

Věstník vlády

pro orgány krajů a orgány obcí

Ročník 9

Vydán dne 30. prosince 2011

Částka 7

OBSAH

5. Směrnice Ministerstva vnitra k zákonu č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel a rodných číslech a o změně některých zákonů (zákon o evidenci obyvatel), ve znění pozdějších předpisů, zákonu č. 328/1999 Sb., o občanských průkazech, ve znění pozdějších předpisů, a zákonu č. 329/1999 Sb., o cestovních dokladech a o změně zákona č. 283/1991 Sb., o Policii České republiky, ve znění pozdějších předpisů, (zákon o cestovních dokladech), ve znění pozdějších předpisů

Usnesení vlády České republiky ze dne 25. října 2011 č. 785 o Národním akčním plánu České republiky pro případ vzniku události podléhající Mezinárodním zdravotnickým předpisům (2005)

Usnesení vlády České republiky ze dne 9. listopadu 2011 č. 816 k Základním principům, dílčím cílům a východiskům Národní strategie ochrany práv dětí

Sdělení Ministerstva vnitra o ztrátě úředních razítek

USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY

ze dne 25. října 2011 č. 785

**o Národním akčním plánu České republiky pro případ vzniku události
podléhající Mezinárodním zdravotnickým předpisům (2005)**

Vláda

I. schvaluje

1. Národní akční plán České republiky pro případ vzniku události podléhající Mezinárodním zdravotnickým předpisům (2005), uvedený v části III materiálu č. j. 927/11 (dále jen „Národní akční plán“),
2. Harmonogram realizace opatření Národního akčního plánu, uvedený v příloze tohoto usnesení (dále jen „Harmonogram“);

II. ukládá

1. ministrům zdravotnictví, vnitra, dopravy, obrany, financí, 1. místo-předsedovi vlády a ministru zahraničních věcí a předsedkyni Státního úřadu pro jadernou bezpečnost realizovat opatření uvedená v Harmonogramu,
2. ministru zdravotnictví informovat ve spolupráci s ministry vnitra, dopravy, obrany, financí,

1. místopředsedou vlády a ministrem zahraničních věcí a předsedkyní Státního úřadu pro jadernou bezpečnost vládu do 31. března 2013 o stavu plnění úkolů uvedených v Harmonogramu,

3. ministru vnitra zajistit do 31. prosince 2011 zveřejnění Národního akčního plánu a Harmonogramu ve Věstníku vlády pro orgány krajů a orgány obcí.

Provedou:

1. místopředseda vlády a ministr zahraničních věcí, ministři zdravotnictví, vnitra, dopravy, obrany, financí, předsedkyně Státního úřadu pro jadernou bezpečnost

Na vědomí:

hejtmani,
primátor hlavního města Prahy

Předseda vlády
RNDr. Petr Nečas v. r.

VLÁDA ČESKÉ REPUBLIKY

Příloha
k usnesení vlády
ze dne 25. října 2011 č. 785

Harmonogram**realizace opatření Národního akčního plánu České republiky pro případ vzniku
události podléhající Mezinárodním zdravotnickým předpisům (2005)**

1. Přijmout součinnostní dohodu k zajištění neprodleného předání informací ze vstupního místa pro leteckou dopravu o vzniku mimořádné situace podléhající režimu Mezinárodních zdravotnických předpisů (2005) národnímu kontaktnímu místu.

Odpovídá: ministr zdravotnictví

*Součinnost: Ministerstvo vnitra, Ministerstvo dopravy,
Ministerstvo financí*

Termín: do konce října 2012

2. Přijmout směrnici pro jednotný postup při vzniku mimořádné události podléhající Mezinárodním zdravotnickým předpisům (2005) v souvislosti s výskytem vysoce nakažlivé nemoci na palubě letadla přistávajícího ve vstupním místě pro leteckou dopravu.

Odpovídá: ministr zdravotnictví

*Součinnost: Ministerstvo vnitra, Ministerstvo dopravy,
Ministerstvo financí, dotčené ústřední správní úřady*

Termín: do konce října 2012

3. Přijmout součinnostní dohodu k zajištění neprodleného předání informací o radiálních hrozbách, které mohou představovat mimořádnou situaci podléhající režimu Mezinárodním zdravotnickým předpisům (2005), národnímu kontaktnímu místu.

Odpovídá: předsedkyně Státního úřadu pro jadernou bezpečnost

Součinnost: Ministerstvo vnitra, Ministerstvo zdravotnictví

Termín: do konce října 2012

4. Přijmout součinnostní dohodu k zajištění neprodleného předání informací o chemických hrozbách, které mohou představovat mimořádnou situaci podléhající režimu Mezinárodním zdravotnickým předpisům (2005), národnímu kontaktnímu místu.

Odpovídá: ministr zdravotnictví

Součinnost: Ministerstvo vnitra, Ministerstvo dopravy,

Termín: do konce října 2012

5. Přijmout směrnici pro jednotný postup při vzniku mimořádné události podléhající Mezinárodním zdravotnickým předpisům (2005) v souvislosti s výskytem vysoce nakažlivé nemoci ve zdravotnickém zařízení.

Odpovídá: ministr zdravotnictví

Součinnost: dotčená ministerstva a dotčené ústřední správní úřady

Termín: do konce října 2012

6. Přijmout součinnostní dohodu pro případ vzniku situace, kdy bude nutné na základě uplatnění Mezinárodních zdravotnických předpisů (2005) aktivovat vybrané pozemní hraniční přechody.

Odpovídá: ministr vnitra

Součinnost: dotčená ministerstva a dotčené ústřední správní úřady

Termín: do konce října 2012

7. Přijmout součinnostní dohodu k zajištění neprodleného předávání informací týkajících se mimořádné situace podléhající režimu Mezinárodních zdravotnických předpisů (2005) v souvislosti s lodní dopravou.

Odpovídá: ministr dopravy

Součinnost: Ministerstvo zdravotnictví

Termín: do konce října 2012

8. Zajistit smluvně laboratorní vyšetřování vzorků biologického materiálu k detekci původců vysoce nakažlivých nemocí, pro kterou nejsou v České republice kapacity, v zahraničí.

Odpovídá: ministr zdravotnictví

Součinnost: Ministerstvo zahraničních věcí

Termín: do konce října 2012

9. Přijmout realizační součinnostní dohodu, která upraví zajištění transportu vzorků biologického materiálu k detekci původců vysoce nakažlivých nemocí, pro kterou nejsou v České republice kapacity v zahraničí, silami a prostředky Ministerstva obrany.

Odpovídá: ministr zdravotnictví

Součinnost: Ministerstvo obrany

Termín: do konce října 2012

10. Zajistit rozpisovou rezervu pro pokrytí nákladů v případě vyšetření vzorků biologického materiálu k detekci původců vysoce nakažlivých nemocí, pro která nejsou v České republice kapacity, ve smluvní zahraniční laboratoři.

Odpovídá: ministr zdravotnictví

Termín: do konce října 2012

NÁRODNÍ AKČNÍ PLÁN ČESKÉ REPUBLIKY
pro případ vzniku události podléhající Mezinárodním zdravotnickým předpisům (2005)

OBSAH

I. ÚVOD	3
II. IMPLEMENTACE MZP 2005 V ČESKÉ REPUBLICE	4
II. 1. Kapacity požadované MZP (2005) a opatření navrhovaná v ČR	4
II. 1. 1. Národní kontaktní místo MZP 2005 a komunikace se SZO	4
II. 1. 2. Klinická diagnostika	5
II. 1. 3. Laboratorní diagnostika	5
II. 1. 3. 1. Bakteriologické a virologické vyšetření	5
II. 1. 3. 2. Biochemické a hematologické vyšetření	6
II. 1. 4. Hlášení infekčních onemocnění	6
II. 1. 5. Dohled nad událostmi radiační povahy	7
II. 1. 6. Dohled nad událostmi chemické povahy	7
II. 1. 7. Vstupní místa	8
II. 1. 7. 1. Vstupní místa pro leteckou dopravu	8
II. 1. 7. 2. Vstupní místa pro pozemní dopravu	8
II. 1. 7. 3. Vstupní místa pro lodní dopravu	9
III. PŘEHLED ÚKOLŮ A ČASOVÝ HARMONOGRAM JEJICH PLNĚNÍ	9
SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK A VYSVĚTLIVKY	13
PŘÍLOHY:	
1. PŘEHLED HLAVNÍCH OBLASTÍ PROJEDNÁVANÝCH NA SCHŮZKÁCH MEZIREZORTNÍ PRACOVNÍ SKUPINY PRO PŘÍPRAVU NÁRODNÍHO AKČNÍHO PLÁNU ČR PRO PŘÍPAD VZNIKU UDÁLOSTI PODLÉHAJÍCÍ MEZINÁRODNÍM ZDRAVOTNICKÝM PŘEDPISŮM (2005)	14
2. ROZHODOVACÍ NÁSTROJ PRO HODNOCENÍ A OZNAMOVÁNÍ UDÁLOSTÍ, KTERÉ MOHOU PŘEDSTAVOVAT OHROŽENÍ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ MEZINÁRODNÍHO VÝZNAMU	16
3. PŘEHLED POČTŮ LŮŽEK INFEKČNÍCH PRACOVÍŠŤ A SPOJENÍ (DUBEN 2011)	20
4. SEZNAM LABORATOŘÍ PRO DIAGNOSTIKU PŮVODCŮ VYSOCE NAKAŽLIVÝCH NEMOCÍ V ČR	23
5. SEZNAM PRÁVNÍCH PŘEDPISŮ A VÝCHOZÍCH DOKUMENTŮ	24
6. SCHEMA SYSTÉMU HLÁŠENÍ INFEKČNÍCH ONEMOCNĚNÍ V ČR	25
7. STŘEDISKA SPECIÁLNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE O OSOBY OZÁŘENÉ PŘI RADIAČNÍCH NEHODÁCH	26
8. VYTIPOVANÉ POZEMNÍ HRANIČNÍ PŘECHODY	28

I. ÚVOD

Národní akční plán České republiky pro případ vzniku události podléhající Mezinárodním zdravotnickým předpisům (AP ČR) podává souhrn potřebných informací o požadavcích Světové zdravotnické organizace (SZO), analyzuje dostupné kapacity v ČR a uvádí potřebná opatření včetně stanovení odpovědných subjektů a časového harmonogramu plnění úkolů pro zajištění jejich implementace.

