané zemi v případě krize má, může rovněž osvětlit systém podávání hlášení, který je součástí národních rámců pro krizové řízení (OECD, 2020^[3]). Podle průzkumu OECD o řízení kritických rizik (OECD, 2018^[2]) podává 13 z 34 hlavních institucí hlášení přímo předsedovi vlády, zatímco 19 podává hlášení prostřednictvím ministra. Česká republika náleží do druhé skupiny, neboť její hlavní struktura krizového řízení je podřízena Ministerstvu vnitra. Během krize covid-19 se však také ukázalo, jak důležitou a někdy až konkurenční roli centrum vládnutí a jeho koordinační struktury mají.

Během pandemie onemocnění covid-19 se ukázalo, jakou důležitost v zemích OECD mají v době krize řídicí mechanismy, a zejména pak, jak důležité je centrum vládnutí. Centra vládnutí a řada klíčových ministerstev, která v zemích OECD plní některé koordinační funkce center vládnutí, sehrály významnou roli při vedení koordinačních aktivit a strategického plánování krize jak na národní úrovni, tak na místní a regionální úrovni. Důvěru v rozhodování zajišťovaly na základě využití poznatků a také prostřednictvím účinné a konzistentní komunikace s veřejností. Tato kapitola se zaměřuje na řídicí mechanismy v České republice, zejména na úlohu centra vládnutí, klíčových ministerstev a hlavních koordinačních orgánů pro krizové řízení pandemie onemocnění covid-19, a na regulační opatření zaváděná v průběhu krize. Jak je uvedeno níže, centrum vládnutí a koordinační orgány byly v České republice při zavádění institucionálních, strategických a právních rámců pro řešení krize klíčové.

Institucionální a strategické rámce pro krizovou koordinaci v centru vládnutí a na ministerstvech

Česká republika měla před pandemií strukturu krizového řízení s příslušnými právními, institucionálními a strategickými rámci

Před pandemií onemocnění covid-19 sestávala struktura krizového řízení v České republice především z několika základních prvků: právního rámce s řadou předpisů upravujících krizové situace; institucionálního rámce s pracovním orgánem pro řešení krizových situací, hlavním věcně příslušným ministerstvem a dalšími ad hoc orgány; a strategického rámce s krizovými, epidemickými a pandemickými plány a informačními systémy pro krizové řízení. V této části budou stručně popsány jednotlivé prvky a poté bude zkoumáno, jak byly tyto prvky využívány v praxi během pandemie onemocnění covid-19.

Právní rámec krizového řízení

V České republice existuje robustní a komplexní soubor právních předpisů pro krizové řízení, které byly v platnosti již před krizí covid-19. Nejvýznamnějším z nich je zákon č. 240/2000 Sb., neboli zákon o krizovém řízení (dále jen "krizový zákon") (Parlament České republiky, 2000^[17]). Krizový zákon, schválený v roce

2000 a platný od roku 2001, stanoví povinnosti příslušných orgánů krizového řízení, kterými jsou: vláda; ústřední orgány státní správy; ministerstva a jiné ústřední správní úřady; Česká národní banka; krajské úřady a jiné orgány s působností pro území kraje; orgány obcí s rozšířenou působností. Vymezuje také konkrétní povinnosti příslušných ministerstev za krizové situace: Ministerstva vnitra (MV), Ministerstva obrany (MO), Ministerstva zdravotnictví (MZ), Ministerstva dopravy a Ministerstva průmyslu a obchodu. Tyto orgány jsou povinny zřídit centrum krizového řízení, zpracovat krizový plán a jmenovat specializovaný krizový štáb. Obecněji řečeno, krizový zákon umožňuje vládě omezit individuální svobody a práva během krizového stavu (tj. svobodu pohybu, právo na shromažďování atd.). Vládě také ukládá zřídit pracovní orgán pro řešení krizových situací a dostatečně informovat o veškerých přijatých krizových opatřeních nebo rozhodnutích. V neposlední řadě zákon také stanoví práva a povinnosti fyzických a právnických osob za krizové situace (Parlament České republiky, 2000^[17]).

Dalším důležitým předpisem je ústavní zákon č. 110/1998 Sb. ze dne 22. dubna 1998 o bezpečnosti České republiky. Tento zákon především stanoví rámec pro vyhlášení nouzového stavu „v případě živelních pohrom, ekologických nebo průmyslových havárií, nehod či jiných nebezpečí, která ve značné míře ohrožují životy, zdraví, majetkové hodnoty nebo vnitřní pořádek a bezpečnost“ (Parlament České republiky, 1998^[18]). Stanoví, že vlády nebo její předseda mohou vyhlásit nouzový stav nejdéle na dobu 30 dnů, která může být prodloužena pouze se souhlasem Poslanecké sněmovny (Parlament České republiky, 1998^[18]). Mezi další krizové předpisy relevantní pro pandemii onemocnění covid-19 patří mimo jiné zákon č. 241/2000 Sb., o hospodářských opatřeních pro krizové stavy, zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.

Strategický rámec krizového řízení

Politiky pro případ krizové situace v České republice jsou popsány především v různých krizových plánech a v řadě epidemických a pandemických plánů, které byly vypracovány před vypuknutím krize covid-19 a jsou pro onemocnění covid-19 relevantní. Pokud jde o krizové plány, vlády jsou podle krizového zákona povinny „zpracovat plán, který obsahuje souhrn krizových opatření a postupů pro řešení krizových situací“ (Parlament České republiky, 2000^[17]) v oblastech, které spadají pod jejich pravomoc. Tak je tomu i ve většině zemí OECD (28), kde národní strategie řízení kritických rizik slouží k funkčním účelům, a to „formulovat, monitorovat a vyhodnocovat strategie řízení rizik, jakož i podporovat zpřesnění krizových plánů na úroveň zákonných povinností“ (OECD, 2018^[2]).

Z poznatků OECD vyplývá, že národní strategie pro kritická rizika mohou mít různé názvy a mohou být vypracovány různými orgány veřejné správy, obvykle z útvarů pracujících v centru vládnutí nebo pod ministerstvy odpovědnými za národní bezpečnost (OECD, 2018^[2]). V České republice krizový zákon ukládá zpracování krizového plánu různým úřadům, od ministerstev a dalších ústředních správních úřadů, jako je Česká národní banka, až po územní samosprávné celky, tj. obce, kraje a hlavní město Prahu. Krizový zákon rovněž stanoví zpracování plánů krizové připravenosti subjektům, které plní úkoly na základě těchto plánů, a to zejména subjektům kritické infrastruktury, tedy takovým, u kterých by narušení chodu jejich činnosti mělo závažný dopad na bezpečnost státu, zajištění základních životních potřeb obyvatelstva, zdraví nebo ekonomiku (Parlament České republiky, 2000^[17]).

Ve většině zemí OECD (29) se infekční nemoci považují za potenciálně kritické riziko (OECD, 2018^[2]). Je tomu tak i v České republice, která vypracovala řadu epidemických a pandemických plánů, z nichž nejvýznamnější jsou Pandemický plán České republiky a Typový plán Epidemie – hromadné nákazy osob (dále jen „Typový plán – Epidemie“). První z nich byl naposledy aktualizován v roce 2011 v návaznosti na doporučení Světové zdravotnické organizace týkající se připravenosti na pandemii chřipky a reakce na ni po vypuknutí epidemie onemocnění SARS v letech 2002/03 a pandemii onemocnění H1N1 v letech 2009/10; a také na doporučení Evropské unie (EU) týkající se pandemického plánování a komunikace. Pandemický plán České republiky proto stanovuje postupy a základní schéma reakcí v případě pandemie chřipky, s cílem zmírnit očekávané zdravotní, sociální a ekonomické důsledky (Úřad

vlády, 2011^[19]). V návaznosti na Pandemický plán České republiky vypracovalo Ministerstvo zdravotnictví v roce 2012 vlastní pandemický plán, který podrobně rozpracovává čtyři klíčové oblasti: 1) strategii očkování; 2) komunikační strategii; 3) činnost orgánů ochrany veřejného zdraví a 4) činnost poskytovatelů zdravotnických služeb (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2012^[20]). Kromě toho musí územní samosprávné celky (obce, kraje a hlavní město) vypracovat specifické pandemické plány, které reagují na potřeby příslušných oblastí, a jsou tedy v praxi lépe uplatnitelné než celostátní plány a plány Ministerstva zdravotnictví. Ministerstvo zdravotnictví zdůraznilo, že Pandemický plán České republiky byl vytvořen pro řešení pandemií způsobených novými variantami chřipkového viru. Epidemiologické atributy viru tedy neodpovídaly Pandemickému plánu České republiky.

Ministerstvo zdravotnictví v boji proti šíření onemocnění covid-19 vycházelo především z Typového plánu – Epidemie. Podle tohoto plánu Ministerstvo zdravotnictví od počátku pandemie postupovalo a v průběhu let 2020-21 jej několikrát aktualizovalo za účelem zapracování postupů a zkušeností získaných během krize covid -19, a to plně v souladu s postupy Světové zdravotnické organizace nebo Evropského střediska pro prevenci a kontrolu nemocí.

Zajištění funkčních informačních systémů v návaznosti na krizovou událost je zásadní pro fáze řešení a obnovy. Z tohoto důvodu představují informační systémy krizového řízení České republiky další důležitý prvek rámce krizových strategií země. Jak stanoví § 26 krizového zákona, orgány krizového řízení jsou povinny využívat informační systémy krizového řízení při plánování a řešení krizových situací, a také pro zajištění standardů dostupnosti písemných a elektronických údajů obsažených v krizovém plánu (Parlament České republiky, 2000^[17]). Informační systémy před pandemií byly využívány zejména při plánování týkajícího se státních hmotných rezerv a zásobování kritickými zdroji (např. systémy ARGIS nebo KRIZDATA) a při sdělování informací zásadní důležitosti občanům (např. systém KRIZPORT) (Vichová and Hromada, 2017^[21]). Neexistuje však žádný centrální informační systém, který by umožňoval sdílení údajů v rámci celého systému krizového řízení, a řada informačních systémů funguje jen v konkrétních krajích. Většina systémů používaných pro výměnu údajů během pandemie byla vytvořena *ad hoc*. Tyto systémy by měly splňovat následující požadavky:

- předávání informací nadřízeným, podřízeným a orgánům krizového řízení
- technické a programové přizpůsobení pro provoz ve ztížených podmínkách
- zabezpečení informací s nejvyšším stupněm utajení (Parlament České republiky, 2000^[17]).

Tyto krizové informační systémy se rovněž řídí standardy stanovenými zákonem č. 365/2000 Sb. o informačních systémech veřejné správy, který stanoví práva a povinnosti správců související s vytvářením, užíváním, provozem a rozvojem informačních systémů veřejné správy, a dále zákonem č. 99/2019 Sb., který upravuje přístup k webovým stránkám a mobilním aplikacím.

Nová krizová legislativa a systém krizového řízení, které se v současné době v České republice připravují, mají pomoci překonat nízkou interoperabilitu informačních systémů a vytvořit nový informační systém krizového řízení, který by centralizoval, shromažďoval a umožňoval sdílení údajů v době krize.

Institucionální rámec krizového řízení

Vlády nemohou zvládat krizi samy a pro účinné řešení krizí a obnovu potřebují součinnost všech orgánů veřejné správy. Stejně jako ve většině zemí OECD (33) (OECD, 2018^[22]) spočívají řídicí mechanismy krizového řízení v České republice v meziresortní spolupráci zajišťované Ústředním krizovým štábem (ÚKŠ). Podle § 24a krizového zákona je ÚKŠ pracovním orgánem, jehož úkolem je řešení krizových situací, a jeho složení a činnost upravuje vládou schválený statut a jednací řád (Parlament České republiky, 2000^[17]).

Nejnovější statut z února 2022 upřesňuje, že ÚKŠ aktivuje předseda vlády po oficiálním vyhlášení krizové situace, kterou může být nouzový stav, válečný stav, hrozba krizového stavu nebo jiné závažné situace týkající se bezpečnostních zájmů země (Vláda České republiky, 2022^[22]). Úkolem ÚKŠ je především:

- připravovat pro vládu návrhy, jak reagovat v krizových situacích
- koordinovat, sledovat a vyhodnocovat opatření přijatá a zavedená vládou, ministerstvy a dalšími správními úřady a orgány územních
- samosprávných celků
- zajišťovat koordinaci s orgány krizového řízení na místní, celostátní a mezinárodní úrovni
- koordinovat činnost krizových štábů s rozšířenou působností v krajích a v obcích (Vláda České republiky, 2022^[22]).

Ústřednímu krizovému štábu předsedá Ministerstvo obrany, pokud se krize týká vojenského ohrožení, nebo Ministerstvo vnitra, pokud se jedná o krizové situace jiného typu. Sekretariát ÚKŠ sestává ze zaměstnanců Ministerstva vnitra. Struktura ÚKŠ je flexibilní, se stálými členy v době krize a měnícím se počtem členů v závislosti na povaze krize. Zpravidla jsou v ní zastoupeni vyšší úředníci veřejné správy z klíčových ministerstev (např. financí, zdravotnictví, dopravy, průmyslu a obchodu, spravedlnosti atd.), a dále zástupci dalších orgánů, jako jsou Správa státních hmotných rezerv, Národní úřad pro kybernetickou a informační bezpečnost, Státní úřad pro jadernou bezpečnost, Úřad vlády, Hasičský záchranný sbor a Asociace krajů (Vláda České republiky, 2022^[22]). Tento krizový institucionální model založený na vertikální spolupráci, který se aktivuje v případě rozsáhlé krize, je uplatňován také v některých zemích OECD, například v Dánsku a Francii. Druhý nejčastěji používaný model je systém agenturní spolupráce, který je typický pro federální země, jako jsou Austrálie a Mexiko, kde jsou za krizové řízení odpovědné především orgány na úrovni místní samosprávy (OECD, 2018^[21]).

Součástí aktivace ÚKŠ je také vytvoření tematických expertních pracovních skupin, které mají za úkol poskytovat sekretariátu odborná stanoviska a informace. Některé expertní skupiny jsou vytvářeny bez ohledu na typ krizové situace a specializují se na krizovou komunikaci, zabezpečení materiálních zdrojů a koordinaci postupů s krajskými územními celky. Jiné jsou vytvářeny *ad hoc* v závislosti na typu krize, ať už se týká klimatu, nebo zdraví (Vláda České republiky, 2022^[22]). V neposlední řadě je operativní fungování ÚKŠ upraveno jednacím řádem, který stanoví technické požadavky pro jednání sekretariátu a expertních pracovních skupin, včetně podmínek pro účastníky, pořizování záznamů, protokolů a komunikace s médii (Bezpečnostní rada státu, 2022^[23]).

