

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

LÉKAŘSKÁ FAKULTA

Ústav veřejného zdravotnictví

Bc. Anna Gazdiková

**Přehled legislativních norem pro řešení krizových situací  
ve zdravotnictví České republiky**

Diplomová práce

Vedoucí práce: doc. MUDr. Alena Petráková, CSc.

Olomouc 2023

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně, s využitím pouze citovaných zdrojů v souladu se zákonem č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů.

Olomouc 29.červen 2023

---

## **Poděkování**

Tímto děkuji vedoucí diplomové práce paní doc. MUDr. Aleně Petrákové, CSc. za její odborné rady, cenné připomínky, trpělivost a především čas, který mi věnovala při psaní této závěrečné práce.

Děkuji rodině a přátelům za podporu během studia.

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>6</b>
<b>1 CÍL PRÁCE A REŠERŠNÍ STRATEGIE</b> .....	<b>8</b>
<b>2 TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>11</b>
2.1. Vymezení klíčových pojmů .....	11
2.2. Legislativa.....	15
2.2.1 Legislativa na evropské úrovni .....	16
2.2.2. Legislativa České republiky .....	18
2.3. Legislativní proces .....	20
2.3.1. Tvorba právních předpisů Evropské unie .....	20
2.3.2. Tvorba národních právních předpisů .....	21
2.4. Krizové řízení a plánování .....	23
2.4.1. Organizace a krizové řízení ve zdravotnictví .....	25
2.4.2. Orgány zasahující do krizového řízení ve zdravotnictví.....	26
2.4.3. Hospodářská opatření pro krizové stavy ve zdravotnictví .....	31
2.4.4. Současná krizová legislativa zdravotnictví .....	31
<b>3 PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>35</b>
3.1. Vymezení výzkumného problému .....	35
3.2. Cíle výzkumu a výzkumné otázky .....	35
3.3. Metodika .....	37
3.4. Přehled legislativních norem a dokumentů.....	39
3.5. Implementace aktuálně platného nařízení evropského parlamentu a rady (EU) 2022/2371 ze dne 23. listopadu 2022 o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách a o zrušení rozhodnutí č. 1082/2013/EU .....	49
<b>DISKUSE</b> .....	<b>59</b>
<b>ZÁVĚR</b> .....	<b>63</b>
<b>ANOTACE</b> .....	<b>65</b>
<b>SOUPIS BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ</b> .....	<b>66</b>
<b>SEZNAM ZKRATEK</b> .....	<b>76</b>
<b>SEZNAM TABULEK</b> .....	<b>78</b>

<b>SEZNAM OBRÁZKŮ .....</b>	<b>79</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>80</b>

# ÚVOD

Legislativa pro mimořádné události a krizové situace ohrožující veřejné zdraví je nedílnou součástí bezpečnostního systému každého státu. Tyto dokumenty zajišťují připravenost zdravotnického systému k poskytnutí zdravotní péče v nečekaných situacích ohrožujících zdraví občana, který má dle předpisů krizové legislativy nárok na ochranu života a zdraví (Fišer, 2006).

K zastřešení právního rámce, který upravuje práva a povinnosti zemí při řešení výše uvedených událostí nebo s potenciálem překročit hranice, slouží:

- Mezinárodní zdravotnické předpisy (IHR – International Health Regulations 2005),
- Úřad pro připravenost a reakci na mimořádné situace v oblasti zdraví (HERA - Health Emergency Preparedness and Response Authority),
- Rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 1082/2013/EU ze dne 22. října 2013 o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách a o zrušení rozhodnutí č. 2119/98/ES,
- Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2022/2371 ze dne 23. listopadu 2022 o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách a o zrušení rozhodnutí č. 1082/2013/EU.

V současnosti je zdravotnická legislativa týkající se řešení těchto situací a dokumenty upravující krizové plánování velmi obsáhlou, turbulentní a neustále se rozšiřující problematikou. Je tomu především díky velmi rychlému rozvoji medicíny, přinášející nové poznatky. V aktuální době panuje nepříznivá bezpečnostní situace celosvětového měřítko, která přináší velkou hrozbu pro lidstvo na celé planetě a zároveň zvyšuje riziko znečištění životního prostředí (např. průmyslové havárie nebo chemické látky). Pro různé situace, které by mohly negativně ovlivnit zdravotnický systém a jeho funkčnost, je zpracována legislativa pro přípravu na tyto krizové situace a jejich řízení. Podle těchto právních předpisů je dále zpracována plánovací dokumentace. Jedná se například o zákon o integrovaném záchranném systému, dále o krizový zákon, traumatologické plány, pandemický plán a tzv. pandemický zákon, tj. zákon č. 94/2021 Sb., platný v průběhu pandemie COVID-19 od 27. 2. 2021 do 30. 11. 2022.

Dále se jedná o metodiky týkající se jednotlivých zdravotnických oddělení, např. metodika pro zajištění odběru a distribuce transfuzních přípravků při mimořádných událostech a mnoho dalších. Právě množstvím, nepravidelnou aktualizací a novelizací těchto dokumentů krizová legislativa pro zdravotnictví působí nepřehledně, chaoticky a neuspořádaně.

Diplomová práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou. Ještě před teoretickou částí jsou nejprve popsány cíle práce a řešební strategie. První kapitola teoretické části vymezuje základní terminologii použitou ve zkoumané problematice. Druhá kapitola je zaměřena na obecnou legislativu České republiky (ČR) a Evropské unie (EU). Na tuto kapitolu plynule navazuje kapitola týkající se tvorby právních norem. Čtvrtá kapitola je věnována krizovému řízení a plánování se zaměřením na zdravotnictví.

Praktická část je strukturována jako analýza implementace mezinárodního nařízení, konkrétně nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2022/2371 ze dne 23. listopadu 2022 o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách a o zrušení rozhodnutí č. 1082/2013/EU, do právních norem České republiky. Výstupem praktické části diplomové práce je souhrnný přehled důležitých platných legislativních norem a dokumentů, které se týkají zkoumané problematiky, s důrazem na porovnání výše uvedené legislativy EU a její implementaci v České republice.

# 1 CÍL PRÁCE A REŠERŠNÍ STRATEGIE

## **Obecný cíl**

Cílem práce je poskytnout komplexní přehled aktuálně platných legislativních norem a dokumentů důležitých pro řízení mimořádných událostí a krizových situací ve zdravotnictví České republiky. Vypracováním přehledu bude možno popsat slabé a silné stránky těchto právních předpisů.

## **Konkrétní cíl**

Porovnání legislativy pro řízení mimořádných událostí a krizových situací s aktuálně platným nařízením EU a jeho implementací v České republice.

## **Algoritmus PICOTs**

### **P – Problem** (Problém)

- legislativa pro krizové situace ve zdravotnictví České republiky

### **I – Intervention** (Intervence)

- review aktuálních platných norem, zákonů, vyhlášek

### **C – Comparison** (Komparace)

- porovnání krizové legislativy a dokumentů pro zdravotnictví s aktuálním nařízením Evropské unie a jeho implementací

### **O – Outcomes** (Výstupy)

- přehled legislativních norem pro řízení krizových situací a stav implementace nařízení EU v legislativě ČR

### **t – time** (čas)

- s pohledem aktuálním a ve srovnání s počátkem tohoto milénia

### **s – setting** (prostředí)

- prostudovány budou dokumenty a platná legislativa potřebná k řízení krizových situací ve zdravotnictví ČR jako je např. sbírka zákonů, portály příslušných ministerstev, portál strategických dokumentů ČR a další



## Rešeršní strategie

Rešerše byla uskutečněna v červnu roku 2022. Na základě výše uvedeného algoritmu PICOts byla nejprve stanovena klíčová slova (viz tab. 1), která byla spojena pomocí Booleovských operátorů AND a OR a využita pro vyhledání literárních zdrojů v elektronických databázích – GoogleScholar, PubMed a Medvik.

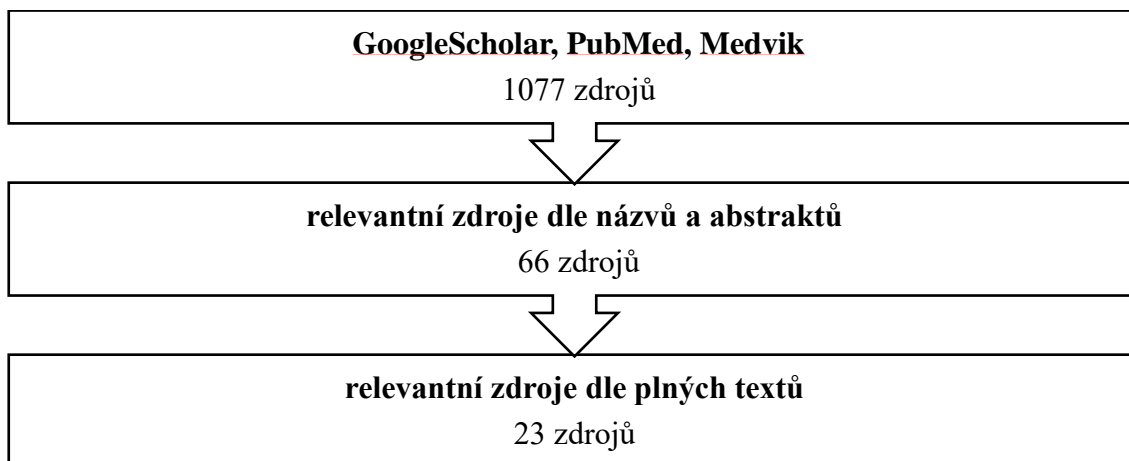
Tab. 1 - Klíčová slova

<b>Klíčová slova</b>	legislativa, zdravotnictví, krizové situace, zákon, vyhláška, Česká republika, Evropská unie, krizové řízení ve zdravotnictví
<b>Key words</b>	legislation, healthcare, crisis situations, law, regulation, Czech Republic, European Union, crisis management in healthcare

Kritéria pro vyhledávání:

- časový úsek 2012-22,
- jazyk anglický a český,
- dostupnost plného textu.

Následnou strategií: nadpis – abstrakt – plný text, byly vybrány relevantní zdroje (viz obr. 1).



Obr. 1 - Rešeršní strategie

Zdroj: Gazdiková, 2023

Ve výše uvedených elektronických databázích bylo dohromady vyhledáno 23 relevantních zdrojů, které byly použity pro vypracování diplomové práce a jsou uvedeny v bibliografických citacích. Vzhledem k obsahu diplomové práce a jejímu zaměření bylo mimo tyto databáze čerpáno také ze Sbírký zákonů České republiky dostupné na webových stránkách Zákony pro lidi, oficiálních internetových stránek organizací jako je například Světová zdravotnická organizace (WHO), Ministerstvo zdravotnictví České republiky (MZ ČR), Ministerstvo vnitra České republiky (MV ČR), odborné monografie dostupné z online knihovny Bookport a další patřičně uvedené zdroje v souhrnu bibliografických citací.

## 2 TEORETICKÁ ČÁST

### 2.1. Vymezení klíčových pojmů

Pro správné porozumění zkoumané problematice je v uvedené kapitole popsán význam klíčových pojmů, které jsou s daným tématem spjaty nebo ho přímo charakterizují. Je to z důvodu různorodosti oborů, které mohou používat stejné klíčové pojmy v jiném významu nebo aby nedošlo k jeho špatnému pochopení.

#### **Ústava České republiky**

Ústava je základním zákonem České republiky s nejvyšší právní silou. Konkrétně se jedná o zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky ve znění účinném od 1.6.2013, přijatý 16. prosince 1992 s účinností od 1. ledna 1993. Jejím obsahem je preambule, základní ustanovení právního státu, moc zákonodárná, moc výkonná, moc soudní, Nejvyšší kontrolní řád, Česká národní banka, Územní samospráva, přechodná a závěrečná ustanovení (zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky).

#### **Právní norma**

Prvotním významem obecné normy dle Knappa (1995) je „pravidlo stanovící, že něco má být“. Právní norma vyjadřuje jednání, které vyplývá z lidského chování a jeho pravidel (Knapp, 1995).

#### **Mimořádná událost**

Mimořádná situace je definována v § 2 písm. b) zákona č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů takto – cituji: „mimořádnou událostí se rozumí škodlivé působení sil a jevů vyvolaných činností člověka, přírodními vlivy, a také havárie, které ohrožují život, zdraví, majetek nebo životní prostředí a vyžadují provedení záchranných a likvidačních prací“.

#### **Krizová situace**

„Krizovou situací je mimořádná událost podle zákona o integrovaném záchranném systému, narušení kritické infrastruktury nebo jiné nebezpečí, při nichž je vyhlášen

stav nebezpečí, nouzový stav nebo stav ohrožení státu (dále jen „krizový stav“)<sup>44</sup> (§ 2 písm. b) zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon)).

### **Krizový plán**

Dokument, jehož obsahem jsou postupy a opatření, které jsou východiskem krizových situací se nazývá krizový plán. Jeho schválení podléhá kompetenci ministra nebo vedoucího správního úřadu (zákon č. 240/2000 Sb.).

Struktura krizového plánu (uvedená na obr. 2) je neměnná, sestavená z části základní, operativní a pomocné. Každá část nese svůj opodstatněný význam, který je popsán dále (Antušák a Vilášek, 2016).



Obr. 2 - Struktura krizového plánu

Zdroj: Antušák a Vilášek, 2016

Základem krizového plánu je především charakteristika organizací a subjektů zapojených do krizového řízení, dále přehledy osob zakomponovaných do problematiky a potencionálních rizik. Operativní část přehledy rozvádí, hledá konkrétní řešení pro dané situace a rozpracovává typové plány na jednotlivé postupy různých typů krizových situací, které by mohly nastat. Řešení okolností jako jsou podklady geografické nebo pro manipulaci s krizovým plánem je součástí pomocné části (Antušák a Vilášek, 2016).

