

Hygienická stanice hlavního města Prahy
Rytiřská 404/12, 110 01 Praha 1
ID datové schránky zpqai2i

Věc: Žádost o informace dle zákona č. 106/1999 Sb.

Vážení oracím se na Vás s žádostí o zveřejnění informací, dle výše uvedeného zákona. Ráda bych získala informace na následující body:

- 1. Jakým způsobem je nařízené testování PCR a AG testy?** Myslím tím, jaká je nastavená prahová hodnota cyklu (CT). Zajisté existuje nějaký metodický pokyn pro laboratoře ohledně doporučené prahové hodnoty a také určitě existuje informace o tom jaká prahová hodnota se v realitě používá.
- 2. Jakým způsobem jsou vykazovány denní přírůstky nových případů?** Je tím myšleno, kdo se do statistiky nových případů započítává. Jedná se o všechny testované občany, kterým vyjde pozitivní PCR či AG test? Není možné, že do této statistiky jsou započítány oba případy? Při pozitivním výsledku AG testu a následném potvrzení positivity PCR testem. Nebo se do této statistiky započítávají jen opravdu potvrzené případy, dle metodiky WHO?

Citace WHO: „Pokyny WHO Diagnostické testování pro SARS-CoV-2 uvádí, že je třeba pečlivě interpretovat slabé pozitivní výsledky. Prahová hodnota cyklu (Ct) potřebná k detekci viru je nepřímo úměrná virové zátěži pacienta. Pokud výsledky testu neodpovídají klinickému obrazu, měl by být odebrán nový vzorek a znovu testován pomocí stejné nebo odlišné technologie NAT.

WHO připomíná uživatelům IVD, že prevalence onemocnění mění prediktivní hodnotu výsledků testů; s poklesem prevalence onemocnění se zvyšuje riziko falešně pozitivních nálezů. To znamená, že pravděpodobnost, že osoba, která má pozitivní výsledek (detekován SARS-CoV-2), je skutečně infikována SARS-CoV-2, klesá s klesající prevalencí, bez ohledu na uváděnou specifitu.

Většina testů PCR je označena jako pomůcka pro diagnostiku, proto musí poskytovatelé zdravotní péče zvážit jakýkoli výsledek v kombinaci s načasováním odběru vzorků, typem vzorku, specifikami testu, klinickými pozorováními, anamnézou pacienta, potvrzeným stavem všech kontaktů a epidemiologickými informacemi.“

- 3. Jaká je prahová hodnota pro vyhlášení epidemie SARS-CoV-2?** Aby výskyt nemoci bylo možné označit za epidemický, je nutné, aby počet případů začal prudce růst v porovnání se svým dosavadním výskytem v dané oblasti (růst incidence). Jedno z kritérií, která vypovídají o počínající epidemii, je počet nemocných na 100 000 obyvatel. Například u chřipky jde v ČR o hranici 1 600–

1 800 případů. Nemocnost je však nutno hodnotit v souvislostech, hodnotí se trend nemocnosti, a ne jednorázový nárůst. Při dosažení epidemického prahu 1 600–1 800 případů je vyhlášována chřipková epidemie.

Předem děkuji za poskytnutí následujících odpovědí. Pokud nejsou v kompetenci MZ, prosím o informaci, kdo tuto kompetenci má.

S přáním hezkého dne



Váš dopis č. j.: sine
Ze dne: 25. 2. 2021
Naše č. j.: HSHMP 14320/2021
Sp. zn.: S-HSHMP 12648/2021
Vyřizuje: Ing. Iva Fiedlerová
Mgr. Lucie Štěpánková
Tel.: 296 336 786, 727
E-mail: iva.fiedlerova@hygpraha.cz
lucie.stepankova@hygpraha.cz
V Praze dne: 4. 3. 2021

Vážená paní



Vážená paní inženýrko,

Hygienická stanice hlavního města Prahy se sídlem v Praze (dále jen „HSHMP“) obdržela dne 25. 2. 2021 Vaše podání, které jste formulovala jako žádost (dále jen „Podání“) dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „InfZ“), ve kterém konkrétně požadujete ve smyslu InfZ zodpovězení následujících dotazů:

„(...) **1. Jakým způsobem je nařízené testování PCR a AG testy?** Myslím tím, jaká je nastavená prahová hodnota cyklu (CT). Zajisté existuje nějaký metodický pokyn pro laboratoře ohledně doporučené prahové hodnoty a také určitě existuje informace o tom jaká prahová hodnota se v realitě používá.