Je třeba poznamenat, že statut byl naposledy aktualizován k únoru 2022, přičemž byl několikrát měněn i během krize covid-19. S cílem posílit reakci na covid-19 upravila vláda během krize statut tak, aby ÚKŠ mohly předsedat další osobnosti a mohl být snížen počet expertních skupin, přičemž byla zrušena expertní skupina pro komunikaci a došlo k reformě vztahů tohoto orgánu s Národní bezpečnostní radou. Mnohé z těchto změn byly později zrušeny další vládní aktualizací statutu, která vrátila klíčové prvky statutu do stavu před vypuknutím krize covid-19. Jedna z klíčových změn se týkala předsednictví ÚKŠ. Během pandemie změnila vláda statut tak, aby předsedou ÚKŠ mohl být jmenován náměstek ministra zdravotnictví. Při poslední aktualizaci stanov byly pravomoci předsednictví ÚKŠ vráceny Ministerstvu vnitra nebo Ministerstvu obrany. V řízení ÚKŠ způsobil tento vývoj nestabilitu a zdůraznil, jak jsou pro řízení ÚKŠ a koordinaci celkového řešení krize důležité dostatečné kapacity a svolávací pravomoci.

Souvislosti zdravotní krize: Klíčové role Ministerstva vnitra a Ministerstva zdravotnictví

Vedení na celostátní úrovni je nezbytné při zavádění politik popsaných v krizových strategiích a plánech, k dosažení konzistentnosti politik a při koordinaci odpovědnosti mezi ministerstvy, krajskou a obecní úrovní správy a dalšími zainteresovanými stranami. V závislosti na povaze krize mohou země OECD tuto odpovědnost svěřit různým ministerstvům, přičemž v případě bezpečnostních rizik připadá vedení ministerstvům obrany nebo ministerstvům spravedlnosti, a v případě infekčních nemocí ministerstvům zdravotnictví. V České republice spadá tato odpovědnost pod Ministerstvo vnitra nebo Ministerstvo obrany (OECD, 2018^[21]). Z údajů OECD vyplývá, že zatímco 58 % zemí určilo jako orgán/subjekt odpovědný za koordinaci strategického plánování činností souvisejících s obnovou po krizi covid-19 úřad předsedy vlády/prezidenta, 30 % zemí svěřilo tuto roli jiným orgánům (mezi tyto země patří

i Česká republika, která určila Ministerstvo vnitra a Ministerstvo průmyslu a obchodu) a 12 % určilo Ministerstvo financí (OECD, 2021^[11]).

Zatímco ve všech souvislostech krizových/v celém kontextu krizových situací má v České republice klíčovou vedoucí úlohu Ministerstvo vnitra a Ministerstvo obrany, v případě krizí zdravotních má rozhodující postavení také Ministerstvo zdravotnictví. Jako hlavní cíl stanoví krizový zákon Ministerstvu vnitra koordinaci krizového řízení, přičemž kromě toho, že plní úlohu sekretariátu ÚKŠ, má tyto zásadní úkoly:

- sjednocování postupů pro krizové řízení
- pořádání informativních schůzek a školení pro veřejné činitele z orgánů krizového řízení
- vyhodnocování připravenosti ministerstev a dalších ústředních správních úřadů na řešení krizových situací a vyhodnocování krajských
- krizových plánů
- příprava plánů školení pro orgány krizového řízení
- koordinace dalších úkolů souvisejících se zajištěním připravenosti na řešení krizových situací podle potřeby (Parlament České republiky, 2000^[17]).

Za plnění těchto úkolů je odpovědné Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru a odbor bezpečnostní politiky, které spadají pod Ministerstvo vnitra České republiky, a v případě aktivace ÚKŠ zajišťují jeho podporu. Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru pomáhá koordinovat a zavádět operativní řešení na ústřední i místní úrovni a v souvislosti s krizí covid-19 například napomáhalo při využití klíčových činností a zajištění vybavení umožňujících sledování testování, zabezpečovalo potřebnou dopravu, a distribuci vakcín. Odbor bezpečnostní politiky plní funkci sekretariátu ÚKŠ, má na starosti krizové řízení v oblasti vnitřní bezpečnosti, trvale podporuje celkový systém krizového řízení v zemi a koordinuje činnost a přípravu plánu krizového řízení ministerstva.

Také Ministerstvo zdravotnictví hrálo klíčovou roli při řešení krize covid-19. V českém zdravotnickém systému Ministerstvo zdravotnictví obvykle stanovuje strategie, plní úlohu regulátora a řídí několik poskytovatelů zdravotní péče. Dohlíží rovněž na řadu podřízených orgánů: Státní zdravotní ústav, Ústav zdravotnických informací a statistiky, Státní ústav pro kontrolu léčiv a krajské hygienické stanice – všechny tyto orgány nabyly během pandemie na významu (OECD/European Observatory on Health Systems and Policies, 2021^[24]). V souladu s krizovým zákonem Ministerstvo zdravotnictví zajišťovalo nákup a distribuci potřebných léčiv. Na žádost krajských orgánů také koordinovalo činnost poskytovatelů záchranných zdravotních služeb a poskytovatelů intenzivní nemocniční péče. V neposlední řadě Ministerstvo zdravotnictví v souladu se zákonem č. 241/2000 Sb. o hospodářských opatřeních pro krizové stavy rozhodovalo také o rozsahu zdravotních služeb zajišťovaných poskytovateli intenzivní nemocniční péče (Parlament České republiky, 2000^[17]). Těmito povinnostmi a jejich plněním bylo Ministerstvo zdravotnictví pověřeno v průběhu pandemie covid-19.

Jako hlavní ústřední orgán centra vládnutí v České republice se Úřad vlády podílel na rozhodování, řízení a zavádění opatření doporučených ÚKŠ a dalšími ministerstvy a byl pověřen projednáváním vyhodnocení schválených opatření a jejich případných úprav na jednáních vlády. Přestože Úřad vlády nebyl hlavním orgánem odpovědným za krizové řízení a za přípravu obnovy, centralizoval komunikaci schválených opatření s veřejností, která probíhala většinou prostřednictvím tiskových konferencí, a následně byla zveřejňována na centralizovaném portálu Ministerstva zdravotnictví (Ministerstvo zdravotnictví, n.d.^[25]).

Důležité úkoly při řešení dopadů pandemie měla i další ministerstva. Zejména Ministerstvo průmyslu a obchodu, Ministerstvo práce a sociálních věcí a Ministerstvo pro místní rozvoj s podporou Ministerstva financí zpracovaly kompenzační programy pro osoby postižené mimořádnými opatřeními. V rozhovorech během návštěvy zjišťovací mise OECD ministerstva konstatovala, že během řešení krize covid-19 měla dostatečnou flexibilitu, aby zvládla některé aspekty pandemie související s oblastí jejich

působnosti. Například Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy pomáhalo prosazovat strategie pro učitele a studenty, včetně zřízení speciální horké linky zaměřené na covid-19, poskytování pokynů pro distanční výuku a studium, šíření informací o vládních opatřeních a pomoci při distribuci zdravotnického vybavení.

Veřejní činitelé z různých ministerstev však upozorňovali na to, že je zapotřebí důslednějšího vedení ze strany centra vládnutí, pokud jde o politiky a opatření, jakož i komunikaci se zainteresovanými stranami, což poukazuje na některé nedostatky v jeho koordinační a vedoucí úloze zjištěné už před krizí (viz kapitola 2). Účinnější koordinaci mezi orgány odpovědnými za krizové řízení, především mezi ÚKŠ a Radou pro zdraví, mohl podpořit kabinet a případně i centrum vládnutí, čímž by se předešlo překrývání kompetencí a nejasnostem a zefektivnily by se rozhodovací procesy.

Vyhlášení nouzového stavu a stavu pandemické nouze v České republice

Stejně jako řada zemí OECD, i Česká republika vyhlásila v letech 2020-21 stav nouze a několikrát jej prodloužila. První potvrzené případy onemocnění byly zjištěny 1. března 2020. Krátce poté vyhlásila vlády 12. března usnesením č. 194 nouzový stav spolu s omezeními pro občany a podniky, a 16. března usnesením č. 203 pak uzavření hranic (Vláda České republiky, 2020_[26]). Následovala řada sociálních, zdravotních a ekonomických opatření za účelem zmírnění dopadů krize, včetně omezení společenských kontaktů, veřejných služeb a vzdělávání. Po několika prodlouženích odhlasovala Poslanecká sněmovna zachování nouzového stavu do 17. května 2020 (Poslanecká sněmovna, 2020_[27]). Po tomto datu, jak uvedla Agentura Evropské unie pro základní práva, již neexistoval právní základ pro trvání na usneseních vlády souvisejících s mimořádnými opatřeními. Proto Ministerstvo zdravotnictví zavedlo další opatření za účelem zvládnutí pandemie na základě zákona č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví. Ta byla následně napadena u soudu jako nemající dostatečnou oporu v zákoně, tedy takovou, která by Ministerstvu zdravotnictví umožnila omezovat základní svobody a práva podle citovaného zákona o veřejném zdraví (FRA, 2020_[28]). Dne 5. října 2020 schválila Poslanecká sněmovna nové vyhlášení nouzového stavu, který byl několikrát prodloužen až do 11. dubna 2021. Další nouzový stav byl vyhlášen 26. listopadu 2021, a to na 30 dní.

Současně Parlament České republiky přijal zákon č. 94/2021 Sb. o mimořádných opatřeních při epidemii onemocnění covid-19. Cílem tohoto zákona, známého jako „pandemický zákon“, byla především úprava nových mimořádných opatření přijatých v době krize, která dočasně změnila další předpisy ovlivňující veřejný život, mimo jiné například omezení osobních svobod a práv, vzdělávání, zdravotnictví a zaměstnanosti (Parlament České republiky, 2021_[29]). Pandemický zákon nabyl účinnosti v únoru 2021 a jeho platnost skončila v květnu 2022, tedy v den, kdy Česká republika oficiálně ukončila stav pandemické nouze (Vláda České republiky, 2022_[30]). V průběhu pandemie bylo přijato více *ad hoc* předpisů, včetně novely krizového zákona v roce 2021, a také zákona č. 35/2021 Sb. o Sbírce právních předpisů pro územní samosprávné celky a některé správní úřady. Zákon č. 35/2021 Sb. ukládá územním samosprávným celkům, včetně obcí, krajů a hlavního města, zveřejňovat právní předpisy v jednotné databázi. V následujících pododdílech budou dále analyzovány problémy krizového právního rámce v době pandemie a další část se zaměří na implementaci krizového právního rámce a krizových předpisů pro tvorbu politik založených na faktech.

V době pandemie byl v České republice aktivován Ústřední krizový štáb a další ad hoc orgány

Celkově z poznatků OECD vyplývá, že institucionální nouzová opatření pro řešení dopadů pandemie onemocnění covid-19 obecně spadají do čtyř kategorií: 1) *ad hoc* opatření; 2) existující mechanismy přizpůsobené krizi; 3) dočasné mechanismy stanovené v plánech krizového řízení, strategiích nebo zákonech o národní bezpečnosti; a 4) hybridní přístup kombinující dva nebo tři z výše uvedených mechanismů (OECD, 2020_[3]). V rámečku 7.1 jsou uvedené příklady těchto různých přístupů zemí OECD.

Rámeček 7.1. Příklady mimořádných institucionálních opatření pro řešení dopadů pandemie COVID-19

Ad hoc opatření

- V **Chile** byl zřízen mezioborový výbor, jemuž předsedá prezident a jehož členy jsou ministři zdravotnictví a náměstci ministrů všech vládních rezortů, a jehož úkolem je připravit se na další případné kroky a koordinovat opatření sloužící k ochraně obyvatelstva. V **Austrálii** byl zřízen Národní kabinet sestávající z předsedy vlády, premiérů jednotlivých států a hlavních ministrů teritorií a jehož poradními orgány jsou Australský výbor pro zásady ochrany zdraví vedený ředitelem rezortu zdravotnictví, a Národní koordinační mechanismus spadající pod Ministerstvo vnitra. Kabinet pomohl urychlit a koordinovat rozhodovací proces, a to i na místní úrovni, a byl zachován i po krizi.

Stávající mechanismy přizpůsobené krizi

- Rozhodováním týkajícím se onemocnění covid-19 byla v **Belgii** pověřena Rada národní bezpečnosti, které předsedá premiér a jejímiž členy jsou místopředsedové vlády a představitelé orgánů jednotlivých krajů. Rozhodnutí pak konkretizovaly další útvary a koordinovalo je Národní krizové centrum spadající pod Federální veřejnou službu pro správu vnitřních záležitostí (obdobu ministerstva vnitra).

Dočasné mechanismy stanovené v plánech krizového řízení, politikách nebo zákonech o národní bezpečnosti

- Ve **Francii** byl premiérem svolán Mezirezortní krizový výbor (Cellule Interministérielle de Crise), a to za účelem koordinace činnosti všech ministerstev, která byla pro řešení krize klíčová; Výbor vedl vedoucí kabinetu předsedy vlády. Francouzská vláda rovněž hojně využívala zvláštních „zasedání kabinetu obrany“, která umožňují shromáždit úzký okruh ministrů a nejvyšších úředníků za účelem přijímání důležitých rozhodnutí. Francie také přizpůsobila zaměření Rady pro obranu a národní bezpečnost na témata související s pandemií, a později vytvořila Pomocnou radu pro zdraví, jejímž úkolem bylo řídit dopady pandemie, formulovat reakce vlády na zdravotní krizi a zabývat se potřebnými zdravotními opatřeními.

Hybridní přístup

- Ve **Spojených státech** vláda zřídila Pracovní skupinu Bílého domu pro koronavirus, která pod vedením viceprezidenta řídila testování, dodávky ochranných prostředků a zmírňování následků pandemie, a zároveň aktivovala prezidentskou radu pro řízení koordinovanou Úřadem pro řízení a rozpočet, jejímiž členy byli tajemníci ministrů v roli hlavních úředníků operativy.
- V **Litvě** vláda upravila existující Operační středisko pro mimořádné situace, které podle zákona o civilní ochraně vedl ministr zdravotnictví. S ohledem na tuto skutečnost zřídila Výbor pro mimořádné situace vedený premiérem. Tento výbor je pověřen pomocí vládě, Komisi pro mimořádné situace a vedoucímu úředníkovi Operačního střediska pro mimořádné situace s řešením mimořádných událostí na celostátní úrovni.

Zdroj: Převzato z (OECD, 2020_[31]).

Stejně jako mnohé země OECD zvolila Česká republika hybridní přístup. Vlády nejprve aktivovaly stávající specializované mechanismy a vzhledem ke zdravotní povaze krize provedly změny ve statutu ÚKŠ, které umožnily jmenovat předsedou náměstkem ministra zdravotnictví místo ministra vnitra (ČTK, 2020_[31]). Po

dvou týdnech byl předseda ÚKŠ na dobu trvání krize nahrazen ministrem vnitra. Současné znění statutu opět určuje, že v době krize může ÚKŠ předsedat pouze Ministerstvo vnitra nebo Ministerstvo obrany.