Hlavním cílem AP ČR je zajistit naplnění požadavků revidovaných Mezinárodních zdravotnických předpisů z roku 2005 (MZP 2005) v České republice ve spolupráci s věcně příslušnými resorty a dalšími správními úřady. Jedná se zejména o plnění úkolů v oblasti rozvíjení, posilování a udržování kapacit pro zjišťování, hodnocení a oznamování událostí s potenciálem pro ohrožení veřejného zdraví v mezinárodním měřítku.

Mezinárodní spolupráce v oblasti prevence šíření infekčních onemocnění v důsledku migrace osob a pohybu zboží má své začátky v třicátých letech 19. století. V roce 1851 byla na mezinárodní zdravotnické konferenci v Paříži navržena první mezinárodní konvence a v roce 1892 byla v Benátkách přijata první mezinárodní zdravotní úmluva s cílem zabránit rozšíření cholery do Evropy přes Suezský průplav. Z pohledu vývoje Mezinárodních zdravotnických předpisů je zásadní rok 1969, kdy v rámci jednání 22. Světového zdravotnického shromáždění (SZS) v americkém Bostonu byly revidovány Mezinárodní zdravotnické stanovy z roku 1951, které byly přejmenovány na Mezinárodní zdravotnické předpisy (MZP). V letech 1974 a 1981 byly vydány doplňky MZP. V roce 1995 vyzvalo 48. SZS k revizi MZP, a to s ohledem na vývoj epidemiologické situace začátkem devadesátých let, kterou charakterizovaly rozsáhlé epidemie cholery v Jižní Americe, moru v Indii a horečky Ebola v Africe. Také situace v 21. století potvrdila, že frekvence epidemiologických hrozeb nabývá stále více rozměrů, které jsou nepřehlédnutelné a je nutné je koordinovaně řešit. Vývoj poznání v oblasti ochrany veřejného zdraví navíc ukázal, že v podmínkách stále více se uplatňující globalizace nelze vždy zcela jednoznačně od sebe oddělit opatření směřující k eliminaci hrozeb v důsledku šíření infekčních onemocnění od těch, která jsou nezbytná v případě hrozeb podmíněných činiteli neinfekční povahy.

Revidované MZP 2005 byly SZO přijaty 23. května 2005 v průběhu 58. SZS. SZO přijetí oficiálně oznámila 15. června 2005 a po uplynutí 24 měsíců po tomto oznámení, v souladu s ústavou SZO, tzn. 15. června 2007, MZP 2005 nabývají platnosti.

Cílem MZP 2005 je zamezování mezinárodnímu šíření chorob, ochrana proti nim, kontrola a zajišťování reakce v oblasti veřejného zdraví způsoby, které odpovídají riziku pro veřejné zdraví a umožňují vyvarovat se zbytečnému narušení mezinárodního provozu a obchodu (článek 2 MZP 2005).

Ve srovnání s předpisy z roku 1969 přinášejí MZP 2005 obecně více povinností pro všechny zúčastněné strany. Mezi nejdůležitější nové povinnosti patří:

- zavedení institutu národního kontaktního místa MZP,
- zavedení institutu vstupního místa,
- zavedení nástroje pro rozhodování o dopadu situace na veřejné zdraví, o neobvyklosti a neočekávanosti situace.

Na rozdíl od předcházejících předpisů však MZP 2005 již dále explicitně nepožadují aktivity pouze u vyjmenovaných infekčních onemocnění. Posouzení, hlášení a reakce jsou nyní požadovány u všech onemocnění a u událostí s potenciálem pro ohrožení veřejného zdraví na mezinárodní úrovni.

MZP 2005 mimo jiné stanovují, že smluvní státy zhodnotí schopnost stávajících národních struktur a zdrojů plnit minimální stanovené požadavky a na tomto základě vypracují a budou provádět akční plány. MZP 2005 požadují, aby akční plány zajistily v období nejdéle do 5 let po svém vstupu v platnost (tj. do 15. června 2012) podmínky pro rozvíjení, posilování a udržování schopnosti zjišťovat, hodnotit, oznamovat a hlásit události s potenciálem pro ohrožení veřejného zdraví v souladu s požadavky MZP 2005.

AP ČR je výsledkem činnosti mezirezortní pracovní skupiny pro přípravu AP ČR (MPS AP), která byla ustanovena na základě usnesení č. 298/2008 Výboru pro civilní nouzové plánování (VCNP). Přehled hlavních projednávaných oblastí na schůzkách MPS AP je uveden v příloze č. 1.

Realizaci AP ČR budou naplněny požadavky SZO na rozvíjení, posilování a udržování kapacit pro dohled a reakci při událostech s potenciálem pro ohrožení veřejného zdraví na mezinárodní úrovni.

II. IMPLEMENTACE MZP 2005 V ČESKÉ REPUBLICE

MZP 2005 na rozdíl od předcházejících předpisů z roku 1969 požadují vyhodnocování situací, posilování a udržování kapacit pro zajištění ochrany veřejného zdraví před následky šíření infekčních onemocnění, ale i dalších nemocí vyvolaných působením toxických či jinak nebezpečných materiálů, které se mohou vyskytovat ve volné přírodě či jinak a kontaminovaly či mají potenciál kontaminovat obyvatelstvo anebo velkou zeměpisnou oblast. Z uvedených důvodů a bez ohledu na skutečnost, že nositelem hlavní gesce v oblasti plnění požadavků SZO je MZ ČR, je implementace MZP 2005 procesem, který přináší nové úkoly napříč všemi resorty odpovědnými za zajištění připravenosti na hrozby biologického, radiačního a chemického charakteru s potenciálem pro dopady na zdraví v mezinárodním měřítku.

II. 1. Kapacity požadované MZP (2005) a opatření navrhovaná v ČR

MZP 2005 stanovují základní kapacitní požadavky na dohled a reakci od místní po národní úroveň a základní kapacitní požadavky na stanovená letiště, přístavy a pozemní hraniční přechody (vstupní místa).

II. 1. 1. Národní kontaktní místo MZP 2005 a komunikace se SZO

MZP 2005 (článek 4) požadují, aby každý smluvní stát ustanovil nebo založil národní kontaktní místo (NKM MZP) pro komunikaci ve věcech týkajících se těchto předpisů a orgány, které budou odpovídat za provádění zdravotnických opatření podle uvedených předpisů.

Požadavek MZP 2005 na zajištění kapacit každého smluvního státu pro předávání a příjem informací o událostech, které mohou představovat ohrožení veřejného zdraví v mezinárodním měřítku prostřednictvím NKM MZP, byl v podmínkách ČR splněn v roce 2006, kdy v rámci MZ ČR byl touto funkcí pověřen hlavní hygienik ČR, vybraní pracovníci MZ ČR, Státní veterinární správy a Státního úřadu pro jadernou bezpečnost mají přístup k informacím uveřejňovaným v chráněném webovém prostředí SZO. Příjem informací ze SZO, které jsou určeny NKM MZP, je v ČR zabezpečen 24 hodin denně 7 dní v týdnu na základě dohody o spolupráci mezi MZ ČR a Ministerstva vnitra – generálním ředitelstvím Hasičského záchranného sboru ČR cestou jeho operačního a informačního střediska ze dne 29. května 2008.

Při vzniku události, u které nelze vyloučit ohrožení veřejného zdraví v mezinárodním měřítku, se rozhodování Ministerstva zdravotnictví ČR o nutnosti hlásit takovou událost SZO řídí, v souladu s požadavky MZP 2005, rozhodovacím nástrojem uvedeným v příloze č. 2.

Schéma komunikace mezi SZO a ČR:



II. 1. 2. Klinická diagnostika

Klinická diagnostika onemocnění způsobených účinky radioaktivních a chemických látek nevyžaduje v kontextu s požadavky MZP 2005 specifické nároky na diferenciální diagnostiku.

Specifické postavení infekčních onemocnění vzhledem k požadavkům MZP 2005 je dáno mj. tím, že mají rozdílné vlastnosti co do závažnosti poškození organismu, možnosti přenosu na jiné osoby a různě dlouhé inkubační doby. Z pohledu diagnostiky infekčních onemocnění existuje v ČR plně funkční systém, který zajišťuje detekci jednotlivých případů i hromadných výskytů onemocnění ve vzájemné epidemiologické souvislosti. Systém diagnostiky infekčních onemocnění je výsledkem činnosti praktických lékařů, epidemiologů orgánů ochrany veřejného zdraví (OOVZ) a klinických lékařů, především infektologů.

Hlavním předpokladem izolace a léčby osob infikovaných původci vysoce nakažlivých nemocí (VNN) je technické vybavení infekčních pracovišť, které zajišťuje požadovanou úroveň biologické ochrany a vyškolený zdravotnický personál. V současné době je nejvyšší úroveň biologické ochrany, pokud jde o lůžková zdravotnická zařízení určená k izolaci nemocných s VNN, zajištěna na Infekční klinice Fakultní nemocnice Na Bulovce (IK FNB). Zde je provozováno Centrum vysoce nebezpečných nákaz (CVNN), které má od roku 1996 statut národního centra pro izolaci a léčbu pacientů s VNN s celkovou kapacitou 10 lůžek (8 lůžek ve dvou boxech a 2 lůžka pro nemocné, jejichž zdravotní stav vyžaduje pobyt na jednotce intenzivní péče). Vybraní pracovníci IK FNB jsou dlouhodobě školeni v oblasti specializované péče o nemocné s VNN.