2. Jakým způsobem jsou vykazovány denní přírůstky nových případů? Je tím myšleno, kdo se do statistiky nových případů započítává. Jedná se o všechny testované občany, kterým vyjde pozitivní PCR či AG test? Není možné, že do této statistiky jsou započítány oba případy? Při pozitivním výsledku AG testu a následném potvrzení pozitivitu PCR testem. Nebo se do této statistiky započítávají jen opravdu potvrzené případy, dle metodiky WHO?

3. Jaká je prahová hodnota pro vyhlášení epidemie SARS-CoV-2? Aby výskyt nemoci bylo možné označit za epidemický, je nutné, aby počet případů začal prudce růst v porovnání se svým dosavadním výskytem v dané oblasti (růst incidence). Jedno z kritérií, která vypovídají o počínající epidemii, je počet nemocných na 100 000 obyvatel. Například u chřipky jde v ČR o hranici 1 600–1 800 případů. Nemocnost je však nutno hodnotit v souvislostech, hodnotí se trend nemocnosti, a ne jednorázový nárůst. Při dosažení epidemického prahu 1 600–1 800 případů je vyhlášována chřipková epidemie. (...)“.

Závěrem svého Podání uvádíte, že pokud dotazy nejsou „(...) v kompetenci MZ, prosím o informaci, kdo tuto kompetenci má (...)“.

HSHMP Vás tímto informuje, že při vyřízení Vašeho Podání postupovala následovně.

Podle § 14 odst. 2 InfZ: **„Ze žádosti musí být zřejmé, kterému povinnému subjektu je určena, a že se žadatel domáhá poskytnutí informace ve smyslu tohoto zákona. Fyzická osoba uvede v žádosti jméno, příjmení, datum narození, adresu místa trvalého pobytu nebo, není-li přihlášena k trvalému pobytu, adresu bydliště a adresu pro doručování, liší-li se od adresy místa trvalého pobytu nebo bydliště. Právnícká osoba uvede název, identifikační číslo osoby, adresu sídla a adresu pro doručování, liší-li se od adresy sídla. Adresou pro doručování se rozumí též elektronická adresa.“**

Podle § 14 odst. 4 InfZ: **„Neobsahuje-li žádost náležitosti podle odstavce 2 věty první a adresu pro doručování, případně není-li elektronická žádost podána podle odstavce 3, není žádostí ve smyslu tohoto zákona.“**

Vaše Podání bylo adresováno do datové schránky HSHMP, nicméně v závěru Vašeho Podání uvádíte, že: „(...) **Pokud nejsou v kompetenci MZ, prosím o informaci, kdo tuto kompetenci má.**“

Z uvedeného plyne pochybnost o tom, kterému povinnému subjektu bylo Podání vůbec určeno.

Z tohoto důvodu **není Vaše Podání**, s ohledem na výše uvedené poučení, **vyřizováno jako žádost ve smyslu § 13 a násl. InfZ.**

HSHMP Vás v souladu s principem dobré správy vyznívá, že aby bylo s Podáním nakládáno jako s žádostí ve smyslu InfZ a bylo Podání považováno za žádost podle InfZ, musí toto Podání splňovat náležitosti podle InfZ, zejména podle § 13 a § 14 InfZ.