### **Traumatologický plán**

Traumatologický plán navazuje na výše uvedený plán krizový. Zabezpečuje fungování a realizaci úkolů vzešlých z krizového plánu a zařazuje se v dokumentech

o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci (BOZP) Vypracování traumatologického plánu je povinné stejně jako jeho pravidelná aktualizace (á 2 roky). (MZ ČR, 2016a).

Povinnost traumatologického plánu pro poskytovatele zdravotnické záchranné služby je dána zákonem č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě. Jeho obsah stanovuje vyhláška č. 240/2012 Sb., kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě. Obsahem traumatologického plánu zdravotnické záchranné služby jsou především možná rizika při ohrožení zdraví osob a postupy při hromadných neštěstí a následné zajišťování zdravotnické péče (MZ ČR, 2016a).

Poskytovatel jednodenní a lůžkové péče je ze zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) povinen zpracovat traumatologický plán. Jeho obsah je upraven vyhláškou č. 101/2012 Sb., o podrobnostech obsahu traumatologického plánu poskytovatele jednodenní nebo lůžkové zdravotní péče a postupu při jeho zpracování a projednání (MZ ČR, 2016b).

### **Pandemický plán**

Pandemický plán je dokumentem, který vznikl v reakci na pandemii chřipky. Stanovuje postupy a základní reakce ČR na chřipkovou pandemii nového typu viru. Stěžejním cílem plánu je minimalizovat následky pandemie (sociální, ekonomické, zdravotní). Dalšími cíli jsou například: včasné zachycení viru a jeho identifikace, zamezení dalšího šíření viru, monitoring, analýza a vyhodnocení aktuální situace, zajištění relevantní informovanosti a další (MZ ČR, 2011).

### **Kritická infrastruktura**

Kritickou infrastrukturou se rozumí provázané systémy subjektů (provozovatelé kritické infrastruktury) nebo prvků (veřejná infrastruktura, zařízení nebo stavba stanovena dle určitých kritérií daných nařízením vlády č. 432/2010 Sb., o kritériích pro určení prvku kritické infrastruktury), jejíž funkce je důležitá pro zabezpečení základních potřeb obyvatelstva a tím bezpečnosti státu České republiky za krizových situací. Patří sem zejména zdravotnictví, potravinářství, vodohospodářství, informační systémy, energetika a další (zákon č. 240/2000Sb.; Kaňková, 2008).

Kritická zdravotnická infrastruktura je složena ze zdravotnických zařízení, jejich pracovišť zajišťujících neodkladnou péči, krizového managementu a dalších organizací

a zařízení, jejichž fungování je nezbytné pro poskytování zdravotní péče v případě krizových situací (Kaňková, 2008).

### **Infodemie**

Pojem infodemie definuje poprvé Světová zdravotnická organizace v roce 2020 jako nadměrné množství informací zahrnující nepravdivé i zavádějící informace v digitálním i fyzickém prostředí během propuknutí nemoci. Toto pojmenování začalo být používáno v souvislosti s šířením viru COVID-19 (WHO, 2021).

Rizikové chování a zmatek, které tyto informace vyvolávají, mohou být příčinou poškození zdraví. Infodemie přispívá také k nedůvěře společnosti ve zdravotnické orgány nebo k prodlužování či navýšení ohnisek nemoci skrze nejistotu lidí, kteří nevědí, co mají dělat, aby ochránili zdraví své a zdraví okolí. S rostoucí digitalizací, masivnějšímu používání internetu a sociálních medií, jsou informace šířeny rychleji. To může vést k doplnění chybějících informací ve společnosti nebo ke zvýšení distribuce škodlivých zpráv (WHO, 2021). Právě na tuto problematiku upozorňuje ve své knize Moravec a Dušek (2022), kde jsou popsány faktory a rizikové chování s projevy infodemie v České republice zejména v době pandemie COVID-19.

V současné době existují nástroje, které slouží pro boj s šířením dezinformací. Jedním z nich je například platforma Zpravodajské epidemiologické informace z otevřených zdrojů (EIOS), která byla vytvořena WHO společně se Společným výzkumným střediskem (JRC) a používá informace ze zpráv sdělovacích prostředků. Právě EIOS v roce 2020 přispěla k odhalení prvního ohniska COVID-19 ve Wu-chanu a dalšímu monitoringu nákazy po celém světě. Dalšími nástroji jsou například program Misinfo Classifier, identifikující jazykové vzorce; Evropské středisko pro sledování digitálních medií (EDMO), vytvářející komunity pro boj proti dezinformacím; software Social Rumour, sledující na sociálních sítích pochybné odkazy (European Commission, 2020a).

## 2.2. Legislativa

„Nemůže-li člověk žít bez společnosti a jsou-li současně lidé rozdílní co do schopností, zájmů a preferencí, je třeba regulativů jejich soužití.“

(Boháč a kol., 2011, str. 35).

Žijeme v době legislativní, kdy normy a zákony ovlivňují a řídí každodenní činnost člověka (Scalia, 1997). V právu je klíčový pojem – legislativa, užíván ve třech rozdílných významech. Jako zákonodárny proces, označující v širším významu přípravu a tvorbu zákonů, právních norem a předpisů (angl. lawmaking) a jako zákonodárna moc, opravňující vydávat zákony (angl. legislature). Velmi rozšířené je i třetí jeho použití k označení právních předpisů typu zákon, novela zákona, nařízení vlády nebo vyhláška. Také tento pojem může být ustálenou kolokací, jako je například „krizová legislativa“, která označuje právní předpisy krizového řízení (Šín, 2009; Vičar a Skoruška, 2016).

Právním předpisem se rozumí písemný, oficiální, závazný a formální dokument vydaný legislativním orgánem, vyjadřující pravidla lidského chování, tedy právní normy. Podle Ústavního práva se jedná o zákony, nařízení vlády, zákonná opatření, předpisy ministerstva, správních úřadů a orgánů územní samosprávy, vyhlášky zastupitelstev a mezinárodní smlouvy. Legislativními orgány jako nositeli zákonodárné moci jsou v České republice dvě komory Parlamentu, a to Poslanecká sněmovna (PSP) a Senát (Šín, 2009).

Souhrn všech právních předpisů je nazýván právním řádem, jehož součástí jsou i obecné (ústavní) právní předpisy, které zajišťují ústavní pořádek a mají nejvyšší právní sílu. Právní předpisy zákonné i podzákonné navazující na Ústavu, s ní musí být v souladu. Jedná se o:

- ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky,
- ústavní zákon č. 110/1998 Sb., Ústavní zákon o bezpečnosti České republiky,
- usnesení č. 2/1993 Sb., Usnesení předsednictva České národní rady o vyhlášení listiny základních práv a svobod jako součástí ústavního pořádku České republiky,

- ústavní zákon č. 347/1997 Sb., Ústavní zákon o vytvoření vyšších územních samosprávných celků a o změně ústavního zákona České národní rady č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky (Holec, 2021).

Vzhledem k tomu, že Česká republika je členem Evropské unie, je potřebné pro funkčnost společenství sjednocování těchto právních úprav nebo alespoň dosažení jejich podobnosti s právem evropským. Ve zdravotnictví se jedná například o podepsání Úmluvy o lidských právech a biomedicíně z roku 1998, která má za cíl poskytovat kvalitní zdravotní péči na mezinárodní úrovni (Vondráček, 2005). Obsahem smlouvy je například ochrana důstojnosti osob, rovná dostupnost zdravotní péče, profesní standardy, ochrana osob, dříve vyslovená přání a další (sdělení č. 96/2001 Sb. m. s., Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně – znění od 1.10.2001).

### **2.2.1 Legislativa na evropské úrovni**

Správu evropských právních předpisů mají na starosti čtyři hlavní orgány, a to Evropská komise, Evropská rada, Evropský parlament a Rada Evropské unie. Mimo tyto stěžejní orgány se zapojují i další instituce, jako je Evropská národní banka, Evropský účetní dvůr nebo Soudní dvůr Evropské unie. Tyto instituce a orgány usilovně kooperují s řadou agentur a dalšími organizacemi v EU, které zodpovídají za uvádění opatření do praxe (European Union, b.r.).

Právní předpisy a doporučení vydané EU ovlivňují členské subjekty pouze v oblastech, kterým jednotlivé státy udělily smluvní souhlas s EU. Tyto předpisy chrání zájmy občanů a Evropské unie jako celku. Na jejich vzniku se může podílet kdokoliv, koho se týkají. Za přípravu a navrhování nových předpisů zodpovídá Evropská komise (European Council, 2022).

Evropská komise je jedinou institucí EU, která je oprávněna iniciovat právní akty. Může je navrhovat z vlastní iniciativy nebo k tomu může být vyzvána např. Evropským parlamentem, Radou Evropské unie nebo samotnými občany. Předpisy jsou připravovány transparentně se zárukou vysoké kvality, která je kontrolována Výborem pro kontrolu regulace (European Commission, 2020b).



Mimo práva Evropské unie, které je zásadním prostředkem pro integraci právních předpisů v Evropě, existuje tzv. mezinárodní právo, které vzniká na základě dohody o uzavření smluv různým počtem států. Subjekty však nemusí být pouze státy, ale i organizace (Knapp, 1995).

Významným pramenem mezinárodního práva jsou již výše uvedené smlouvy. Už od pradávna slouží jako nástroj pro regulaci ve společnosti. Pro pojem smlouva lze použít také pojmenování deklarace, úmluva, protokol, dohoda, pakt nebo statut (Malenovský, 2008). Mezinárodní smlouvy jsou sjednávány především v písemné podobě, kde je jasně a přesně definován a odsouhlasen dohodnutý text. Mezinárodní právo umožňuje sjednávat smlouvy i ústní formou, kde je ale v budoucnosti riziko sporů o obsahu (Potočný a Ondřej, 2006).

Mezi úmluvy, které se týkají zdravotnictví, patří především:

**Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny**, která ve čl. 1 definuje: „Smluvní strany budou chránit důstojnost a svébytnost všech lidských bytostí a každému bez diskriminace zaručí úctu k integritě jeho bytosti a ostatní práva a základní svobody při aplikaci biologie a medicíny“ (sdělení č. 96/2001 Sb. m. s. Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně – znění od 1.10.2001).

**Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod**, která zaručuje 14 lidských práv. Práva týkající se zdravotnictví jsou detailněji rozpracována v Úmluvě o lidských právech a biomedicíně (sdělení č. 209/1992 Sb., federálního ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod a Protokolů na tuto Úmluvu navazujících – znění od 1. 8. 2021.).

**Úmluva o právech dítěte**, jejíž součástí je i poskytování zdravotní péče dětem a dospívajícím. Součástí úmluvy je i umožnění dítěti se vyjádřit k daným záležitostem, pokud je schopno své názory vymezit (sdělení č. 104/1991 Sb., federálního ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o právech dítěte – znění od 29.3.2010).

**Úmluva o závodních zdravotních službách**, zavazující každý členský stát zavést zdravotní prohlídky pro všechny zaměstnance (vyhláška č. 145/1988 Sb., o Úmluvě o závodních zdravotních službách (č. 161- znění od 25.2.1989).

**Evropská sociální charta** zahrnuje v čl. 11 právo na ochranu zdraví a čl. 13 právo na sociální a lékařskou pomoc (sdělení č. 14/2000 Sb. m. s., o Evropské sociální chartě – znění od 26.9.2008).

**Nařízení (EU) 2022/2371 o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách**, jehož cílem je reagovat na přeshraniční hrozby týkající se ohrožení zdraví na úrovni EU a vykonávat epidemiologický dozor. Působnost tohoto nařízení je rozsáhlá, zahrnuje hrozby biologického, enviromentálního, chemického i neznámého původu nebo události určené IHR (2005). Toto nařízení dále zavádí nové hodnocení rizik, dává vznik referenčních laboratoří EU a sítě pro užití látek lidského původu.

Toto nařízení dává především za úkol:

- Vypracovat plán prevence, připravenosti a reakce EU, který pak projde zátěžovými testy.
- Podávání potřebných informací, týkající se zdravotnického systému a zdravotních údajů.
- Včasné hlášení a reakce na možné hrozby (Evropský parlament a Rada EU, 2022).

Nařízení je v souladu s přístupem WHO – „One Health“, který má za cíl zavést rovnováhu a zdraví nejen lidí, ale i životního prostředí a zvířat (WHO, 2017).

### **2.2.2. Legislativa České republiky**

Právní řád České republiky je souhrnným systémem právních úprav vyobrazujícím vztah a provázanost ústavních zákonů a podzákonných předpisů, které mají vliv na stupeň veškerého systému práva, jeho srozumitelnost a přehlednost. Důležitým prvkem právního řádu je bezrozpornost, která je nezbytná pro právní jistotu (Šín, 2009). Řád je hierarchicky uspořádán do pyramidy tvořené od jejího nejvyššího bodu a je vyobrazen na obrázku 3 str.19.



Obr. 3 - Hierarchické uspořádání právního řádu ČR  
 Zdroj: převzato a upraveno z: Vlk a Šrotířová, 2018

Hierarchie právního řádu utváří souladný celek, kdy předpisy nižší právní síly, umístěné ve spodní části pyramidy, neodporují předpisům vyšší právní síly umístěným nad ním. Splnění všech zásad pro jednotu právních norem je však obtížné. Náročnost je dána změnou procesu a tvorby předpisů v čase, jejich vyhlásování v různé době, měnícím se postojem k legislativě, jejího účelu, kvantitě a odpovědnosti za ni (Šín, 2009).