Kromě ÚKŠ byla v České republice aktivována nebo vytvořena také řada specializovaných institucionálních orgánů a neformálních skupin, které během krize hrály důležitou roli koordinační a poradní. S cílem vypořádat se s bezprecedentní složitostí pandemie covid-19 byly ve většině zemí OECD – včetně České republiky – vytvořeny nové koordinační orgány (77 %) a zvýšen počet zainteresovaných stran na koordinačních schůzkách (73 %) (OECD, 2021^[11]). V souladu s krizovým zákonem bylo vytvořeno pět expertních skupin, a to za účelem poskytovat odborné poradenství a informace sekretariátu ÚKŠ v souvislosti s následujícími tématy: 1) komunikace, která byla zrušena krátce po vypuknutí krize a znovu aktivována v nejnovějším znění statutu; 2) zabezpečení materiálních zdrojů; 3) koordinace s krajskými orgány, která je povinná bez ohledu na krizi; 4) IT podpora a 5) příprava legislativy a výklad mimořádných opatření, které vycházely z potřeb krizové situace. Kromě toho byly aktivovány i místní krizové mechanismy na úrovni krajů a obcí (Parlament České republiky, 2000^[17]).

V souvislosti s pandemií onemocnění covid-19 vytvořila vláda další *ad hoc* poradní orgán: Radu pro zdraví. Tento orgán spadající do kompetencí Úřadu vlády byl zřízen usnesením vlády č. 813 v červenci 2020 za účelem poskytování poradenství v záležitostech souvisejících se strategickým postupem orgánů veřejné správy při řešení zdravotních rizik pandemie onemocnění covid-19 (Vláda České republiky, 2020^[32]). Předsedou rady byl předseda vlády a místopředsedy byli ministři vnitra a zdravotnictví; dalšími členy byli ministr obrany, vládní zmocněnec pro IT a digitalizaci, zástupce Asociace krajů České republiky, zástupce zdravotních pojišťoven a odborník v oblasti epidemiologie (Vláda České republiky, 2020^[33]).

Důležitou skutečností je, že Rada pro zdraví byla pověřena vytvořením Centrálního řídicího týmu a dohledem nad ním. Zaměření Centrálního řídicího týmu jako pracovního orgánu se po dobu trvání zdravotních rizik týkalo opatření známého jako „Chytrá karanténa“ (Vláda České republiky, 2020^[34]). Podle statutu Centrálního řídicího týmu se „Chytrou karanténou“ rozumí „postupné snižování plošných opatření přijatých vládou České republiky [...] a přijetí adekvátních centrálně řízených opatření [...] zaměřených na oblasti zvýšeného šíření viru“ (Vláda České republiky, 2020^[35]). Centrálnímu řídicímu týmu předsedá hlavní hygienik a jeho členy jsou, kromě dalších zástupců různých ministerstev, jejichž členství není stálé, také dva zástupci Ministerstva zdravotnictví a dva zástupci armády (Vláda České republiky, 2020^[34]).

Během pandemie byly aktivovány další *ad hoc* orgány, které se obvykle zaměřovaly na řešení konkrétních aspektů krize. Patřila k nim zejména Odborná pracovní skupina pro pandemii BRS vedená ministrem zdravotnictví; Pracovní skupina Rady vlády pro duševní zdraví vytvořená Národní radou vlády pro duševní zdraví; Pracovní skupina ministra vnitra pro podporu při mimořádných událostech, jejímž cílem bylo poskytovat informace veřejnosti a zlepšit koordinaci mezi všemi ministerstvy; a Komise pro řešení výskytu závažných infekčních onemocnění, známá jako Ústřední epidemiologická komise.

K řešení krize covid-19 přispěly i další orgány. Co se týče konkrétních ekonomických opatření souvisejících s krizí, byla to zejména Národní ekonomická rada vlády (NERV). Ta byla založena v roce 2009 jako odborný poradní orgán pro hledání řešení dopadů finanční krize z roku 2008 a její činnost byla v roce 2013 pozastavena v souvislosti s změnou vlády. K obnovení její činnosti došlo v květnu 2022 a jejím úkolem bylo předložit návrhy ekonomických opatření, veřejných investic a systémových reforem reagujících na ekonomické problémy související s pandemií onemocnění covid-19, rostoucími cenami energií a dopady ruské invaze na Ukrajinu. Národní ekonomická rada navrhla návrat k fiskální udržitelnosti snížením veřejných výdajů a zvýšením daňových příjmů prostřednictvím souboru konkrétních opatření. Mezi nejnovější návrhy patří mj. snížení budoucích výdajů na důchody, posílení efektivity veřejné správy, snížení podpor v nezaměstnanosti, zvýšení zdanění příjmů fyzických osob nebo zvýšení daně z nemovitostí (NERV, 2022^[36]).

Některé z těchto orgánů mají širší oblast působnosti než covid-19, jiné orgány a instituty byly vytvořeny za účelem poskytování strategických pokynů ke konkrétním tématům souvisejícím s pandemií. V České republice to byl případ zřízení Národního institutu pro zvládnutí pandemie vytvořeného Ministerstvem

zdravotnictví na počátku roku 2022. Nejdůležitějším úkolem tohoto ústavu vedeného hlavním epidemiologem bylo vydávat odborná doporučení a stanoviska pro Centrální řídicí tým, a tedy i pro Ministerstvo zdravotnictví. Dále existovaly další expertní skupiny vedené známými odborníky v oboru: Analytická skupina; Covid-19 Epidemiologie a prevence; Covid-19 Laboratorní diagnostika; a Covid-19 Léčba a klinická praxe (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2022^[37]).

Překrývání pravomocí ÚKŠ a Rady pro zdraví bránilo efektivnímu rozhodování

Přestože z poznatků OECD vyplývá, že centrální vedení a koordinace jsou při řešení krize zásadní, jednotlivé země se v tomto ohledu často potýkají s problémy. Výrazné navýšení počtu mechanismů řízení, koordinace a poskytování poradenství vládě při řešení krize covid-19, které bylo sice užitečné pro shromažďování a sdílení informací a odborných poznatků i pro přijímání politických rozhodnutí, však zároveň vytvořilo několik problémů v oblasti řízení, včetně vnitřní koordinace mezi těmito orgány a mezi jednotlivými úrovněmi veřejné správy. Vznikaly tak nedostatky, docházelo k překrývání kompetencí a oslabení soudržnosti strategií (OECD, 2020^[31]).

V České republice bylo klíčovým problémem překrývání pravomocí ÚKŠ a Rady pro zdraví, neboť oba orgány měly společný cíl, a to poskytovat vládě rady a doporučení týkající se řešení dopadů pandemie. ÚKŠ zajišťoval koordinaci mezi všemi ministerstvy a poradními orgány, ale poradenství poskytovala i Rada pro zdraví. Ačkoli ÚKŠ napomáhal vládě v řešení krize, záměrem vytvoření Rady pro zdraví bylo, aby se zaměřila výhradně na otázky související se zdravím (pandemií nebo obdobnými zdravotními riziky) z hlediska strategického. Konkuruje si poradenství poskytované orgánům veřejné správy oběma orgány a důsledky, které to mělo na efektivní rozhodování, však bylo možno v praxi vnímat jako jeden z hlavních problémů, s nimiž se země potýkala během řešení dopadů pandemie. Spolupráce mezi již ustavenými koordinačními a poradními orgány (ÚKŠ) a dalšími *ad hoc* poradními orgány (např. Radou pro zdraví) jako taková vytvářela problémy a nesrovnalosti v podkladech pro rozhodování.

Na tento problém upozornily odpovědi českých ministerstev v dotazníku OECD připraveném za účelem tohoto průzkumu. Vyplynulo z něj, že dvěma hlavními problémy reakce vlády na pandemii jsou nedostatečná koordinace napříč vládou při formulování strategických řešení (63 % respondentů) a v oslovování veřejnosti pak absence jednotného narativu/jednotné komunikace ze strany vlády (75 % respondentů).² To v průzkumu potvrdilo i několik zainteresovaných stran, podle kterých souběžná existence obou poradních orgánů způsobila, že doporučení udílená vládě se často lišila, docházelo k nedorozuměním na ministerstvech a také, že vedla k nedůvěře občanů, kteří ze strany vlády slyšeli protichůdná vyjádření. Například navrhovaná opatření, která nebyla kolektivně schválena Ústředním krizovým štábem, někdy jeho členové předkládali souběžně Radě pro zdraví, což vytvářelo paralelní a konfliktní rozhodovací kanály a narušovalo práci obou orgánů.

S vědomím tohoto problému nová vláda později Radu pro zdraví a její pomocný orgán, Centrální řídicí tým, zrušila, a to v prosinci 2021 (Vláda České republiky, 2021^[38]). Všechny orgány krizového řízení byly začleněny do struktury ÚKŠ, který se pro vládu stal jediným funkčním orgánem krizového řízení.

V zájmu dalšího zlepšení koordinace a poradenství poskytovaného vládě v době krize byla odborem bezpečnostních politik Úřadu vlády pro rámec krizového řízení vytvořena nová funkce: poradce pro národní bezpečnost. Vytvoření této pozice již bylo schváleno Bezpečnostní radou státu a usnesením vlády č. 1078 (21. prosince 2022). Jmenování pracovníka do této funkce proběhlo v souladu s usnesením č. 1103 (21. prosince 2022). Dotyčný je pracovníkem Úřadu vlády, zastává funkci tajemníka Národní bezpečnostní rady a je jmenován a odvoláván vládou na návrh jejího předsedy. Poradce pro národní bezpečnost odpovídá za koordinaci bezpečnostních a obranných strategií; poskytuje podporu předsedovi vlády a vládě v otázkách národní bezpečnosti a komplexních otázkách, jako je ekonomická bezpečnost nebo hybridní hrozby, a zastupuje zemi na mezinárodních fórech věnujících se souvisejícím otázkám.

Tento nový pracovník by také mohl podporovat koordinaci s Národní bezpečnostní radou, ÚKŠ a vládou v době krize tak, že by byl stálým členem ÚKŠ. Vzhledem k tomu, že vazba mezi ÚKŠ a kabinetem, formálně zajištěná předsedou ÚKŠ, který byl zároveň členem Bezpečnostní rady státu i kabinetu, nezabránila problémům s koordinací během krize covid-19, má toto schéma zajistit, aby vláda důsledně brala v potaz rady ÚKŠ. Aby se předešlo problémům s koordinací při řešení krizí, mohl by poradce pro národní bezpečnost jako takový být jediným kontaktem nebo koordinátorem ve vládě, který je rovněž začleněn do rámce ÚKŠ a schvaluje návrhy krizového štábu. Při řešení krize covid-19 řada zemí zvolila podobný přístup a jmenovala koordinátory krizového řízení v rámci centra vládnutí (Rámeček 7.2).

Rámeček 7.2. Příklady koordinátorů pro řešení krizových událostí pracujících v rámci centra vládnutí v době krize covid-19

V **Itálii** byl 31. ledna 2020 vedoucí odboru civilní ochrany spadajícího pod úřad premiéra jmenován zvláštním zmocněncem pro mimořádnou situaci související s onemocněním covid-19, později přejmenovaným na mimořádného zmocněnce pro zavádění zdravotních opatření za účelem zabránit šíření onemocnění covid-19. Jeho původní úloha spočívala v koordinaci různých zainteresovaných správních orgánů a ve správě finančních prostředků přidělených Radou ministrů pro účely řešení mimořádné situace, později byla rozšířena o vedení očkovací kampaně. Podobná organizační struktura byla zavedena již při pandemii SARS v roce 2003. Tato dočasná funkce byla zrušena v březnu 2022 po spuštění očkovací kampaně.

V **Argentíně** byl článkem 1 vyhlášky 287/2020 koordinací různých pravomocí a organizací veřejného sektoru při zavádění opatření a strategií doporučených národním zdravotnickým orgánem k řešení mimořádné situace související s onemocněním covid-19 pověřen vedoucí kabinetu ministrů. Za tímto účelem působil vedoucí kabinetu jako koordinátor Generální koordináční jednotky Komplexního programu prevence událostí mezinárodního významu v oblasti veřejného zdraví. Bylo stanoveno, že mimořádná zdravotní situace má trvat do 31. prosince 2022. Avšak i nyní vedoucí kabinetu ministrů stále koordinuje aktivity tohoto typu napříč různými jurisdikcemi a organizacemi veřejného sektoru (Argentinská vláda, 2022^[39]) (Argentinská vláda, 2021^[40]).

V **Lotyšsku** stanoví zákon o národní bezpečnosti podmínky pro svolání klíčového operačního orgánu pro koordinaci během stavu nouze, v tomto případě Rady pro krizové řízení, které předsedá premiér. Po vyhlášení nouzového stavu byl ředitel Státního kancléřství jmenován vedoucím interinstitucionální koordináční řídicí skupiny, kterou dne 10. července 2020 zřídil premiér, aby formulovala reakci vlády na pandemii onemocnění covid-19. Jednalo se o dočasnou, časově omezenou strukturu stanovenou v zákonech o národní bezpečnosti.

Zdroj: (OECD, 2020^[3]).

ÚKŠ byl uveden do pohotovosti z důvodu další krize, a to v souvislosti s agresivní válkou proti Ukrajině. Vlády v rámci reformy krizové legislativy pracují na reformě jeho mechanismů a procesních pravidel. Válka, která je v České republice považována za uprchlickou krizi, krátkodobě pro ÚKŠ znamenala nutnost řešit více krizí najednou. Časové překrývání však *de facto* nepředstavovalo větší problém, protože probíhala jen dvě zasedání týdně, z nichž jedno se týkalo krize covid-19 a druhé pak útočné války proti Ukrajině. Ačkoli vzhledem k válečnému kontextu a nejisté situaci mohlo vedení převzít zpět Ministerstvo obrany, zůstaly vedení a sekretariát ÚKŠ nadále v gesci Ministerstva vnitra. Jak zdůraznily zainteresované strany během rozhovorů s OECD, ÚKŠ je aktivován již téměř dva roky, což problematizuje jeho fungování v režimu *ad hoc* a mohlo by vyžadovat stabilnější ukotvení.

Přestože bylo zavedeno několik strategických opatření pro zvládnutí pandemie, nedostatečná připravenost vlády omezila jejich dopad

V mnoha zemích OECD vyšlo najevo, že krizová připravenost pro překonávání neočekávaných událostí byla nedostatečná. V roce 2018 OECD zjistila, že dvě třetiny zemí OECD prováděly cvičení zaměřená na „zkoumání možných událostí“ s cílem předvídat okolnosti, za kterých by v budoucnosti mohlo k rizikovým a ohrožujícím událostem dojít (OECD, 2018^[2]). Přesto ze zprávy OECD z roku 2022 analyzující poznatky z hodnocení reakcí na pandemii covid-19, které vypracovaly vlády, vyplývá, že „připravenost na pandemii byla obecně nedostatečná, zejména s ohledem na velké lidské a finanční náklady spojené s globálními zdravotními krizemi podobnými pandemii onemocnění covid-19“ (OECD, 2022^[41]).