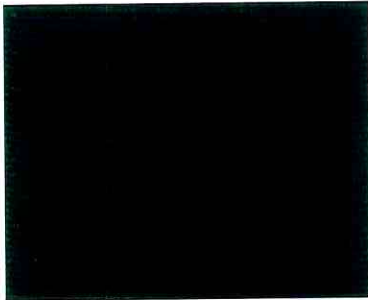
Pokud nejsou splněny shora uvedené náležitosti žádosti, zejména není zřejmé kterému povinnému subjektu je žádost určena, není toto podání žádostí ve smyslu InfZ.

S pozdravem

Ing. Iva Fiedlerová

vedoucí oddělení právního a dokumentačního

„podepsáno kvalifikovaným elektronickým podpisem“



Hygienická stanice hlavního města Prahy
Rytiřská 404/12, 110 01 Praha 1
ID datové schránky zpqai2i

Věc: Žádost o informace dle zákona č. 106/1999 Sb.

Vážený oracím se na Vás s žádostí o zveřejnění informací, dle výše uvedeného zákona. Ráda bych získala informace na následující body:

- 1. Jakým způsobem je nařízené testování PCR a AG testy?** Myslím tím, jaká je nastavená prahová hodnota cyklu (CT). Zajisté existuje nějaký metodický pokyn pro laboratoře ohledně doporučené prahové hodnoty a také určitě existuje informace o tom jaká prahová hodnota se v realitě používá.
- 2. Jakým způsobem jsou vykazovány denní přírůstky nových případů?** Je tím myšleno, kdo se do statistiky nových případů započítává. Jedná se o všechny testované občany, kterým vyjde pozitivní PCR či AG test? Není možné, že do této statistiky jsou započítány oba případy? Při pozitivním výsledku AG testu a následném potvrzení pozitivitu PCR testem. Nebo se do této statistiky započítávají jen opravdu potvrzené případy, dle metodiky WHO?

Citace WHO: „Pokyny WHO Diagnostické testování pro SARS-CoV-2 uvádí, že je třeba pečlivě interpretovat slabé pozitivní výsledky. Prahová hodnota cyklu (Ct) potřebná k detekci viru je nepřímo úměrná virové zátěži pacienta. Pokud výsledky testu neodpovídají klinickému obrazu, měl by být odebrán nový vzorek a znovu testován pomocí stejné nebo odlišné technologie NAT.

WHO připomíná uživatelům IVD, že prevalence onemocnění mění prediktivní hodnotu výsledků testů; s poklesem prevalence onemocnění se zvyšuje riziko falešně pozitivních nálezů. To znamená, že pravděpodobnost, že osoba, která má pozitivní výsledek (detekován SARS-CoV-2), je skutečně infikována SARS-CoV-2, klesá s klesající prevalencí, bez ohledu na uváděnou specifitu.

Většina testů PCR je označena jako pomůcka pro diagnostiku, proto musí poskytovatelé zdravotní péče zvážit jakýkoli výsledek v kombinaci s načasováním odběru vzorků, typem vzorku, specifikami testu, klinickými pozorováními, anamnézou pacienta, potvrzeným stavem všech kontaktů a epidemiologickými informacemi.“

- 3. Jaká je prahová hodnota pro vyhlášení epidemie SARS-CoV-2?** Aby výskyt nemoci bylo možné označit za epidemický, je nutné, aby počet případů začal prudce růst v porovnání se svým dosavadním výskytem v dané oblasti (růst incidence). Jedno z kritérií, která vypovídají o počínající epidemii, je počet nemocných na 100 000 obyvatel. Například u chřipky jde v ČR o hranici 1 600–

1 800 případů. Nemocnost je však nutno hodnotit v souvislostech, hodnotí se trend nemocnosti, a ne jednorázový nárůst. Při dosažení epidemického prahu 1 600–1 800 případů je vyhlášována chřipková epidemie.

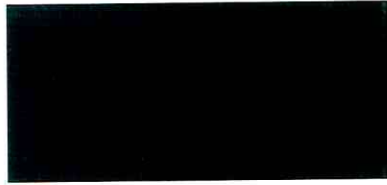
Předem děkuji za poskytnutí následujících odpovědí. Pokud nejsou v kompetenci vašeho úřadu, prosím o informaci, kdo tuto kompetenci má.

