proLékaře.cz | 21.11.2026

Soubor některých platných právních předpisů pro venerologii – část II.

Resl, V.[1], Kuklová, I.[2]

[1]Fakulta zdravotnických studií ZCU v Plzni,
děkan doc. MUDr. Luboš Holubec, Ph.D.
[2]Dermatovenerologická klinika 1. LF UK a VFN,
přednosta prof. MUDr. Jiří Štork, CSc.

Čes-slov Derm, 88, 2013, No. 6, p. 299–308

5. Zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích

Přestupky na úseku zdravotnictví zahrnuje § 29.

§ 29
Přestupky na úseku zdravotnictví

- (1) Přestupku se dopustí ten, kdo

a) úmyslně zmaří, ztíží nebo ohrozí poskytnutí zdravotnické služby nebo se nepodrobí povinnému vyšetření nebo léčení,
b) nedodrží opatření stanovené nebo uložené ke snížení hluku a vibrací, s výjimkou povinností stanovených pro pořádání nebo poskytnutí prostor a pozemků pro veřejné produkce hudby,
c) ohrozí nebo poruší zdravotní nezávadnost pitné vody,
d) padělá nebo úmyslně neoprávněně změní lékařskou zprávu nebo zdravotní průkaz anebo zneužije lékařskou dokumentaci,
e) poruší povinnost při zacházení s omamnými látkami, psychotropními látkami nebo jinými látkami škodlivými zdraví,
f) poruší zákaz nebo nesplní povinnosti stanovené nebo uložené k předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění,
g) padělá lékařský předpis nebo pozmění jeho obsah v úmyslu, aby ho bylo použito jako pravého, nebo užije takového předpisu jako pravého anebo poskytne tiskopis lékařského předpisu jinému v úmyslu, aby ho bylo použito k padělání, nebo v témže úmyslu odcizí či jinak neoprávněně získá takový tiskopis,
h) poruší zákaz nebo nesplní povinnosti stanovené nebo uložené k ochraně zdraví před neionizujícím zářením,
i) poruší zákaz nebo nesplní povinnosti stanovené nebo uložené pro provoz koupaliště ve volné přírodě, umělého koupaliště nebo sauny,
j) poruší zákaz nebo nesplní povinnosti stanovené nebo uložené pro pořádání zotavovací akce, jiné podobné akce pro děti nebo školy v přírodě,
k) poruší v rozporu se zvláštním právním předpisem zákaz inzerování a reklamy za účelem poptávky nebo nabídky tkání a orgánů,
l) za účelem získání dárce tkáně nebo orgánu pro transplantaci nabídne finanční odměnu nebo jinou výhodu,
m) poruší v rozporu se zvláštním právním předpisem anonymitu mezi dárcem tkáně nebo orgánu a jeho příjemcem,
n) poruší nebo nesplní povinnosti stanovené pro výkon činností epidemiologicky závažných,
o) jako pořadatel veřejné produkce hudby nezajistí, že hluk z ní nepřekročí stanovené hygienické limity, nebo poskytne stavbu, jiné zařízení nebo pozemek k veřejné produkci hudby, aniž by zajistil, že hluk z ní nepřekročí stanovené hygienické limity.

- (2) Za přestupek podle odstavce 1 písm. a) až j) a písmen l) a n) lze uložit pokutu až do výše 10 000 Kč a za přestupek podle písmen k) a o) lze uložit pokutu až do výše 50 000 Kč. Zákaz činnosti do 1 roku lze uložit za přestupek podle odstavce 1 písm. k) a l). V blokovém řízení (§ 86) může orgán ochrany veřejného zdraví uložit za přestupky pokutu až do výše 5 000 Kč.

6. Zákon č. 500/2004 Sb., správní řád

Tento zákon upravuje postup orgánů moci výkonné, orgánů územních samosprávných celků a jiných orgánů právnických a fyzických osob, pokud vykonávají působnost v oblasti veřejné správy („správní orgán“). V § 1 až § 18 jsou základní zásady činnosti správních orgánů (vedení řízení, jednací jazyk, protokol atd.), pro naše účely má zřejmě (doufáme, že i depistážní sestra a lékař, potažmo epidemiolog, resp. konzultant při epidemiologii, resp. dermatolog, jako člen státního dozoru, je-li tak stále chápán) význam Díl 4, § 19 až § 24, o doručování.

Díl 4
Doručování
§ 19
Společné ustanovení o doručování

- (1) Písemnost doručuje správní orgán, který ji vyhotovil. Správní orgán doručí písemnost prostřednictvím veřejné datové sítě do datové schránky. Nelze-li písemnost takto doručit, může ji doručit správní orgán sám; v zákonem stanovených případech může písemnost doručit prostřednictvím obecního úřadu, jemu naroveň postaveného správního orgánu (dále jen „obecní úřad”) nebo prostřednictvím policejního orgánu příslušného podle místa doručení; je-li k řízení příslušný orgán obce, může písemnost doručit prostřednictvím obecní policie.
- (2) Není-li možné písemnost doručit prostřednictvím veřejné datové sítě do datové schránky, lze ji doručit ta-

proLékaře.cz | 21.11.2026

ké prostřednictvím provozovatele poštovních služeb. Správní orgán zvolí takovou poštovní službu, aby z uzavřené poštovní smlouvy vyplývala povinnost dodat poštovní zásilku obsahující písemnost způsobem, který je v souladu s požadavky tohoto zákona na doručení písemnosti.