Při vyčerpání kapacity CVNN, je možno pro izolaci nemocných s VNN při vyhlášení krizového stavu a v souladu s právními předpisy vztahujícími se k poskytování zdravotní péče, využít lůžkovou kapacitu Centra biologické ochrany v Těchoníně, které rovněž zajišťuje nejvyšší požadovanou úroveň biologické ochrany.

Aktualizovaný přehled počtu lůžek infekčních pracovišť a spojení 24 hodin / 7 dní v týdnu se stavem k dubnu 2011 je uveden v příloze č. 3.

Vzhledem k potřebě zajistit předem stanovené a všemi odpovědnými subjekty akceptované algoritmy součinnosti, je nezbytné přijmout celostátně platný jednotný postup při výskytu podezření na VNN ve zdravotnickém zařízení.

II. 1. 3. Laboratorní diagnostika

II. 1. 3. 1. Bakteriologické a virologické vyšetření

Laboratorní průkaz původce VNN je důležitým předpokladem pro stanovení adekvátních protiepidemických opatření v ohnisku nákazy. Aktualizace seznamu pracovišť pro laboratorní diagnostiku původců VNN potvrdila, že v ČR by měly být vytvořeny potřebné podmínky pro laboratorní diagnostiku všech agens s potenciálem pro vyvolání infekčních nemocí závažných z pohledu ohrožení veřejného zdraví, s výjimkou viru varioly (pravých neštovic) a virů Ebola, Marburg, Lassa, Nipah a Hendra. Částečná detekce původce varioly pomocí elektronové mikroskopie je dostupná v SZÚ Praha i v ZÚ se sídlem v Ostravě, avšak jde pouze o morfologickou diagnostiku, na základě které lze stanovit, že se jedná o orthopoxvirus (o původce pravých neštovic). Pro přesné určení viru varioly jsou zapotřebí další metodiky, nejlépe polymerázová řetězová

reakce (PCR), která v ČR dostupná není. Seznam pracovišť pro laboratorní diagnostiku vybraných původců VNN včetně kontaktních údajů je uveden v příloze č. 4.

Vzhledem k možnostem ČR je jediným reálným řešením chybějících kapacit pro diagnostiku výše uvedených původců VNN uzavření smlouvy s laboratorním zařízením v rámci EU, které má adekvátní možnosti a zkušenosti v dané oblasti.

Naplnění věcného záměru uzavření smlouvy bude obsahovat:

I. laboratoř v zahraničí

- příjem vzorků biologického materiálu od nemocných osob z ČR v režimu 7/24,
- laboratorní vyšetření vzorků biologického materiálu od nemocných osob se zaměřením na průkaz viru varioly a virů Ebola, Marburg, Lassa, Nipah a Hendra,
- neprodlené oznámení předběžných a konečných výsledků laboratorních vyšetření stanovené instituci v ČR.

II. určené zdravotnické zařízení v ČR

- zajištění předem stanoveného, centralizovaného transportu vzorků biologického materiálu od nemocných osob z ČR (IK FNB) do vybrané laboratoře v zahraničí v režimu 7/24 a za předepsaných bezpečnostních podmínek,
- neprodlené poskytování informací, které indikují nutnost změny laboratorního diagnostického postupu (například zásadní změny klinického stavu pacienta, výsledky laboratorních vyšetření provedených v ČR apod.).

II. 1. 3. 2. Biochemické a hematologické vyšetření

Vyšetření parametrů vnitřního prostředí u pacienta představuje základní předpoklad pro nastavení léčby zaměřené na zachování základních životních funkcí, které mají pro nemocnou osobu vitální význam.

Pro práci se vzorky biologického materiálu od nemocných s VNN musí platit kritéria odpovídající dané úrovni biologického rizika, a proto nemůže probíhat v ordinaci praktického lékaře nebo na pracovišti lékařské první pomoci.

II. 1. 4. Hlášení infekčních onemocnění

Požadavek MZP 2005 na včasnou detekci a hlášení infekčních onemocnění s možnými dopady na veřejné zdraví z místní úrovně na krajskou a národní úroveň, je naplněn činností zdravotnických zařízení, OOVZ, zdravotních ústavů a SZÚ, kterou legislativně upravují příslušné právní předpisy uvedené v příloze č. 5.

V ČR je systém hlášení případů infekčních onemocnění propracován v souladu s požadavky MZP 2005 (příloha č. 6). Nosným prvkem tohoto systému jsou krajské hygienické stanice a jejich územní pracoviště, které zajišťují příjem hlášení od diagnostikujících lékařů, validaci hlášených dat, epidemiologické šetření a hlášení případů a událostí na národní úroveň. Příjem a předávání informací o výskytu infekčních onemocnění s možnými či prokázanými mezinárodními dopady jsou zajištěny zapojením ČR do systému Evropské unie Early warning and response system (EWRS). Vybraní pracovníci odboru ochrany veřejného zdraví MZ ČR zajišťují nepřetržitou pohotovost pro komunikaci v rámci uvedeného systému, který je v gesci Evropského střediska pro prevenci a kontrolu nemocí (ECDC) ve Stockholmu.

Detekce potenciálních hrozeb šíření alimentárních onemocnění infekčního původu ze zahraničí je v ČR zajištěna přístupem vybraných pracovníků SZÚ a MZ ČR do elektronického systému Evropské unie EPIS (Epidemic Intelligence Information System), který je v gesci ECDC. Informace z EPIS jsou určenými pracovníky SZÚ předávány krajským hygienickým stanicím a laboratorům zdravotnických zařízení za účelem provedení podrobného epidemiologického a laboratorního šetření a zajištění hlášení detekovaných případů na národní úrovni.

II. 1. 5. Dohled nad událostmi radiační povahy

Ochrana zdraví a životního prostředí před nežádoucími účinky ionizujícího záření je upravena především zákonem č. 18/1997 Sb., o mírovém používání jaderné energie a ionizujícího záření, ve znění pozdějších předpisů (atomový zákon) a prováděcími právními předpisy. V souladu s atomovým zákonem vykonává státní správu a dozor v oblasti jaderné bezpečnosti, radiační ochrany a havarijní připravenosti, fyzické ochrany a kontroly nešíření jaderných zbraní a dozor nad jadernými položkami Státní úřad pro jadernou bezpečnost (SÚJB), který předává doporučení k provedení neodkladných ochranných opatření orgánům krizového řízení postiženého území. Na základě výsledků monitorování vymezuje kontaminované oblasti. Na základě mezinárodní Úmluvy o včasném oznamování jaderných nehod a Úmluvy o pomoci v případě jaderné nebo radiační nehody je u SÚJB zřízeno tzv. Styčné místo ČR. Hlavním úkolem Styčného místa je zajišťování výměny informací o vzniku a průběhu události mezi ČR a mezinárodními orgány a organizacemi zejména Evropskou komisí a Mezinárodní agenturou pro atomovou energii (MAAE). Jedná se o činnost, kterou je ČR smluvně zavázána vykonávat v souladu se závazky vyplývajícími z členství ČR v EU (funkce „Competent Authority“ v režimu Rozhodnutí Rady č. 87/600/Euratom) a členství v MAAE, ale i s ostatními zeměmi, se kterými má ČR uzavřeny dvoustranné dohody. SÚJB řídí činnost celostátní radiační monitorovací sítě (RMS), která je koncipována tak, aby bylo plně zajištěno monitorování a vyhodnocování radiační situace na území ČR v normálních podmínkách i v případě radiační mimořádné situace. Mezi SÚJB a Ministerstvem vnitra – generálním ředitelstvím Hasičského záchranného sboru ČR (MV – GŘ HZS ČR) je uzavřena dohoda, ze které vyplývá, že MV - GŘ HZS ČR zajistí pro potřeby předávání a přijímání informací v případě vzniku mimořádné události důležité z hlediska jaderné bezpečnosti a radiační ochrany od Mezinárodní agentury pro atomovou energii (International Atomic Energy Agency - dále jen „IAEA“), příp. od jiných subjektů určených

SÚJB, nepřetržitou činnost Národního bodu varování („National Warning Point“) České republiky (dále jen „NWP“). Činnost NWP je realizována prostřednictvím operačního a informačního střediska MV – GR HZS ČR;

Při řešení následků radiačních nehod je gestorem zajištění zdravotní péče o postižené MZ ČR. Za účelem zajištění lékařské péče pro ozářené osoby vytváří MZ ČR, v souladu s atomovým zákonem, síť Středisek specializované zdravotní péče o ozářené, jejichž seznam včetně kontaktů a specializace je uveden v příloze č. 7. V současné době je vytvořena příjmová kapacita cca 100 lůžek pro těžce postižené osoby. V případě nutnosti by byla zdravotní péče poskytována i dalšími zdravotnickými zařízeními. V případě radiační mimořádné události je pro obyvatelstvo zajištěna jódová profylaxe. Profylaktikum, včetně jeho obnovy po uplynutí doby expirace, je zajištěno pro obyvatele v zónách havarijního plánování JE na náklady držitele povolení; určité množství je ponecháno u distributora léčiva pro případ zájmu občanů o zakoupení přípravku v lékárně.