Tak tomu bylo i v případě České republiky. Existující epidemické, pandemické a krizové plány měly omezený vliv na efektivnost reakce vlády na krizi covid-19. Národní pandemický plán byl považován za nedostatečný s ohledem na povahu krize covid-19, protože podle Ministerstva zdravotnictví byl vytvořen jen pro zvládnutí pandemie způsobené novou variantou chřipkového viru. Ministerstvo zdravotnictví oznámilo, že se řídilo Typovým plánem – Epidemie. O tomto plánu Ministerstvo zdravotnictví komunikovalo s krajskými orgány již v březnu 2019 a bylo ujištěno, že všechny krajské orgány jej mají vypracovaný. Typový plán – Epidemie byl Ministerstvem zdravotnictví třikrát aktualizován i v průběhu krize. Ze své podstaty zůstávají tyto plány obecnými dokumenty, které mají sloužit jako výchozí bod pro reakci vlády na mimořádné události a které je třeba před krizí a během ní upravit na všech úrovních veřejné správy. Většina zainteresovaných stran z ústřední úrovně, s nimiž se OECD během průzkumu setkala, konstatovala, že různé plány neodpovídaly aktuálním potřebám a v kontextu krize covid-19 nebyly v praxi využívány. V průzkumu, který OECD provedla v rámci tohoto projektu, byla navzdory existujícím rámcům nedostatečná připravenost (plány krizového řízení, struktura a protokoly) na tuto konkrétní krizi zdůrazněna jako jeden z klíčových problémů více než třetinou ministerstev.³

Je třeba poznamenat, že vlády přijaly řadu strategických opatření a převzaly řadu iniciativ, které umožnily odhadnout a zmírnit četné dopady krize. Mnohá z těchto opatření byla založena na digitálních inovacích a spolupráci se soukromým sektorem a s občany. Současně je však pravdou, že mnohé informační systémy a postupy existující před krizí nebyly ve stavu, kdy by s jejich využitím bylo možné spravovat, shromažďovat a sbírat data a informace ve všech orgánech státní správy a od občanů. Příkladem je projekt Chytrá karanténa, který byl poprvé spuštěn koncem března 2020 jako aplikace, jež měla krajským hygienickým stanicím umožnit sledování kontaktů s cílem předcházet přenosu onemocnění covid-19 mezi občany. Na jejím vývoji se podílela vláda, státní společnosti zabývající se informačními a komunikačními technologiemi a občané (Vláda České republiky, 2022^[13]). Vláda poté spustila projekt 2.0, v souvislosti s ním pak bylo na Ministerstvu zdravotnictví zřízeno nové oddělení operačního střediska pro mimořádné události, které podléhá přímo hlavnímu hygienikovi a jehož úkolem je analyzovat rizika s možnými dopady na veřejné zdraví a navrhnout řešení (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2020^[42]).

Mezi další inovativní opatření, která byla v rámci projektu Chytrá karanténa zaváděna metodami digitalizace, patří digitální certifikát COVID s názvem „Tečka“, který umožňuje načítání, správu a prezentaci digitálních certifikátů COVID na mobilních zařízeních (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, n.d.^[43]), a elektronická rouška s názvem „eRouška“ (s více než 1,7 milionu stažení), což je aplikace pro sledování kontaktů, která informuje uživatele v případě, že byli v kontaktu s nakaženou osobou (eRouška, n.d.^[44]). Informace o těchto preventivních nástrojích a dalších opatřeních jsou snadno dostupné v průvodci používajícím srozumitelný jazyk na Portálu nápovědy pro nástroje Chytré karantény a Očkovacím portálu občana (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, n.d.^[45]). Tato opatření sice pomohla vládě zmírnit některé zdravotní a sociální dopady krize, avšak nedostatečná praktická příprava na širší využití informačních a komunikačních technologií vedla k improvizaci a nedostatečnému využití těchto nástrojů. Mnohé z těchto nástrojů například přišly pozdě v průběhu pandemie, narážely na technické problémy nebo o nich nebyli dostatečně informováni všichni členové společnosti, což omezilo jejich potenciál.

Právní rámce pro krizové situace a mimořádné předpisy pro vytváření strategií založených na poznatcích

Vytváření strategií založených na poznatcích v době krize

Do jisté míry lze očekávat, že v době krize „obvyklá pravidla“ nebudou platit. Skutečnost je tedy taková, že je třeba rozhodovat rychle, aby se zabránilo zhoršení situace. Přesto by rozhodnutí přijímaná během krize neměla postrádat zásady vytváření strategií založených na faktech. Existují pro to dva hlavní důvody. Za prvé, rychlé zohlednění všech dostupných informací v urychlených rozhodovacích procesech může pomoci snížit riziko selhání regulace. Za druhé, rozsah dopadů způsobených krizemi bývá velmi významný a dalekosáhlý, takže monitorování a vyhodnocování údajů má zásadní důležitost, pokud mají mimořádné předpisy fungovat tak, jak bylo zamýšleno.

Navrhování krizových předpisů

Téměř polovina zemí OECD, včetně České republiky, má výjimku z provádění hodnocení dopadů regulace (RIA) (viz kapitola 3) v případech, kdy je regulace přijímána v souvislosti s řešením mimořádné situace (OECD, 2021^[46]). Nicméně pandemie onemocnění covid-19 ukázala v jednotlivých zemích jistou operativní flexibilitu v celém spektru procesů týkajících se navrhování regulace, která má pomoci zajistit informované rozhodování, kdykoli je to možné (Rámeček 7.3).

Rámeček 7.3. Příklady flexibility při rozhodování o návrzích v krizových situacích na základě poznatků

Kanada upravila své požadavky na vyhodnocování dopadů regulace (RIA) pro potřeby návrhů souvisejících s onemocněním covid-19. Návrhy tak mohly být vypracovány s využitím upravených analytických požadavků, včetně analýzy nákladů a přínosů a analýzy malých podniků. Ty mohly vycházet z kvalitativních a kvantitativních údajů, ale požadavek na vyčíslení finančních dopadů nebyl považován za nutný. Kromě toho návrhy mohly být doporučeny k vyloučení z pravidla „jeden za jeden“ (zrušení jednoho „zatěžujícího“ návrhu, když je navržen jiný). **Spojené království** poskytlo dokument se shrnutím dopadů regulace jako doplňující informaci k prvotní reakci na pandemii onemocnění covid-19. **Finsko** uvedlo, že před zavedením opatření reagujících na pandemii covid-19 často probíhaly otevřené konzultace, ale že pro takové zapojení zainteresovaných stran platil kratší časový horizont. Několik zemí OECD použilo podobné integrované mechanismy výjimek, včetně **Koreje, Lucemburska, Nového Zélandu a Švýcarska**.

Zdroj: (OECD, 2021^[46]).

Výzkum OECD provedený během pandemie onemocnění covid-19 poukázal na dva klíčové problémy, které ztěžovaly dosažení výše uvedených cílů. Prvním byl nedostatek podrobných a spolehlivých informací o šíření viru. Druhým bylo sledování účinnosti opatření zavedených za účelem omezení šíření nákazy, tedy zpomalení jejího šíření, a snížení enormní zátěže pro systémy zdravotní péče (OECD, 2020^[47]).

S nedostatkem informací souvisí i problém srozumitelné komunikace podložených skutečností a poznatků, které byly k dispozici. Poskytování transparentních, včasných a spolehlivých informací je rozhodující strategií, která umožňuje zajistit, aby si správní orgány v očích veřejnosti zachovaly dostatečnou důvěryhodnost. Výzkumy naznačují, že zkreslování informací, zejména pokud je vnímáno jako záměrné, je zaručeným způsobem, jak ji ztratit (OECD, 2020^[48]).

Řídit předávání informací ve veřejném prostoru může být obtížnější v zemích s již existující nízkou úrovní důvěry v efektivitu státu. Čím menší důvěra, tím náročnější bude dosáhnout dobrovolného dodržování opatření ze strany občanů, ať už se budou týkat uzávěr nebo používání aplikací umožňujících sledování/trasování. Kromě toho šla pandemie ruku v ruce se záplavou informací, mezi kterými se objevovaly mylné informace (a dezinformace) týkající se pandemie, což vyžadovalo, aby vlády jednaly rychle. Pravděpodobnost problémů v oblasti komunikace se zvyšovala v situacích, kdy občané vnímali, že během počáteční fáze zvládnutí pandemie onemocnění covid-19 došlo k pochybením (OECD, 2020^[48]).

Spolu s řadou opatření a nařízení byl ve zrychleném řízení v České republice přijat pandemický zákon

Parlament České republiky přijal pandemický zákon dne 26. února 2021. Tento zákon dal Ministerstvu zdravotnictví rozsáhlé pravomoci k zavádění tzv. mimořádných opatření pro případ, že bude třeba čelit onemocnění covid-19 nebo riziku jejího opakování. Pandemický zákon definoval 13 obecných kategorií mimořádných opatření, od omezení veřejné dopravy a nařízení používání ochranných pomůcek až po testování zaměstnanců a dalších pracovníků za účelem zjištění přítomnosti viru covid-19.

Pandemický zákon zahrnoval řadu dalších ustanovení týkajících se různých bodů, včetně:

- koordinace mezi ministerstvem zdravotnictví a různými poskytovateli zdravotních služeb
- spolupráce s orgány krizového řízení
- pokut pro právnické a fyzické osoby za nedodržování mimořádných opatření
- povolení soudního přezkumu mimořádných opatření
- případných nároků na náhradu škody.

Mimořádná opatření bylo třeba zavádět s ohledem na aktuální epidemiologické rozbor, aktuální situaci související s onemocněním covid-19 a konkrétní míru rizik spojených s vymezenými činnostmi. Ustanovení mělo zajistit, aby veškerá mimořádná opatření vycházela z dostupných informací a rozborů, v souladu s výše uvedenými obecnými zásadami.

Aby bylo možno plnit stanovené požadavky, zřídilo Ministerstvo zdravotnictví řadu poradních orgánů. Tyto orgány zahrnovaly klinickou skupinu složenou z různých lékařských odborníků, centrální řídicí tým složený z IT specialistů, statistiků a spolupracujících ministerstev odpovědných za přípravu návrhů opatření, a také řadu odborných skupin pro testování, očkování, intenzivní péči a přepravu pacientů, jak je uvedeno v odpovědích na dotazník, který je součástí projektu OECD.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy zdůraznilo úzkou spolupráci s odbornými subjekty, jako jsou vysoké školy, Akademie věd České republiky a epidemiologové. Zainteresované strany poskytly údaje a analýzy a přímo se podílely na přípravě návrhů opatření.

Informace a rozbor musely být zveřejněny na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví, a kromě výše uvedených položek zahrnovaly přehled týkající se míry ohrožení obyvatelstva, statistické údaje související se zvládnutím pandemie (včetně míry proočkování) a obecné informace o zavedených mimořádných opatřeních. Několik ministerstev uvedlo, že rozhodování nicméně komplikovala nesourodost údajů, jakož i jejich dostupnost, včasnost, spolehlivost, rozsah a přesvědčivost, a podle zpětné vazby sdílené ministerstvy v dotaznících OECD by se využívání údajů v praxi mohlo zlepšit. Podle vyjádření v dotazníku měla ministerstva rovněž obtíže „prorazit“ s komunikací svých sdělení v důsledku mylných informací a dezinformací.

Všechna zavedená mimořádná opatření musela být přezkoumána Ministerstvem zdravotnictví (případně Krajskými hygienickými stanicemi) nejméně jednou za dva týdny od jejich zavedení. Pandemický zákon vyžadoval, aby při přezkumu byly zváženy důvody pro prvotní zavedení opatření, což v důsledku umožňovalo zajistit, aby byly zohledněny aktuální podklady, na základě nichž bylo možno vyhodnotit, zda je zachování mimořádného opatření stále opodstatněné. Nejméně jednou za dva týdny musela vláda

povinně předkládat Poslanecké sněmovně zprávu o přijatých opatřeních, a to včetně informací o přezkumu opatření.

Mimořádná opatření vydávaná Ministerstvem zdravotnictví obvykle neprocházela standardním legislativním procesem. Většina těchto opatření nebyla předložena ke schválení vládě prostřednictvím elektronického systému eKlep (viz kapitola 2), což znamenalo, že další ministerstva neměla možnost se k nim vyjádřit. Podle místního zdroje byla řada těchto návrhů do poslední chvíle před schválením měněna (Dobiášová, 2021^[49]). Zatímco podle pandemického zákona mělo Ministerstvo zdravotnictví povinnost konzultovat všechna ostatní ministerstva (což se podle procesních pravidel mělo dít prostřednictvím systému eKlep) a získat souhlas vlády, probíhaly tyto konzultace pouze formálně na jednotlivých zasedáních vlády.

Proces navrhování mimořádných legislativních opatření obvykle nedoprovázelo vyhodnocení dopadů regulace. Kontrola právní kvality těchto opatření byla navíc velmi omezená a standardní postup kontroly souladu s jinými právními předpisy ze strany Legislativní rady vlády (viz kapitola 3) byl vynechán. V důsledku toho byla mnohá z těchto opatření později zrušena Nejvyšším správním soudem z důvodu nedostatečné legislativní kvality i rozporu s jinými právními předpisy (Zrást, 2021^[50]). Další námitkou, kterou Nejvyšší správní soud často argumentoval proti mimořádným opatřením Ministerstva zdravotnictví, byla nedostatečná a většinou chybějící důvodová zpráva, která by obsahovala odůvodnění těchto opatření a vyhodnocení jejich účinnosti. Nebylo tedy zřejmé, z jakých údajů, analýz či dokumentů ministerstvo při rozhodování vycházelo. V případě mimořádných opatření však pandemický zákon vyžaduje důkladné odůvodnění. V tomto smyslu by odborná pracovní skupina pro legislativu pod ÚKŠ mohla pomoci zajistit, aby mimořádná opatření v době krize stále splňovala stanovené požadavky a nebyla v rozporu s jinými zákony, a zmírnit tak riziko zrušení opatření Nejvyšším správním soudem.

Zatímco v případě mnohých mimořádných opatření byly konzultovány alespoň některé z výše uvedených poradních orgánů, na širší diskusi s veřejností obvykle nebyl čas. To je sice pochopitelné vzhledem k nutnosti jednat rychle, ale v kombinaci s často nedostatečným odůvodněním těchto opatření v důvodových zprávách to může být jednou z příčin, proč veřejnost na tato nová opatření obvykle reagovala negativně a její ochota je dodržovat byla omezená. Dostatečná odůvodnění by pro regulované subjekty i pro média měla být primárním zdrojem informací vysvětlujících omezení jejich práv. Ministerstvo zdravotnictví ve svých odpovědích na otázky dotazníku OECD totiž uvedlo, že velkým problémem byla neochota občanů dlouhodobě dodržovat preventivní ochranná opatření vyžadující nošení roušek a nedůvěra v nově vyvinuté vakcíny. To mohlo být částečně způsobeno nedostatečnou komunikací o důvodech těchto opatření a jejich potenciálních přínosech v boji proti pandemii. Tato komunikace mohla proběhnout v rámci částečného posouzení účinnosti opatření, pokud by bylo provedeno. Pandemický zákon obsahoval ustanovení o ukončení platnosti po dvanácti měsících, které zajistilo, že operativní ustanovení týkající se vydávání mimořádných opatření zanikla, což je v souladu s obecnou osvědčenou praxí (OECD, 2020^[51]). Je však třeba poznamenat, že ne všechny země OECD taková ujednání do svých zákonů souvisejících s onemocněním covid-19 zahrnují (OECD, 2021^[46]).