- (3) Nevylučuje-li to zákon nebo povaha věci, na požádání účastníka řízení správní orgán doručuje na adresu pro doručování nebo elektronickou adresu, kterou mu účastník řízení sdělí, zejména může-li to přispět k urychlení řízení; taková adresa může být sdělena i pro řízení, která mohou být u téhož správního orgánu zahájena v budoucnu.
- (4) Do vlastních rukou adresáta se doručují písemnosti podle § 59, § 72 odst. 1, písemnosti, o nichž tak stanoví zvláštní zákon, a jiné písemnosti, nařídí-li to oprávněná úřední osoba.
- (5) Do vlastních rukou se doručuje i písemnost, u níž hrozí, že by mohla být vydána jinému účastníkovi řízení, který má na věci protichůdný zájem. Jestliže je písemnost doručena jinému účastníkovi řízení, který má na věci protichůdný zájem, písemnost se považuje za doručenou jen v případě, že adresát písemnosti její převzetí od příjemce uzná, nebo že je z jeho postupu v řízení zjevné, že mu bylo doručeno.
- (6) Je-li pro řízení třeba, aby bylo doručení doloženo, musí být zajištěn písemný doklad stvrzující, že písemnost byla doručena nebo že poštovní zásilka obsahující písemnost byla dodána, včetně dne, kdy se tak stalo. Nelze-li doručení prokázat, je nutno doručit opakovaně. Písemného dokladu o doručení nebo dodání však není zapotřebí, je-li z postupu účastníka řízení v řízení zjevné, že mu bylo doručeno.
- (7) Doručovatelé jsou oprávněni zjišťovat totožnost adresáta a osob, které jsou za něj oprávněny písemnost převzít. Tyto osoby jsou povinny na výzvu doručovatele předložit průkaz totožnosti (§ 36 odst. 4). Provádí-li doručovatel úkony podle tohoto zákona, má postavení úřední osoby a povinnosti nositele poštovního tajemství podle zvláštního zákona.
- (8) Písemnosti uvedené v odstavci 4 se na požádání adresáta doručují jiným způsobem podle tohoto zákona; v takovém případě platí, že písemnost je doručena třetím dnem ode dne, kdy byla odeslána. V případě doručování na elektronickou adresu platí, že písemnost je doručena v okamžiku, kdy převzetí doručované písemnosti potvrdí adresát zprávou opatřenou jeho zaručeným elektronickým podpisem. Nepotvrdí-li adresát převzetí písemnosti nejpozději následující pracovní den po odeslání zprávy, která se nevrátila jako nedoručitelná (odstavec 9), doručí správní orgán písemnost, jako by adresát o doručení na elektronickou adresu nepožádal.
- (9) Pokud nebylo možno doručit písemnost doručovanou na elektronickou adresu adresáta podle odstavce 3 nebo 8, protože se datová zpráva vrátila jako nedoručitelná, učiní správní orgán neprodleně další pokus o její doručení; bude-li další pokus o doručení neúspěšný, doručí písemnost, jako by adresát o doručení na elektronickou adresu nepožádal.

§ 20
Doručování fyzickým osobám

- (1) Fyzické osobě se písemnost doručuje na adresu pro doručování (§ 19 odst. 3), na adresu evidovanou v informačním systému evidence obyvatel, na kterou jí mají být doručovány písemnosti, na adresu jejího trvalého pobytu, ve věcech podnikání do místa podnikání, nebo při doručování prostřednictvím veřejné datové sítě na její elektronickou adresu; fyzické osobě lze však doručit, kdekoli bude zastižena. Provádí-li doručení sám správní orgán, mohou osoby doručení provádějící doručit i mimo územní obvod tohoto správního orgánu.
- (2) Písemnost, která se doručuje do vlastních rukou, lze doručit adresátovi, nebo též tomu, koho adresát k přijetí písemnosti zmocnil písemnou plnou mocí s úředně ověřeným podpisem; úřední ověření není třeba, pokud byla plná moc udělena před doručujícím orgánem.
- (3) Písemnost, která se nedoručuje do vlastních rukou a jejíž převzetí má být potvrzeno příjemcem, lze doručit adresátovi přímo nebo předáním jiné vhodné fyzické osobě bydlící, působící nebo zaměstnané v tomtéž místě nebo jeho okolí, která souhlasí s tím, že písemnost adresátovi předá.
- (4) Písemnost, která se nedoručuje do vlastních rukou nebo jejíž doručení nemá být potvrzeno příjemcem, lze doručit vložením písemnosti do adresátovy domovní schránky nebo na jiné vhodné místo anebo způsobem podle odstavce 3.
- (5) Při doručování písemnosti, která souvisí s podnikatelskou činností fyzické osoby a která je doručována na adresu místa podnikání, se postupuje obdobně podle § 21.
- (6) Písemnost určenou advokátu, včetně písemnosti doručované do vlastních rukou, mohou přijmout také advokátní koncipienti nebo jiní jeho zaměstnanci. Vykonává-li advokacii společně s jinými advokáty, může být písemnost, včetně písemnosti doručované do vlastních rukou, odevzdána též těmto advokátům, jejich advokátním koncipientům nebo jiným jejich zaměstnancům. Jestliže advokát vykonává advokacii jako společník veřejné obchodní společnosti, mohou písemnost určenou advokátu, včetně písemnosti doručované do vlastních rukou, přijmout rovněž ostatní společníci této společnosti, advokátní koncipienti nebo jiní její zaměstnanci. Pro doručování písemnosti notáři, soudnímu exekutorovi a jiné osobě, která poskytuje právní pomoc podle zvláštních zákonů, platí věta první až třetí přiměřeně. Ustanovení o doručování právnickým osobám (§ 21) platí pro doručování písemnosti advokátovi, notáři, soudnímu exekutorovi a jiné osobě, která poskytuje právní pomoc podle zvláštních zákonů, obdobně.

§ 22
Doručování do ciziny

Adresátům, kteří se zdržují v cizině nebo jejichž sídlo nebo pobyt, popřípadě jiná adresa pro doručování podle § 19 odst. 3 je v cizině, lze doručit prostřednictvím provozovatele poštovních služeb nebo prostřednictvím pří-

proLékaře.cz | 21.11.2026

slušného orgánu státní správy pověřeného k doručování písemností do ciziny. Pokud se tímto způsobem nepodaří písemnost doručit, ustanoví jim správní orgán opatrovníka § 32 odst. 2 písm. d)

§ 23
Uložení

- (1) Nebyl-li v případě doručování podle § 20 adresát zastižen a písemnost nebylo možno doručit ani jiným způsobem přípustným podle § 20, písemnost se uloží.
- (2) Nebyla-li v případě doručování podle § 21 zastižena žádná osoba, které by bylo možno písemnost doručit, a písemnost nebylo možno doručit ani jiným způsobem přípustným podle § 21, písemnost se uloží.
- (3) Písemnost se uloží

a) u správního orgánu, který ji vyhotovil, nebo
b) u obecního úřadu nebo v provozovně provozovatele poštovních služeb, pokud se doručuje jejich prostřednictvím.