II. 1. 6. Dohled nad událostmi chemické povahy

Oblast ochrany zdraví člověka a životního prostředí před negativními účinky chemických látek a směsí je řešena zejména nařízením Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1907/2006, nařízením Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1272/2008 a zákonem č. 356/2003 Sb., o chemických látkách a chemických přípravcích a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Gestorem v oblasti ochrany zdraví člověka je MZ a ochrany životního prostředí je MŽP. Výše uvedená legislativa upravuje práva a povinnosti právnických a podnikajících fyzických osob zejména při registraci, klasifikaci a zkoušení nebezpečných vlastností chemických látek a směsí, jejich balení a označování a při uvádění na trh. Zákonem č. 356/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů, je vymezena působnost správních orgánů při zajišťování ochrany před škodlivými účinky chemických látek a směsí.

II. 1. 7. Vstupní místa

MZP 2005 (článek 1) definují „vstupní místo“ jako přechod pro mezinárodní vstup nebo výstup cestujících, zavazadel, nákladu, kontejnerů, přepravních prostředků, zboží a poštovních balíků a dále úřady a prostory, ve kterých se jim při vstupu nebo výstupu poskytují služby.

MZP 2005 (článek 5, odstavec 1) požadují, aby každý smluvní stát zajistil ve stanovených vstupních místech v termínu nejdéle do 15. 6. 2012 požadované kapacity pro ochranu veřejného zdraví.

II. 1. 7. 1. Vstupní místa pro leteckou dopravu

Hlavní mezinárodní letiště pro vstup do ČR jsou v Praze, Ostravě, Pardubicích, Karlových Varech a v Brně. Na základě závěrů z jednání MPS AP bylo především s ohledem na svůj význam v mezinárodní letecké dopravě, technické parametry a vzhledem k možnostem využití IK FNB navrženo, aby stanoveným vstupním místem pro leteckou dopravu podle MZP (2005) bylo letiště Ruzyně (LR).

Postup LR při podezření na infekční onemocnění na palubě letadla se řídí vlastními směrnici, Letištním pohotovostním plánem a plánem krizové připravenosti. Podle uvedených dokumentů se provozovatel LR přímo nepodílí na řešení situací souvisejících s výskytem epidemiologicky závažných nemocí na palubách letadel. V daných případech zajišťuje požadovanou součinnost ve prospěch OOVZ, stálé lékařské služby a složek integrovaného záchranného systému. Zdravotní péči zajišťuje smluvně poskytovatel zdravotních služeb, který zabezpečuje na LR výkon před nemocniční neodkladné péče včetně lůžkového letištního stacionáře. V případě potřeby převozu osoby s infekčním onemocněním do příslušného lůžkového zdravotnického zařízení je převoz vyžadován po provozovateli dopravních zdravotních služeb k tomu určenému na území hlavního města Prahy". Policie ČR resp. Inspektorát cizinecké policie, odpovídá za koordinaci součinnosti s bezpečnostními a řídicími složkami provozovatele letiště.

Na řešení mimořádných situací se dále podílí:

- Hasičský záchranný sbor ČR
- Letecká společnost
- OOVZ
- IK FNB
- Pohraniční veterinární stanice (PVS) ČR

Od určité úrovně nebezpečí (např. při nedostatku sil a prostředků) bude dle zákona č. 239/2000 Sb. o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, požádán o zásah IZS.

II. 1. 7. 2. Vstupní místa pro pozemní dopravu

MZP 2005 v článku 21 uvádějí, že v případě ohrožení veřejného zdraví s potenciálem pro mezinárodní šíření může smluvní stát stanovit pozemní hraniční přechody, ve kterých se budou rozvíjet kapacity uvedené podle požadavků stanovených v příloze 1 k MZP 2005.

V ČR jsou od 21. prosince 2007 plně uplatňována ustanovení schengenského acquis. Od tohoto data je možné překračovat státní hranice kdekoli, pokud to není v rozporu s vnitrostátními právními předpisy. ČR uzavřela mezinárodní dohody o hraničních přechodech se všemi sousedními státy, které jsou nadále platné a budou aplikovány i „po Schengenu“ v případě

dočasného znovuzavedení ochrany vnitřních hranic při závažných hrozbách pro veřejný pořádek nebo vnitřní bezpečnost v souladu s článkem 23 a následujícími nařízeními Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 562/2006, kterými se stanoví kodex Společenství o pravidlech upravujících přes hraniční pohyb osob (Schengenský hraniční kodex). Za takové situace mohou být překračovány státní hranice pouze na určených místech a za daných podmínek.

MZP 2005 ve svém článku 21 poskytuje možnost členským státům, aby stanovily pozemní přechody pro silniční a železniční dopravu, které budou plnit funkci vstupních míst v situacích, kdy bude ohroženo veřejné zdraví v mezinárodním měřítku. Vzhledem k tomu, že MZP 2005 stanovení pozemních hraničních přechodů explicitně nevyžadují a s ohledem na uplatňování ustanovení schengenského *acquis*, je v podmínkách ČR adekvátním řešením přijmout výběr pozemních hraničních přechodů pro situace, kdy by bylo nutné omezit a kontrolovat vstup do země v souvislosti s požadavky SZO anebo EU. Seznam vytipovaných pozemních hraničních přechodů je uveden v příloze č. 8. Hlavním kritériem pro výběr vytipovaných pozemních hraničních přechodů je jejich zatíženost z hlediska pohybu zboží a osob.

II. 1. 7. 3. Vstupní místa pro lodní dopravu

Podmínky provozu lodní dopravy z pohledu požadavků MZP 2005 jsou v ČR upraveny především zákonem č. 114/1995 Sb., o vnitrozemské plavbě, ve znění pozdějších předpisů a vyhláškou č. 222/1995 Sb. o vodních cestách, plavebním provozu v přístavech, společné havárii a dopravě nebezpečných věcí, ve znění pozdějších předpisů. Podle ustanovení těchto předpisů může plavidlo volně vplout do veřejného přístavu, nebrání-li tomu bezpečnostní, hygienické a protiepidemické nebo celní předpisy. Vůdce plavidla musí plavidlo, které připluje do veřejného přístavu, ihned přihlásit a před odplutím z veřejného přístavu odhlásit u provozovatele pozemní části přístavu. Plavidla v přístavu podléhají zdravotnímu a veterinárnímu dozoru podle zvláštních předpisů (zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů). Vůdci plavidel jsou povinni ihned hlásit provozovateli pozemní části přístavu každý výskyt infekce nebo podezření z jejího výskytu a každý úraz nebo úmrtí na plavidle. Provozovatel pozemní části přístavu je povinen uvědomit o výskytu infekce nebo podezření z jejího výskytu ošetřujícího lékaře nebo veterináře, o úrazu nebo úmrtí plavební správu a Policii České republiky. Opatření zdravotního nebo veterinárního dozoru jsou závazná pro všechny uživatele přístavu a pro všechny osoby zdržující se na přístavním území a na plavidlech. Na základě § 8 odst. 4 zákona č. 114/1995 Sb., o vnitrozemské plavbě, ve znění pozdějších předpisů je seznam veřejných přístavů na sledovaných vodních cestách v ČR stanoven vyhláškou č. 222/1995 Sb. o vodních cestách, plavebním provozu v přístavech, společné havárii a dopravě nebezpečných věcí, ve znění pozdějších předpisů.

Informace mezi Státní plavební správou a plavidly jsou realizovány zejména prostřednictvím aplikace Říční informační služby – zprávy vůdcům plavidel. Říční informační služby (RIS) představují bezplatně zpřístupněný soubor informací vztahující se k podpoře řízení provozu a dopravy ve vnitrozemské plavbě na vodních cestách vymezených v souladu se směrnicí Evropského parlamentu a Rady 2005/44/ES ze dne 7. září 2005 o harmonizovaných říčních informačních službách na vnitrozemských vodních cestách ve Společenství. Informace vedené v RIS zahrnují informace o vodní cestě, provozu na vodní cestě, mimořádných událostech na vodní cestě, plavidlech a přepravovaném nákladu a o přístavních poplatcích. Správce systému RIS uchovává a zpřístupňuje informace v něm obsažené v elektronické podobě umožňující nepřetržitý dálkový přístup.

III. PŘEHLED ÚKOLŮ A HARMONOGRAM JEJICH PLNĚNÍ

Činnosti, které mají v období implementace MZP 2005 zajistit dosažení kapacit podle požadavků SZO, jsou uvedeny v tabulce 1.

Tabulka 1

PŘEHLED ÚKOLŮ A ČASOVÝ HARMONOGRAM JEJICH PLNĚNÍ

Oblast AP ČR	Chybějící nebo nedostatečné kapacity	Způsob řešení	Odpovídá Součinnost	Termín
Klinická diagnostika	součinnost dotčených rezortů a ústředních správních úřadů při výskytu VNN ve zdravotnickém zařízení	přijmout směrnici pro jednotný postup při vzniku události podléhající Mezinárodním zdravotnickým předpisům (2005) v souvislosti s výskytem vysoce nakažlivé nemoci ve zdravotnickém zařízení	MZ ČR dotčená ministerstva a dotčené ústřední správní úřady	31. 10. 2012
Laboratorní diagnostika	laboratorní průkaz virů varioly, Ebola, Marburg, Lassa, Nipah a Hendra	smluvně zajistit laboratorní diagnostiku v zahraničí včetně dopravy vzorků biologického materiálu	MZ ČR MZV ČR	31. 10. 2012
	transport vzorků biologického materiálu	přijmout realizační součinnosti dohodu, která upraví zajištění transportu vzorků biologického materiálu k detekci původců vysoce nakažlivých nemocí, pro kterou nejsou v ČR kapacity v zahraničí, sílami a prostředky MO	MZ ČR MO ČR	31. 10. 2012
	finanční zajištění vyšetřování vzorků biologického materiálu v zahraničí	zajistit rozpoisovou rezervu pro pokrytí nákladů v případě vyšetření vzorků biologického materiálu k detekci původců vysoce nakažlivých nemocí, pro která nejsou v ČR kapacity, v smluvní laboratoři	MZ ČR	31. 10. 2012