Nejvyšší právní silou je Ústava a ústavní zákony. Pod těmito zákony stojí zákony, na jejichž základě jsou vydávány předpisy mající nejslabší právní sílu. Až doposud se jedná o předpisy ukládající povinnost, tedy mluvíme o předpisech zákonných. V druhé části pyramidy se nachází předpisy podzákonné, jejichž úlohou je rozvinout povinnost výše uvedených zákonných předpisů. Jedná se o nařízení vlády, vyhlášky ministerstev, správních úřadů a nařízení samosprávních územních celků. Obecně platí, že podzákonné předpisy musí být vždy v souladu se zákonnými předpisy. (e-Justice, 2020).

Úpravy výše uvedených právních předpisů mají svá pravidla, a i zde je využívána hierarchie. Ústavními zákony může být měněna Ústava. Výjimkou jsou však změny v důležitých náležitostech demokratického státu, které nejsou povoleny. Zákony mohou být upraveny pouze Ústavou nebo Listinou základních práv a svobod. Dále je mimo tyto pravidla upravit téměř zákonem cokoli, pokud je to zákonodárcem považováno za nutné (PSP, 2013).

## **2.3. Legislativní proces**

Legislativním procesem se rozumí tvorba, příprava, projednání a následné schválení nebo zamítnutí navrhované legislativy (Vláda ČR, 2009).

Při tvorbě právních předpisů, ať už na úrovni Evropské unie nebo národní, je velmi důležité předjímat její interpretaci. Základem dobré legislativy je srozumitelnost. Proto už v průběhu procesu by mělo být analyzováno, zdali je zřejmé, co se daným obsahem předpisu míní a kdo to pochopí. Z hlediska práva evropského je třeba zmínit problematiku transpozice, kdy význam jednotlivých směrnic není vždy jasný a jeho implementace do právního řádu ČR je nelehká (Boháč a kol., 2011).

Vzhledem k obsahu diplomové práce a rozsáhlosti legislativních procesů je v této kapitole pojednáno stručně o obecné tvorbě právních předpisů Evropské unie a České republiky. Tato kapitola nezahrnuje výjimky, klauzule ani možné nestandardní postupy v tvorbě právních předpisů.

### **2.3.1. Tvorba právních předpisů Evropské unie**

K tvorbě a přijímání zákonů používá EU různé legislativní procesy, které závisí na předmětu a typu návrhu.

#### **Řádný legislativní postup**

Ve většině případů jsou zákony EU přijímány tzv. řádným legislativním postupem, ve kterém jsou si Rada EU a Evropský parlament rovni. Evropská komise jim předkládá legislativní návrh, na jehož znění se musí společně shodnout (European Commission, 2023). Oba orgány mohou tento návrh přijmout již v prvním čtení. Pokud však nedosáhnou shody ani ve čtením druhém, je nutné svolat tzv. dohodovací výbor. Pokud je schválený návrh výborem akceptovatelný pro obě strany Evropského parlamentu a Rady EU, je ve třetím čtení přijat. Pokud je však návrh zamítnut ve kterékoli fázi postupu nebo nedojde-li ke shodě obou stran, návrh přijat není a postup končí (European Council, 2023).

## **Zvláštní legislativní postup**

Zvláštní legislativní postupy jsou používány jen zřídka. V těchto případech je obvykle Rada EU jediným zákonodárným orgánem. Evropský Parlament uděluje pouze souhlas nebo nutnou potřebu konzultace (European Commission, 2022).

Legislativní proces zahrnuje i revizi smluv EU, ze kterých všechny předpisy Evropské unie vycházejí. Podmínkou však je shoda všech 27 členských zemí EU. Tyto změny je možno rozdělit na řádnou revizi, která se týká nejdůležitějších změn ve smlouvách a zjednodušenou revizi. Ta zahrnuje změny, které se týkají vnitřních politik a činností EU (European Commission, 2022).

### **2.3.2. Tvorba národních právních předpisů**

Úprava legislativního procesu v České republice je upravena právními předpisy, ke kterým patří zákon č. 90/1995 Sb., o jednacím řádu Poslanecké sněmovny; zákon č. 107/1999 Sb., o jednacím řádu Senátu; zákon č. 309/1999 Sb., o Sbírce zákonů a o Sbírce mezinárodních smluv. Dále tyto předpisy upravuje Ústava ČR, která vymezuje základní proces přijímání zákona od podání návrhu po jeho vyhlášení nebo zrušení a vládními legislativními pravidly upravující legislativní činnost vlády, postupy ministerstev a orgánů státní správy při tvorbě právních předpisů (Horázný, 2007).

Navrhování zákonů je upraveno v čl. 41 Ústavy, který stanovuje, že návrh zákona může podat nejen vláda, Senát, poslanec, skupina poslanců, ale i zastupitelstvo krajů v Poslanecké sněmovně. V případě rozpuštění Poslanecké sněmovny přijímá neodkladné opatření Senát. Ty se nesmí týkat Ústavy, státního rozpočtu, volebního zákona a mezinárodních smluv. Toto opatření je uvedeno a dále vymezeno v čl. 33 Ústavy. Další jednání o návrzích upravuje zákon č. 90/1995 Sb. o jednacím řádu Poslanecké sněmovny.

Čtení zákona v Poslanecké sněmovně je upraveno výše uvedeným zákonem č. 90/1995 Sb., který jej dělí do třech čtení. Už v prvním čtení je možno zákon schválit, vrátit nebo zamítnout. Pokud Poslaneckou sněmovnou text zákona projde, je dále neprodleně předán Senátu. Ten je na rozdíl od Poslanecké sněmovny limitován

k projednání návrhu zákona 30 dní (zákon č. 90/1995 Sb. o jednacím řádu Poslanecké sněmovny). Senát dle čl. 46 Ústavy může návrh schválit třemi způsoby:

1. jeho usnesením k návrhu v časovém limitu,
2. nevyjádření se v časové lhůtě,
3. návrh schválí nebo zamítne a s připomínkami jej vrátí do Poslanecké sněmovny (zákon č. 1/1993 Sb.).

V případě jeho schválení je dále návrh postoupen k prezidentu ČR, který dle čl. 50 Ústavy má 15 dní na to, aby návrh podepsal nebo v opačném případě, aby ho vrátil (výjimkou je ústavní zákon) do Poslanecké sněmovny k dalšímu projednání, která o něm hlasuje znovu. Pokud vrácený zákon hlasováním získá nadpoloviční většinu poslanců, je vyhlášen. V opačném případě není přijat. Prezident republiky, předseda Poslanecké sněmovny a předseda vlády schválené zákony podepíší (zákon č. 1/1993 Sb.).

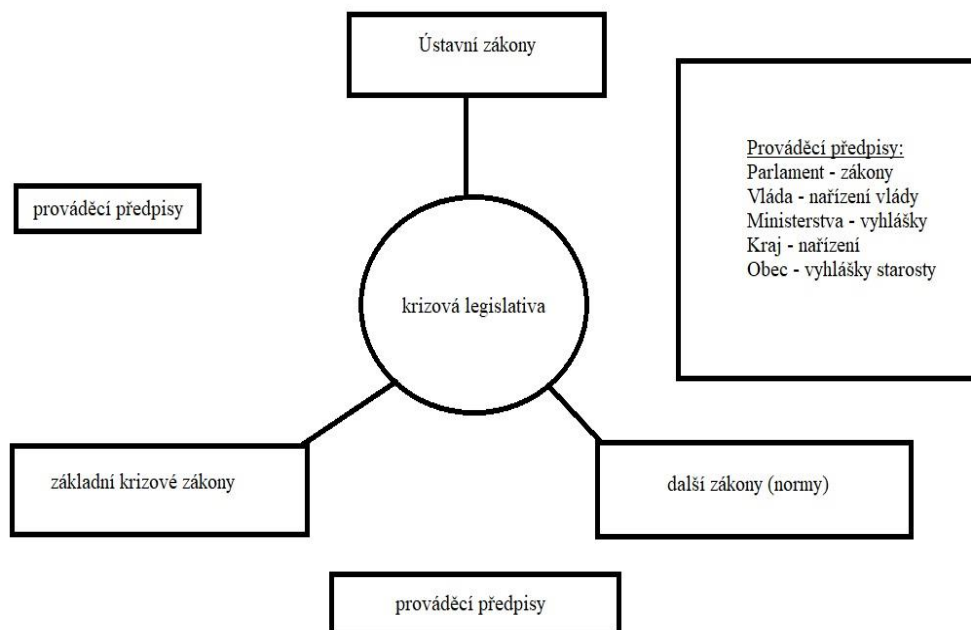
Ústavní zákon, zákon, zákonné opatření Senátu, nařízení vlády, právní předpisy vydávané ministerstvy a ostatními správními úřady a vyhlášky nabývají platnosti dnem jejich vyhlášení a uveřejnění v plném znění ve Sbírce zákonů. Jejich účinnost nabývá k 1. lednu nebo k 1. červenci, pokud není stanoveno jinak (zákon č. 309/1999 Sb.). O zrušení zákonů, jednotlivých ustanovení a právních předpisů rozhoduje Ústavní soud, pokud jsou v rozporu s ústavním pořádkem (zákon č. 1/1993 Sb.).

## 2.4. Krizové řízení a plánování

„Krizové řízení má filozofický, etický a odborný pramen v ochraně obyvatelstva“ (Štětina, 2016, str. 97). Je proto nedílnou součástí k zajišťování bezpečnosti. Bezpečnost státu je podmíněna schopností udržet jeho celistvost na územní, politické a občanské úrovni v době vojenských i nevojenských konfliktů a krizí s tím spojených. Jeden z dalších problémů mimo současnou globální politickou situaci se jeví hrozby a rizika menších velikostí, které vzájemnou působností mohou nabývat velkých rozměrů a způsobit tím další problémy na celosvětové úrovni. Nejen z těchto důvodů je bezpečnostní politika státu závislá i na zabezpečení ochrany mezinárodně (Vláda, b.r.a). Cílem a strategií evropské politiky je zajišťovat bezpečnost hledáním řešení konfrontací, udržování míru a podpoře v kooperaci mezi jednotlivými národy, které je podloženo mezinárodními pravidly, jež je třeba dodržovat. Důležitou rolí pro spolupráci je i obchod, rozvojová součinnost nebo humanitární pomoc (European Union, b.r.; European Commission, 2020b).

V České republice je bezpečnostní strategie stěžejním dokumentem (Bezpečnostní strategie ČR 2015), který zohledňuje dění v rámci NATO a EU, jejich strategické bezpečnostní dokumenty a doporučení. Jeho obsahem jsou východiska, prostředí a zájmy bezpečnostní politiky ČR a strategie jejich prosazování, které se podílí na zvládnutí krizových situací (Bezpečnostní strategie ČR, 2015).

Pro řešení krizových situací je důležitá funkčnost krizového řízení. Krizové řízení je souborem činností kompetentních orgánů, které mají na starost řešení bezpečnostních rizik. Dále během příprav na tyto situace provádějí kontrolu, provedení a organizaci potřebných aktivit (zákon č. 240/2000 Sb.; Hasičský záchranný sbor ČR, 2023). Jedinou možností právního státu, jak provádět tato řízení, je jejich ukotvení v legislativě, a to za pomoci krizového managementu, který jako jistá forma obecného managementu, se zabývá právě tímto odvětvím (Antušák a Vilášek, 2016). Legislativně-právní prostředí je znázorněno na obrázku 4, str. 24.



Obr. 4 - Prostředí krizového managementu

Zdroj: převzato a upraveno z: Antušák a Vilášek, 2016

Nepostradatelnou a zásadní součástí krizového managementu je krizové plánování. Hlavní úlohou tohoto plánování je především předcházet vzniku krizových situací. V případě jejich vzniku hledání východisek a v co největší možné míře zmírnění následků. Dále pak zajišťuje navrácení a obnovení zasažených systémů do původní podoby a aktualizuje metodiky. Stěžejními východisky pro krizového plánování jsou normy a dokumenty vydané EU, aliancí NATO a právní předpisy podílející se na krizovém řízení. Výsledkem jsou zpracované krizové plány (Antušák a Vilášek, 2016).