- (4) Adresát se vyzve vložením oznámení o neúspěšném doručení písemnosti do domovní schránky nebo na jiné vhodné místo, aby si uloženou písemnost ve lhůtě 10 dnů vyzvedl; současně se mu sdělí, kde, odkdy a v kterou denní dobu si lze písemnost vyzvednout. Je-li to možné a nevyloučil-li to správní orgán, písemnost se po uplynutí 10 dnů vloží do domovní schránky nebo na jiné vhodné místo; jinak se vrátí správnímu orgánu, který ji vyhotovil.
- (5) Zároveň s oznámením podle odstavce 4 se adresát písemně poučí o právních důsledcích, které by jeho případné jednání podle § 24 odst. 1, 3 a 4 vyvolalo nebo o možnosti postupu podle § 24 odst. 2. Toto poučení musí obsahovat i označení správního orgánu, který písemnost odesílá, a jeho adresu.

§ 24
Překážky při doručování

- (1) Jestliže si adresát uloženou písemnost ve lhůtě 10 dnů ode dne, kdy byla k vyzvednutí připravena, nevyzvedne, písemnost se považuje za doručenou posledním dnem této lhůty.
- (2) Prokáže-li adresát, že si pro dočasnou nepřítomnost nebo z jiného vážného důvodu nemohl bez svého zavinění uloženou písemnost ve stanovené lhůtě vyzvednout, může za podmínek ustanovení § 41 požádat o určení neplatnosti doručení nebo okamžiku, kdy byla písemnost doručena.
- (3) Jestliže adresát písemnosti, který je fyzickou osobou, nebo fyzická osoba, které má být předána písemnost adresovaná právnické osobě, pokus o doručení písemnosti znemožní tím, že ji odmítne převzít nebo že neposkytne součinnost nezbytnou k řádnému doručení, předá se jí poučení o právních důsledcích, které z jejího jednání uvedeného v odstavci 4 vyplývají; nového poučení však není zapotřebí, pokud se ho adresátovi dostalo již podle § 23 odst. 5.
- (4) Jestliže osoba uvedená v odstavci 3 předání poučení znemožní nebo jestliže i přes poučení podle § 23 odst. 5 nebo podle odstavce 3 doručení neumožní, písemnost se považuje za doručenou dnem, kdy k neúspěšnému pokusu o doručení došlo.

§ 33 obsahuje zastoupení na základě plné moci, zástupce, podání, nahlížení do spisu, lhůty a počítání času – § 41. Dále jsou zde průběh řízení, žádost, svědecký posudek atd. **Díl 4 § 59 a § 60** obsahují předvolání a předvedení (zda se to týká i našich předvedení, resp. předvolání při nedodržení léčebného režimu nebo pro podezření z šíření PN je nejasné). Další paragrafy se týkají pokut, přerušení řízení, odvolání, exekucí peněžních, nepeněžních, osobních prohlídek, prohlídek bytů apod.

Díl 4
Zajištění účelu a průběhu řízení
§ 58
Úvodní ustanovení

Správní orgán užije zajišťovací prostředky (§ 59 až 63 a § 147) pouze v případech, kdy to vyžaduje, a v rozsahu, v jakém to vyžaduje zajištění průběhu a účelu řízení.

§ 59
Předvolání

Správní orgán předvolá osobu, jejíž osobní účast při úkonu v řízení je k provedení úkonu nutná. Předvolání musí být písemné a doručuje se do vlastních rukou s dostatečným, zpravidla nejméně pětidenním předstihem. V předvolání musí být uvedeno, kdo, kdy, kam, v jaké věci a z jakého důvodu se má dostavit a jaké jsou právní následky v případě, že se nedostaví. Předvolaný je povinen dostavit se včas na určené místo; nemůže-li tak ze závažných důvodů učinit, je povinen bezodkladně se s uvedením důvodů správnímu orgánu omluvit.

§ 60
Předvedení

- (1) Jestliže se účastník nebo svědek bez náležité omluvy nebo bez dostatečných důvodů na předvolání nedostaví, může správní orgán vydat usnesení, na jehož základě bude účastník nebo svědek předveden. Písemné vyhotovení usnesení se doručuje orgánům, které mají předvedení provést; úřední osoby, které plní úkoly těchto orgánů, doručí usnesení předváděnému.
- (2) Předvedení na požádání správního orgánu zajišťuje Policie České republiky nebo jiný ozbrojený sbor, o němž to stanoví zvláštní zákon. V řízení před orgány obcí zajišťuje předvedení též obecní policie.

Snad využitelný pro nás by mohl být § 135, na jehož základě by mohla (měla?) být dána možnost součinnosti s policií ČR.

Součinnost Policie České republiky při provádění úkonů správního orgánu
§ 135

Hrozí-li, že se někdo pokusí ztížit nebo zmařit provedení úkonu správního orgánu, nebo hrozí-li nebezpečí osobám nebo majetku, může správní orgán požádat Policii České

proLékaře.cz | 21.11.2026

republiky o součinnost jejích příslušníků při provádění svého úkonu.

7. Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník
– pro naše účely jsou podstatné § 152 – šíření nakažlivé lidské nemoci, § 153 – šíření nakažlivé lidské nemoci z nedbalosti, § 155 – ohrožení pohlavní nemocí:

§ 152
Šíření nakažlivé lidské nemoci

- (1) Kdo úmyslně způsobí nebo zvýší nebezpečí zavlečení nebo rozšíření nakažlivé nemoci u lidí, bude potrestán odnětím svobody na šest měsíců až tři léta, zákazem činnosti nebo propadnutím věci nebo jiné majetkové hodnoty.
- (2) Odnětím svobody na dvě léta až osm let bude pachatel potrestán,

a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 jako člen organizované skupiny,
b) spáchá-li takový čin za stavu ohrožení státu nebo za válečného stavu, za živelní pohromy nebo jiné události vážně ohrožující život nebo zdraví lidí, veřejný pořádek nebo majetek,
c) poruší-li takovým činem důležitou povinnost vyplývající z jeho zaměstnání, povolání, postavení nebo funkce nebo uloženou mu podle zákona, nebo
d) způsobí-li takovým činem těžkou újmu na zdraví.

- (3) Odnětím svobody na tři léta až deset let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 těžkou újmu na zdraví nejméně dvou osob nebo smrt.
- (4) Odnětím svobody na pět až dvanáct let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci smrt nejméně dvou osob.
- (5) Příprava je trestná.