Oblast AP ČR	Chybějící nebo nedostatečné kapacity	Způsob řešení	Odpovídá Součinnost	Termín
Dohled nad událostmi radiační povahy	neprodlené předávání informací o hrozbách radiační povahy s možnými mezinárodními dopady NKM MZP	přijmout součinnostní dohodu k zajištění neprodleného předání informací o radiačních hrozbách, které mohou představovat mimořádnou situaci podléhající režimu Mezinárodním zdravotnickým předpisům (2005) NKM MZP	SÚJB MV ČR MZ ČR	31. 10. 2012
Dohled nad událostmi chemické povahy	neprodlené předávání informací o hrozbách chemické povahy s možnými mezinárodními dopady NKM MZP	přijmout součinnostní dohodu k zajištění neprodleného předání informací o chemických hrozbách, které mohou představovat mimořádnou situaci podléhající režimu Mezinárodním zdravotnickým předpisům (2005) NKM MZP	MZ ČR MV ČR MD ČR	31. 10. 2012
Vstupní místo pro leteckou dopravu	neprodlené předávání informací o hrozbách pro veřejné zdraví NKM MZP	přijmout součinnostní dohodu k zajištění neprodleného předání informací ze vstupního místa pro leteckou dopravu o vzniku mimořádné situace podléhající režimu Mezinárodních zdravotnických předpisů (2005) NKM MZP	MZ ČR MV ČR MD ČR MF ČR	31. 10. 2012
	součinnost dotčených rezortů a ústředních správních úřadů při vzniku události podléhající MZP 2005 v souvislosti s výskytem VNN na palubě letadla přistávajícího ve vstupním místě ČR pro leteckou dopravu	přijmout celostátně platnou směnici pro jednotný postup při vzniku události podléhající Mezinárodním zdravotnickým předpisům (2005) v souvislosti s výskytem vysoce nakažlivé nemoci na palubě letadla přistávajícího ve vstupním místě pro leteckou dopravu	MZ ČR MV ČR MD ČR MF ČR dotčené ústřední správní úřady	31. 10. 2012

Oblast AP ČR	Chybějící nebo nedostatečné kapacity	Způsob řešení	Odpovídá Součinnost	Termín
Vstupní místa pro pozemní dopravu	součinnost dotčených rezortů a ústředních správních úřadů při vzniku situace, kdy bude nutné na základě uplatnění MZP 2005 aktivovat vybrané pozemní hraniční přechody	přijmout součinnostní dohodu pro případ vzniku situace, kdy bude nutné na základě uplatnění Mezinárodních zdravotnických předpisů (2005) aktivovat vybrané pozemní hraniční přechody	MV ČR dotčená ministerstva a dotčené ústřední správní úřady	31. 10. 2012
Vstupní místa pro lodní dopravu	neprodlené předávání informací o hrozbách pro veřejné zdraví v souvislosti s lodní dopravou	přijmout součinnostní dohodu k zajištění neprodleného předávání informací týkajících se mimořádné situace podléhající režimu Mezinárodních zdravotnických předpisů (2005) v souvislosti s lodní dopravou	MD ČR MZ ČR	31. 10. 2012
Mezirezortní spolupráce	ukončení činnosti MPS AP	zajistit pokračování činnosti MPS AP	MZ ČR dotčená ministerstva a dotčené ústřední správní úřady	31. 12. 2013

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK A VYSVĚTLIVKY

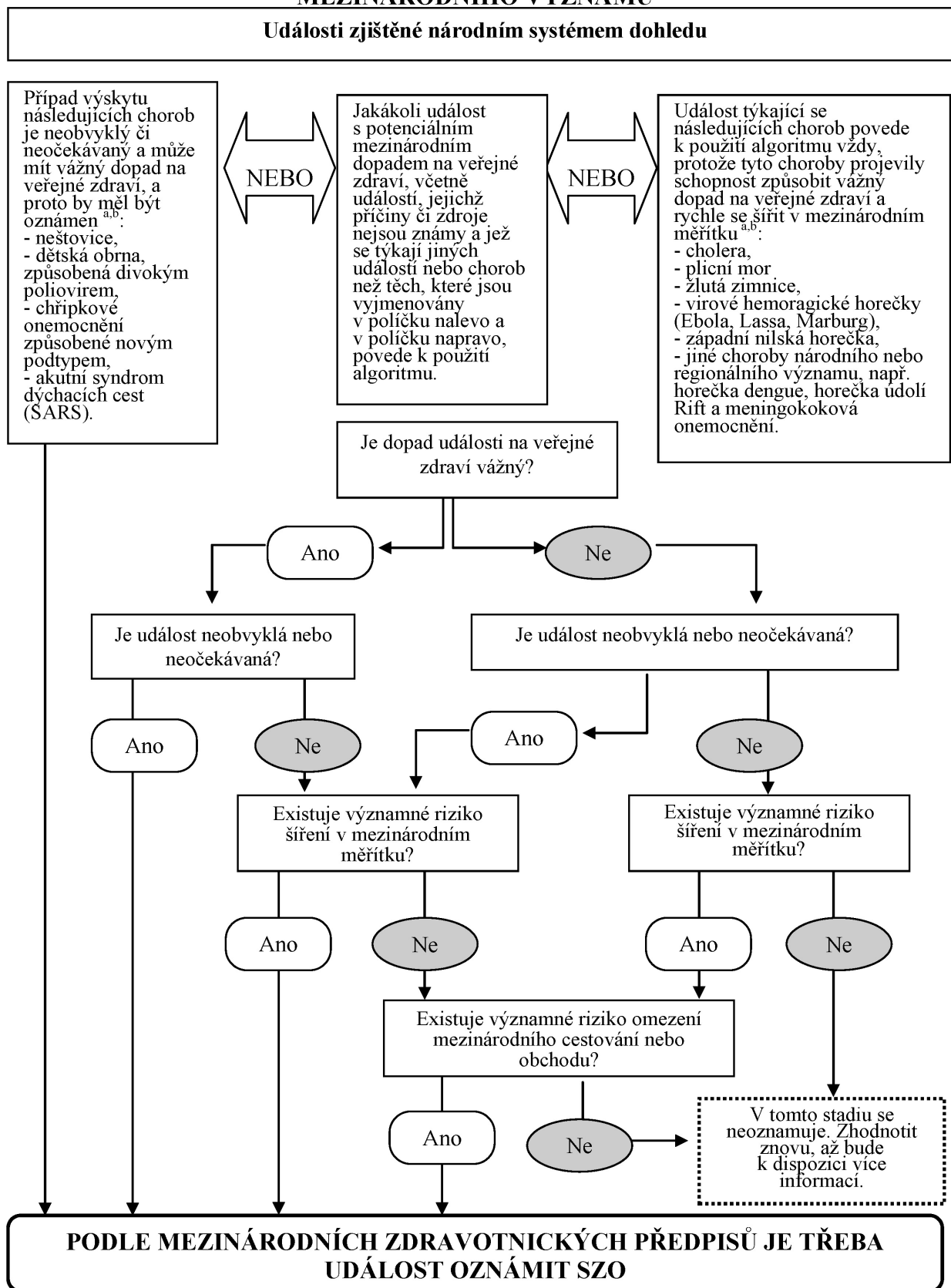
AP ČR	Akční plán ČR pro případ vzniku události podléhající Mezinárodním zdravotnickým předpisům
CVNN	Centrum vysoce nebezpečných nákaz
ECDC	European centre for disease prevention and control
EPIS	Epidemic Intelligence Information System
EWRS	Early warning and response system
Gy	Gray: jednotka absorbované dávky záření v soustavě SI
HS HMP	Hygienická stanice hlavního města Prahy
IHR	International health regulations
IK FNB	Infekční klinika Fakultní nemocnice Na Bulovce
IAEA	International Atomic Energy Agency
IZS	Integrovaný záchranný systém
LR	Letiště Ruzyně
MAAE	Mezinárodní agentura pro atomovou energii
MD ČR	Ministerstvo dopravy České republiky
MF ČR	Ministerstvo financí České republiky
MO ČR	Ministerstvo obrany České republiky
MPS AP	Mezirezortní pracovní skupina pro přípravu akčního plánu České republiky pro případ vzniku události podléhající Mezinárodním zdravotnickým předpisům (2005)
MV ČR	Ministerstvo vnitra České republiky
MV-GR HZS ČR	Ministerstvo vnitra – generální ředitelství hasičského záchranného sboru České republiky
MZ ČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
MZe ČR	Ministerstvo zemědělství České republiky
MZP	Mezinárodní zdravotnické předpisy
MZP 2005	Mezinárodní zdravotnické předpisy (2005)
MZV ČR	Ministerstvo zahraničních věcí České republiky
MŽP ČR	Ministerstvo životního prostředí České republiky
NKM MZP	Národní kontaktní místo MZP (2005)
NRL	Národní referenční laboratoř
NWP	National Warning Point
OOVZ	Orgán ochrany veřejného zdraví
OPIS	Operační informační středisko
OPIS MV-GR HZS ČR	Operační a informační středisko Ministerstva vnitra – generálního ředitelství hasičského záchranného sboru ČR
PCR	Polymerázová řetězová reakce (polymerase chain reaction)
PVS	Pohraniční veterinární stanice
RIS	Říční informační služby
RL	Referenční laboratoř
SMI	Smittskydd Institut
SÚJB	Státní ústav pro jadernou bezpečnost
SZO	Světová zdravotnická organizace
SZS	Světové zdravotnické shromáždění
SZÚ	Státní zdravotní ústav
TESSy	The European Surveillance System
VLP	Vojenské letiště Pardubice
VNN	Vysoce nakažlivá nemoc
ZZS	Zdravotnická záchranná služba