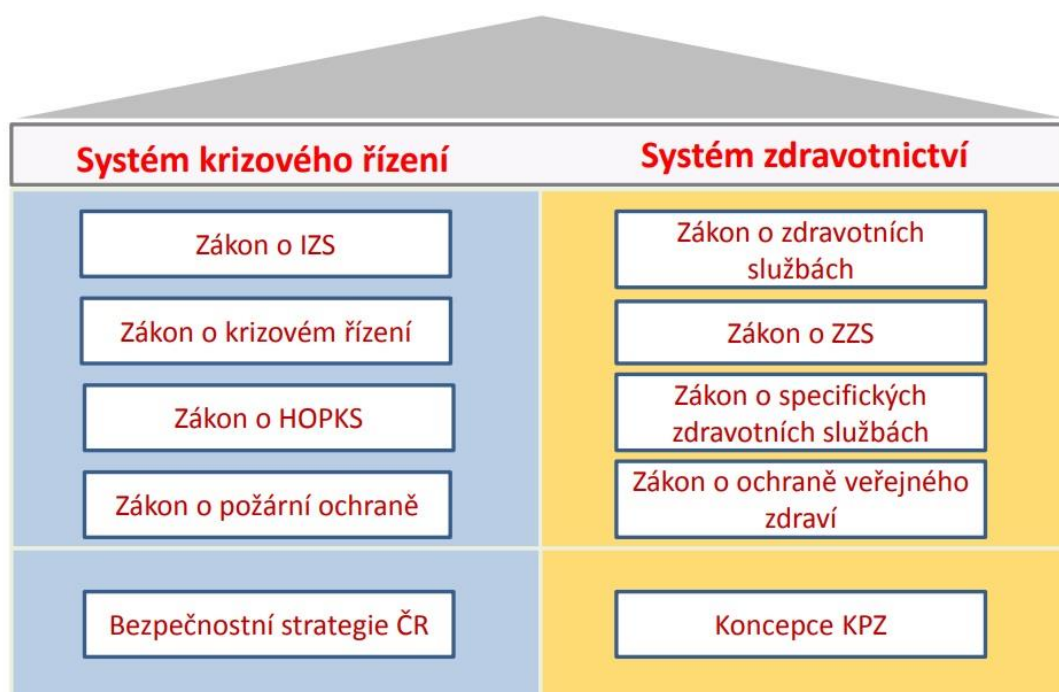
V České republice je krizové plánování prováděno podle krizové legislativy. Důležitou a nepostradatelnou součástí nejen české, ale i mezinárodní legislativy jsou krizové předpisy (Vičar a Skoruška, 2016). Tuto skutečnost o nepostradatelnosti potvrzuje aktuální zkušenost s pandemií COVID-19, při které bylo a je stále nutné obnovit a rozšířit právní rámec zabývající se dozorem nad přeshraničními hrozbami včetně zoonóz, které by mohly ohrozit zdraví člověka (Evropský parlament a Rada EU, 2022). Dále jsou tyto předpisy nezbytnou přípravou na krizové stavy a situace, mimořádné události a upravují kompetence orgánů krizového řízení (Fröhlich, 2014).



### 2.4.1. Organizace a krizové řízení ve zdravotnictví

České zdravotnictví je provázaným systémem, který je nedělitelnou součástí pevně strukturovaného bezpečnostního systému ČR, respektive bezpečnostní politiky, zabezpečující zdravotní péči lidem postiženým mimořádnou nebo krizovou situací (Navrátil, 2008). Pro jeho správnou funkčnost sem zasahuje nejen IZS, ale i další zdravotnická zařízení nebo organizace (např. Krajská hygienická stanice (KHS)) poskytující ochranu či záchranu všem potřebným (Fišer, 2006).

Do rámce krizového řízení ve zdravotnictví ČR zasahují především dva systémy, a to systém krizového řízení a systém zdravotnictví, viz níže obrázek 5.



Obr. 5 - Systémy zasahující do krizového řízení ve zdravotnictví ČR  
Zdroj: Fröhlich, 2014

Efektivita resortu zdravotnictví v krizových situacích spočívá především v jeho neustálé připravenosti při běžném chodu a v jeho preventivních opatřeních (Fišer, 2006). Aktuální organizační schéma Ministerstva zdravotnictví ČR je uvedeno v příloze 2. Oddělení krizové připravenosti (OKP) je součástí Sekce informačních a komunikačních technologií.

Dle Fišera (2006) lze vnitřní zdravotnický systém rozdělit na dva celky a to na:

- a) organizačně správní soustavu,
- b) poskytovatele zdravotních služeb.

Ad a): Organizačně správní soustava je tvořena především orgány ochrany veřejného zdraví, jejichž úlohou je státní zdravotní dozor. Patří sem zejména Krajské hygienické stanice a Státní zdravotní ústav zřizovaných MZ, MZ ČR, kraje a obce. Jejich postavení je podstatné z hlediska prevence mimořádných událostí ve spojení se zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). Dále sem patří správní úřady zasahující do zdravotnictví, které například rozhodují o udělení oprávnění pro poskytování zdravotních služeb. Jedná se zejména o krajské úřady, Ministerstvo obrany, vnitra a spravedlnosti, jsou-li zřizenci zařízení poskytující zdravotnické služby (Fišer, 2006, Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb, 2016).

Ad b): Zdravotnické služby jsou poskytovány organizacemi a zařízeními pro zdravotnické účely. Jejich seznam je uveden v Národním registru poskytovatelů zdravotních služeb, jehož správcem je na základě zákona č. 372/2011 Sb. v platném znění Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (Fišer, 2006, Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb, 2016).

Důležitým aspektem je řešení krizových situací v rámci jednotného spolupracujícího komplexu, ve všech výše uvedených organizacích poskytujících zdravotní služby nebo úřadech s nimi spojenými. Součástí těchto situací je podílet se na řešení právních, medicínských a logistických otázek (Navrátil, 2017).

#### **2.4.2 Orgány zasahující do krizového řízení ve zdravotnictví**

Orgány krizového řízení zajišťují koordinaci v krizovém řízení. Jejich kompetenci je zpracování, respektive uplatňování krizových plánů (Antušák a Vilášek, 2016). Tyto orgány jsou určeny zákonem č. 240/2000 Sb. a jsou jimi: Vláda ČR, ministerstva, Česká národní banka, orgány kraje a další orgány s působností na jeho území, orgány obce s rozšířenou působností, orgány obce (zákon č. 240/2000 Sb.). V této kapitole

jsou však uvedeny pouze ty, které se přímo dotýkají zdravotnictví nebo jsou vnitřními útvary orgánů krizového řízení či se jedná o útvary ZZS.

Orgány krizového řízení lze rozdělit na dva typy, a to na Bezpečnostní rady a Krizové štáby. Představitelé Bezpečnostní rady jsou instituce pro krizové plánování. Jejich úkolem je krizová připravenost a vytváření a uplatňování preventivních opatření (MV ČR, 2023). Bezpečnostní rady jsou dle zákona č. 240/2000 Sb. zřizovány na úrovni kraje a obce. Centrální bezpečnostní rada státu (BRS) je zřizována ústavním zákonem č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky a spadá pod centrální systém státu, tedy vládu.

Orgány, které mají na starost krizové řízení jsou nazývány Krizovými štáby. Ty mají na starost zvládnout nastalé situace prostřednictvím vydaných doporučení, metodik a postupů. Krizové štáby dělíme obdobně jako Bezpečnostní rady a to na:

- ústřední krizový štáb – zřizován na centrální úrovni jako pracovní orgán vlády,
- krizové štáby resortů – součástí ministerstev a správních orgánů,
- krizové štáby krajů a obcí (Antušák a Vilášek, 2016).

## **Vláda ČR**

Vláda je vrcholným orgánem státu a zodpovídá za jeho bezpečnost. Je odpovědná Poslanecké sněmovně (MV ČR, 2023). Kompetence Vlády jsou velmi rozsáhlé a vymezené zákonem č. 240/2000 Sb. Vláda má například na starost vyhlášení stavu nouze, zadává úkoly dalším orgánům krizového řízení, nařizuje zásobování v nouzovém stavu do sociálních a zdravotnických zařízení nebo zajišťuje ochranu hranic a další. V mezinárodní spolupráci má na starost vyslání ozbrojených sil mimo republiku nebo povolení pobytu armády cizích států na území ČR (zákon č. 240/2000 Sb.).

## **Bezpečnostní rada státu**

Součástí vlády a jejím pracovním orgánem, který má na starost koordinaci a přípravu návrhů pro zajištění bezpečnosti státu, je již výše zmíněná Bezpečnostní rada státu

(Vláda, b.r.b). Protože BRS není ústavním orgánem, může v této oblasti pouze ukládat úkoly (MV ČR, 2023).

Součástí působnosti BRS jsou pracovní výbory:

- a) výbor pro koordinaci zahraniční bezpečnostní politiky,
- b) výbor pro obranné plánování,
- c) výbor pro zpravodajskou činnost,
- d) výbor pro civilní nouzové plánování (MV ČR, 2023).

Výbor civilního nouzového plánování je orgánem pro přípravu ČR na krizové situace, včetně organizace poskytování zdravotní péče v těchto situacích a obrany státu. Do odvětví připravenosti zdravotnictví v době krize se promítají i mezinárodní závazky v Severoatlantické alianci NATO, Organizaci spojených národů, Světové zdravotnické organizaci nebo Mezinárodní federaci Červeného kříže, které zapojují ČR především do humanitární pomoci (Fišer, 2006).

Subsystémem civilního nouzového plánování je tzv. havarijní plánování, které obsahuje činnosti a postupy proveditelné především IZS s cílem řešení mimořádných událostí. Výstupem havarijního plánování je tzv. Ústřední poplachový plán IZS a Havarijní plán kraje na jeho úrovni (Antušák a Vilášek, 2016).

## **Ministerstva ČR**

Hlavní úlohou ministerstev ČR je připravenost v jejich působnosti. Jejich povinnosti jsou uvedeny v zákoně č. 240/2000 Sb. v § 9, který například stanovuje povinnost zřídit pracoviště krizového řízení, zpracovat krizový plán nebo provádět odborné práce v jejich působnosti. Dále poskytují MV ČR informace o ochraně evropské kritické infrastruktury jednou ročně a jednou za dva roky o provedených kontrolách subjektů evropské kritické infrastruktury včetně informací o závažných zjištěních a nařízených opatřeních (zákon č. 240/2000 Sb.). Subjekty kritické infrastruktury se rozumí subjekty, které poskytují klíčové služby, důležité pro zajištění důležitých funkcí života společnosti (European Council, 2022).

## **Ministerstvo zdravotnictví ČR**

O Ministerstvo zdravotnictví v době krizových situací se stěžejně opírají dva zákony a pověřují ho určitými kompetencemi. Jedná se o zákon č. 239/2000 Sb. a zákon č. 240/2000 Sb.:

§ 8 zákona č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, umožňuje Ministerstvu zdravotnictví na žádost kraje koordinaci činnosti poskytovatele zdravotnické záchranné služby a zdravotnické dopravní služby, včetně přeprav pacientů neodkladné péče, pokud přesahuje mimořádná událost územní obvod kraje a na řešení situace se kraje neshodnou. Při koordinaci výše uvedeného jsou zmínění poskytovatelé povinni uposlechnout instrukcí MZ ČR. Dále dle tohoto zákona § 8 odstavce 3, MZ ČR nese odpovědnost za výběr a přípravu zdravotnických pracovníků v okruhu své působnosti a za výběr prostředků pro záchranné operace na mezinárodní úrovni a poskytování humanitární pomoci v zahraničí.

§ 11 zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), uděluje MZ ČR v době krizového stavu tyto kompetence – cituji:

- a) „Zajistit nákup a distribuci potřebných léčivých přípravků, a to i neregistrovaných podle zvláštního právního předpisu; v tomto případě neplatí povinnost oznámení a zveřejnění výjimky podle tohoto zvláštního právního předpisu.
- b) Koordinovat na vyžádání kraje činnost poskytovatelů zdravotnické záchranné služby a poskytovatelů akutní lůžkové péče, kteří mají zřízen urgentní příjem anebo statut specializovaného centra, při poskytování neodkladné péče.
- c) Rozhodnout o rozsahu poskytovaných zdravotních služeb poskytovateli akutní lůžkové péče v případě zavádění regulačních opatření podle zákona o hospodářských opatřeních pro krizové stavy“ (zákon č. 240/2000 Sb., § 11).

## **Kraje**

Postavení kraje v připravenosti na krizové situace je důležité z důvodu jeho odpovědnosti, konkrétně odpovědnosti hejtmána, za zdravotnická zařízení nacházející se na jeho území. Na organizaci kraje se aktivně podílejí jeho orgány, jako je krajský

úřad, rada nebo zastupitelstvo, mající na starost určité odvětví krizové připravenosti zdravotnictví v kraji. Na úrovni kraje je sestaven i krizový štáb, jehož úkolem je zpracovat krizový plán (MV ČR, 2021; Fišer, 2006).

Úkoly kraje jsou popsány v zákoně č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví – ve znění od 01.01.2023. Dle tohoto zákona je stanoveno:

- Hejtman – po konzultaci s epidemiologickou komisí a bezpečnostní radou, schvaluje pandemický plán kraje.
- Kraj společně s obcemi – se podílí na propagaci prevence nemocí a zaštituje je patřičnou oporou a spolupracuje při jejich realizaci.
- Kraj – spolupracuje s KHS nebo s obcemi jejíž společným cílem je ochrana veřejného zdraví. Podílí se na hodnocení zdravotního stavu obyvatelstva a stanovuje řešení pro jeho zlepšení (zákon č. 258/2000 Sb.).

Další zabezpečení krizové připravenosti je spjata se spoluprací napříč organizacemi mající v zájmu ochranu veřejného zdraví. Jedná se o: zdravotnickou záchrannou službu, nemocnice, výše uvedenou KHS s dalšími organizacemi zřízenými státem či ministerstvem a nacházejících se na území kraje (Hasičský záchranný sbor, Fakultní nemocnice, Policie ČR). Jejich povinná účast a působnost v rámci krizového řízení je dána smluvně nebo zákonem (Navrátil, 2008).

### **Obce, obce s rozšířenou působností**

Podle Fišera (2006), zaujímají obce v krizovém řízení zdravotnictví specifické postavení, protože vzhledem k rozloze a počtu obyvatel mají obdobné pravomoci jako státní správy. Obce zajišťují připravenost zdravotnictví na krizové situace pouze ve své působnosti a dále musí spolupracovat s kraji.

Obec dle § 96 zákona č. 258/2000 Sb., „může obecně závaznou vyhláškou nařídít pro území obce nebo jeho část k ochraně veřejného zdraví před vznikem a šířením infekčních onemocnění provedení speciální ochranné dezinfekce a deratizace“. Součinnost poskytuje KHS na žádost obce (zákon č. 258/2000 Sb.).