Sledování, přezkum a vyhodnocování krizových předpisů a reakcí na krizi

Sledování a vyhodnocování jsou ústředními principy cyklu regulačních strategií (OECD, 2012^[52]). Sledování má zásadní význam pro zajištění řádného zavádění regulačních opatření ze strany vlád a pro dosažení zamýšlených výsledků. Na základě vyhodnocení lze zjistit, zda regulační opatření i nadále splňují svůj účel, přičemž je třeba mít na zřeteli, že vnější i vnitřní faktory se mohou v průběhu času měnit a výrazně ovlivňovat účinnost regulačních opatření (OECD, 2020^[51]).

Vlády v několika zemích OECD provedly vyhodnocení svých opatření proti šíření onemocnění covid-19, a to přesto, že prioritní byly jiné činnosti. Částečně je pravdou, že rozhodnutí byla přijímána ve spěchu bez spolehlivých podkladů. Dále je pravdou, že rozsah dopadů mnoha opatření proti šíření onemocnění covid-

19 byl dalekosáhlý, takže bylo důležité, aby vlády mohly posoudit, zda výsledky byly takové, jak se původně očekávalo, i to, zda důsledky nebyly nežádoucí.

OECD shromáždila a porovнала zkušenosti vlád s hodnocením různých opatření během prvních patnácti měsíců pandemie. Její průzkum se zaměřil na tři klíčové oblasti cyklu řízení rizik: 1) připravenost, 2) krizové řízení a 3) reakce a obnova. Z provedených hodnocení vyplynuly následující poznatky:

- Připravenost na pandemii byla obecně nedostatečná, zejména jsou-li brány v potaz významné lidské a finanční náklady spojené s globálními zdravotními krizemi podobnými pandemií onemocnění covid-19.
- Vlády přijaly rychlá a rozsáhlá opatření ke zmírnění hospodářských a finančních dopadů pandemie, ale měly by pečlivě sledovat dlouhodobé rozpočtové náklady těchto opatření.
- Důvěra vyžaduje transparentnost, a to nejen prostřednictvím časté a cílené krizové komunikace, ale především zapojením zainteresovaných stran a veřejnosti do rozhodování souvisejících s riziky (OECD, 2022^[41]).

Mnohé programy, které měly pomoci podnikům, byly sice v zásadě zavedeny rychle a včas, ale jejich účinnost a význam byly nedostatečné. Hodnocení zdůraznila, že vlády musely často upravovat cíle a způsoby uplatnění těchto programů tak, aby zohledňovaly změny v restriktivních opatřeních nebo reagovaly na chyby v původních návrzích a lépe se zaměřovaly na potřebné. S ohledem na tyto skutečnosti některá hodnocení zmiňují, že tyto změny způsobily nejasnosti ve sděleních týkajících se oprávněnosti podniků čerpat z těchto programů, a tím účinnost opatření snížily (OECD, 2022^[41]).

Ukázalo se, že v případě bezprostřední reakce na krizi způsobenou onemocněním covid-19 chyběla v České republice, zejména v centru vládnutí, analytická způsobilost pro přípravu strategií a předpisů založených na faktech a údajích, a to především na vědeckých důkazech, analýze trendů vývoje pandemie a hodnocení dopadů možných opatření a předpisů. Tato analytická způsobilost má v době krize klíčovou důležitost jako informovaná podpora orgánům veřejné správy při přípravě rychlých reakcí založených na „nejspolehlivějších dostupných“ poznacích. Nedostatečná analytická způsobilost v době krize je v případě České republiky odrazem obecných nedostatků v tvorbě politik založených na faktech a lze ji pozorovat i v běžných obdobích. Za účelem vybudování systému podpory při poskytování informací a jejich rozborů, kterých je třeba při přípravě strategií a politik, jakož i při jejich sdílení mezi napříč celou vládou, je tedy nutné posílit analytickou způsobilost na Úřadu vlády i v ministerstvech (viz kapitola 3).

Provádění hodnocení strategií v oblasti řízení rizik a po katastrofách má zásadní význam. Díky nim mohou být získané poznatky začleněny do plánů krizové připravenosti a odolnosti a také umožňují zlepšit tvorbu a zavádění opatření týkajících se veřejnosti. Z vyjádření jedenadvaceti zemí OECD vyplývá, že jejich vlády využily výsledky následných hodnocení krizové situace k revizi svých strategií v oblasti řízení rizik (OECD, 2018^[2]). Během pandemie onemocnění covid-19 bylo ve většině zemí OECD (11/18), které se zúčastnily průzkumu, provedeno alespoň jedno vyhodnocení v každé z klíčových fází cyklu řízení rizik (OECD, 2022^[41]).

V České republice je podle krizového zákona hodnocením činnosti vlády za krizových stavů pověřen ÚKŠ (Parlament České republiky, 2000^[17]). Za účelem revize strategií řízení rizik bylo v zemi provedeno několik hodnocení souvisejících s reakcí vlády na krizi. Vlastní hodnocení příslušných orgánů zapojených do řešení krizové situace, včetně Hasičského záchranného sboru a odboru bezpečnostních politik Úřadu vlády, provedlo na konci roku 2021 Ministerstvo vnitra. Provedlo také vyhodnocení za účelem přípravy nové právní úpravy krizového řízení, která by měla být předložena vládě do konce roku 2023. Tato hodnocení byla údajně provedena za účasti ÚKŠ, ale jejich výsledky nebyly zveřejněny ani schváleny vládou a zůstaly interními dokumenty. Nedošlo tedy ke sdílení a poskytnutí informace o názoru vlády jako celku.

Řadu ekonomických hodnocení zaměřených na reakci vlády na krizi provedl rovněž Nejvyšší kontrolní úřad. Jednalo se například o efektivnost prostředků vynaložených na informační podporu protiepidemických aktivit (Nejvyšší kontrolní úřad, 2022^[53]). V této fázi však ústřední orgány státní správy jako celek neposkytly žádné formální celostátní vyhodnocení celého systému svého krizového řízení, které by obsahovalo společné hodnocení postupů a nedostatků zjištěných během krizového řízení souvisejícího s pandemií onemocnění covid-19. Nebylo vydáno ani žádné nezávislé vyhodnocení, jako například ve Švédsku, kde vznikla nezávislá komise Corona (Rámeček 7.4). To však komplikuje zajištění účinného, transparentního a dialogu o revizi řídicích struktur a protokolů, který by měl být společně veden všemi ústředními orgány státní správy.

Rámeček 7.4. Švédská komise Corona

V červnu 2020 jmenovala švédská vláda specializovanou nezávislou komisi, jejímž úkolem bylo vyhodnocovat kroky, kterými vláda, správní orgány, krajské a obecní orgány reagovaly na pandemii onemocnění covid-19. Komise s názvem „Corona Commission“, předložila v únoru 2022 závěrečnou zprávu, ve které se konstatovalo, že ačkoli Švédsko prošlo pandemií relativně dobře, reakce orgánů veřejné správy na pandemii byla pomalá a nedostatečně řízená, přičemž v ní bylo poukázáno na nedostatky v úlohách různých orgánů a v celkové koordinaci a komunikaci. Ve zprávě byla rovněž zdůrazněna potřeba lepších opatření pro prevenci a kontrolu nemocí založených spíše na faktech a údajích než na radách, doporučeních a dobrovolných opatřeních. Hodnocení komise poskytlo švédské vládě cenné poznatky o aspektech jejich systému krizového řízení, které je třeba reformovat. Zpráva byla rovněž zpřístupněna veřejnosti.

Zdroj: Komise Corona (2022^[54]).

Problémy při zavádění systému krizového řízení

Zavádění právních, institucionálních a strategických krizových rámců do praxe se během pandemie onemocnění covid-19 potýkalo s řadou problémů. Tento oddíl se zmíněným výzvám věnuje ve vztahu k tématům, kterými se zabývají jednotlivé kapitoly tohoto přehledu. Krize mohou být příležitostí k transformaci a reformám, které posílí krizovou strukturu, s cílem obnovit a zvýšit odolnost vůči budoucím krizovým událostem. Klíčovými aspekty těchto snah jsou mechanismy řízení a koordinace.

Shromažďování a analýza informací a údajů během krize představovaly pro centrum vládnutí a ministerstva komplexní výzvu, která bránila rychlému a informovanému rozhodování

Klíčovým prvkem pro usnadnění meziresortní koordinace a rozhodování založeného na poznacích během krize jsou spolehlivé informace, sběr údajů a jejich rozbor. Poznatky získané během pandemie onemocnění covid-19 prokázaly, že informace a údaje mohou zachránit životy, ale aby to bylo možné, musí být připravené záruky, nástroje a mechanismy, které zajistí, že informace budou stále k dispozici. V České republice představovaly pro orgány veřejné správy hlavní problém informace a údaje. Lze konstatovat, že 50 % ministerstev, která se zúčastnila průzkumu OECD, totiž uvedlo jako jeden z klíčových problémů reakce na pandemii potíže se shromažďováním informací a poznatků (zdravotních, vědeckých, jiných), o které by bylo možné se opírat při krizovém rozhodování.⁴ Ve zprávě OECD *Hodnocení reakce Lucemburska na onemocnění covid-19* bylo zdůrazněno, že Lucembursko při zvládnutí krize vykazovalo intenzivní meziresortní koordinaci, spolupráci s místními zainteresovanými subjekty a komunikaci s veřejností (OECD, 2022^[4]). OECD vládě a ministerstvům doporučuje posílit využívání

poznatků a vědeckého poradenství. Na druhou stranu se respondenti z České republiky během průzkumu zmínili o nedostatku informací v počátečních fázích pandemie. Přestože se vládě podařilo vytvořit řadu systémů pro centralizaci informací a portálů pro jejich zveřejňování, externí zainteresované strany hlásily potíže s využíváním a rozbohem informací a údajů. Organizace občanské společnosti a odborníci, s nimiž OECD vedla rozhovory, poukazovali na nedostatečnou užitečnost a na opožděné zveřejňování zdravotních údajů týkajících se pandemie na vládním portálu, což zpomalovalo řádné vyhodnocení situace.

S ohledem na tyto skutečnosti se Ministerstvu zdravotnictví podařilo zřídit portál informačního systému s neustále aktualizovanými informacemi a údaji souvisejícími s pandemií (např. dostupnost lůžek intenzivní péče, ventilátorů, lůžek, zdravotnického personálu atd.). Za tímto účelem vytvořila specializovaná organizační složka, Ústav zdravotnických informací a statistiky, informační panel a koordinovala činnost s orgány místní samosprávy, které disponovaly většinou informací a údajů. Systém byl spuštěn po třech měsících a informace byly aktualizovány denně, a to i pomocí vizualizací a informativních grafických prvků (Ministerstvo zdravotnictví, n.d.^[25]). Cílem je, aby portál sloužil i v případě jiných mimořádných událostí. Přestože jsou údaje k dispozici i v otevřeném formátu, zainteresované strany během průzkumu zmínily, že jim jistě potíže činila orientace v něm a ani jeho používání nebylo uživatelsky přívětivé. Další výzvou byla nedůvěra občanů a médií k údajům. Důležitější však je hodnocení Nejvyššího kontrolního úřadu, ze kterého vyplývá, že Ministerstvo zdravotnictví „nepřipravilo informační podporu pro řešení epidemických situací [...], nedefinovalo potřeby pro rozvoj informačních a komunikačních technologií ve zdravotnictví [...] a nesledovalo a nevyhodnocovalo efektivnost a hospodárnost výdajů" (Nejvyšší kontrolní úřad, 2022^[53]).

Navzdory tomuto systému byl sběr informací a údajů a jejich analýza klíčovým problémem, který přetrvával po celou dobu krize, a to ze dvou hlavních důvodů. Účastníci průzkumu poukázali na nedostatečnou metodičnost a systematičnost sdílení informací mezi všemi ministerstvy. Ačkoli stávající informační systémy krizového řízení poskytují východiska pro sdílení a standardizaci informací, zainteresované strany během průzkumu zmínily, že se to v praxi nedodržuje. Shromažďování informací a údajů v rámci vládních institucí zůstává příliš často neformálním a decentralizovaným procesem, který je záležitostí jednotlivých ministerstev a orgánů místní samosprávy, což se ještě silněji projevilo během krize. V praxi mají ministerstva a další veřejné instituce tendenci pracovat nezávisle, shromažďovat vlastní údaje, vytvářet vlastní statistiky a využívat různé zdroje informací. Druhý problém byl spíše technického rázu. Jakmile vláda začala během krize usilovat o shromažďování informací a údajů, vyvstaly technické obtíže související s centralizací a standardizací informací, které měly usnadnit jejich rozbor potřebný pro informované rozhodování. Podle zainteresovaných stran, s nimiž se OECD setkala, komplikoval ministerstvům a občanské společnosti rozbor údajů souvisejících s onemocněním covid-19 jejich nejednotný formát a nedostatečná porovnatelnost (z hlediska rozsahu, časového rámce a zeměpisného prostoru) (Munich, 2020^[55]). Absence platformy pro sdílení údajů mezi ministerstvy vyvolává navíc obavy, že nebude zajištěna interoperabilita předávání informací, která by fungovala v rámci celého krizového systému. V Lucembursku byl například vyvinut systém rychlého monitorování infekčních nemocí s názvem Qlik napomáhající shromažďování, sledování a sdílení informací, které měly sloužit jako podklady pro naléhavá strategická řešení. Tento systém však nebyl kompatibilní s jinými informačními systémy v Lucembursku (OECD, 2022^[4]).

Nabízí se tedy možnost posílit stávající informační systémy krizového řízení a současně vytvořit potřebné technické podmínky pro veřejné činitele, jakožto i nastavit standardy, které usnadní interoperabilitu využívání informací a údajů v celém krizovém systému. V zájmu zlepšení rozhodovacích procesů v době krize pracuje Generální ředitelství hasičského záchranného sboru v souladu s novou krizovou legislativou na vývoji nového informačního systému krizového řízení, který má centralizovat, shromažďovat údaje a zlepšit rozhodování založené na poznatcích. Kromě toho by Česká republika mohla následovat příkladu Mexico City, kde byl na základě spolupráce mezi různými subjekty vypracován protokol, který má v době krize zajistit dostupnost informací a zvýšit tak jejich transparentnost (Rámeček 7.5).

Rámeček 7.5. Protokol města Mexico City k přístupu k informacím v době krize

V návaznosti na zemětřesení v roce 2019 a pandemii onemocnění covid-19 v roce 2020 se vláda v Mexico City rozhodla vytvořit protokol k přístupu k informacím a zvýšení jejich transparentnosti v době krize. Jsou v něm nastíněna opatření týkající se minimální možné míry transparentnosti, kterou v krizových situacích musí dodržovat orgány, na něž se vztahuje zákon o přístupu k informacím, orgány dohledu i občané a komunity, a to v každé fázi krizové situace: prevence, reakce a obnovy. Tato opatření mohou zahrnovat digitalizaci dokumentů, výběr informací, které by měly být zveřejněny a šířeny během mimořádné situace, a způsob monitorování a vyhodnocování opatření v oblasti přístupu k informacím za mimořádných okolností.