**PŘEHLED HLAVNÍCH OBLASTÍ PROJEDNÁVANÝCH NA SCHŮZKÁCH
MEZIREZORTNÍ PRACOVNÍ SKUPINY PRO PŘÍPRAVU NÁRODNÍHO
AKČNÍHO PLÁNU ČR PRO PŘÍPAD VZNIKU UDÁLOSTI PODLÉHAJÍCÍ
MEZINÁRODNÍM ZDRAVOTNICKÝM PŘEDPISŮM (2005)**

Termín a místo jednání MPS AP	Projednávaná oblast
13. 4. 2010 MZ ČR	- zpracování návrhů a připomínek k požadavkům MZP 2005 na vstupní místa - zpracování návrhu seznamu vstupních míst pro leteckou dopravu - analýza rezortní legislativy ve vztahu k MZP 2005 - podnět k nominaci zástupce Celní správy ČR do MPS AP
25. 5. 2010 MZ ČR ¹⁾	- projednání technických a bezpečnostních předpokladů letišť k plnění funkcí vstupních míst
14. 6. 2010 MZ ČR ¹⁾	- projednání otázek spojených se začleněním letiště Pardubice mezi vstupní místa se zástupci MO ČR a letiště Pardubice - projednání podmínek pro izolačně karanténní opatření se zástupci LR a Pardubice - prověření možností využití mobilní hospitalizační báze a osobních ohranných prostředků z věcných prostředků MZ ČR na vybraných letištích - vypracování analýzy možností laboratorních vyšetření původců vysoce nebezpečných nákaz v ČR - vyhotovení seznamu vhodných vstupních míst pro pozemní komunikace
22. 7. 2010 MZ ČR	- zpracování návrhů záložního letiště s předpoklady pro plnění funkcí vstupního místa v souladu s požadavky MZP 2005 - analýza možností využití mobilního zařízení pro veterinární karanténu na letišti plnicího funkci vstupního místa - návrh na jednání se zástupci LR, Magistrátu hl. m. Prahy, ZZS hl. m. Prahy, HS hl. města Prahy a FNB, které bude zaměřeno na řešení otázek spojených s připraveností LR na plnění všech funkcí vstupního místa ČR pro případ výskytu vysoce nebezpečné nákazy na palubě letadla - zahájení jednání se zástupci letiště, které bude navrženo jako druhé vstupní místo

Termín a místo jednání MPS AP	Projednávaná oblast
5. 8. 2010 Letiště Ruzyně	- projednání podmínek, za kterých může LR plnit funkci vstupního místa ČR pro leteckou dopravu v souladu s požadavky SZO a diskuse k nezbytným požadavkům a úkolům zainteresovaných rezortů a subjektů
26. 11. 2010 MZ ČR	- stanovení hlavního úkolů pro projednání mezi MO ČR a MZ ČR (možnosti a podmínky využití VLP) - možnosti vybavení LR stany pro izolaci nemocných s VNN - možnosti převozu nemocných s VNN z LR do CVNN FNB - technické a personální předpoklady pro plnění úloh v CVNN FNB - možnosti zabezpečení toku informací o chemickém a radiačním ohrožení směrem k hlavnímu hygienikovi - možnosti posouzení vhodnosti objektů bývalých celnic na vybraných hraničních přechodech z hlediska jejich využití pro funkce vstupním míst - právní normy zavazující leteckou společnost k povinnosti zajistit dekontaminaci letadla s výskytem VNN
8. 2. 2011 MV-GŘ HZS	- úprava algoritmu toku informací z LR a VLP formou trojstranné součinnostní dohody mezi MV-GŘ HZS ČR, LR a MZ ČR, jejíž návrh vypracuje MV-GŘ HZS ČR - součinnost při reakci na hrozbu pro veřejné zdraví jinou než VNN mimo vstupní místa - informování ostatních států v případě události podléhající MZP 2005

ROZHODOVACÍ NÁSTROJ PRO HODNOCENÍ A OZNAMOVÁNÍ UDÁLOSTÍ, KTERÉ MOHOU PŘEDSTAVOVAT OHROŽENÍ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ MEZINÁRODNÍHO VÝZNAMU



^a Podle definic případů SZO.

^b Seznam chorob se používá pouze pro účely MZP 2005

PŘÍKLADY PRO UPLATŇOVÁNÍ ROZHODOVACÍHO NÁSTROJE PRO HODNOCENÍ A OZNAMOVÁNÍ UDÁLOSTÍ, KTERÉ MOHOU PŘEDSTAVOVAT OHROŽENÍ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ MEZINÁRODNÍHO VÝZNAMU

*Příklady uvedené v této příloze nejsou závazné a slouží pouze pro orientaci a pomoc při
výkladu kritérií rozhodovacího nástroje.*

SPLŇUJE UDÁLOST ALESPŮŇ DVĚ Z NÁSLEDUJÍCÍCH KRITÉRIÍ?

Je dopad události na veřejné zdraví vážný?	I. Je dopad události na veřejné zdraví vážný?
	1. <i>Je počet případů výskytu a/nebo počet úmrtí u tohoto typu události velký vzhledem k danému místu, době či obyvatelstvu?</i>
	2. <i>Má událost potenciál mít velký dopad na veřejné zdraví?</i> NÁSLEDUJÍ PŘÍKLADY OKOLNOSTÍ, KTERÉ PŘÍSPÍVAJÍ K VELKÉMU DOPADU NA VEŘEJNÉ ZDRAVÍ: ✓ Událost způsobená patogenem s vysokým potenciálem způsobit epidemii (infekčnost původce, vysoká úmrtnost, více přenosových cest nebo zdraví nosiči). ✓ Znamky selhání léčení (nová nebo vznikající odolnost vůči antibiotikům, selhání očkování, odolnost vůči protilátkám nebo jejich selhání). ✓ Událost představuje významné riziko pro veřejné zdraví i tehdy, nebyly-li zjištěny žádné případy u lidí nebo jich bylo zjištěno velmi málo. ✓ Hlášeny případy výskytu u zdravotnických pracovníků. ✓ Ohrožené obyvatelstvo je zvláště zranitelné (uprchlíci, nízká úroveň imunizace, děti, starší lidé, nízká imunita, podvýživa atd.). ✓ Průvodní faktory, které mohou bránit reakci v oblasti veřejného zdraví nebo ji zdržet (přírodní katastrofy, ozbrojené konflikty, nepříznivé povětrnostní podmínky, více ohnisek ve smluvním státě). ✓ Událost v oblasti s vysokou hustotou obyvatelstva. ✓ Šíření toxických, infekčních či jinak nebezpečných materiálů, které se mohou vyskytovat ve volné přírodě či jinak a kontaminovaly či mají potenciál kontaminovat obyvatelstvo a/nebo velkou zeměpisnou oblast.
	3. <i>Je třeba pomoci z vnějšku pro zjištění a vyšetření současné události, reakci na ni a její kontrolu či pro zamezení výskytu nových případů?</i> NÁSLEDUJÍ PŘÍKLADY SITUACÍ, KDY MŮŽE BÝT POMOCI ZAPOTŘEBÍ: ✓ Nedostatečné lidské, finanční, materiální nebo technické zdroje – zejména: - nedostatečná laboratorní či epidemiologická kapacita k vyšetření události (vybavení, pracovníci, finanční zdroje), - nedostatečné protilátky, léky a/nebo vakcíny a/nebo ochranné pomůcky, vybavení pro dekontaminaci nebo podpůrné vybavení pro pokrytí předpokládaných potřeb, - dosavadní systém dohledu je pro včasné zjištění nových případů nevyhovující.
	JE DOPAD UDÁLOSTI NA VEŘEJNÉ ZDRAVÍ VÁŽNÝ? Odpovězte „ano“, pokud jste odpověděli „ano“ na otázky 1, 2 nebo 3 výše.

Je událost neobvyklá nebo neočekávaná?	II. Je událost neobvyklá nebo neočekávaná?
	4. <i>Je událost neobvyklá?</i> NÁSLEDUJÍ PŘÍKLADY NEOBVYKLÝCH UDÁLOSTÍ: ✓ Událost je způsobena neznámým původcem nebo zdroj, nositel či přenosová cesta je neobvyklá nebo neznámá. ✓ Vývoj případů výskytu je vážnější, než se předpokládalo (včetně nemocnosti nebo úmrtnosti), nebo vykazuje neobvyklé příznaky. ✓ Samotná událost je pro oblast, roční období či obyvatelstvo neobvyklá.
	5. <i>Je událost neočekávaná z hlediska veřejného zdraví?</i> NÁSLEDUJÍ PŘÍKLADY NEOČEKÁVANÝCH UDÁLOSTÍ: ✓ Událost způsobená chorobou/původcem, který již byl(a) ve smluvním státě vymýcen(a) či zlikvidován(a) nebo nebyl(a) předtím hlášen(a). ✓
	JE UDÁLOST NEOBVYKLÁ NEBO NEOČEKÁVANÁ?
	Odpovězte „ano“, pokud jste odpověděli „ano“ na otázky 4 nebo 5 výše.

Existuje významné riziko šíření v mezinárodním měřítku?	III. Existuje významné riziko šíření v mezinárodním měřítku?
	6. <i>Existují důkazy o epidemiologické vazbě na podobné události v jiných státech?</i>
	7. <i>Existuje jiný faktor, který by nás měl upozornit na potenciál pohybu původce, nositele či hostitele přes hranice států?</i>
	NÁSLEDUJÍ PŘÍKLADY OKOLNOSTÍ, KTERÉ MOHOU PREDISPONOVAT K ŠÍŘENÍ V MEZINÁRODNÍM MĚŘÍTKU: ✓ Tam, kde existují důkazy o šíření v místním měřítku, je indikační případ (nebo jiné související případy), u něhož v předchozím měsíci došlo k: - mezinárodnímu cestování (nebo doba rovnající se inkubační době, je-li patogen známý), - účasti na mezinárodním setkání (pouť, sportovní akce, konference aj.), - blízkému kontaktu s osobou cestující mezinárodně nebo vysoce mobilním obyvatelstvem. ✓ Událost způsobená kontaminací životního prostředí, u níž je potenciál šíření přes mezinárodní hranice. ✓ Událost v oblasti intenzivního mezinárodního provozu s omezenou kapacitou hygienické kontroly nebo detekce či dekontaminace v životním prostředí.
	EXISTUJE VÝZNAMNÉ RIZIKO ŠÍŘENÍ V MEZINÁRODNÍM MĚŘÍTKU?
Odpovězte „ano“, pokud jste odpověděli „ano“ na otázky 6 nebo 7 výše.	