### **2.4.3. Hospodářská opatření pro krizové stavy ve zdravotnictví**

Zdravotnictví bylo do určité doby opomíjenou infrastrukturou v opatření věcné a materiální podpory při řešení krizových situací. Zásadní součástí v rámci příprav systému je podpora rozvíjení základu věcné podstaty, která je reprezentována různými typy zdravotnických zařízení s odlišným přístupem ke státu. V tomto případě je důležitá optimální spolupráce krajských úřadů a MZ ČR při plánování, udržování a zajištění financí. Význam zdravotnické infrastruktury a udržení její funkčnosti je zcela zásadní při mimořádných situacích, které mají tendence eskalovat ke krizovým stavům, řešených v rámci zákona IZS. Základem je vždy zajištění zdrojů, které má na starosti resort materiální podpory a zabezpečení naléhavé péče ve špatně dostupných místech (Fišer, 2006).

Příkladem může být trauma team Úrazové nemocnice v Brně, který urgentní péči na místě katastrofy zajišťuje od roku 1987 a je registrován v Úřadu pro koordinaci humanitárních záležitostí OSN v Ženevě jako tým Rady EU pro civilní krizové situace a v systému pohotovostních sil OSN v New Yorku. Od roku 2007 je součástí IZS a Ústředního poplachového plánu ČR (Úrazová nemocnice Brno, 2022).

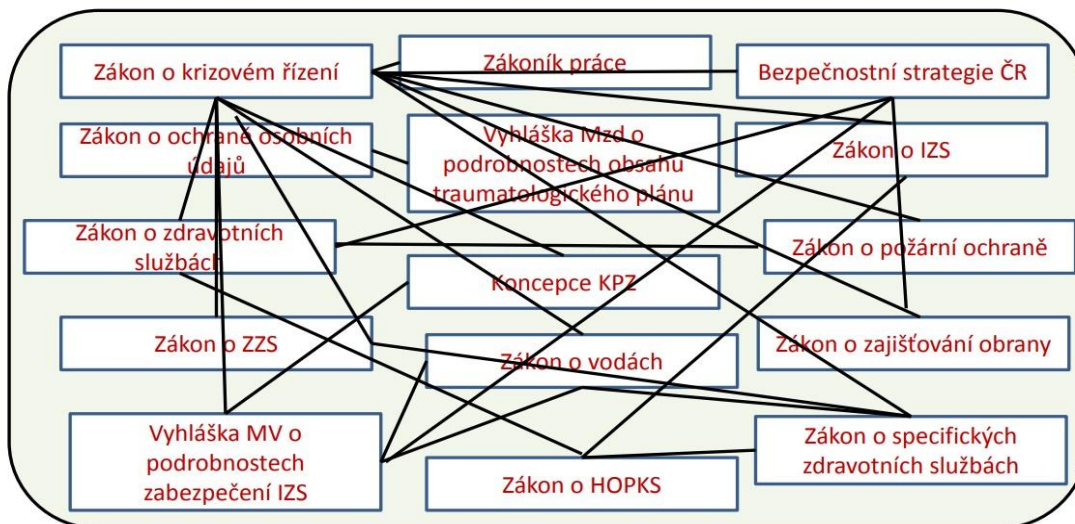
V případě krizových stavů, je dále zcela zásadní zajištění zdrojů, bez kterých nelze překonat krizový stav. K tomu slouží zákon č. 241/2000 Sb., o hospodářských opatřeních pro krizové stavy a o změně některých souvisejících zákonů. Jedná se o Systém hospodářských opatření pro krizové stavy (HOPKS) definovaný jako souhrn materiálních, finančních a organizačních opatření pro zajištění těchto zdrojů (zákon č.241/2000 Sb.)

Obstarání zásob prostřednictvím HOPKS je z pohledu právní úpravy nezbytnou částí krizového řízení, kterou má na starosti Správa hmotných rezerv a další jednotlivé resorty. Taktéž je součástí krizových plánů (Fišer, 2006).

### **2.4.4. Současná krizová legislativa zdravotnictví**

Aby nedošlo k bezpráví a chaosu a aby byl v co největší míře pokryt soubor práv a svobod, je nutností státu zabezpečit patřičnou legislativu a vymezit právní rámec dané problematiky před tím než jakákoliv mimořádná nebo krizová situace nastane

(Šamaj, 2016). Strategické a právní prostředí krizového řízení ve zdravotnictví je provázáno zákony, které na sebe v různých odvětví navazují nebo odkazují. Tuto skutečnost lze vidět níže na obrázku 6.



Obr. 6 - Strategická a právní provázanost krizového řízení ve zdravotnictví ČR  
Zdroj: Fröhlich, 2014

Právní rámec pro řešení krizových situací ve zdravotnictví je ošetřen předpisy, které lze rozdělit různými způsoby. Fröhlich (2014) dělí legislativu zkoumané problematiky do 5 skupin, podle zásahů do úpravy tohoto řízení, Šamaj (2016) rozděluje právní předpisy krizového řízení zasahující do zdravotnictví obdobně jako Fröhlich, ale pouze do 4 skupin. Legislativu krizového řízení pro zdravotnictví lze nalézt dělenou i podle Ministerstva vnitra České republiky (2021), je však nutné ji vyčlenit, protože je obsažená v právním rámci obecného tématu Ochrany obyvatel a krizového řízení.

## 1. Ústavní právní předpisy

Ústavní právní předpisy tvoří základ právního řádu ČR, a sjednávají určitý obecný pořádek (Fröhlich, 2014). Představitelé této skupiny jsou zejména tyto:

- ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky,
- usnesení č. 2/1993 Sb., předsednictva České národní rady o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součástí ústavního pořádku České republiky,
- ústavní zákon č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky.



## **2. Krizové právní předpisy**

Tyto předpisy upravují kompetence jednotlivých orgánů působících v rámci krizového řízení, řeší otázku kritické infrastruktury včetně pravidel provozu IZS a dalších orgánů podílejících se na zajišťování bezpečnosti České republiky (Fröhlich, 2014). Představiteli této skupiny jsou:

- zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů,
- zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon),
- zákon č. 241/2000 Sb., o hospodářských opatřeních pro krizové stavy a o změně některých souvisejících zákonů,
- vyhláška Ministerstva vnitra č. 328/2001 Sb., o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného záchranného systému,
- zákon č. 94/2021 Sb., o mimořádných opatřeních při epidemii onemocnění COVID-19 a o změně některých souvisejících zákonů.

## **3. Správní právní předpisy**

Úlohou a obsahem správních předpisů je regulace správních subjektů veřejné moci (Fröhlich, 2014).

- zákon č. 2/1969 Sb., zákon České národní rady o zřízení ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy České socialistické republiky.

## **4. Zdravotnické právní předpisy**

Již z výše uvedených norem je jisté, že zdravotnictví je provázáno sítí právních předpisů, které na sebe navazují nebo spolu souvisí. Zdravotnické předpisy konkrétně upravují toto odvětví, charakterizují služby poskytované zdravotnictvím a definují podmínky poskytování zdravotních služeb. Oblast tohoto systému je tvořena činností zdravotnických zařízení, systémem jejich zřizování a provozu (Fröhlich, 2014).

- zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách),
- zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě,

- vyhláška č. 101/2012 Sb., o podrobnostech obsahu traumatologického plánu poskytovatele jednodenní nebo lůžkové zdravotní péče a postupu při jeho zpracování a projednání,
- vyhláška č. 240/2012 Sb., kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě.

## **5. Ostatní právní předpisy**

Ostatními právními předpisy jsou normy, které přímo i nepřímo souvisí s problematikou řízení krizových situací ve zdravotnictví a není je možné z přehledu vyřadit (Fröhlich, 2014).

- zákon č. 18/1997 Sb., o mírovém využívání jaderné energie a ionizujícího záření (atomový zákon) a o změně a doplnění některých zákonů,
- zákon č. 254/2001 Sb., o vodách a o změně některých zákonů (vodní zákon),
- zákon č. 224/2015 Sb., o prevenci závažných havárií způsobených vybranými nebezpečnými chemickými látkami nebo chemickými směsmi a o změně zákona č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů, (zákon o prevenci závažných havárií),
- zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce.

## **6. Další neprávní dokumenty zasahující do problematiky řízení mimořádných událostí a krizových situací v resortu zdravotnictví**

Mimo legislativních a strategických předpisů zasahuje do řízení zdravotnictví celá řada dalších pokynů, jako jsou: metodiky, technické normy a směrnice.

- metodika: např. Klasifikace nežádoucích událostí; Metodika zajištění odběru a distribuce transfuzních přípravků a krevních derivátů pro potřeby civilního a vojenského zdravotnictví při hromadných urgentních příjmech postižených osob při mimořádných událostech,
- ČSN 33 2140 Elektrický rozvod v místnostech pro lékařské účely,
- typový plán: Narušení dodávek léčiv a zdravotnických prostředků velkého rozsahu,
- typová činnost složek IZS při společném zásahu při mimořádné události s velkým počtem raněných a obětí,
- katalog typových činností IZS (Hejdová a Šebková, 2009; Fröhlich, 2014).

## **3 PRAKTICKÁ ČÁST**

Praktická část práce obsahuje vymezení výzkumného problému, který je předmětem diplomové práce, cíle výzkumu a výzkumné otázky. Stanovuje metodu sběru dat a popisuje jejich zpracování. V poslední části jsou uvedeny a popsány získané výsledky.

### **3.1. Vymezení výzkumného problému**

Legislativa řešící krizové řízení ve zdravotnictví České republiky je obsáhlou a stále se rozšiřující oblastí. Vzhledem k velkému množství již existujících právních předpisů a dokumentů s nimi související, jejich nepravdělnou aktualizací a velmi častou novelizací, zanechává dojem neuspořádanosti a nepřehlednosti.

Tato diplomová práce zpracovává základní přehled aktuálně platných a dostupných legislativních norem a dokumentů pro řízení krizových situací ve zdravotnictví České republiky do března roku 2023. Dále se práce zabývá implementací aktuálně platné legislativy Evropské unie – Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2022/2371 ze dne 23. listopadu 2022 o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách a o zrušení rozhodnutí č. 1082/2013/EU).

### **3.2. Cíle výzkumu a výzkumné otázky**

#### **Cíle výzkumu**

K danému tématu diplomové práce byly vytyčeny 3 hlavní cíle vázané k praktické části:

#### **Cíl 1:**

Vytvořit základní přehled aktuálně platných legislativních norem a dokumentů souvisejících s řízením krizových situací ve zdravotnictví České republiky.

**Cíl 2:**

Porovnat právní normy pro řízení krizových situací s aktuálně platnou legislativou Evropské unie (Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2022/2371 ze dne 23. listopadu 2022 o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách a o zrušení rozhodnutí č. 1082/2013/EU) a její implementaci v legislativě České republiky.

**Cíl 3:**

Zjistit a popsat silné a slabé stránky krizové legislativy týkající se zdravotnictví České republiky.

**Výzkumné otázky****Otázka č.1:**

Jaké jsou stěžejní aktuálně platné legislativní normy a dokumenty zasahující do řízení krizových situací ve zdravotnictví České republiky?

**Otázka č.2:**

V jakém rozsahu je implementována aktuálně platná legislativa Evropské unie (Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2022/2371 ze dne 23. listopadu 2022 o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách a o zrušení rozhodnutí č. 1082/2013/EU), týkající se řízení krizových situací do legislativy České republiky?

**Otázka č.3:**

Jaké jsou silné a slabé stránky analyzované krizové legislativy zdravotnictví České republiky?

### 3.3. Metodika

Praktická část diplomové práce je zpracovaná jako sekundární výzkum, který vychází z dostupných právních předpisů. Jeho výstupem je přehled aktuálně platných základních legislativních norem a dokumentů pro řízení krizových situací ve zdravotnictví České republiky. Dále je do praktické části zahrnuta implementace aktuálně platného předpisu Evropské unie zasahujícího do krizového řízení ve zdravotnictví (Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2022/2371 ze dne 23. listopadu 2022 o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách a o zrušení rozhodnutí č. 1082/2013/EU) do české legislativy. Vzhledem k rozsahu tohoto nařízení se diplomová práce zaměřuje na návrh jeho implementace do legislativy ČR a ve stručném přehledu navrhuje implementaci hlavních úkolů do vybraných právních předpisů.

Jako metoda sběru dat bylo zvoleno studium a analýza dokumentů, tedy oficiálně dostupných legislativních norem a dokumentů, které se týkají řízení krizových situací ve zdravotnictví České republiky, včetně doporučení dostupných volně na webových stránkách oficiálních organizací a ministerstev.

#### **Postup tvorby přehledu**

Pro vytvoření legislativního přehledu byl použit tento postup:

1. Výběr tématu.
2. Literární rešerše na zvolené téma.
3. Rozbor dostupných právních předpisů a dokumentů souvisejících s krizovým řízením ve zdravotnictví.
4. Výběr relevantních právních předpisů, jejich analýza a deskripce.
5. Vložení právních norem a zjištěných informací do tabulek, které byly zpracovány podle výzkumu a předlohy Nováka (2015).
6. Zpracování podstatných informací pro řízení krizových situací ve zdravotnictví ČR.
7. Zpracování informací pro řízení krizových situací z nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2022/2371 ze dne 23. listopadu 2022 o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách a jejich syntéza do přehledné tabulky, sloužící k porovnání s právními předpisy ČR.