K vytvoření protokolu vláda využila metodu otevřeného a participativního procesu.

- Nejprve uspořádala šest diskusí s účastí zainteresovaných stran spolupracujících na vytvoření předběžného návrhu konceptů, plánů a definic, které mají být do protokolu zahrnuty.
- Za druhé byl ve spolupráci s Národním centrem prevence katastrof a externími odborníky na řízení rizik rozpracován obsah protokolu. V této fázi byly vybidnuty tři spolupracující skupiny, každá s účastí více subjektů, aby společně revidovaly obsah návrhu a dohodly se na konečném dokumentu.
- Za třetí, jakmile byl protokol vešel v platnost, byl společně se zainteresovanými stranami společně vypracován soubor nástrojů, který měl různým subjektům pomoci při jeho zavedení.

Protokol je napsán srozumitelným jazykem a reflektuje různé potřeby všech sektorů společnosti. Lze ho také přizpůsobit jakémukoli krizovému kontextu a obsahuje doporučení, jak se vyhnout šíření falešných zpráv během krize.

Zdroje: INAI (2020^[56]); INFOCDMX (2021^[57]).

Absence konzistentní komunikační strategie spolu s šířením mylných informací a dezinformací měla během krize negativní dopad na akceptování rozhodnutí vlády a důvěru v ni

Ukázalo se, že krizová komunikace je důležitá pro šíření a podporu informací o zavádění zdravotních opatření a strategií obnovy. V krizích velkého rozsahu, jako byla pandemie onemocnění covid-19, má srozumitelná komunikace a transparentnost rozhodovacích procesů přímý dopad na důvěru občanů ve vládu (OECD, 2018^[2]). V této souvislosti z poznatků OECD vyplynulo, že centra vládnutí pomáhala zajistit konzistentnost sdělení vlády, jak interních, tak určených veřejnosti a občanské společnosti, oslovit konkrétní skupiny obyvatelstva a usnadnit dialog s občany, s cílem vytvořit strategie a služby přizpůsobené jejich potřebám a očekáváním. Nicméně, 58 % center vládnutí označilo za nejvýznamnější komunikační problém krizovou komunikaci (OECD, 2021^[58]).

Absence konzistentní komunikační strategie navíc podnítila šíření mylných informací a dezinformací. Zejména dezinformace, definované jako nepravdivé informace vědomě sdílené s cílem způsobit škodu, byly pro země OECD klíčovým problémem, který měl dopad na reakce vlád, jelikož docházelo k podkopávání důvěry, posilování obav a někdy i k chování s neblahými důsledky (OECD, 2020^[59]). Je tedy zřejmé, že řešení problému dezinformací během krize vyžaduje koordinované úsilí všech zainteresovaných stran, a jasnou vůdčí úlohu veřejného sektoru. Z toho vyplývá, že strategická a transparentní komunikace by měla být prioritním úkolem veřejných institucí na všech úrovních (OECD,

2020^[59]). Podle zjištění OECD je „otevřenost rozhodovacích procesů zásadní, protože vlády usilují o získání pozornosti občanů v přesyceném mediálním prostředí, a lze ji zaručit jen tak, že veřejná komunikace bude pravidelná, transparentní a přesvědčivá, s cílem dosáhnout porozumění ze strany cílové skupiny“ (OECD, 2022^[41]).

Během pandemie onemocnění covid-19 přesto v České republice podle ministerstev, která se zúčastnila průzkumu OECD (75 % respondentů), byla nejvýznamnějším problémem absence jednotného narativu a konzistentní komunikace s veřejností ze strany všech vládních institucí.⁵ Toto zjištění potvrdila během průzkumu řada stakeholderů z veřejného sektoru a občanské společnosti, které poukázaly na obecně nedostatečnou koordinaci při centralizaci informací a v případě sdělení určených veřejnosti. To byl problém především pro interní komunikační a vykazovací procesy, které, jak bylo uvedeno výše v souvislosti s informacemi a údaji, bránily efektivní spolupráci napříč vládou.

V České republice mělo centrum vládnutí stálý krizový komunikační tým pro boj s dezinformacemi. ÚKŠ sice měl expertní skupinu pro krizovou komunikaci, ale ta byla, než došlo k jejímu znovuzřízení, na určitou dobu zrušena. Překrývání pravomocí různých orgánů, například ÚKŠ a Rady pro zdravotnictví, vedlo k tomu, že veřejnost dostávala protichůdné informace zpochybňující schopnost vlády vést krizové řízení. Přestože ministerstva vyvíjela samostatné úsilí a v jednotlivých sektorech byly vypracovány plány krizové komunikace, výsledkem byly jen další nejasnosti a větší nedůvěra občanů.

S cílem vytvoření jasného rámce strategické krizové komunikace vzniká v České republice na základě poučení z pandemie onemocnění covid-19 v současné době strategie krizové komunikace, jejíž součástí budou konkrétní protokoly a standardy pro všechny orgány veřejné správy pro případ krize. V zemi by mohl být zefektivněn systém krizové komunikace také na základě komunikační strategie využívané v souvislosti se stávající uprchlickou krizí. S cílem zajistit konzistentnost sdělení vlády určených jak pro interní komunikaci, tak pro komunikaci s občany, zavádí a vytváří Ministerstvo vnitra jednotné materiály, které budou sdíleny s jednotlivými ministerstvy. To umožní zajistit, aby v komunikaci s veřejností všechna ministerstva používala stejné materiály a videa týkající se uprchlické krize. Aby úsilí dosáhnout tohoto výsledku bylo koordinované a efektivní, existuje na ministerstvech systém kontaktů, který prostřednictvím sítě vládních komunikátorů umožňuje šíření připravených materiálů. Vedle různých rámců krizové komunikace představují v tomto ohledu další užitečné příklady kostarické komunikační rozhodovací schéma a švýcarská diverzifikace komunikačních kanálů (Rámeček 7.6).

V případě Lucemburska byla komunikace rychlá a využívající širokou škálu kanálů od tištěných novin, sociálních sítí, rozhlasu a televize až po plakáty a vývěsní tabule. V komunikaci a šíření zpráv bylo patrné silné vůdčí postavení mluvčího vlády jmenovaného premiérem a ministrem zdravotnictví (OECD, 2022^[41]).

Rámeček 7.6. Komunikace během krize: Příklady z Kostariky a Švýcarska

Kostarické rozhodovací schéma krizové komunikace

Kostarické rozhodovací schéma krizové komunikace představuje systematický přístup k šíření zpráv směrem k obyvatelstvu prostřednictvím vypracovaných struktur a protokolů, které lze přizpůsobit povaze krize. Jeho účelem je vytvořit jednotný postup a přeskupit řídicí a komunikační zdroje tak, aby ministerstvo pro komunikaci mohlo rychle a účinně reagovat na příslušné nepříznivé události nebo velké mediální krize ovlivňující fungování a vnímání vlády. Schéma je sestaveno následujícím způsobem:

1. Prvotní reakce

Počáteční reakce závisí na typu krize. Krize se dělí na dva typy:

- Katastrofa nebo mimořádná událost, politická, finanční a environmentální krize: Počáteční reakcí je aktivace krizového výboru.

- Právní, osobní a sexuální krize: Prvotní reakcí je uskutečnění úřední schůzky mezi ministrem a ředitelem pro komunikaci. Po této schůzce je aktivován krizový výbor.

2. Vypracování plánu

Druhým krokem je vypracování plánu krizové komunikace, a to na základě definování způsobu sdělování, formátů, komunikovaných „produktů“ a jmenování specializovaného týmu.

3. Akce

Třetí a poslední složka zahrnuje konkrétní komunikační akce:

- informování koordinátorů.
- navržení týmu, který se ujme vedení krizového řízení, a rozdělení úkolů.
- vytvoření týmového komunikačního kanálu (např. skupiny na platformě WhatsApp).
- využívání předem definovaných „produktů“ a formátů.
- monitorování krizových komunikačních aktivit.

Diverzifikace komunikačních kanálů v době krize ve Švýcarsku

Za účelem informování svých občanů o situaci a opatřeních omezujících šíření infekčního onemocnění využívala švýcarská vláda různé vnější komunikační kanály. Kromě častých tiskových konferencí Spolkové rady a odborníků využívala spolková správa k šíření informací plakátovací kampaně, webové stránky, sociální média a aplikaci „ALERTSWISS“. Například během nejvyššího stupně ohrožení pořádala Spolková rada tři tiskové konference týdně, které každý druhý týden doplňovaly tiskové brífinky s odborníky.

Z hodnocení provedeného švýcarským spolkovým kancléřstvím vyplývá, že využití různých komunikačních kanálů umožnilo vládě oslovit velkou část obyvatelstva a bylo obzvláště účinné.

Zdroje: OECD (2021^[58]); upraveno podle vstupních dat, která kostarická vláda poskytla v rámci průzkumu OECD z roku 2020 „Understanding Public Communication“ (Porozumění komunikaci s veřejností); Krizový komunikační plán, ministerstvo komunikace, říjen 2019 (OECD, 2022^[41]); a Švýcarské spolkové kancléřství (2020^[60]).

Absence institucionalizovaných postupů umožňujících zapojení občanů a zainteresovaných stran do rozhodovacích procesů souvisejících s reakcemi na onemocnění covid-19 negativně ovlivňovaly ochotu rozhodnutí akceptovat

Aby bylo možné zvládnout dlouhodobé zdravotní, ekonomické a sociální důsledky krize, je rozhodující celospolečenské úsilí. Pokud jde o reakci na krizi a úsilí o obnovu, je zásadní koordinace napříč vládou, v oblasti strategií, mezi jednotlivými úrovněmi veřejné správy a s občanskou společností (OECD, 2020^[3]). Analýza hodnocení OECD totiž ukázala, jak důležité je zapojit zainteresované strany a veřejnost do rozhodovacího procesu souvisejícího s riziky (OECD, 2022^[41]). Z údajů OECD vyplývá, že ve většině členských zemí probíhaly konzultace se zainteresovanými stranami při navrhování strategií pro řešení krize covid-19 (20 zemí), v souvislosti s obdobím obnovy (18 zemí) a v souvislosti s kampaněmi, jejichž cílem bylo informovat zainteresované strany o návrzích těchto strategií (19 zemí) (OECD, 2021^[11]).

Jinak tomu bylo v České republice, kde pro fáze reakce a obnovy po krizi covid-19 neexistovaly žádné procesy umožňující účast zainteresovaných stran (OECD, 2021^[11]). Podle zjištění zmíněných v kapitolách 1 a 2 má česká vláda řadu poradních a pracovních orgánů česká zkratka je PPOV, dále jen „poradní orgány“) a cílem některých z nich je zapojit občany a konkrétní skupiny do strategického poradenství. Jedná se zejména o rady Odboru lidských práv a ochrany menšin při Úřadu vlády. Poznatky shromážděné pro tento přezkum naznačují, že fungování poradních orgánů do značné míry závisí na

politické vůli nejvyšších činitelů státní správy a na profilu jejich členů. Kromě toho neexistuje žádný poradní orgán, jehož úkolem je krizové řízení. V expertních skupinách ÚKS jsou kromě dalších členů také externí subjekty, což je pouze případ odborníků zaměřených na určité tematické oblasti. Jejich zapojení je skutečně klíčové, protože napomáhá zohledňování vědeckých a technických odborných znalostí při rozhodování na základě poznatků, které umožňují vytváření informovaných strategií souvisejících s pandemií a jejími následky (OECD, 2020^[31]).

Do přípravy strategií řešení a obnovy je však také třeba zapojit občany a organizace občanské společnosti, a to za účelem posílit jejich přesvědčivost a důvěru v jejich smysluplnost, které mají v krizových situacích při zavádění nouzových opatření a opatření na obnovu zásadní důležitost. Například zavedení celospolečenské diskuse ve Finsku umožnilo jednotlivcům, aby přímo vysoce postaveným veřejným činitelům poskytli zpětnou vazbu, vyjádřili obavy a kladli otázky, což vládě zase umožnilo lépe pochopit očekávání dotčených stran v souvislosti s krizí (Rámeček 7.7).

Rámeček 7.7. Celospolečenská diskuse ve Finsku

V souvislosti s reakcí na covid-19 spojily v březnu 2020 své síly finské Ministerstvo financí, organizace občanské společnosti Dialogue Academy a nadace Timeout Foundation, které ve Finsku zahájily celospolečenskou diskusi. Jejím cílem bylo zapojit občany do řešení krize a naslouchat, jak se s ní vyrovnávají, a porozumět jejich potřebám. Cílem iniciativy bylo také zapojit do uspořádání této diskuse celou řadu aktivních účastníků. Sešlo se více než 80 organizací a aktivních účastníků, včetně organizací občanské společnosti, obcí, vládních úřadů, nadací a jednotlivců.

Od dubna do června 2020 se uskutečnilo 162 diskusí, do kterých aktivně přispělo více než 1 100 účastníků. Cílem těchto diskusí bylo především zvýšit vzájemné porozumění jednotlivých účastníků. Zvláštní pozornost byla věnována zapojení menšin a zranitelných skupin, jejichž hlasy nemusí být tak výrazné slyšitelné jako hlasy jiných demografických struktur. Díky tomuto partnerství se vládě podařilo oslovit širokou škálu skupin, včetně vězňů, osob poskytujících sexuální služby, příbuzných pacientů s duševním onemocněním, učitelů, sociálních pracovníků, dětí, starších osob a důchodců. Všechny diskuse byly zdokumentovány a použity k vytvoření komplexního přehledu, který byl zveřejněn na internetových stránkách Ministerstva financí.

Zdroje: OECD (2021^[58]); https://avoinhallinto.fi/assets/files/2020/11/Policy_Brief_1_2020.pdf.

Digitalizace veřejných služeb se během krize výrazně zlepšila, ale je třeba pokračovat v úsilí k zajištění digitálního začlenění dalších oblastí, a zároveň ve zjednodušování a digitalizaci administrativních postupů

Krise covid-19 urychlila přechod vlád na digitální technologie, protože bylo nutné pokračovat v poskytování bezproblémových služeb občanům a ve sdílení informací a údajů, a to i v době uzávěr a omezujících opatření. Ačkoli pandemie urychlila fungování online, rozsah a rychlost probíhající digitální transformace se v dopadu na jednotlivé segmenty obyvatelstva značně lišily, a to tak, že některé z nich zatím plně nevyužily jejich výhod. Mezi nerovnostmi, které odhalila pandemie onemocnění covid-19, se „digitální propast“ ukázala jako klíčový faktor ohrožující efektivní, vstřícné a dostupné poskytování veřejných služeb v zemích OECD.