Riziko mezinárodních omezení?	IV. Existuje významné riziko omezení mezinárodního cestování nebo obchodu?
	8. <i>Vedly podobné události v minulosti k mezinárodním omezením obchodu a/nebo cestování?</i>
	9. <i>Je podezření nebo je známo, že zdroj je potravina, voda nebo jiné zboží, které by mohlo být kontaminováno a bylo vyvezeno do jiných států či dovezeno z jiných států?</i>
	10. <i>Došlo k události v souvislosti s mezinárodním setkáním nebo v oblasti intenzivního cestovního ruchu?</i>
	11. <i>Způsobila událost to, že úřední osoby ze zahraničí nebo mezinárodní média žádaly o další informace?</i>
	EXISTUJE VÝZNAMNÉ RIZIKO OMEZENÍ MEZINÁRODNÍHO OBCHODU ČI CESTOVÁNÍ? Odpovězte „ano“, pokud jste odpověděli „ano“ na otázky 8, 9, 10 nebo 11 výše.

Smluvní státy, které odpovědí „ano“ na otázku, zda událost splňuje kterákoli dvě ze čtyř výše uvedených kritérií (I-IV), uvědomí podle článku 6 Mezinárodních zdravotnických předpisů SZO.

PŘEHLED POČTŮ LŮŽEK INFEKČNÍCH PRACOVÍŠŤ A SPOJENÍ (DUBEN 2011)

Pořadové číslo	Pracoviště		Počet lůžek celkem	Telefonický kontakt 24/7
	název	adresa		
1.	Infekční oddělení Nemocnice Břeclav p.o.	U nemocnice 1 690 74 Břeclav	34	519 315 397
2.	Infekční oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.	B.Němcové 585/54 370 01 České Budějovice	55	387 871 601
3.	Infekční oddělení Nemocnice s poliklinikou Havířov	Dělnická 1132/24 736 01 Havířov - Město	35	596 491 655
4.	Infekční oddělení Nemocnice Havlíčkův Brod	Husova 2624 580 22 Havlíčkův Brod	26	569 472 219
5.	Klinika infekčních nemocí Fakultní nemocnice Hradec Králové	Sokolovská 581 500 05 Hradec Králové	51	495 833 953
6.	Infekční oddělení Nemocnice Hranice a.s.	Zborovská 1245 753 22 Hranice na Moravě	30	581 679 381
7.	Infekční oddělení Nemocnice Jihlava	Vrchlického 9 586 33 Jihlava	40	567 157 361
8.	Infekční oddělení Karlovarské krajské nemocnice a.s.	Bezručova 19 360 66 Karlovy Vary	36	353 115 300
9.	Infekční oddělení Nemocnice Kyjov	Stražovská 976 697 33 Kyjov	20	518 601 351
10.	Infekční oddělení Nemocnice s poliklinikou Mělník	Pražská 528 276 01 Mělník	20	315 639 252
*11.	Infekční oddělení Oblastní nemocnice Náchod	Purkyňova 446 547 69 Náchod	0	491 601 516
12.	Infekční oddělení Nemocnice Nové Město na Moravě	Žďárská 610 592 31 Nové Město na Moravě	22	566 801 390

Pořadové číslo	Pracoviště		Počet lůžek celkem	Telefonický kontakt 24/7
	název	adresa		
13.	Infekční oddělení Slezské nemocnice v Opavě	Olomoucká 86 74601 Opava	50	553 766 345
14.	Klinika infekčního lékařství Fakultní nemocnice Ostrava	17. listopadu 1790 708 52 Ostrava- Poruba	58	597 374 278
15.	Infekční oddělení Krajské pardubické nemocnice, a.s.	Kyjevská 44 532 03 Pardubice	50	466 014 613
16.	Infekční oddělení Nemocnice Písek, a.s.	Karla Čapka 589 397 23 Písek	30	382 772 300
17.	Infekční klinika Fakultní nemocnice Plzeň	Dr.E.Beneše 13 305 99 Plzeň - Bory	70	377 402 263
18.	Infekční klinika FN Na Bulovce Praha	Budínova 2 180 00 Praha 8 - Libeň	170	266 082 600
19.	Infekční oddělení Fakultní nemocnice Motol Praha	V úvalu 84 150 06 Praha 5	23	224 436 901
20.	Infekční oddělení Fakultní Thomayerovy nemocnice s poliklinikou Praha	Vídeňská 800 140 59 Praha 4 - Krč	8	261 083 552
21.	Infekční oddělení Nemocnice Prostějov	Mathonova 29/1 796 01 Prostějov	26	582 315 333
22.	Infekční oddělení Oblastní nemocnice Příbram, a.s.	U nemocnice 84 261 26 Příbram	30	318 641 651
23.	Infekční oddělení Nemocnice Tábor, a.s.	Kpt. Jaroše 2000 390 03 Tábor	20	381 605510

Pořadové číslo	Pracoviště		Počet lůžek celkem	Telefonický kontakt 24/7
	název	adresa		
*24.	Infekční oddělení Nemocnice Třinec	Kaštanová 268 739 61 Třinec	0	558 309 531
25.	Infekční oddělení Uherskohradištské nemocnice, a.s.	Purkyňovo nám. 2 674 35 Třebíč	45	572 629 650
26.	Infekční oddělení Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem	Sociální péče 3316/12A 401 13 Ústí nad Labem	75	477 112 621
27.	Infekční oddělení Nemocnice Vsetín	Nemocniční 955 755 32 Vsetín	30	571 818 300
28.	Infekční oddělení Krajské nemocnice T. Bati a.s., Zlín	Havlíčkovov nábreží 600 762 75 Zlín	18	724 665 415
29.	Infekční oddělení Nemocnice Znojmo	Vídeňská 8 669 02 Znojmo	15	515 215 645
30.	Klinika infekčních chorob FN Brno - Bohunice	Jihlavská 20 625 00 Brno	101	532 232 265
31.	Klinika dětských infekčních nemocí FN Brno - Bohunice	Jihlavská 20 625 00 Brno	60	532 234 232
32.	Infekční oddělení nemocnice Třebíč	Purkyňovo náměstí 133/2 674 01 Třebíč	28	568 809 506
**33.	Specializovaná infekční nemocnice CBO Těchonín	Centrum biologické ochrany 561 66 Těchonín	30	602 557 147
Celkem			1306	

* Oddělení mají pouze ambulantní část

** Zdravotnické zařízení resortu Ministerstva obrany ČR

**SEZNAM LABORATOŘÍ PRO DIAGNOSTIKU PŮVODCŮ
VYSOCE NAKAŽLIVÝCH NEMOCÍ V ČR**

P. č.	biologický činitel	název laboratoře a zařízení	telefon
1.	Bacillus anthracis	NRL pro antrax, Státní veterinární ústav Praha	251 031 281
2.	Brucella sp.	NRL pro brucely, SVÚ Olomouc	585 557 111
3.	Burkholderia mallei	NRL pro brucely, SVÚ Olomouc	585 557 111
4.	Clostridium botulinum	RL pro anaerobní bakterie, Ostravská univerzita, Fakulta zdravot. studií	597 091 715
5.	Clostridium difficile	Ústav lékařské mikrobiologie, 2.LF UK, FN Motol	224 435 353
6.	Clostridium tetani	RL pro anaerobní bakterie, Ostravská univerzita, Fakulta zdravot. studií	597 091 715
7.	Coxiella burnetii	Virologie a sérologie, SVÚ Jihlava	567 143 233
8.	Cryptosporidium sp.	NRL pro diagnostiku tropických parazitárních infekcí, Odd.tropické medicíny 1. LF UK	224 913 148
9.	Ebola virus	V ČR není	
10.	Enterohemoragická E. coli	NRL pro E. coli a shigely, SZÚ Praha	267 082 588
11.	Francisella tularensis	NRL pro diagnostiku a epizootologii TBC a paratuberkulózy a ostatních mykobakterií, SVÚ Praha	251 031 266
12.	Hanta virus	NRL pro enteroviry, SZÚ Praha	267 082 333
13.	Chlamydia psittaci	NRL pro chlamydie, SZÚ Praha	267 082 248
14.	Virus chřipky - nová varianta	NRL pro chřipku, SZÚ Praha	267 082 400
15.	Lassa virus	V ČR není	
16.	Marburg virus	V ČR není	
17.	Mycobacterium sp.	NRL pro mykobakterie, SZÚ Praha	267 082 313
18.	Nipah-Hendra virus	V ČR není	
19.	Původce SARS	NRL pro chřipku, SZÚ Praha	267 082 400
20.	Salmonella Typhi	NRL pro salmonely, SZÚ Praha	267 082 216
21.	Stafylokokové toxiny	NRL pro stafylokoky, SZÚ Praha	267 082 264
22.	Vakcinie virus	NRL pro elektronovou mikroskopii, SZÚ Praha	267 082 572
23.	Variola virus	* NRL pro elektronovou mikroskopii, SZÚ Praha * Zdravotní ústav se sídlem v Ostravě	267 082 572 596 200 111
24.	Vibrio cholerae	NRL pro E. coli a shigely	267 082 264
25.	Yersinia pestis	NRL pro yersinie	267 082 588

** Pouze morfologická diagnostika*

SEZNAM PRÁVNÍCH PŘEDPISŮ A VÝCHODZÍCH DOKUMENTŮ

Světová zdravotnická organizace

Mezinárodní zdravotnické předpisy (2005)

Evropská unie

Rozhodnutí Evropského Parlamentu a Rady č. 2119/98/ES, č. 2000/54/ES, č. 2002/253/ES, č. 2008/426/ES a č. 2003/542/ES k provádění celoevropské surveillance vybraných infekčních onemocnění včetně molekulární charakterizace mikrobiálních agens a hlášení do evropského systému The European Surveillance System (TESSy).