## 8. Interpretace získaných výsledků.

K vytvoření přehledu legislativních norem byl použit nástroj PICOts. Tento algoritmus je podrobněji popsán v kapitole: Cíl práce a řešeršní strategie. Podle něj byly vyhledány dokumenty a práce se související tematikou, ze kterých jsem vycházela a které buď již zpracovávaly krizovou legislativu v rámci krizového řízení ve zdravotnictví nebo ochrany zdraví obyvatelstva anebo ji ve svém obsahu alespoň zmiňovaly. Jednalo se především o sbírku zákonů České republiky, Oficiální internetová stránka Evropské unie – vyhledávač Eur-lex.europa.eu a tyto autory: Fröhlich (2014), Šamaj (2016), Fišer (2006) a Holec (2021).

U zákonů byla nejprve ověřena jejich platnost, novelizace, verze a byla provedena jejich pečlivá analýza. Na základě této analýzy bylo možné nalézt souvislosti s dalšími zákony týkající se dané problematiky, které mohly být zařazeny do přehledu.

Získané informace byly zpracovány prostřednictvím Microsoft Office Excel do tabulek s konkrétními údaji, tj. číslo zákona, název, verze, od kdy je zákon/vyhláška účinná, a čím především zasahuje do zkoumané problematiky.

Výstupem přehledu je souhrn platné legislativy k 30.3.2023 týkající se řízení krizových situací ve zdravotnictví České republiky.

Dále byla provedena důkladná analýza aktuálně platného Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2022/2371 ze dne 23. listopadu 2022 o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách a o zrušení rozhodnutí č. 1082/2013/EU. Na základě toho, byla sestavena přehledná tabulka, která byla adaptována jako srovnávací tabulka Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2022/2371, kde byl vytvořen návrh implementace legislativy EU v ČR. Druhá sestavená tabulka zmiňuje hlavní úkoly pro aktualizaci národního plánu prevence, připravenosti a reakce na vážné přeshraniční zdravotní hrozby v ČR v návaznosti na Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2022/2371 a navrhuje vhodnou implementaci do konkrétní legislativy ČR s důrazem na zdravotnický systém.

Analýza slabých a silných stránek byla zhodnocena a popsána v diskusi.

### 3.4. Přehled legislativních norem a dokumentů

Jednou z nejdůležitějších oblastí v přípravě na krizové situace ve zdravotnictví, hned po oblasti medicínské, je prostředí právní. V jeho zájmu je docílení trvalé připravenosti systému na mimořádné události a krizové situace, vyžadující okamžitou reakci, změnu činnosti a kooperaci s dalšími složkami kritické infrastruktury (Kaňková, 2008).

Legislativní normy byly rozděleny do dvou tabulek podle toho, zda se jedná o zákon nebo o vyhlášku a nařízení. Souhrn zákonů upravující řízení krizových situací ve zdravotnictví je v dále uvedené tabulce 2, začínající od str. 41. Tato tabulka zachycuje 11 stěžejních zákonů, jejichž účinnost není starší roku 2001 a obsahově se dotýká dané problematiky – krizového řízení ve zdravotnictví České republiky. K datu 30.3.2023 jsou všechny uvedené právní předpisy aktuální a účinné. Z tabulky lze vyčíst, že téměř všechny zákony mimo třech (zákon č. 374/2011 Sb., zákon č. 94/2021 Sb. a zákon č. 430/2010 Sb.) budou v letošním roce 2023 zřejmě podléhat novelizaci.

Zákony jsou v tabulce seřazeny následujícím způsobem. V prvním sloupci jsou zákony řazeny podle data vydání od nejstaršího po nejmladší. V druhém sloupci je uveden jejich celý název. Následuje datum, od kdy zákon začíná platit, tedy jeho účinnost. Čtvrtý sloupec zaznamenává datum aktuálního znění, dle kterého můžeme již z tabulky vyvodit, kdy bude nová novelizace právního předpisu. Kolikrát je zákon novelizován, tolik má verzí. Tento číselný údaj se nachází v pátém sloupci. Poslední informací v tabulce je souvislost zákona se zkoumanou problematikou. Protože jsou zákony obecně velmi rozsáhlé a obsahují mnoho informací k různým systémům, osobám, činnostem a orgánům, nejsou údaje v tomto sloupci podány vyčerpávající formou, ale podávají pouze stručnou informaci související s krizovým řízením ve zdravotnictví České republiky.

Všechny zákony uvedené v tabulce 2 jsou obsáhlé a rozdělené do jednotlivých částí. Ty jsou dále členěny na tzv. hlavy, jejichž obsahem jsou samotné paragrafy s ustanoveními, povinnostmi a definicemi, které příslušnému zákonu náleží, potažmo jakou problematikou se zabývá a jakou spravuje. Součástí zákonů jsou i tzv. přechodná ustanovení – jejichž obsahem jsou určité úpravy zákona zavedené jiným zákonem. Ačkoliv se zdá tato část nepodstatná, nejen pro krizové řízení může mít z hlediska

obsahu významnou roli. Příkladem je zákon č. 240/2000 Sb., který v přechodném ustanovení obsahuje úpravu zákonem č. 430/2010 Sb., kterým se mění zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), ve znění pozdějších předpisů.

Z hlediska práv a povinností územních celků (státu, kraje a obce) je téměř ve všech zákonech, kromě zákona č. 262/2006 Sb., úprava povinností a organizace ve vztahu ke krizovému řízení dle územních celků. Ne vždy jsou vymezeny povinnosti všech. Nejčastěji se jedná o vymezení povinností kraje a státních orgánů. Zákon č. 262/2006 Sb., je zákoníkem práce. Jeho obsahem není dělení povinností na základě územních celků, ale práva a povinnosti zaměstnavatele a zaměstnanců, zasahující i do mimořádných událostí a krizových situací.



Tab. 2 - Přehled stěžejních zákonů pro řízení krizových situací ve zdravotnictví České republiky

č. předpisu	název	účinnost od	aktuální znění	verze	vymezení k dané problematice
<b>zákony</b>					
<b>239/2000</b>	<i>Zákon o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů</i>	01.01.2001	01.01.2022 30.06.2023	14	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Obecně vymezuje IZS (použití, složky, orgány pro koordinaci).</li> <li>- Definiuje postavení a úkoly při mimořádných událostech územním celkům a provádění záchranných a likvidačních pracích.</li> </ul>
<b>240/2000</b>	<i>Zákon o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon)</i>	01.01.2001	01.02.2022 31.12.2023	20	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vymezuje orgány krizového řízení a jejich povinnosti.</li> </ul>
<b>241/2000</b>	<i>Zákon o hospodářských opatřeních pro krizové stavy a o změně některých souvisejících zákonů</i>	01.01.2001	01.07.2017 31.12.2023	10	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zasahuje do podpory činnosti a nezbytných dodávek IZS, záchranných složek a sborů.</li> <li>- Upravuje možnosti v distribuci léčiv.</li> </ul>
<b>258/2000</b>	<i>Zákon o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů</i>	01.01.2021	01.01.2023 30.06.2023	63	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Udává požadavky na hygienu provozu zdravotnického zařízení.</li> <li>- Řeší otázku spolupráce mezi orgány ochrany veřejného zdraví a poskytovateli zdravotních služeb pro předcházení vzniku infekčních onemocnění a v případě vzniku i opatření.</li> <li>- Definiuje postupy při výskytu infekčního onemocnění, dezinfekci, dezinfekci, deratizaci, opatření při zavlečení nákazy ze zahraničí, mimořádná opatření při nebezpečí vzniku epidemie nebo při ní.</li> <li>- Stanovuje systém epidemiologické bdělosti.</li> </ul>

č. předpisu	název	účinnost od	aktuální znění	verze	vymezení k dané problematice
<b>zákony</b>					
<b>262/2006</b>	<i>zákoník práce</i>	01.01.2007	01.01.2023 31.12.2023	53	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definuje možnosti a povinnosti zaměstnavatele, např. pro odvrácení mimořádné události, dovoluje převést zaměstnance po dobu nezbytně nutnou i bez jeho souhlasu na jinou práci, než byla sjednána.</li> <li>- Upravuje doby odpočinku zaměstnanci v případě mimořádných událostí nebo pracující ve zdravotnickém zařízení, např. v případě mimořádných událostí ve dnech odpočinku zaměstnanci lze nařídit výkon.</li> <li>- Oznamovací povinnost zaměstnance rizika vzniku mimořádné události. Upravuje jejich odměny za odvrácení nebo pomoc při mimořádné události.</li> </ul>
<b>430/2010</b>	<i>Zákon, kterým se mění zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), ve znění pozdějších předpisů</i>	01.01.2011	01.01.2011	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mění zákon č. 240/2000 Sb.</li> </ul>
<b>372/2011</b>	<i>Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)</i>	01.04.2012	01.01.2023 31.12.2023	29	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stanovuje kdy v krizových situacích není povoleno odmítnout přijetí pacienta.</li> <li>- Upravuje poskytování zdravotních služeb, např. kdy lze zdravotní služby poskytovat mimo zařízení (krizové situace).</li> <li>- Upravuje povinnosti poskytovatele zdravotnického zařízení, poskytnout příslušnému orgánu údaje a podklady pro přípravu řešení krizových situací a mimořádných událostí.</li> </ul>

č. předpisu	název	účinnost od	aktuální znění	Verze	vymezení k dané problematice
<b>zákony</b>					
<b>374/2011</b>	<i>Zákon o zdravotnické záchranné službě</i>	01.04.2012	01.01.2022	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definiuje trauma plán ZZS.</li> <li>- Rozděluje působnost MZ ČR a kraje a upravuje podmínky pro připravenost ZZS na krizové situace nebo mimořádné události.</li> </ul>
<b>224/2015</b>	<i>Zákon o prevenci závažných havárií způsobených vybranými nebezpečnými chemickými látkami nebo chemickými směsmi a o změně zákona č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů, (zákon o prevenci závažných havárií)</i>	01.10.2015	01.02.2022 30.06.2023	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stanovuje prevenci před vznikem havarijních událostí.</li> <li>- Součástí je havarijní plánování a bezpečnostní dokumentace.</li> <li>- Krajský úřad zajišťuje poskytnutí informací o možnosti nebezpečí havárie, potažmo tzv. dominového efektu a o prevenci vzniku těchto událostí, všem provozovatelům zařízení navštěvované veřejností – včetně zdravotnictví.</li> </ul>
<b>94/2021</b>	<i>Zákon o mimořádných opatřeních při epidemii onemocnění COVID-19 a o změně některých souvisejících zákonů</i>	27.02.2021	01.12.2022	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stanovuje pokuty v souvislosti s poskytováním zdravotnických služeb, upravuje změnu zákona č. 97/1993 Sb., o působnosti Správy státních hmotných rezerv, ve znění pozdějších předpisů – na základě žádosti MZ ČR, může složce státu, která je poskytovatelem zdravotních služeb, poskytnou v případě mimořádných události při epidemii hmotné rezervy s bezúplatným použitím.</li> </ul>

č. předpisu	název	účinnost od	aktuální znění	verze	vymezení k dané problematice
<b>zákony</b>					
<b>39/2022</b>	<i>Zákon, kterým se mění zákon č. 94/2021 Sb., o mimořádných opatřeních při epidemii onemocnění COVID-19 a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění nálezu Ústavního soudu, vyhlášeného pod č. 4/2022 Sb., a zákon č. 520/2021 Sb., o dalších úpravách poskytování ošetrovného v souvislosti s mimořádnými opatřeními při epidemii onemocnění COVID-19</i>	26.02.2022	26.02.2022	;	- Mění zákon č. 94/2021 Sb.

Další popisovaná tabulka (tab. 3) zahrnuje vyhlášky a nařízení spjaté s tématem diplomové práce. Čítá celkem 10 hlavních podzákoných právních předpisů, které jsou seřazeny podle roku vydání, uvedeného v prvním sloupci. Druhý sloupec obsahuje název vyhlášky nebo nařízení, třetí datuje účinnost a čtvrtý datum aktuálního znění. V posledním sloupci je uvedena verze, dle které můžeme získat přehled o počtu novel dané vyhlášky nebo nařízení. Protože nadpisy daných vyhlášek a nařízení jsou jednoznačné, nebyly uvedené souvislosti s danou problematikou jako u tabulky 2 umístěné výše.

Tab. 3 - Přehled vyhlášek a nařízení pro řízení krizových situací ve zdravotnictví ČR

<b>vyhlášky a nařízení</b>	<b>název</b>	<b>účinnost od</b>	<b>aktuální znění</b>	<b>verze</b>
<b>462/2000</b>	<i>Nařízení vlády k provedení § 27 odst. 8 a § 28 odst. 5 zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon)</i>	01.01.2001	01.01.2011	3
<b>281/2001</b>	<i>Vyhláška Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, kterou se provádí § 9 odst.3 písm. a) zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon)</i>	07.08.2001	01.09.2003	2
<b>328/2001</b>	<i>Vyhláška Ministerstva vnitra o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného záchranného systému</i>	18.09.2001	01.01.2022	4
<b>380/2002</b>	<i>Vyhláška Ministerstva vnitra k přípravě a provádění úkolů ochrany obyvatelstva</i>	22.08.2002	22.08.2022	1
<b>252/2004</b>	<i>Vyhláška, kterou se stanoví hygienické požadavky na pitnou a teplou vodu a četnost a rozsah kontroly pitné vody</i>	01.05.2004	27.04.2018	5
<b>537/2006</b>	<i>Vyhláška o očkování proti infekčním nemocem</i>	01.01.2007	01.02.2022	8
<b>432/2010</b>	<i>Nařízení vlády o kritériích pro určení prvku kritické infrastruktury</i>	01.01.2011	22.03.2022	4

<b>101/2012</b>	<i>Vyhláška o podrobnostech obsahu traumatologického plánu poskytovatele jednodenní nebo lůžkové zdravotní péče a postupu při jeho zpracování a projednání</i>	01.04.2012	01.04.2012	1
<b>240/2012</b>	<i>Vyhláška, kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě</i>	03.08.2012	03.08.2012	1
<b>306/2012</b>	<i>Vyhláška o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče</i>	01.10.2012	30.08.2017	2

Dále byly do přehledu zařazeny dokumenty, které se týkají řízení krizových situací ve zdravotnictví České republiky. Tyto dokumenty se neřadí mezi právní předpisy, ale nepřímě s nimi souvisí. Vzhledem k existenci množství těchto dokumentů, byly vybrány ty nejdůležitější a jsou uvedené níže:

### **Pandemický plán ČR**

- K měsíci březnu roku 2023 máme platný Pandemický plán pro Českou republiku z roku 2011, který je již 4. vydáním.
- Doporučená aktualizace Pandemického plánu je 1x za 2 roky nebo v případě potřeby.
- Aktualizace je v koordinaci Ústřední epidemiologické komise.
- Zpracovává aktuální doporučení Světové zdravotnické organizace, implementaci Mezinárodní zdravotnické předpisy a doporučení Evropské unie.
- Pandemický plán ČR je obsahově v souladu s těmito právními předpisy: zákon č. 240/2000 Sb., zákon č. 258/2000 Sb., zákon č. 372/2011 Sb. (MZ ČR, 2011).
- Porovnání aktualizace Pandemického plánu ČR s ostatními zeměmi EU je uvedena v tabulce 4 a názorně zakreslena v obrázku č. 7 na str. 47.