§ 153
Šíření nakažlivé lidské nemoci z nedbalosti

- (1) Kdo z nedbalosti způsobí nebo zvýší nebezpečí zavlečení nebo rozšíření nakažlivé nemoci u lidí, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok, zákazem činnosti nebo propadnutím věci nebo jiné majetkové hodnoty.
- (2) Odnětím svobody na šest měsíců až tři léta bude pachatel potrestán,

a) spáchá-li čin uvedený v odstavci za stavu ohrožení státu nebo za válečného stavu, za živelní pohromy nebo jiné události vážně ohrožující život nebo zdraví lidí, veřejný pořádek nebo majetek,
b) poruší-li takovým činem důležitou povinnost vyplývající z jeho zaměstnání, povolání, postavení nebo funkce nebo uloženou mu podle zákona, nebo
c) způsobí-li takovým činem těžkou újmu na zdraví.

- (3) Odnětím svobody na jeden rok až šest let bude pachatel potrestán,

a) způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 smrt, nebo
b) způsobí-li činem uvedeným v odstavci 2 těžkou újmu na zdraví.

- (4) Odnětím svobody na dvě léta až osm let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 3 proto, že hrubě porušil zákony na ochranu veřejného zdraví.
- (5) Odnětím svobody na tři léta až deset let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 smrt nejméně dvou osob proto, že hrubě porušil předpisy na ochranu veřejného zdraví.

§ 154
Společné ustanovení

Vláda nařízením stanoví, co se považuje za nakažlivé lidské nemoci.

§ 155
Ohrožení pohlavní nemocí

Kdo jiného vydá, byť i z nedbalosti, nebezpečí nákazy pohlavní nemocí, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok.

8. Nařízení vlády č. 453/2009 Sb., kterým se pro účely trestního zákoníku stanoví, co se považuje za nakažlivé lidské nemoci (příloha 1), nakažlivé nemoci zvířat (příloha 2), nakažlivé nemoci rostlin a škůdce užitkových rostlin (příloha 3).

Přílohu 1 uvádíme v plném znění, neboť se dotýká dermatovenerologie.
Vláda nařizuje podle § 154 a 308 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník:

§ 1

- (1) Za nakažlivé lidské nemoci ve smyslu § 152–153 trestního zákoníku se považují nemoci uvedené příloze č. 1 k tomuto nařízení.
- (2) Za nakažlivé nemoci zvířat v zájmových chovech, hospodářských zvířat nebo volně žijících zvířat ve smyslu §306 trestního zákoníku se považují nemoci uvedené v příloze č. 2 k tomuto nařízení.
- (3) Za nakažlivé nemoci nebo škůdce užitkových rostlin ve smyslu § 307 trestního zákoníku se považují nemoci a škůdci uvedení v příloze č. 3 k tomuto nařízení.

§ 2

Toto nařízení nabývá účinnosti dnem 1. ledna 2010.

Příloha 1
Nakažlivé lidské nemoci pro účely trestního zákoníku

- AIDS (syndrom získané imunodeficience) včetně nosičství viru HIV
- amébová úplavice
- dávivý kašel
- cholera
- hemorhagické horečky (např. Ebola, Marburg)
- mor
- ornitóza a psitakóza
- otravy a nákazy infekčního původu šířené potravinami a vodou
- pohlavní nemoci
- salmonelózy
- SARS (Severe acute respiratory syndrome – těžký akutní respirační syndrom)
- trachom

proLékaře.cz | 21.11.2026

- trichinóza
- tuberkulóza
- tyf břišní a paratyf B včetně nosičství
- tyf skvrnitý
- úplavice bacilární
- virové hepatitidy včetně nosičství viru hepatitidy B
- záškrt

V Příloze 2 jsou uvedeny „Nakažlivé nemoci zvířat v zájmových chovech, hospodářských zvířat nebo volně žijících zvířat pro účely trestního zákoníku“ – některé se mohou dotýkat dermatologie a Příloha 3 obsahuje „Nakažlivé nemoci a škůdci užitkových rostlin“.

9. Vyhláška č. 473/2008 Sb., o systému epidemiologické bdělosti pro vybrané infekce, ze které uvádíme kopie pasáží mající význam pro naší práci. Je účinná od 1. 1. 2009.

473/2008 Sb.
VYHLÁŠKA
ze dne 17. prosince 2008
o systému epidemiologické bdělosti
pro vybrané infekce

Změna: 275/2010 Sb.

Ministerstvo zdravotnictví stanoví podle § 108 odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění zákona č. 274/2003 Sb., zákona č. 320/2002 Sb., zákona č. 274/2003 Sb., zákona č. 392/2005 Sb., zákona č. 222/2006 Sb. a zákona č. 110/2007 Sb. (dále jen „zákon“), k provedení S 75a odst. 1 a 4 zákona:

§ 1

Tato vyhláška upravuje rozsah infekcí, pro které je zaveden systém epidemiologické bdělosti (surveillance), a stanoví:

a) rozsah shromažďovaných údajů o infekcích, způsob a lhůty jejich hlášení;
b) laboratorní diagnostiku, epidemiologické šetření a stanovení druhu a způsobu provedení protiepidemických opatření infekčních onemocnění;
c) základní charakteristiku, klinickou definici a klasifikaci infekčních onemocnění.

§ 2

Infekce, které jsou zahrnuty v systému epidemiologické bdělosti, jsou uvedeny v příloze č. 1 této vyhlášky.

§ 3

(1) Rozsah údajů a postup podle § 1 písm. a) až c) upravuje při výskytu:

g) nákaz vyvolaných virem lidského imunodeficitu (HIV/AIDS) příloha č. 8 k této vyhlášce,
h) tuberkulózy příloha č. 9 k této vyhlášce,
c) virové hepatitidy A příloha č. 17 k této vyhlášce,
d) virové hepatitidy B příloha č. 18 k této vyhlášce,
e) virové hepatitidy C příloha č. 19 k této vyhlášce,
f) chlamydia trachomatis příloha č. 20 k této vyhlášce,
j) pásového oparu příloha č. 24 k této vyhlášce,
m) získané nebo vrozené syfilis příloha č. 27 k této vyhlášce.