S přáním hezkého dne



Váš dopis č. j.: sine
Ze dne: 4. 3. 2021
Naše č. j.: HSHMP 14984/2021
Sp. zn.: S-HSHMP 12648/2021
Vyřizuje: MUDr. Martina Marešová
Ing. Iva Fiedlerová
Tel.: 296 336 765, 786
E-mail: martina.maresova@hygpraha.cz
iva.fiedlerova@hygpraha.cz
V Praze dne: 9. 3. 2021

Vážená paní



**Poskytnutí informací ve smyslu zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění
pozdějších předpisů**
**Sdělení o odložení žádosti o poskytnutí informace podle § 14 odst. 5 písm. c) zákona
č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů**

Vážená paní,

dne 4. 3. 2020 obdržela Hygienická stanice hlavního města Prahy se sídlem v Praze (dále jen „HSHMP“) jako povinný subjekt ve smyslu § 2 odst. 1 zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „InfZ“) Vaše podání formulované jako žádost dle InfZ (dále jen „Žádost“), kde konkrétně žádáte následující:

- Jakým způsobem je nařízené testování PCR a AG testy?** Myslím tím, jaká je nastavená prahová hodnota cyklu (CT). Zjistíte existuje nějaký metodický pokyn pro laboratoře ohledně doporučené prahové hodnoty a také určitě existuje informace o tom jaká prahová hodnota se v realitě používá.
- Jakým způsobem jsou vykazovány denní přírůstky nových případů?** Je tím myšleno, kdo se do statistiky nových případů započítává. Jedná se o všechny testované občany, kterým vyjde pozitivní PCR či AG test? Není možné, že do této statistiky jsou započítány oba případy? Při pozitivním výsledku AG testu a následném potvrzení pozitivity PCR testem. Nebo se do této statistiky započítávají jen opravdu potvrzené případy, dle metodiky WHO?
*Citace WHO: „Pokyny WHO Diagnostické testování pro SARS-CoV-2 uvádí, že je třeba pečlivě interpretovat slabé pozitivní výsledky. Prahová hodnota cyklu (Ct) potřebná k detekci viru je nepřímo úměrná virové zátěži pacienta. Pokud výsledky testu neodpovídají klinickému obrazu, měl by být odebrán nový vzorek a znovu testován pomocí stejné nebo odlišné technologie NAT.
WHO připomíná uživatelům IVD, že prevalence onemocnění mění prediktivní hodnotu výsledků testů; s poklesem prevalence onemocnění se zvyšuje riziko falešně pozitivních nálezů. To znamená, že pravděpodobnost, že osoba, která má pozitivní výsledek (detekován SARS-CoV-2), je skutečně infikována SARS-CoV-2, klesá s klesající prevalence, bez ohledu na uváděnou specificitu.
Většina testů PCR je označena jako pomůcka pro diagnostiku, proto musí poskytovatelé zdravotní péče zvážit jakýkoli výsledek v kombinaci s načasováním odběru vzorků, typem vzorku, specifikami testu, klinickými pozorováními, anamnézou pacienta, potvrzeným stavem všech kontaktů a epidemiologickými informacemi.“*
- Jaká je prahová hodnota pro vyhlášení epidemie SARS-CoV-2?** Aby výskyt nemoci bylo možné označit za epidemický, je nutné, aby počet případů začal prudce růst v porovnání se svým dosavadním výskytem v dané oblasti (růst incidence). Jedno z kritérií, která vypovídají o počínající epidemii, je počet nemocných na 100 000 obyvatel. Například u chřipky jde v ČR o hranici 1 600–1 800 případů. Nemocnost je však nutno hodnotit v souvislostech, hodnotí se trend nemocnosti, a ne jednorázový nárůst. Při dosažení epidemického prahu 1 600–1 800 případů je vyhlášována chřipková epidemie.

Pokud nejsou v kompetenci HSHMP, žádáte o informaci, kdo tuto kompetenci má.