Tab. 4 - Porovnání aktualizace nebo zveřejnění pandemického plánu v zemích EU  
Zdroj: převzato a upraveno z: ECDC, 2021

Země EU	Datum zveřejnění nebo aktualizace pandemického plánu
Finsko	2012
Francie	2011
Holandsko	2014
Chorvatsko	2005
Irsko	2007
Itálie	2021
Litva	2016
Lotyšsko	2015
Lucembursko	2006
Maďarsko	2008
Malta	2007
Německo	2016
Polsko	2009
Portugalsko	2006
Rakousko	2006
Řecko	2009
Slovensko	2012
Španělsko	2005/2006
Česká Republika	2011



Obr. 7 - Rok aktualizace nebo zveřejnění pandemického plánu v zemích EU  
Zdroj: Gazdiková, 2023, data z: ECDC, 2021

### **Pandemický plán resortu zdravotnictví**

- Platný od června roku 2012.
- Navazuje na Pandemický plán ČR uvedený výše.
- Revize minimálně 1x za 2 roky.
- Hlavní témata: očkovací a komunikační strategie, činnost poskytovatelů zdravotní péče a orgánů ochrany veřejného zdraví (MZ ČR, 2012).

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

- Platný od roku 2011.
- Cílem dokumentu je implementace Mezinárodních zdravotnických předpisů.
- Hlavní téma: implementace požadavků a doporučení (MZ ČR, 2005).

### **Traumatologický plán – zdravotnické záchranné služby**

- Povinná aktualizace 1x za 2 roky .
- Obsah v souladu se zákonem č. 240/2000 Sb.
- Na projednání plánu se podílí krajský úřad.
- Hlavní téma: postupy a opatření při poskytování péče při hromadných neštěstí (MZ ČR, 2016a).

### **Traumatologický plán – poskytovatel jednodenní a lůžkové péče**

- Aktualizace minimálně 1x za 2 roky.
- Obsah v souladu se zákonem č. 372/2011 Sb. a vyhláškou č. 101/2012 Sb.
- Na projednání plánu se podílí správní orgán nebo ministerstvo.
- Hlavní téma: zajištění péče, prostředků a léčiv při hromadných neštěstí (MZ ČR, 2016b).



### **3.5. Implementace aktuálně platného nařízení evropského parlamentu a rady (EU) 2022/2371 ze dne 23. listopadu 2022 o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách a o zrušení rozhodnutí č. 1082/2013/EU**

Pandemie COVID-19 jasně ukázala nutnou potřebu dalšího vývoje legislativy EU, která se zaměřuje na ochranu a zlepšování veřejného zdraví populace s důrazem na zvýšení připravenosti a včasné reakce na vážné přeshraniční hrozby. Za tímto účelem byl 16. září v roce 2021 Evropskou komisí zřízen nový útvar na úrovni generálního ředitelství Evropské komise, a to Úřad pro připravenost a reakci na mimořádné situace v oblasti zdraví (European Commission, 2021).

Evropská komise předpokládá koordinaci činností a spolupráce všech orgánů, institucí a subjektů, podílejících se na připravenosti a odpovědi na přeshraniční zdravotní hrozby v rámci EU, především Výboru pro zdravotní bezpečnost (HSC - Health Security Committee), Evropského centra pro prevenci a kontrolu nemocí (ECDC - European Centre for Disease Prevention and Control), Evropské lékové agentury (EMA – European Medicine Agency) a dalších. Cílem Evropské komise je zabránit nekoordinovanému a neefektivnímu zdvojování aktivit subjektů, podílejících se na připravenosti a odpovědi na přeshraniční zdravotní rizika v rámci EU (Evropský parlament a Rada EU, 2022).

Nové Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2022/2371 ze dne 23. listopadu 2022 o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách a o zrušení rozhodnutí č. 1082/2013/EU, vstoupilo v platnost dvacátým dnem po vyhlášení v Úředním věstníku Evropské unie, tj. dne 26. prosince 2022. Implementace tohoto nařízení v jednotlivých členských státech Evropské unie by měla být tak, aby nebyla dotčena již platná závazná opatření, týkající se monitorování přeshraničních hrozeb, systému včasného varování a odpověď na ně, např. Mezinárodní zdravotnické předpisy WHO (IHR 2005), přijaté v roce 2005, procházející v současné době revizí, a právní předpisy EU upravující bezpečnost v oblasti veřejného zdraví a životního prostředí (Evropský parlament a Rada EU, 2022).

Při implementaci tohoto nařízení v České republice je důležité se zaměřit na doplnění aktuálních právních norem týkajících se mimořádných a krizových situací ohrožujících lidské zdraví při zachování již uplatněných mezinárodních doporučení. Jedná se například o dodržování Mezinárodních zdravotnických předpisů WHO, smlouvu o Euratomu a o systém včasného varování a reakce. Vše dle Rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1082/2013/EU (Evropský parlament a Rada EU, 2022).

Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2022/2371 se zaměřuje na úkoly pro EU a pro jednotlivé členské státy EU na úrovni národní, regionální i lokální. Zejména se jedná o tyto:

**Pro Evropskou unii:**

- Vypracování plánu Unie pro zdravotní krize a pandemie, schválený HSC.
- Plán Unie by měl být funkční a pravidelně aktualizovaný.
- Všechny členské státy EU jsou požádány aktualizovat svoje plány prevence, připravenosti a reakce tak, aby zajistily jejich slučitelnost se strukturami na regionální úrovni. Na vypracování těchto plánů by se měly podílet národní i regionální orgány.
- EU ve spolupráci se všemi svými členskými státy by měla zajistit uskutečnění plánu EU pro zdravotní krize a pandemie včetně zátěžových testů a simulačních cvičení, včetně auditů.
- Evropská unie by měla klást důraz na dodržování Mezinárodních zdravotnických předpisů (IHR 2005).
- Evropská komise by měla každé 3 roky podávat Evropskému parlamentu zprávu o aktuálním stavu a vývoji v oblasti plánování a realizace prevence, připravenosti a reakce na zdravotní hrozby a krizové situace ve všech členských státech EU, s důrazem na připravenost klíčových odvětví společnosti, ke kterým patří zemědělství, energetika, doprava, komunikace i civilní ochrana, spoléhající v době krizových situací na připravenost zdravotnického systému, jehož funkčnost naopak závisí na připravenosti uvedených klíčových odvětví a na udržování základních služeb na dostatečné úrovni (Evropský parlament a Rada EU, 2022).

### **Pro členské státy:**

- Členské státy EU mají povinnost o všech aktualizacích národních plánů, jejich revizí a národních doporučeních informovat Evropskou komisi.
- Členské státy – všechny relevantní národní subjekty – budou spolupracovat se všemi agenturami a subjekty EU a s WHO na standardizovaných definicích a na zabezpečené síti pro sdělování informací mezi EU, WHO a členskými státy EU.
- Národní plány prevence, připravenosti a reakce těch členských států EU, které mají společnou hranici s jiným členským státem EU, by měly obsahovat plány na zlepšení přeshraniční spolupráce při řešení krizových situací, včetně přeshraniční odborné přípravy zdravotnických pracovníků a koordinačních cvičení zdravotnického převozu pacientů mezi sousedícími státy a regiony (Evropský parlament a Rada EU, 2022).

### **Národní plány se v rámci prevence zaměří především na:**

- Monitorování proočkovanosti u přenosných nemocí.
  - Systémy dozoru pro prevenci přenosných nemocí.
  - Opatření ke snížení rizika šíření přenosných nemocí na osobní i komunitní úrovni v souladu s přístupem „jednoho zdraví“ („One Health“ approach).
- 
- EU a její členské státy by měly dle tohoto nařízení spolupracovat s WHO na vytvoření nového právně závazného nástroje, který doplní Mezinárodní zdravotnické předpisy (IHR 2005) s důrazem na jejich multilateralismus a globální aspekty zdraví.
  - Členské státy EU určí ve spolupráci s Evropskou komisí a s agenturami a dalšími subjekty EU uznávané organizace a odborníky v oblasti veřejného zdravotnictví, včetně organizací občanské společnosti, kteří se budou podílet na rozhodování při přípravě a při realizaci odpovědi na zdravotní hrozby a povedou konzultace se zástupci poskytovatelů zdravotních a sociálních služeb i se zástupci patientských organizací.
  - Členské státy EU zajistí ve svých národních plánech připravenost na krizovou komunikaci, kterou přizpůsobí národním i regionálním potřebám a specifickým okolnostem s důrazem na ochranu veřejného zdraví. Součástí efektivní krizové

komunikace na všech úrovních, tj. od úrovně národní přes úroveň regionální až na úroveň lokální, musí být sdělování ověřených informací a efektivní řízení infodemie.

- Členské státy EU zajistí ve svých národních plánech spolupráci a koordinaci s pracovníky civilní ochrany EU (Evropský parlament a Rada EU, 2022).

Implementace aktuálně platného nařízení byla rozdělena do dvou tabulek. Nejprve byla adaptována Srovnávací tabulka z Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2022/2371 ze dne 23. listopadu 2022 o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách a o zrušení rozhodnutí č. 1082/2013/EU z přílohy II – tabulka 5.

V tabulce 5 je detailněji znázorněn a popsán návrh potřebné implementace a aktualizace Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2022/2371 jednotlivých nařízení vztahující se k legislativě České republiky.

Tab. 5 - Návrh implementace legislativy EU v ČR: Adaptace Přílohy II: Srovnávací tabulka Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2022/2371 ze dne 23. listopadu 2022 o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách a o zrušení rozhodnutí č. 1082/2013/EU

1082/2013	2022/2371	Návrh implementace legislativy EU v ČR
Článek 1	Článek 1	Vznik jednotného národního akčního dokumentu pro prevenci, připravenost a reakce na přeshraniční hrozby.
Článek 2	Článek 2	Systémové zabezpečení řádné koordinace a spolehlivé výměny informací na mezinárodní úrovni z hlediska prevence, připravenosti, reakce, monitoringu a bojem s přeshraničními zdravotními hrozbami, včetně infodemie.
Článek 1	Článek 3	-
Článek 4 odst. 1	Článek 6	Vznik jednotného národního akčního dokumentu pro prevenci, připravenost a reakce na přeshraniční hrozby.
Článek 4 odst. 2	Článek 7	Předložení souhrnné zprávy o plánování, provádění prevence, připravenosti a reakce na vnitrostátní a přeshraniční meziregionální úrovni (á 3 roky). Používání jednotných formulářů pro poskytování výše zmiňovaných informací. Zajištění platnosti bezpečnostních předpisů ve vztahu ke všem osobám

		(fyzickým i právnickým) pobývajícím na území státu.
Článek 5	Článek 12	-
Článek 6	Článek 13	Sdílení informací příslušných orgánů zapojených do sítě epidemiologického dozoru o systému monitorování pro trasování kontaktů na vnitrostátní úrovni, informace o zdravotní péči potřebné pro zvládnutí přeshraničních zdravotních hrozeb. Při reportu stanovených informací použití náležitých definic případů stanovených nařízením. Zvýšení intenzity sběru dat.
Článek 7	Článek 17	Použití Evropského portálu pro dozor nad infekčními nemocemi pro monitorování vážných přeshraničních hrozeb ad hoc.
Článek 8	Článek 18	Stanovení konkrétního příslušného orgánu zodpovědného za vydávání varovných hlášení a opatření důležitých pro ochranu veřejného zdraví.
Článek 9	Článek 19	Neprodlená povinnost aktualizací při získání nových informací o rizicích.
Článek 10	Článek 20	-
Článek 11	Článek 21	Při vydání varovného hlášení povinná kooperace s členskými státy v situacích uvedených v čl. 21 odst. 1 a) – d). Povinnost informovat další členské státy (zejména ty sousední) a EK při přijetí nebo ukončení opatření v oblasti veřejného zdraví týkající se boje proti vážné přeshraniční zdravotní hrozbě.
Článek 12	Článek 23 odst. 1, 3, 4	-
Článek 13	Článek 25	-
Článek 14	Článek 23, odst. 2	-
Článek 15	-	-
Článek 16(1)	Článek 27	-
Článek 16 odst. 2 až 8	Článek 28	Zabezpečení bezpečného toku osobních informací pouze příslušným vnitrostátním orgánům jejichž opatření a postupy se jich týkají. Pro sdělování osobních údajů nezbytných pro trasování použijí příslušné orgány selektivní rozesílání zpráv.