Také v České republice krize napomohla urychlování digitalizace ve veřejné správě a v oblasti veřejných služeb. Tento trend podporuje snahy o zavádění digitalizace ve státní správě v souladu s reformou veřejné správy. Podle Eurostatu se podíl všech obyvatel využívajících veřejné služby online zvýšil z 54 % v roce 2019 na 68 % v roce 2021, což je více než průměr v zemích EU, který činí 58 %

(Eurostat, 2022^[61]). K dalším nástrojům vyvinutým nebo upraveným během pandemie onemocnění covid-19 patří Portál občana a také digitalizace konkrétních strategických oblastí, jako jsou sociální služby, zdravotnictví a vzdělávání. To se odrazilo také v prioritách nové vlády, která digitální transformaci zařadila mezi klíčové prvky reformy veřejné správy, a na Úřadu vlády jmenovala náměstkyni ministra pro digitalizaci, jehož úkolem je agendu digitalizace řídit. Hodnocení České republiky podle indexu digitalizace ekonomiky a společnosti Evropské unie (DESI) navíc také uvádí, že ačkoli jsou v České republice základní digitální dovednosti vyšší než průměr v zemích EU (60 % oproti 54 %), je stále co zlepšovat (DESI, 2022^[62]).

I navzdory tomuto pokroku však podle zjištění vyplývajícího z průzkumu OECD stále přetrvává „digitální propast“, která různým skupinám neumožňuje přístup k veřejným službám online. Vláda i zástupci občanské společnosti zdůraznili, že „digitální propast“ prohlubuje nerovnosti v souvislosti s věkem, příjmy a zeměpisnou polohou. Je proto třeba vyvinout další úsilí k zajištění digitálního začlenění všech segmentů společnosti a zároveň pokračovat ve zjednodušování a digitalizaci administrativních postupů.

Nedostatek zdrojů ve veřejné správě měl negativní vliv na reakci vlády na krizi

Pandemie onemocnění covid-19 urychlila transformaci veřejných služeb a činností úředníků, zlepšila jejich schopnost poskytovat služby digitálně a umožnila efektivněji komunikovat s občany. Široké využívání nových digitálních nástrojů, větší flexibilita v oblasti možností práce na dálku a kombinované pracovní činnosti, jakožto i zvýšená mobilita pracovníků byly typickými rysy mnohých správních orgánů v České republice, stejně jako ve všech ostatních zemích OECD. Během první vlny pandemie onemocnění covid-19 v prvním čtvrtletí roku 2020 pracovala v 19 z 25 (76 %) zemí OECD více než polovina státních zaměstnanců na dálku a většina z nich očekávala, že v nadcházejících letech podíl práce na dálku vzroste. V České republice bylo toto číslo vyšší; na dálku totiž pracovalo 70 % státních zaměstnanců (OECD, 2021^[11]).

Ačkoli se veřejná správa dokázala rychle přizpůsobit, několik zainteresovaných stran uznalo, že nedostatky v oblasti personálních kapacit související jak s lidskými, tak finančními zdroji, byly ve veřejné správě významným problémem, který komplikoval reakce vlády v době pandemie. V souladu se zjištěními uvedenými v kapitole 6 existuje v rámci úsilí o zlepšení strategií nábory a kariérního růstu příležitost zlepšit schopnosti a kompetence, které úředníci veřejné správy potřebují, aby byli dostatečně připraveni čelit krizovým situacím. Je možné, že do budoucna bude také třeba přepracovat strategie a postupy týkající se práce na dálku, aby bylo zajištěno bezproblémové fungování veřejné správy a zároveň byly zachovány strategie práce na dálku, které se během krize osvědčily.

Doporučení

Na základě zkušeností získaných během pandemie i krize související s přílivem uprchlíků z Ukrajiny aktualizovalo Ministerstvo vnitra v roce 2022 statut ÚKŠ a připravuje revizi krizové legislativy. Návrh by měl být předložen vládě České republiky do konce roku 2023, poté bude předložen Parlamentu a očekává se, že vstoupí v platnost v roce 2025. Následující doporučení poskytují podklady pro reformu krizové legislativy s cílem posílit koordinační a regulační mechanismy, které by umožnily účinnější krizové řízení.

- Posílení institucionálního a strategického rámce krizové koordinace:
 - Zajistit rozsáhlé konzultace a zapojení vládních i externích stakeholderů do aktualizace národního krizového plánu a rámce, jak to v současné době provádí Ministerstvo vnitra se záměrem zajistit rychlejší a účinnější reakce na budoucí krize, ať už zdravotní či nezdravotní, a využít podpory a vedení nového národního bezpečnostního poradce; vyhodnotit využití Typového plánu - Epidemie během pandemie onemocnění covid-19 prostřednictvím konzultací

se všemi krajskými orgány a zainteresovanými stranami, které se od roku 2019 podílely na jejich přípravě, a s těmi, které je využily během krize covid-19, a prostřednictvím jejich úpravy s cílem zvýšit jejich využití v případě budoucí pandemie (Ministerstvo zdravotnictví).

- Ve struktuře národního krizového plánu zajistit, aby za krizových situací existovalo jasnější vymezení rolí, pravomocí a odpovědností příslušných aktivních účastníků, jako jsou ministerstva a další ústřední správní úřady, včetně České národní banky a územních samosprávných celků. To zahrnuje širokou škálu rolí potřebných při koordinaci opatření zaváděných vládou, poradenství v oblasti konkrétních témat souvisejících s povahou krize, odpovědnost za zavádění opatření, komunikaci a shromažďování a sdílení údajů. Na tato vymezení by mohl dohlížet ÚKŠ s cílem zajistit koordinovaný přístup, který by také na všech úrovních a ve všech sektorech mohl napomáhat aktivním účastníkům při výměně osvědčených postupů týkajících se jednotlivých krizových plánů, zjišťování nedostatků týkajících se kapacit a zajišťování připravenosti na budoucí krizové situace.
- Posílit kapacity krizového řízení v centru vládnutí, které by umožnily efektivnější vedení v době krize, a zajistit, aby vláda v krizových situacích náležitě zohledňovala doporučení ÚKŠ zprostředkované poradcem pro národní bezpečnost. Mohla by být posílena opatření ÚKŠ, aby se posílilo jeho začlenění do rozhodovacích procesů, například zajištěním funkčního propojení s Úřadem vlády. Vzhledem k tomu, že propojení mezi ÚKŠ a kabinetem zajišťované předsedou ÚKŠ a Bezpečnostní radou státu nezabránilo nesrovnalostem a problémům souvisejícím s koordinací během pandemie, mohl by poradce pro národní bezpečnost pomoci s podporou koordinace mezi ÚKŠ a kabinetem a zajistit, aby návrhy ÚKŠ byly posouzeny a následně schváleny vládou, jako je tomu v řadě zemí OECD (včetně Itálie, Lotyšska, Lucemburska a Nového Zélandu) (OECD, 2020_[3]). S ohledem na tyto skutečnosti by taková funkce, podpořená příslušným personálem, měla existovat jak na Úřadu vlády, tak v ÚKŠ, což by umožnilo lepší propojení s agendou předsedy vlády a rychlejší rozhodování.
- Posílení krizového právního rámce a krizových právních předpisů pro tvorbu politik založených na poznatcích:
 - Vytvářet krizové právní předpisy na základě všech dostupných faktů s cílem omezit riziko legislativních problémů, poskytovat řádné zdůvodnění jejich nutnosti a napomáhat ve sdělování účelu právních předpisů postiženým občanům a podnikům. ÚKŠ by například mohl zavést proces revize plánů reakcí a na tento proces dohlížet, aby zajistil, že plány budou aktualizovány a všechny zkušenosti získané během předchozích krizí do plánů reakcí průběžně zapracovávány.
 - Pokud krizová legislativa neprobíhala v souladu se standardními zákonodárnými procesy, je třeba do krizových zákonů začlenit výslovná ustanovení o shromažďování údajů a potom je podrobit sledování a hodnocení jejich účinnosti a efektivity.
 - Podpořit nezávislé, celostátní hodnocení celkové reakce vlády a dalších veřejných subjektů na krizi a zpřístupnit jeho výsledky veřejnosti. Publikovat hodnocení vypracovaná Ministerstvem vnitra a zajistit jejich sdílení alespoň mezi všemi orgány ústřední státní správy.
 - Vláda by mohla využívat prostředků pro vyhodnocování rizik a na jejich základě identifikovat budoucí rizika, a to i jiného typu, než bylo onemocnění covid-19. Zohlednit důležitost vědeckých poznatků při rozhodování prostřednictvím zavedení stálého systému vědeckého poradenství poskytovaného vládě a sestavení seznamu národních odborníků z různých oblastí a organizací s cílem zlepšit rozhodování založené na faktech.
 - Vypracovat protokoly a postupy pro shromažďování údajů o relevantních výsledcích a základních službách, aby bylo možné se lépe připravit na budoucí krize.
 - Posílit kapacity centra vládnutí k provádění analýz za normálních okolností i v době krize, s cílem zvýšit jejich kvalitu a rychlost provádění při přípravě mimořádných předpisů, opatření a

politik. Analytické kapacity lze podpořit zřízením analytické jednotky na Úřadu vlády a stejný model je možno aplikovat i na ministerstvech (viz kapitola 3).

- V případě odborné pracovní skupiny ÚKŠ posílit legislativní kapacity umožňující prosadit, aby mimořádná opatření v době krize byla stále v souladu s požadavky právních předpisů a nebyla v rozporu s jinými zákony, a tak předejít případnému zrušení opatření jinými orgány.
- Pokračování v úsilí o vybudování spolehlivého informačního systému krizového řízení, který poskytuje jasné rámce a standardy pro sdílení informací a údajů mezi ministerstvy a který v době krize zajišťuje interoperabilitu s dostatečnými technickými a lidskými zdroji nezbytnými pro účinnější tvorbu politik založených na faktech.
 - Měl by být zřízen jediný vládní portál pro sdílení a sledování informací v době krize nebo by měl být využit již existující portál, který by zajistil možnost rychlého sběru a sdílení údajů na všech úrovních. Jakýkoli nový portál musí být kompatibilní se stávajícími IT systémy využívanými v České republice a musí být vyvinut na základě konzultace s hlavním architektem informačních technologií pro Ministerstvo vnitra a příslušnými subjekty zainteresovanými v České republice na digitalizaci.
 - Je třeba upravit protokoly k ochraně a sdílení údajů s cílem zajistit, zejména v době krize, možnost jejich využití a sdílení pro relevantní analýzy, opatření a sledování.
- Doplnění právě probíhajícího posilování rámce strategické krizové komunikace jasnými protokoly a standardy určenými všem veřejným orgánům pro případ, že by došlo ke krizi.
 - Vůdčí úlohu vlády a jednotnou komunikaci mohou podpořit jasně vymezené role pro šíření vládních informací prostřednictvím mluvčího na vysoké úrovni jmenovaného předsedou vlády.
 - Na Úřadu vlády posílit strategické zdroje pro komunikaci s veřejností s cílem podpořit roli předsedy vlády.
 - Posílit transparentnost řízení krizí prostřednictvím objasnění odpovědnosti každého orgánu podléajícího se na řízení krize občanům, sdílení hlavních opatření přijatých ÚKŠ s veřejností a rozšíření obousměrné komunikace s občany v krizových situacích na více kanálů.
 - Rozvíjet kapacity k přípravě nástrojů a komunikačních materiálů v případě krize s cílem poskytnout je občanům a orgánům různých úrovní veřejné správy a institucím, stejným způsobem jako Ministerstvo vnitra činí v souvislosti s uprchlickou krizí; pod vedením Úřadu vlády a s podporou Ministerstva vnitra přizpůsobit tento model jiným typům krizí.
 - Zajistit přístup umožňující poskytování informací prostřednictvím různých digitálních i nedigitálních kanálů, například televize, sociálních sítí, novin či webových stránek vlády a ministerstev s cílem oslovit všechny demografické skupiny.
- Institucionalizace participativních mechanismů a zapojení širšího okruhu zainteresovaných stran do procesu rozhodování v krizových situacích za účelem zvýšení podpory a posílení důvěry v reakci vlády:
 - Zvážit vytvoření stálé skupiny odborníků s cílem zajišťovat podporu celostátním, krajským a obecním ÚKŠ, která by během krize konzultovala občanskou společnost na všech úrovních a byla podporována digitálními i nedigitálními mechanismy. Spolu s odborníky z akademického prostředí a uživateli státních služeb vytvořit v době krize pracovní skupiny při krizových štábech (ÚKŠ).
 - Do řízení krize co nejdříve zapojit občanskou společnost, místní aktivní účastníky (obce, policejní složky, školy atd.) a nevládní zainteresované strany.
 - Zřídit konzultační fóra s cílem vytvořit mechanismy pro zapojení občanů do řešení krizí, například umožnit sdružením uživatelů veřejných služeb nebo zástupcům určitých zranitelných skupin společnosti spolupráci s expertní skupinou (kterou by mohl vést ÚKŠ) a účast na online konzultacích, a prostřednictvím konzultačních fór umožňujícím při aktualizaci krizových plánů

a v době krize diskusi s jednotlivými občany. Při konzultaci postižených občanů a podniků (ačkoli v době krize pravděpodobně s jistými omezeními) by měly být jasně vysvětleny důvody a cíle politik, jichž má být dosaženo, ve snaze přispět k posílení dobrovolného dodržování předpisů.