§ 4

Osoba poskytující péči hlásí orgánu ochrany veřejného zdraví údaje shromažďované o infekcích dle § 2. Při podezření a zjištění každého jednotlivého případu infekčního onemocnění dle § 3 se postupuje v rozsahu uvedeném v přílohách č. 2–29 této vyhlášky. Hlášení se podává ve lhůtách a způsobem stanoveným jiným právním předpisem.

§ 5

Tato vyhláška nabývá účinnosti dnem 1. ledna 2009.

Příloha 1
Infekce, které jsou zahrnuty v systému epidemiologické bdělosti
1. NEMOCI

1. 1. Nemoci, jimž lze předcházet očkováním:
- Záškrt.
- Infekce, které vyvolává Haemophilus influenza typ b a non b.
- Chřipka.
- Spalničky.
- Příušnice.
- Dávivý kašel.
- Přenosná dětská obrna.
- Zarděnky.
- Tetanus.

1. 2. Sexuálně přenosné nemoci:
- Chlamydiové infekce.
- Gonokokové infekce.
- Nákazy vyvolané virem lidského imunodeficitu (HIV/ AIDS).
- Příjice (syfilis).

1. 3. Virová hepatitida:
- Hepatitida A, Hepatitida B, Hepatitida C.

1. 4. Nemoci přenášené potravinami a vodou a nemoci závislé na prostředí:
- Botulismus.
- Kampylobakterióza.
- Kryptosporidióza.
- Lambliáza (giardiáza).
- Infekce vyvolané E. coli enterohaemorrhagica.
- Leptospiróza.
- Listerióza.
- Salmonelóza.
- Shigelóza.
- Sněť slezinná.
- Toxoplasmóza.
- Trichinóza.
- Yersinióza.
- Rotavirové infekce.

1. 5. Jiné nemoci:

1. 5. 1. Nemoci přenášené nekonvenčními původci:
- Varianta přenosných spongiformních encefalopatií (Creutzfeldt-Jakobova nemoc).

1. 5. 2. Nemoci přenášené vzduchem:
- Legionelóza.

proLékaře.cz | 21.11.2026

- Meningokoková onemocnění.
- Pneumokokové infekce.
- Tuberkulóza.
- Těžký akutní respirační syndrom (SARS).

1. 5. 3. Zoonózy (jiné, než uvedené pod bodem 1. 4.):
- Brucelóza.
- Echinokokóza.
- Vzteklina.
- Ptačí chřipka přenesená na člověka.
- Nákaza virem západonilské horečky.
- Q horečka.
- Tularemie.
- Lymeská borelióza.
- Klíšťová encefalitida.

1. 5. 4. Vážné zavlečené nemoci:
- Cholera.
- Malárie.
- Mor.
- Virové hemoragické horečky.

1. 5. 5. Ostatní nemoci:
- Plané neštovice.
- Pásový opar.

Příloha 8
Systém epidemiologické bdělosti nákaz vyvolaných virem lidského imunodeficitu (HIV/AIDS)

Čl. 1
Klinická definice onemocnění

1. Klinický obraz infekce viry lidského imunodeficitu (HIV) probíhá řadu let.

1. 1. Onemocnění vyvolané virem lidského imunodeficitu (AIDS). Zahrnuje všechny osoby infikované virem lidského imunodeficitu (HIV), které mají některou z klinických známek vyjmenovaných v definici případů Evropské surveiilance AIDS.

1. 2. Infekce vyvolané virem lidského imunodeficitu (HIV). Diagnóza je založena na laboratorních kritériích infekce HIV.

2. Období nakažlivosti trvá po celou dobu HIV pozitivity.

Čl. 2
Laboratorní diagnostika

1. Dospělí, adolescenti a děti ve věku 18 měsíců a starší:
- Reaktivní výsledek screeningového testu (současná detekce HIV-1/2 protilátek a HIV-1 p24 antigenu) konfirmovaný v Národní referenční laboratoři pro AIDS zřízené Ministerstvem zdravotnictví.
- Konfirmační vyšetření (současná detekce HIV-1/2 protilátek a HIV-1 p24 antigenu, Western blot a jiné blotingové testy, průkaz HIV-1 p24 antigenu, včetně neutralizačního testu).
- Detekce HIV nukleové kyseliny (RNA nebo DNA).
- Izolace HIV.

2. Děti mladší 18 měsíců:
- Detekce HIV nukleové kyseliny (RNA nebo DNA).
- Detekce HIV-1 p24 antigenu včetně neutralizačního testu.
- Izolace HIV.

Čl. 3
Epidemiologická kritéria

Nejsou definována.

Čl. 4
Klasifikace případu onemocnění

A. Možný: Nelze použít.
B. Pravděpodobný: Nelze použít.
C. Potvrzený: HIV infekce: jakákoliv osoba splňující laboratorní kritéria pro HIV infekci AIDS: jakákoliv osoba splňující klinická kritéria pro AIDS a laboratorní kritéria pro HIV infekci.

Čl. 5
Shromažďování údajů a jejich hlášení

- Národní referenční laboratoř pro AIDS v případě potvrzení HIV pozitivity hlásí neprodleně výsledek testu:

1. laboratoři, která prováděla vyhledávací vyšetření;
2. ošetřujícímu lékaři, který vyšetření ordinoval;
3. lékaři příslušného AIDS centra;
4. klientovi, který se nechal v Národní referenční laboratoři pro AIDS vyšetřit na vlastní žádost;
5. místně příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví.

- Lékař AIDS centra odesílá do Národní referenční laboratoře pro AIDS:

1. při prvním kontaktu s HIV pozitivní osobou vyplněný formulář: Hlášení nového případu HIV pozitivity (současně oznamuje také určenému epidemiologovi příslušného KHS);
2. při změně klinického stavu a v případě úmrtí vyplněný formulář:

Hlášení klinického případu AIDS.
Hlášení o úmrtí na HIV/AIDS.

- Laboratoře provádějící screeningové vyšetření HIV zasílají na příslušném formuláři do Národní referenční laboratoře pro AIDS měsíční hlášení o počtu provedených vyšetření včetně údajů o vyšetřované populaci a použitých testech.
- Národní referenční laboratoř pro AIDS údaje analyzuje a předává jako měsíční hlášení o výskytu HIV/AIDS ve formě tabulek a grafu Ministerstvu zdravotnictví, Ústavu zdravotnických informací a statistiky a dvakrát ročně na webových stránkách Státního zdravotního ústavu. Národní referenční laboratoř pro AIDS údaje o výskytu HIV/AIDS v ČR hlásí do Evropského monitorovacího centra.