HSHMP posoudila všechny Vaše výše položené dotazy a poskytuje Vám jakožto žadateli o informace podle InfZ informace v **následujícím rozsahu**.

K Vaším dotazům uvedeným pod bodem 1), 2) uvádí HSHMP následující:

Jelikož HSHMP takovou informaci nedisponuje, přičemž shromažďování takových informací nespadá do její působnosti, Vaši Žádost nezbyvá než v rozsahu těchto bodů Vaší Žádosti odložit dle § 14 odst. 5 písm. c) InfZ. Podle § 14 odst. 5 písm. c) InfZ v případě, že se požadované informace nevztahují k působnosti povinného subjektu, povinný subjekt žádost odloží.

HSHMP odůvodňuje své závěry v bodech, v kterých Žádost žadatelky odložila z důvodu uvedeného v § 14 odst. 5 písm. c) InfZ mimo text odůvodnění uvedený shora například judikaturou, která dovodila, že "k působnosti povinného subjektu se vztahují zpravidla všechny informace, které má objektivně k dispozici" (např. NSS 1 As 29/2009-59). Uvedený rozsudek Nejvyššího správního soudu právní větu komentuje ve svém odůvodnění tak, že tento závěr: „(...) logicky plyne ze zásady zákonnosti výkonu veřejné moci. Povinný subjekt je povinen vykonávat svou činnost pouze v mezích a způsoby stanovenými zákonem a pokud v rámci své činnosti fyzicky disponuje některými informacemi, mělo by to být pouze v důsledku výkonu jeho zákonné působnosti. Žadatel o informaci tak má právo na sdělení všech údajů, s nimiž povinný subjekt pracuje a jejichž poskytnutí není vyloučeno či omezeno podle § 7 - § 11 zákona o svobodném přístupu k informacím (viz také Korbel, František a kol. 2004. Právo na informace. Komentář.) (...)“

HSHMP dále uvádí, že je správním úřadem zřízeným na základě zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon 258/2000“). Působnost HSHMP je přitom dána konkrétně v § 82 odst. 2 zákona 258/2000. Z uvedeného ustanovení vyplývá, že informace, které požadujete poskytnout, nejsou v působnosti HSHMP. HSHMP, jakožto krajská hygienická stanice působící ve správním obvodu hlavního města Prahy, je oprávněna a má v působnosti, mimo jiné například nařizovat mimořádná opatření při epidemii a při nebezpečí jejího vzniku, stanovit protiepidemická opatření podle § 68 odst. 1 zákona 258/2000 či provádět epidemiologická šetření (tento výčet působnosti HSHMP ve vztahu k aktuální situaci související s onemocněním Covid-19 není úplný). Jak z taxativního výčtu uvedeného v § 82 odst. 2 zákona 258/2000 vyplývá, uvedené není v kompetenci HSHMP.

Nad rámec shora uvedeného lze k dotazu pod bodem 2) konstatovat, že informace by mohl mít k dispozici povinný subjekt od HSHMP odlišný, který je pro účely systematického sběru statistických dat zřízen, a sice Ústav zdravotnických informací a statistiky.

K Vašemu dotazu uvedenému pod bodem 3) uvádí HSHMP, že prahová hodnota pro vyhlášení epidemie SARS-CoV-2 nebyla stanovena.

Poučení:

Proti odložení žádosti může žadatel podat stížnost dle § 16a InfZ, a to u HSHMP do 30 dnů ode dne doručení sdělení podle § 14 odst. 5 písm. c) InfZ. O stížnosti rozhoduje nadřízený orgán, tj. Ministerstvo zdravotnictví ČR.

S pozdravem

JUDr. Zdeněk Srb, MBA
ředitel odboru správních činností

„podepsáno kvalifikovaným elektronickým podpisem“

JUDr. Zdeněk Srb MBA
Digitálně podepsal JUDr. Zdeněk Srb MBA
Datum: 2021.03.09
13:37:49 +01'00'