Odkazy

- Argentinská vláda (2022), *Health Emergency: Decree 867/2021, Government of Argentina*, Buenos Aires, <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/255070/20211224>. [39]
- Argentinská vláda (2021), “Resolutions of the Ministry of Health related to the health emergency are extended as complementary regulations until 31 December 2022”, *Argentinská vláda*, <https://www.argentina.gob.ar/noticias/resoluciones-del-ministerio-de-salud-vinculadas-la-emergencia-sanitaria-se-prorrogan-como>. [40]
- Bezpečnostní rada státu (2022), *Usnesení bezpečnostní rady státu č. 6 ze dne 1. února 2022, Bezpečnostní rada státu*, https://www.vlada.cz/assets/ppov/brs/pracovni-vybory/ustredni-krizovy-stab/Jednaci-rad-UKS_1.pdf. [23]
- Corona Commission (2022), *Summary of the Final Report: Sweden During the Pandemic*, Corona Commission, Stockholm, https://coronakommissionen.com/wp-content/uploads/2022/02/summary_20220225.pdf. [54]
- ČTK (2020), „Vláda aktivovala Ústřední krizový štáb, povede ho náměstek Prymula“, *Lidovky*, https://www.lidovky.cz.translate.google.com/domov/vlada-aktivovala-ustredni-krizovy-stab-povede-ho-prymula.A200315_232323_In_domov_ele?_x_tr_sl=cs&_x_tr_tl=en&_x_. [31]
- DESI (2022), *Czech Republic in the Digital Economy and Society Index*, European Commission, Brussels, <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/policies/desi-czech-republic> (accessed on 31 August 2022). [62]
- Dobiášová, M. (2021), „Jak vznikají nezákonná opatření“, *Seznam Zprávy*, <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/jak-vznikaji-nezakonna-covidova-opatreni-obchazenim-vladnich-pravidel-167312>. [49]
- eRouška (n.d.), „eRouška – chráním sebe, chráním tebe“, *webová stránka*, <https://erouska.cz>. [44]
- Eurostat (2022), “E-government activities of individuals via websites (data set)”, <https://data.europa.eu/data/datasets/okhlmlcog7ucnzs9igydra?locale=en> (accessed on 31 August 2022). [61]
- Evropské středisko pro prevenci a kontrolu nemocí (2022), *COVID-19 Vaccine Tracker*, <https://vaccinetracker.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#uptake-tab>. [6]
- FRA (2020), *Coronavirus Pandemic in the EU: Fundamental Rights Implications*, *Agentura Evropské unie pro základní práva*, https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/cz_report_on_coronavirus_pandemic_june_2020.pdf. [28]

- INAI (2020), “Información de Iberoamérica para hacer frente a los desafíos derivados por la emergencia sanitaria provocada por el Covid-19 (Information from Ibero-America to face the challenges derived from the health emergency caused by COVID-19)”, web page, <https://micrositios.inai.org.mx/acciones/covid19>. [56]
- INFOCDMX (2021), *Protocolo de Apertura y Transparencia ante el Riesgo: Prevención, Reacción y Recuperación (Opening Protocol and Transparency Before Risk: Prevention, Reaction and Recovery)*, Institute of Transparency, Access to Public Information, Protection of Personal Data, and Accountability of Mexico City, https://infocdmx.org.mx/micrositios/2021/protocolo-apertura-y-transparencia/assets/files/inicio/Protocolo_Apertura_Transparencia_Riesgo.pdf. [57]
- Johns Hopkins University (2022), “Mortality analyses”, Johns Hopkins Coronavirus Resource Center, <https://coronavirus.jhu.edu/data/mortality> (accessed on 9 August 2022). [5]
- Ministerstvo financí České republiky (2022), *Makroekonomická predikce - listopad 2022*. [8]
- Ministerstvo zdravotnictví (n.d.), *COVID Portál*, <https://koronavirus.mzcr.cz>. [25]
- Ministerstvo zdravotnictví České republiky (2022), „Ministr zdravotnictví ustavil národní institut pro zvládání pandemie, povede ho epidemiolog Roman Chlíbek, webová stránka, <https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/ministr-zdravotnictvi-ustavil-narodni-institut-pro-zvladani-pandemie-povede-ho-epidemiolog-roman-chlibek/#:~:text=Ministr%20zdravotnictv%C3%AD%20Vlastimil%20V%C3%A1lek%20ustavil,Centr%C3%A1ln%C3%AD%20C5%99%C3%ADd%C3>. [37]
- Ministerstvo zdravotnictví České republiky (2020), „Government approves incorporating the Smart Quarantine under the Ministry of Health, new exemptions from wearing masks, and the cancellation of shopping hours for seniors“, webová stránka, <https://koronavirus.mzcr.cz/en/government-approves-incorporating-the-smart-quarantine-under-the-ministry-of-health-new-exemptions-from-wearing-masks-and-the-cancellation-of-shopping-hours-for-seniors>. [42]
- Ministerstvo zdravotnictví České republiky (2012), *Pandemický plán rezortu zdravotnictví, Ministerstvo zdravotnictví České republiky, Praha*, <https://www.mzcr.cz/pandemicky-plan-rezortu-zdravotnictvi>. [20]
- Ministerstvo zdravotnictví České republiky (n.d.), „Nápověda pro aplikaci Tečka, webová stránka, <https://ockodoc.mzcr.cz/napoveda/tecka/cz>. [43]
- Ministerstvo zdravotnictví České republiky (n.d.), *Nápověda pro Očkovací portál občana, webová stránka*, <https://ockodoc.mzcr.cz/napoveda/ocko/cz>. [45]
- Munich, D. (2020), „Informovanost o šíření covid-19 vážně“, <https://blog.aktualne.cz/blogy/daniel-munich.php?itemid=37466>. [55]
- Nejvyšší kontrolní úřad (2022), *Kontrolní akce 21/35: Peněžní prostředky na informační podporu protiepidemických činností, Nejvyšší kontrolní úřad, Praha*, https://www.nku.cz/assets/konzavery/K21035_en.pdf. [53]
- NERV (2022), *Návrhy NERV na snížení výdajů a zvýšení příjmů veřejných rozpočtů v ČR, Národní ekonomická rada, Praha*, <https://www.vlada.cz/assets/media-centrum/aktualne/Navrhy-NERV-na-snizeni-vydaju-a-zvyseni-prijmu.pdf>. [36]

- OECD (2022), *Building Trust to Reinforce Democracy: Main Findings from the 2021 OECD Survey on Drivers of Trust in Public Institutions*, Building Trust in Public Institutions, Vydavatelství OECD, Paris, <https://doi.org/10.1787/b407f99c-en>. [11]
- OECD (2022), *Evaluation of Luxembourg's COVID-19 Response: Learning from the Crisis to Increase Resilience*, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/2c78c89f-en>. [4]
- OECD (2022), "First lessons from government evaluations of COVID-19 responses: A synthesis", *OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19)*, OECD, Paříž, <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/first-lessons-from-government-evaluations-of-covid-19-responses-a-synthesis-483507d6/#boxsection-d1e30> (accessed on 28 August 2022). [41]
- OECD (2022), *OECD Economic Outlook, Volume 2022 Issue 1*, Vydavatelství OECD, Paris, <https://doi.org/10.1787/62d0ca31-en>. [9]
- OECD (2022), "Unemployment rate (indicator)", <https://data.oecd.org/unemp/unemployment-rate.htm>. [10]
- OECD (2021), *Government at a Glance 2021*, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/1c258f55-en>. [1]
- OECD (2021), *OECD Economic Outlook, Volume 2021 Issue 2*, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/66c5ac2c-en>. [12]
- OECD (2021), *OECD Regulatory Policy Outlook 2021*, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/38b0fdb1-en>. [46]
- OECD (2021), *OECD Report on Public Communication: The Global Context and the Way Forward*, Vydavatelství OECD, Paříž, <https://doi.org/10.1787/22f8031c-en>. [58]
- OECD (2020), "Building resilience to the Covid-19 pandemic: The role of centres of government", *OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19)*, OECD, Paříž, <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/building-resilience-to-the-covid-19-pandemic-the-role-of-centres-of-government-883d2961/#back-fnotea0z2> (accessed on 10 August 2022). [3]
- OECD (2020), *OECD Economic Surveys: Czech Republic 2020*, Vydavatelství OECD, Paříž, <https://doi.org/10.1787/1b180a5a-en>. [14]
- OECD (2020), "Regulatory quality and COVID-19: The use of regulatory management tools in a time of crisis", *OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19)*, OECD, Paříž, <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/regulatory-quality-and-covid-19-the-use-of-regulatory-management-tools-in-a-time-of-crisis-b876d5dc>. [48]
- OECD (2020), "Removing administrative barriers, improving regulatory delivery", *OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19)*, OECD, Paříž, <http://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/removing-administrative-barriers-improving-regulatory-delivery-6704c8a1>. [47]
- OECD (2020), *Reviewing the Stock of Regulation*, OECD Best Practice Principles for Regulatory Policy, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/1a8f33bc-en>. [51]

- OECD (2020), "Transparency, communication and trust: The role of public communication in responding to the wave of disinformation about the new Coronavirus", *OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19)*, OECD, Paříž, <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/transparency-communication-and-trust-the-role-of-public-communication-in-responding-to-the-wave-of-disinformation-about-the-new-coronavirus-bef7ad6e> (accessed on 29 August 2022). [59]
- OECD (2018), *Assessing Global Progress in the Governance of Critical Risks*, OECD Reviews of Risk Management Policies, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/9789264309272-en>. [2]
- OECD (2018), *Centre Stage 2: The Organisation and Functions of the Centre of Government in OECD Countries*, OECD, Paříž, <http://www.oecd.org/gov/centre-stage-2.pdf>. [16]
- OECD (2014), *Recommendation of the Council on the Governance of Critical Risks*, OECD, Paříž, <https://legalinstruments.oecd.org/en/instruments/OECD-LEGAL-0405> (accessed on 18 August 2022). [15]
- OECD (2012), *Recommendation of the Council on Regulatory Policy and Governance*, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/9789264209022-en>. [52]
- OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2021), *Czech Republic: Country Health Profile 2021*, State of Health in the EU, Vydavatelství OECD, Paříž, <https://doi.org/10.1787/8b341a5e-en>. [24]
- Parlament České republiky (2021), *Zákon č. 94/2021 Sb. o mimořádných opatřeních při epidemii covid-19 a o změně některých souvisejících zákonů*, Parlament České republiky, Praha, <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2021-94>. [29]
- Parlament České republiky (2000), *Zákon č. 240/2000 Sb. o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon)*, Parlament České republiky, Praha, [https://www-zakonyprolidi-cz.translate.google.com/cs/2000-240?x_tr_sl=cs&x_tr_tl=en&x_tr_hl=cs&x_tr_pto=](https://www.zakonyprolidi-cz.translate.google.com/cs/2000-240?x_tr_sl=cs&x_tr_tl=en&x_tr_hl=cs&x_tr_pto=). [17]
- Parlament České republiky (1998), *Ústavní zákon č. 110/1998 Sb. o bezpečnosti České republiky ze dne 22. dubna 1998*, Parlament České republiky, Praha, <https://www.psp.cz/en/docs/laws/1998/110.html>. [18]
- Poslanecká sněmovna (2020), „Zápis 47. schůze, 28. dubna 2020“, webová stránka, <https://www.psp.cz/eknih/2017ps/stenprot/047schuz/47-1.html#q5>. [27]
- Švýcarské Spolkové Kancléřství (2020), *Report on the Evaluation of the Crisis Management during the COVID-19 Pandemic*, Švýcarské spolkové kancléřství, <https://www.news.admin.ch/newsd/message/attachments/64454.pdf>. [60]
- Úřad vlády (2011), *Pandemic Plan of the Czech Republic*, Úřad vlády, Praha, https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/5520/14510/Pandemic%20Plan%20of%20the%20Czech%20Republic%20_2011_.pdf. [19]
- Vichová, K. and M. Hromada (2017), "The comparative analysis of crisis management information systems in the Czech Republic", *8th International Conference on Information, Intelligence, Systems & Applications (IISA)*, <https://doi.org/10.1109/IISA.2017.8316361>. [21]

- Vláda České republiky (2022), „*Measures adopted by the Czech Government against the coronavirus*“, *webová stránka*, <https://www.vlada.cz/en/media-centrum/aktualne/measures-adopted-by-the-czech-government-against-coronavirus-180545/#general>. [13]
- Vláda České republiky (2022), *Pandemic Act COVID Portal*, *Vláda České republiky, Praha*. [30]
- Vláda České republiky (2022), *Příloha usnesení vlády ze dne 9. února 2022 č. 78, Statut Ústředního krizového štábu*, *Vláda České republiky, Praha*, https://www.vlada.cz/assets/ppov/brs/pracovni-vybory/ustredni-krizovy-stab/statut-UKS_2.pdf. [22]
- Vláda České republiky (2021), „*Rada vlády pro zdravotní rizika*, *webová stránka*,, https://www.vlada.cz/cz/ppov/rada_vlady_pro_zdravotni_rizika/uvodni-text-rada-vlady-pro-zdravotni-rizika-183146. [38]
- Vláda České republiky (2020), „*Přehled vládních usnesení od vyhlášení nouzového stavu*, *webová stránka*, <https://www.mpo.cz/en/guidepost/for-the-media/press-releases/overview-of-government-resolutions-since-the-declaration-of-the-state-of-emergency--253720>. [26]
- Vláda České republiky (2020), „*Úvodní text, Integrovaný centrální řídicí tým*“, *webová stránka*, https://www.vlada.cz/cz/ppov/rada_vlady_pro_zdravotni_rizika/integrovaný_centralni_ridici_tym/uvodni-text-integrovaný-centralni-ridici-tym-183148. [34]
- Vláda České republiky (2020), *Statut – Rada vlády pro zdravotní rizika*, *Vláda České republiky, Praha*, https://www.vlada.cz/assets/ppov/Rada_vlady_pro_zdravotni_rizika/Rada-vlady-pro-zdravotni-rizika---Statut.pdf. [33]
- Vláda České republiky (2020), *Statut: Centrální řídicí tým COVID-19*, *Vláda České republiky, Praha*, https://www.vlada.cz/assets/media-centrum/aktualne/01-Statut-CRT_final.pdf. [35]
- Vláda České republiky (2020), *Usnesení vlády České republiky ze dne 27. července 2020 č. 813*, *Vláda České republiky, Praha*, <https://apps.odok.cz/attachment/-/down/IHOABS9C7WTF>. [32]
- WHO (n.d.), *Czechia: WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard With Vaccination Data*, <https://covid19.who.int/region/euro/country/cz> (accessed on 17 August 2022). [7]
- Zrást, T. (2021), „*Přehledně: 13 verdiktů proti opatřením*“, *iRozhlas*,, https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/prehledne-soud-opatreni-verdikt-zruseni-ministerstvo-zdravotnictvi-covid_2106200600_tzr. [50]

Poznámky

¹ Podle analýzy úmrtnosti založené na údajích Centra pro koronaviry Univerzity Johna Hopkinse měla Česká republika v srpnu 2022 druhou nejvyšší úmrtnost na 100 000 obyvatel mezi 38 zeměmi OECD po Maďarsku a čtvrtou v rámci 27 členských zemí Evropské unie po Bulharsku, Maďarsku a Chorvatsku.

Úmrtnost na 100 000 obyvatel představuje celkovou populaci dané země s potvrzenými případy i zdravými lidmi (Johns Hopkins University, 2022^[5]).

² Průzkum byl zpracován jako součást Přehledu fungování veřejné správy České republiky. Procenta jsou vypočtena na základě odpovědí, které obdrželo osm ústředních orgánů státní správy: Ministerstvo vnitra - Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru České republiky, Úřad vlády, Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, Ministerstvo životního prostředí, Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo průmyslu, Ústřední krizový štáb a Ministerstvo práce a sociálních věcí.

³ Viz poznámka 2.

⁴ Viz poznámka 2.

⁵ Viz poznámka 2.



From:

OECD Public Governance Reviews: Czech Republic

Towards a More Modern and Effective Public Administration

Access the complete publication at:

<https://doi.org/10.1787/41fd9e5c-en>

Please cite this chapter as:

OECD (2023), "Případová studie covid-19: Posílení koordinačních mechanismů pro účinnější krizové řízení v České republice", in *OECD Public Governance Reviews: Czech Republic: Towards a More Modern and Effective Public Administration*, OECD Publishing, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/01c07ad6-cs>

This document, as well as any data and map included herein, are without prejudice to the status of or sovereignty over any territory, to the delimitation of international frontiers and boundaries and to the name of any territory, city or area. Extracts from publications may be subject to additional disclaimers, which are set out in the complete version of the publication, available at the link provided.

The use of this work, whether digital or print, is governed by the Terms and Conditions to be found at <http://www.oecd.org/termsandconditions>.