Čl. 6
Epidemiologické šetření při podezření na HIV/AIDS

Lékař, který vyslovil podezření na onemocnění HIV/AIDS provede odběr krve na vyšetření přítomnosti protilátek. Epidemiologické šetření provádí místně příslušné územní pracoviště OOVZ.

Čl. 7
Protiepidemická opatření

1. Hlášení onemocnění vyvolaných virem lidského imunodeficitu (HIV/AIDS) podle čl. 5.
2. Protiepidemická opatření spočívají v uplatňování specifických preventivních aktivit v dané populaci.

proLékaře.cz | 21.11.2026

Příloha 9
Systém epidemiologické bdělosti tuberkulózy

Čl. 1
Klinická definice onemocnění

Klinická kritéria TBC splňuje každá osoba s oběma kritérii 1, 2 nebo s kritériem 3:

1. rozhodnutí lékaře, že klinické příznaky nebo symptomy a/nebo radiologické nálezy odpovídají tuberkulóze a
2. rozhodnutí lékaře léčit pacienta kompletní antituberkulotickou léčbou, nebo
3. postmortální nález patologických změn, které by za života pacienta vedly k zahájení antituberkulotické léčby.

Čl. 2
Laboratorní diagnostika

Laboratorní diagnostika zahrnuje kultivační průkaz mikroorganismů komplexu Mycobacterium tuberculosis (s výjimkou Mycobacterium bovis BCG) z jakéhokoliv klinického vzorku.

Závažnost nálezu zvyšuje mikroskopický průkaz acidorezistentních tyček z jakéhokoliv klinického vzorku, zejména ze spontánního nebo indukovaného sputa.

V rámci laboratorní diagnostiky lze využít i rychlé diagnostické testy průkazu tuberkulózních bacilů typu Bactec-MGIT a MB/BacT, testy detekce mykobakteriální DNA/RNA a testy průkazu interferonu gama (IGRA testy), stejně jako histologické vyšetření.

U bakteriologicky ověřených případů se provádí vyšetřování citlivosti na antituberkulotika.

1. Laboratorní kritéria pro potvrzený případ.

Splnění nejméně jednoho z následujících dvou kritérií:

1. 1. Izolace (kultivace) komplexu Mycobacterium tuberculosis (s výjimkou Mycobacterium bovis-BCG) z klinického vzorku materiálu.

1. 2. Detekce nukleových kyselin komplexu M. tuberculosis v klinickém vzorku materiálu a nález acidorezistentních tyček (ART) při přímé mikroskopii vzorku.

2. Laboratorní kritéria pro pravděpodobný případ.

Splnění nejméně jednoho z následujících třech kritérií:

2. 1. Nález acidorezistentních tyček (ART) při přímé mikroskopii vzorku.

2. 2. Detekce nukleových kyselin komplexu *M. tuberculosis* v klinickém vzorku materiálu.

2. 3. Nález granulomů (granulomatózních změn) při histologickém vyšetření.

Čl. 3
Epidemiologická kritéria

Nejsou definována.

Čl. 4
Klasifikace případu onemocnění

A. Možný: Případ, který splňuje klinickou definici onemocnění.
B. Pravděpodobný: Případ, který splňuje klinickou definici onemocnění a laboratorní kritéria pro pravděpodobný případ.
C. Potvrzený: Případ, který splňuje klinickou definici onemocnění a laboratorní kritéria pro potvrzený případ.

1. Klasifikace podle infekčnosti.

1. 1. Případ s infekční formou TBC onemocnění:

1. 1. 1. Osoba s TBC dýchacího ústrojí, vylučující ve sputu bacily komplexu *M. tuberculosis*, prokázané kultivačně a zejména kultivačně a mikroskopicky, nebo

1. 1. 2 osoba s TBC mimo dýchací ústrojí, u které jsou bacily v sekretech nebo v obsahu píštěle nebo abscesu nebo v jiném materiálu.

1. 2. Případ s důvodným podezřením na onemocnění infekční formou TBC:

1. 2. 1. Osoba s nálezem svědčícím pro aktivní TBC onemocnění (RTG nález, histologie apod.) dýchacího ústrojí, u které je mikroskopické vyšetření sputa negativní a výsledky kultivace nejsou dosud uzavřeny, nebo

1. 2. 2 osoba s nálezem svědčícím pro aktivní TBC onemocnění (RTG nález, histologie apod.) dýchacího ústrojí, u které je z jednoho materiálu (včetně sputa) mikroskopické vyšetření pozitivní a výsledky kultivace ještě nejsou dosud uzavřeny, nebo

1. 2. 3 osoba s nálezem svědčícím pro aktivní TBC onemocnění a materiál pro bakteriologické vyšetření nebyl získán.

1. 3. Případ s neprokázanou infekčností:

1. 3. 1. Osoba s nálezem svědčícím pro aktivní TBC onemocnění (RTG nález, histologie apod.) s uzavřeným mykobakteriologickým vyšetřením s negativním výsledkem.

2. Klasifikace podle lokalizace onemocnění.

2. 1. Plicní tuberkulóza:

Tuberkulóza plicního parenchymu nebo tracheo-bronchiální větve nebo hrtanu.

2. 2. Mimoplicní tuberkulóza:

Tuberkulóza jakékoliv lokalizace jiné než uvedené v bodě 2. 1. včetně tuberkulózy pleury a nitrohrudních mízních uzlin bez postižení plicního parenchymu.

2. 3. Diseminovaná tuberkulóza je klasifikována jako plicní tuberkulóza, je-li postižen plicní parenchym nebo tracheo-bronchiální větev nebo hrtan, v ostatních případech je klasifikována jako mimoplicní tuberkulóza.

2. 4. Tuberkulóza dýchacího ústrojí:

Plicní tuberkulóza nebo tuberkulóza pleury nebo tuberkulóza nitrohrudních mízních uzlin.

