

**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 PRACOVIŠŤ 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 zamezení 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 REPUBLICĚ

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 rezorty 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

laboratořím 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 neššíření 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 – GŘ 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 směrnicemi, 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, stále 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 kdekoliv, 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 poskytují 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 součinnostní 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 rozpisovou 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 směrnici 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-GŘ 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-GŘ 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