Česká republika

Zákon č. 20/1966 o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 239/2000 Sb. o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 2/1969 Sb., o zřízení ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy České republiky, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 18/1997 Sb., o mírovém využívání jaderné energie a ionizujícího záření (atomový zákon), ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 166/1999 Sb. o veterinární péči a o změně souvisejících zákonů (veterinární zákon), ve znění pozdějších předpisů

Vyhláška č. 195/2005 Sb., kterou se upravují podmínky předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a hygienické požadavky na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče

Vyhláška č. 275/2010 Sb., kterou se mění vyhláška č. 473/2008 Sb., o systému epidemiologické bdělosti pro vybrané infekce

Věstník MZ ČR 12/2003, Zřízení středisek speciální zdravotní péče o osoby ozářené při radiačních nehodách

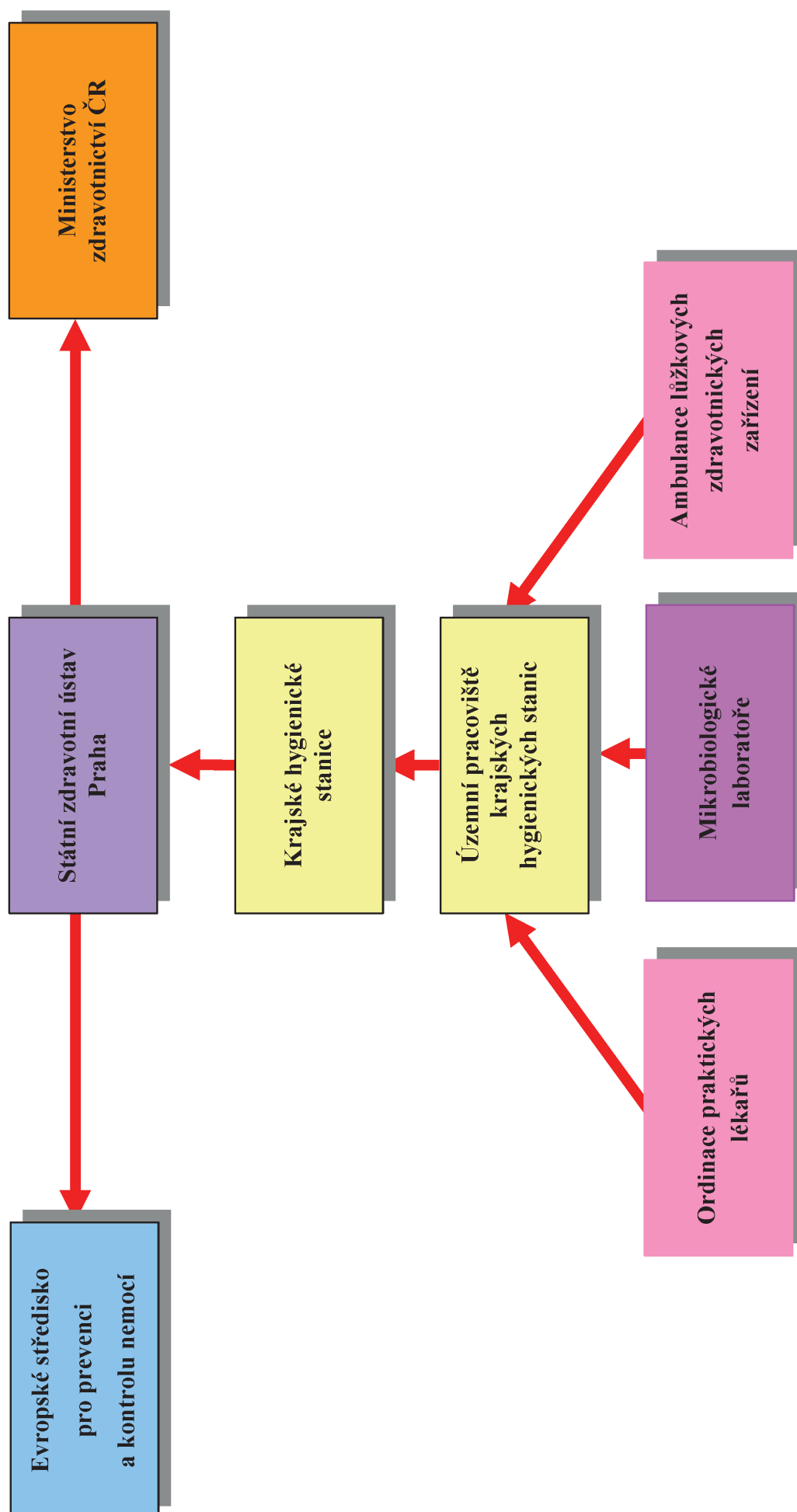
Typový plán „Epidemie – hromadné nákazy osob“

Analýza legislativy Ministerstva vnitra ve vztahu k revidovaným Mezinárodním zdravotnickým předpisům

Právní analýza legislativy v gesci Ministerstva dopravy ve vztahu k mezinárodním právním předpisům

Analýza právních předpisů MPO ve vztahu k Mezinárodním zdravotnickým předpisům (2005)

SCHEMA SYSTÉMU HLÁŠENÍ INFEKČNÍCH ONEMOCNĚNÍ V ČR



STŘEDISKA SPECIÁLNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE O OSOBY OZÁŘENÉ PŘI RADIAČNÍCH NEHODÁCH

Stav ke konci roku 2010

1. Legislativní vymezení:

- Zákon č. 18/1997 Sb., o mírovém využívání jaderné energie a ionizujícího záření (atomový zákon), ve znění pozdějších předpisů
- Věstník MZ č. 12/2003, Zřízení středisek speciální zdravotní péče o osoby ozářené při radiačních nehodách

2. Obecná charakteristika:

- přesně vymezené indikace i kapacity pro příjem a poskytování specializované péče
- střediska jsou v rámci oboru a své působnosti metodickými centry pro problematiku zdravotní péče o ozářené
- střediska poskytují konzultační a přednáškovou činnost pro ostatní zdravotnická zařízení.

3. Specifikace:

a) Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, klinika popáleninové medicíny, Praha

Adresa: Šrobárova 50, 100 34 Praha 10 – Vinohrady

Telefon: 267 163 392

Poskytovaná péče:

- příjem a léčení ozářených osob s lokálními kožními projevy vyvolanými ionizujícím zářením
- chirurgické ošetření lokálního depozitu radionuklidu a kontaminovaných poranění
- ošetření pozdních lokálních následků akutního ozáření

Kapacita: 15 lůžek

Doba, po kterou je zaručena schopnost léčit: bez časového omezení

b) Fakultní nemocnice Hradec Králové, oddělení klinické hematologie II. interní kliniky, Hradec Králové

Adresa: Sokolská 581, 500 05 Hradec Králové

Telefon: 495 834 606

Poskytovaná péče:

- příjem a léčení ozářených osob při podezření na celo tělové ozáření ionizujícím zářením dávkou převyšující 1 Gy, bez ohledu na kontaminaci radionuklidy

Kapacita: 6 lůžek

Doba, po kterou je zaručena schopnost léčit: péče o 6 pacientů po dobu 4 týdnů

c) Všeobecná fakultní nemocnice, klinika nemocí z povolání, Praha

Adresa: Na Bojišti 1, 120 00 Praha 2 – Nové Město

Telefon: 224 964 534

Poskytovaná péče:

- příjem a léčení ozářených osob při podezření na vnitřní kontaminaci radionuklidy
- příjem a léčení ozářených osob při indikaci diagnostické hospitalizace (např. při celotělovém ozáření ionizujícím zářením dávkou do 1 Gy)

Kapacita: 20 lůžek

Doba, po kterou je zaručena schopnost léčit: 1 – 2 týdny

Dostupnost: 7/24

d) Fakultní Thomayerova nemocnice s poliklinikou, oddělení lékařské genetiky, Praha

Adresa: Vídeňská 800; 140 59 Praha 4 – Krč

Telefon: 261 083 707

Poskytovaná péče:

- provedení a vyhodnocení cytogenetických vyšetření lymfocytů periferní krve ozářených osob a určení ekvivalentu celotělové dávky ionizujícího záření

Kapacita: analýza krve 2 osob ozářených / 1 týden

VYTIPOVANÉ POZEMNÍ HRANIČNÍ PŘECHODY**I. Vytipované hraniční přechody****ČR – Německá spolková republika**

- Petrovice – Bahratal,
- Pomezí nad Ohří – Schirnding,
- Rozvadov dálnice – Waidhaus,
- Strážný – Philippsreut.

ČR – Polská republika

- Harrachov – Jakuszyce,
- Chotěbuz – Cieszyn,
- Náchod – Kudowa Slone.

ČR – Republika Rakousko

- Dolní Dvořiště – Wulowitz,
- Hatě – Kleinhaugsdorf,
- Mikulov – Drasenhofen,

ČR – Slovenská republika

- Břeclav – Kúty,
- Starý Hrozenkov – Drietoma,
- Mosty u Jablunkova – Svrčinovec.