3. Klasifikace podle předchozí antituberkulotické léčby.

Příloha 18
Systém epidemiologické bdělosti akutní virové hepatitidy B (dále jen "VHB")

Čl. 1
Klinická definice onemocnění

1. Klinický obraz odpovídající VHB: postupný rozvoj příznaků, zejména únavy, bolesti břicha, ztráty chuti k jídlu, občasné nevolnosti a zvracení, společně s příznakem horečky, nebo žloutenky, nebo zvýšené hladiny sérové aminotransferázy.
2. Období nakažlivosti: všechny HBsAg pozitivní osoby jsou potencionálně infekční.

proLékaře.cz | 21.11.2026

Čl. 2
Laboratorní diagnostika

Detekce specifických protilátek IgM proti nukleokapsidovému antigenu (core) VHB.

Čl. 3
Epidemiologická kritéria

Epidemiologická souvislost s přenosem z člověka na člověka, zejména přenos krví, sexuálním stykem, nebo přenos vertikální.

Čl. 4
Klasifikace případu onemocnění

A. Možný: Nelze použít.
B. Pravděpodobný: Každá osoba splňující klinická kritéria s epidemiologickou souvislostí.
C. Potvrzený: Každá osoba splňující klinická a laboratorní kritéria.

Čl. 5
Shromažďování údajů a jejich hlášení

Osoba poskytující péči, která diagnostikuje onemocnění akutní VHB, hlásí orgánu ochrany veřejného zdraví potvrzený případ onemocnění a úmrtí na toto onemocnění.

Čl. 6
Epidemiologické šetření při podezření na výskyt akutní VHB

Příloha 20
Systém epidemiologické bdělosti infekcí Chlamydia trachomatis

Čl. 1
Klinická definice onemocnění

1. Klinický obraz odpovídající chlamydiové infekci, jiné než lymphogranuloma venereum (dále jen „LGV“), u dětí a dospělých – zánětlivé onemocnění charakterizované nejméně jedním z následujících projevů: uretritida, epididymitida, akutní salpingitida, akutní endometritida, cervicitida, proktitida. Inkubační doba 7–14 dní, případně delší.
2. Klinický obraz odpovídající chlamydiové infekci, jiné než LGV, u novorozenců je charakterizován nejméně jedním z následujících projevů: zánět spojivek, pneumonie.
3. Klinický obraz odpovídající LGV: zánětlivé ulcerativní infekce charakterizované nejméně jedním z následujících příznaků: uretritida, genitální vřed, inguinální lymfadenopatie, cervitida, proktitida.
4. Období nakažlivosti může být velmi dlouhé a není omezeno na přítomnost klinických známek infekce. Nemocný může být zdrojem infekce i v době bez subjektivních a objektivních obtíží.

Čl. 2
Laboratorní diagnostika

Infekce Chlamydia trachomatis, jiná než LGV, nejméně jeden z následujících způsobů průkazu:

1. izolace Chlamydia trachomatis ze vzorku z urogenitálního traktu, análního oblasti, nebo ze spojivky;
2. průkaz Chlamydia trachomatis přímou imunofluorescencí v klinickém vzorku;
3. detekce nukleové kyseliny Chlamydia trachomatis v klinickém vzorku.

Infekce Chlamydia trachomatis – LGV, nejméně jeden z následujících způsobů průkazu:

1. izolace Chlamydia trachomatis ze vzorku z urogenitálního traktu, anální oblasti, nebo ze spojivky;
2. detekce nukleové kyseliny Chlamydia trachomatis v klinickém vzorku;
3. v případě pozitivních výsledků podle bodu 1. nebo 2. zároveň identifikace sérovaru (genovaru) L1, L2 nebo L3.

Čl. 3
Epidemiologická kritéria

Epidemiologická souvislost – mezilidský přenos sexuálním stykem nebo vertikálním přenosem.

Čl. 4
Klasifikace případu onemocnění

A. Možný: Nelze použít.
B. Pravděpodobný: Klinicky odpovídající případ s epidemiologickou souvislostí.
C. Potvrzený: Klinicky odpovídající případ, laboratorně potvrzený.

Čl. 5
Shromažďování údajů a jejich hlášení

1. Osoba poskytující péči, která diagnostikuje onemocnění vyvolané *Chlamydia trachomatis* (jiné než LGV, LGV), hlásí orgánu ochrany veřejného zdraví potvrzené a pravděpodobné případy onemocnění a úmrtí na toto onemocnění.
2. Kumulativní data hlásí laboratoře jedenkrát měsíčně místně příslušným orgánům ochrany veřejného zdraví dle vzoru:

a) počet všech provedených vyšetření strukturovaných podle:
– pohlaví,
– věku,
– diagnózy,
– odbornosti lékaře;
b) počet všech pozitivních nálezů strukturovaných podle:
– pohlaví,
– věku,
– diagnózy,
– odbornosti lékaře,
– druhu biologického materiálu (výtěr z cervixu, moč apod.),
– metody průkazu (včetně názvu testu výrobce).

Čl. 6
Epidemiologické šetření při podezření na infekci Chlamydia trachomatis

Osoba poskytující péči, která vyslovila podezření na infekci Chlamydia trachomatis, zajistí odběry biologického

proLékaře.cz | 21.11.2026

materiálu k laboratornímu průkazu onemocnění, jeho transport do vyšetřující laboratoře, dále provádí cílené vyšetření u všech kontaktů a příslušné kontroly po léčbě pacientů s diagnostikovanou infekcí.

Čl. 7
Protiepidemická opatření v ohnisku Chlamydia trachomatis

1. Hlášení onemocnění vyvolaných Chlamydia trachomatis podle článku 5.
2. Protiepidemická opatření spočívají v řádném provedení depistážního šetření a vyšetření všech kontaktů nemocného podle jiného právního předpisu.
3. Kontrolní vyšetření pacienta po 6 týdnech po ukončení terapie a vyšetření na další závažné pohlavně přenosné nemoci (syfilis, kapavka, HIV/AIDS).
4. Dispenzarizace pacienta po dobu 3 měsíců s následným vyšetřením a vyřazením z evidence na základě negativního kontrolního vyšetření.
5. U dárců reprodukčních buněk se postupuje podle jiného právního předpisu.

Příloha 23
Systém epidemiologické bdělosti lymeské borreliózy

Příloha 24
Systém epidemiologické bdělosti pásového oparu

Příloha 27
Systém epidemiologické bdělosti získané nebo vrozené syfilis

Čl.1
Klinická definice onemocnění

1. Získaná primární syfilis – to je ulcerativní onemocnění charakterizované přítomností jedné, výjimečně několika, obvykle nebolestivých, erozivních až ulcerativních lézí (šankrů) v genitální, perineální nebo análí oblasti, v ústech, na sliznici hltanu nebo kdekoliv jinde mimo oblast genitálií.
2. Získaná sekundární syfilis – osoba nejméně s jedním z těchto příznaků: difuzní makulopapulózní vyrážka postihující často i dlaně a plosky, celková lymfadenopatie, kondyloma latum, exantém, difuzní alopecie.
3. Získaná časná latentní syfilis – osoba s příznaky primární nebo sekundární syfilis v anamnéze do předchozích 24 měsíců splňující laboratorní kritéria (specifické testy).
4. Získaná pozdní latentní syfilis nad 24 měsíců – osoba splňující laboratorní kritéria (specifické testy).
5. Vrozená syfilis časná – dítě do 2 let věku splňující nejméně jeden z následujících příznaků: hepatosplenomegalie, mukokutánní léze, kondyloma latum, přetrvávající rinitida, žloutenka, pseudoparalýza způsobená periostitidou a osteochondritidou, postižení centrální nervové soustavy, anémie, nefrotický syndrom, malnutrice.
6. Vrozená syfilis pozdní – osoba nad dva roky věku s klinickými projevy odpovídajícími pozdní vrozené syfilis a splňující laboratorní kritéria (specifické testy).
7. Období nakažlivosti je omezeno na přítomnost klinických projevů v době kontaktu nebo v předcházejících 24 měsících (přenos krví nebo z matky na plod).

Čl. 2
Laboratorní diagnostika

A. Potvrzený případ – nejméně jeden z následujících nálezů:

1. Průkaz Treponema pallidum subspecies pallidum mikroskopickým vyšetřením v zástinu v exsudátu z lézí, ve tkáni, v pupeční šňůře, placentě nebo výtoku z nosu.
2. Průkaz Treponema pallidum subspecies pallidum přímou imunofluorescencí v exsudátu z lézí, ve tkáni, v pupeční šňůře, placentě nebo výtoku z nosu.
3. PCR průkaz Treponema pallidum subspecies pallidum v exsudátu z lézí, ve tkáni, v pupeční šňůře, placentě nebo výtoku z nosu.
4. Detekce specifických protilátek proti Treponema pallidum subspecies pallidum pomocí screeningového testu (např. TPHA, TP- PA, EIA aj.) a zároveň detekce specifických protilátek proti Treponema pallidum subspecies pallidum ve třídě IgM.
5. U vrozené syfilis detekce specifických protilátek IgM proti Treponema pallidum subspecies pallidum a zároveň detekce nespecifických protilátek v netreponemovém testu (např. VDRL, RPR).

B. Pravděpodobný případ – nejméně jeden z následujících nálezů:

1. Detekce specifických protilátek proti Treponema pallium subspecies pallidum pomocí screeningového testu (např. TPHA, TP- PA, EIA aj.) a zároveň potvrzení specifických protilátek proti Treponema pallidum subspecies pallidum ve třídě IgG metodicky nezávislým testem (FTA-ABS IgG, western blot IgG).
2. U vrozené syfilis detekce nespecifických protilátek proti Treponema pallidum subspecies pallidum v netreponemovém testu (např. VDRL, RPR) v likvoru.
3. U vrozené syfilis detekce specifických protilátek proti Treponema pallium subspecies pallidum pomocí screeningového testu (např. TPHA, TP-PA, EIA aj.) a zároveň potvrzení specifických protilátek proti Treponema pallidum subspecies pallidum ve třídě IgG metodicky nezávislým testem (FTA-ABS IgG, western blot IgG) u matky.
4. U vrozené syfilis detekce nespecifických protilátek proti Treponema pallidum subspecies pallidum v netreponemovém testu (např. VDRL, RPR) ve čtyřnásobně vyšším titru než u matky.

Čl. 3
Epidemiologická kritéria

Epidemiologická souvislost – mezilidský přenos sexuálním stykem nebo vertikálním přenosem.

proLékaře.cz | 21.11.2026

Čl. 4
Klasifikace případu onemocnění

A. Možný: Nelze použít.
B. Pravděpodobný: Klinicky odpovídající případ s epidemiologickou souvislostí a laboratorním testy odpovídajícími pravděpodobnému případu.
C. Potvrzený: Klinicky odpovídající případ, laboratorně potvrzený.

Čl. 5
Shromažďování údajů a jejich hlášení

Osoba poskytující péči, která diagnostikuje onemocnění získanou nebo vrozenou syfilis, hlásí orgánu ochrany veřejného zdraví potvrzený a pravděpodobný případ onemocnění a úmrtí na toto onemocnění podle kritérií v článku 1 až 3.

Čl. 6
Epidemiologické šetření při podezření na výskyt syfilis

1. Osoba poskytující péči, která vyslovila podezření na infekci Treponema pallidum subspecies pallidum, zajistí odběry biologického materiálu k laboratornímu průkazu etiologie a jeho transport do vyšetřující laboratoře.
2. Klinický lékař dermatovenerologického pracoviště s depistážní službou, podle místa bydliště pacienta s prokázanou infekcí, provádí cílené vyšetření u všech relevantních kontaktů a příslušné kontroly po léčbě pacientů s diagnostikovanou infekcí.

Čl. 7
Protiepidemická opatření

1. Hlášení onemocnění vyvolaných Treponema pallidum subspecies pallidum podle článku 5.
2. Protiepidemická opatření spočívají v řádném provedení depistážního šetření a vyšetření všech relevantních kontaktů nemocného podle jiného právního předpisu.
3. U syfilis I. a II. stadia musí být vždy nařízena izolace a léčení na venerologickém oddělení a fyzické osoby jsou povinny podrobit se léčení podle jiného právního předpisu.
4. U dárců krve a jiného biologického materiálu se postupuje podle jiného právního předpisu.

Do redakce došlo dne 25. 2. 2013.

Adresa pro korespondenci:
Prof. MUDr. V. Resl, CSc.
proděkan pro výzkum
Fakulta zdravotnických studií ZCU v Plzni
Tylova 57
30614 Plzeň
e-mail: resl@fzs.zcu.cz