		Selektivní rozesílání zpráv je použito výhradně pro trasování a zdravotní evakuaci. Informace přijaté příslušnými orgány o zdravotním stavu a kontaktní údaje získané prostřednictvím selektivního rozesílání zpráv, nesmí být uchovány po dobu delší, než je doba uchovávání platná v rámci vnitrostátních činností k trasování kontaktů.
Článek 17	Článek 4	Stanovení jednoho zástupce a dvou náhradníků do Výboru pro zdravotní bezpečnost.
Článek 18	Článek 29	-
Článek 19	Článek 33	-
Článek 20	Článek 34	-
Článek 21	Článek 35	-
Článek 22	-	-
Příloha	Příloha 1	-

Z výše uvedené tabulky je patrné, že je třeba dle nového Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2022/2371 implementovat do legislativy České republiky mnoho dalších doporučení a nařízení, která by měla pomoci v připravenosti na možné přeshraniční hrozby mající za cíl zdraví populace. Vzhledem k obsáhlosti nového nařízení není možné zaručit, v této diplomové práci, absolutní výčet potřebných změn a je tedy sestaven pouze návrh.

Druhou tabulkou obsahující potřebnou implementaci Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2022/2371 je tabulka 6 na str. 55. Ta vytyčuje hlavní úkoly pro aktualizaci národního plánu prevence, připravenosti a reakce na vážné přeshraniční zdravotní hrozby v ČR v návaznosti na uvedené nařízení.

Tabulka 6 je sestavena ze tří sloupců – v prvním je uvedena požadovaná konkrétní implementace dle Nařízení EP a Rady (EU) 2022/2371 v členských státech EU, ve druhém sloupci je uveden právní dokument zasahující do zdravotnického systému České republiky, kde by bylo vhodné dané nařízení implementovat nebo aktualizovat stávající. Třetí sloupec odkazuje na nutnou aktualizaci použitých právních dokumentů, která je potřebná ve všech uvedených případech. Tato skutečnost a provázanost koresponduje s již výše uvedenou tabulkou 2 (str. 41-44) s přehledem stěžejních

zákonů pro řízení krizových situací ve zdravotnictví České republiky, kde je zaznamenána i poslední aktualizace dané legislativní normy.

Tab. 6 - Hlavní úkoly pro aktualizaci národního plánu prevence, připravenosti a reakce na vážné přeshraniční zdravotní hrozby v ČR v návaznosti na Nařízení EP a Rady (EU) 2022/2371

Implementace Nařízení EP a Rady (EU) 2022/2371 v členských státech EU	Vhodná implementace do legislativy ČR s důrazem na zdravotnický systém	Potřeba aktualizace
<p>ČR by měla aktualizovat Národní akční plán pro případ vzniku události podléhající Mezinárodním zdravotnickým předpisům (2005), aby zajistila jeho slučitelnost se strukturami na regionální úrovni.</p> <p>Na vypracování tohoto národního plánu by se měly podílet národní i regionální orgány.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 240/2000 Sb. Krizový zákon</li> <li>- 258/2000 Sb. Zákon o ochraně veřejného zdraví</li> <li>- 372/2011 Sb. Zákon o zdravotních službách</li> <li>- 374/2011 Sb. Zákon o zdravotnické záchranné službě</li> <li>- Pandemický plán</li> </ul>	ANO
<p>ČR by měla o všech aktualizacích národního plánu, všech jeho revizích a národních doporučeních informovat Evropskou komisi (kontroly jsou plánovány min. 1x za 3 roky).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 240/2000 Sb. Krizový zákon</li> <li>- 258/2000 Sb. Zákon o ochraně veřejného zdraví</li> </ul>	ANO
<p>ČR by měla spolupracovat se všemi agenturami a subjekty EU a s WHO na standardizovaných definicích a na zabezpečené síti pro sdělování informací pro krizové řízení mezi EU, WHO a členskými státy EU.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 240/2000 Sb. Krizový zákon</li> <li>- 258/2000 Sb. Zákon o ochraně veřejného zdraví</li> </ul>	ANO
<p>Národní akční plán pro případ vzniku události podléhající Mezinárodním zdravotnickým předpisům (2005), by měl obsahovat plán na zlepšení přeshraniční spolupráce při řešení krizových situací, včetně přeshraniční odborné přípravy zdravotnických pracovníků a koordinačních cvičení</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 240/2000 Sb. Krizový zákon</li> <li>- 258/2000 Sb. Zákon o ochraně veřejného zdraví</li> <li>- 372/2011 Sb. Zákon o zdravotních službách</li> <li>- 374/2011 Sb. Zákon o zdravotnické záchranné službě</li> </ul>	ANO

<p>zdravotnického převozu pacientů mezi sousedícími státy EU a sousedícími regiony těchto států.</p> <p>Mělo by dojít k navyšování kapacit na úrovni pregraduálního, postgraduálního i celoživotního vzdělávání zdravotnických pracovníků lékařských i nelékařských povolání i dalších nelékařských pracovníků ve zdravotnictví.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 111/1998 Sb. Zákon o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů</li> <li>- 95/2004 Sb. Zákon o zdravotnických povoláních lékaře, zubního lékaře a farmaceuta</li> <li>- 96/2004 Zákon o nelékařských zdravotnických povoláních</li> </ul>	
<p>Národní plán by se v rámci prevence měl zaměřit především na:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- monitorování proočkovanosti u přenosných nemocí</li> <li>- systémy dozoru pro prevenci přenosných nemocí</li> <li>- opatření ke snížení rizika šíření přenosných nemocí na osobní i komunitní úrovni v souladu s přístupem „jednoho zdraví“ („<i>One Health</i>“ approach)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 258/2000 Sb. Zákon o ochraně veřejného zdraví</li> <li>- 372/2011 Sb. Zákon o zdravotních službách</li> <li>- 374/2011 Sb. Zákon o zdravotnické záchranné službě</li> <li>- Pandemický plán</li> </ul>	ANO
<p>ČR by měla úzce spolupracovat s WHO na vytvoření nového právně závazného nástroje, který doplní Mezinárodní zdravotnické předpisy (IHR 2005) s důrazem na jejich multilateralismus a globální aspekty zdraví.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 240/2000 Sb. Krizový zákon</li> <li>- 258/2000 Sb. Zákon o ochraně veřejného zdraví</li> <li>- Pandemický plán</li> </ul>	ANO
<p>ČR by měla pravidelně informovat Evropskou komisi o plánování a realizaci prevence, připravenosti a reakce na zdravotní hrozby a krizové situace, s důrazem na připravenost klíčových odvětví společnosti, ke kterým patří zemědělství, energetika, doprava,</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 240/2000 Sb. Krizový zákon</li> <li>- 241/2000 Sb. Zákon o hospodářských opatřeních pro krizové stavy</li> <li>- 258/2000 Sb. Zákon o ochraně veřejného zdraví</li> <li>- Pandemický plán</li> </ul>	ANO



<p>komunikace i civilní ochrana, spoléhající v době krizových situací na připravenost zdravotnického systému, jehož funkčnost naopak závisí na připravenosti uvedených klíčových odvětví a na udržování základních služeb na dostatečné úrovni.</p>		
<p>ČR by měla zajistit ve svém Národním plánu připravenost na koordinovanou komunikaci o rizicích pro lidské zdraví a krizovou komunikaci, kterou přizpůsobí národním i regionálním potřebám a specifickým okolnostem, s využitím holistického a nezávislého hodnocení rizik s důrazem na ochranu veřejného zdraví.</p> <p>Součástí efektivní krizové komunikace na všech úrovních, tj. od úrovně národní přes úroveň regionální až na úroveň lokální, by mělo být sdělování ověřených informací a efektivní řízení infodemie.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 240/2000 Sb. Krizový zákon</li> <li>- 258/2000 Sb. Zákon o ochraně veřejného zdraví</li> <li>- 95/2004 Sb. Zákon o zdravotnických povoláních lékaře, zubního lékaře a farmaceuta</li> <li>- 96/2004 Zákon o nelékařských zdravotnických povoláních</li> <li>- Pandemický plán</li> <li>- Traumatologické plány</li> </ul>	<p style="text-align: center;">ANO</p>
<p>ČR by měla zapracovat do svého Národního plánu pro případ vzniku události podléhající Mezinárodním zdravotnickým předpisům (2005), řízení infodemie s důrazem na informace o zdravotních hrozbách na všech úrovních, tj. národní, regionální i lokální.</p> <p>Mělo by dojít ke zvýšení kapacit na všech úrovních vzdělávání v ČR, zařazení do výukových programů základních, středních i vysokých škol v ČR.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 258/2000 Sb. Zákon o ochraně veřejného zdraví</li> <li>- 111/1998 Sb. Zákon o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů</li> <li>- 561/2004 Sb. Zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání</li> <li>- 95/2004 Sb. Zákon o zdravotnických povoláních lékaře, zubního lékaře a farmaceuta</li> <li>- 96/2004 Zákon o nelékařských zdravotnických povoláních</li> </ul>	<p style="text-align: center;">ANO</p>

ČR by měla zajistit ve svých Národních plánech spolupráci a koordinaci s pracovníky civilní ochrany EU.	<ul style="list-style-type: none"><li>- 240/2000 Sb. Krizový zákon</li><li>- Pandemický plán</li></ul>	ANO
---	--	-----

## DISKUSE

Legislativa České republiky je v současné době obsáhlou a velmi komplikovanou problematikou, daleko přesahující rozsah této diplomové práce. Tento fakt lze velmi rychle ověřit v běžném životě při poslechu zpráv, různých politických diskusí nebo přímo při řešení situací, které mají jakoukoliv souvislost s použitím regulativů. Specifickým příkladem jsou právní normy přijímané a implementované v době pandemie COVID-19, kdy stejnou právní normu vykládali různí právní experti odlišně a upozorňovali na jejich rozpor s Ústavou ČR či Základní listinou práv a svobod. Není třeba proto otevírat sbírku zákonů nebo portály ministerstev, které do dané problematiky zasahují a nějakým způsobem studovanou problematiku upravují.

Česká republika čítá cca 38 000 právních předpisů, jak uvádí Ministerstvo vnitra České republiky (2018), ze kterých jich je v platnosti zhruba 9 000. V našem základním přehledu legislativních norem pro řízení krizových situací ve zdravotnictví ČR bylo dohromady uvedeno 11 zákonů, které se přímo dotýkají zkoumané problematiky.

Získané výsledky byly porovnány kvantitativně v časové ose se závěry prací autorů jako je Fišer (2006), Fröhlich (2014), Šamaj (2016) a Holec (2021) a zásadně se neliší. Fišer (2006) ve své publikaci zmiňuje 10 nejzákladnějších legislativních norem pro řešení krizových situací ve zdravotnictví. Rozdíl je tedy pouze v jednom zákoně.

Fröhlich (2014) rozděluje právní předpisy zabývající se krizovým řízením ve zdravotnictví ČR do 5 skupin s celkovým počtem 17 základních zákonů. Zde už je rozdíl mezi mými výsledky a jeho daleko vyšší, nikoliv však podstatný. Tento rozdíl můžeme odůvodnit, že je způsobený vstupem České republiky v roce 2004 do Evropské unie, a v závislosti na čase dochází k nárůstu potřebných implementací do stávajících zákonů nebo vytvoření přímo nových.

Šamaj (2016) rozděluje zákony do 4 skupin podobných Fröhlichovi (2014). Na nejnovější informace poukazuje Holec (2021), který však není zaměřen pouze na konkrétní oblast krizového řízení ve zdravotnictví, ale rozpracovává obecný přehled právních předpisů k problematice ochrany obyvatelstva a krizového řízení, který

je komplexní a obsáhlý. Proto jej nemohu porovnat s mými výsledky, které se týkají zdravotnictví.

Z výše uvedeného lze tedy říci, že v závislosti na čase množství právních předpisů pro řízení krizových situací ve zdravotnictví postupně nabývá. Můžeme to přisoudit k postupně se vyvíjející, potažmo současné situaci ve světě – válka na Ukrajině, doznívající celosvětová pandemie, ekonomická krize, hrozby nových nemocí v souvislosti s oteplováním planety (výskyt nebezpečných mikroorganismů v tající doposud trvale zmrzlé půdě), kde je třeba mít neustále připravený krizový systém, který bude velmi rychle reagovat a bude schopen přejít z běžného režimu fungování do krizového nebo stavu nouze a mít pevnou oporu v legislativě.

Po zpracování této diplomové práce, kde byl vytvořen jen základní přehled nejdůležitějších regulí, není dle mého názoru množství platných právních předpisů relevantní pro efektivní řízení státu. Přesto by se mohlo ale na první pohled zdát, že pokud máme zákony, které pokrývají širokou škálu předmětů ve věcech, kde je třeba jejich využití, je vše řešitelné a bez problémů. Opak je však pravdou. Domnívám se, že právě množstvím právních předpisů vzniká často chaos nejen na půdě zákonodárné a soudní, ale i mezi vztahy v sociální rovině. Často i lidé, kteří v tomto odvětví pracují, se velmi těžko orientují, protože existuje tolik právních předpisů, vyhlášek a nařízení, že nikdo si není jist, že to, co dělá je vlastně v pořádku a dle platných legislativních norem. Jistou mírou chaosu do dané problematiky přináší i rychlé aktualizace některých dokumentů, včetně zákonů.

Domnívám se, že základem dobře připraveného státu na krizové situace ve zdravotnictví, znamená mít přehledné novelizované zákony a nařízení, které budou jasného znění a budou snadno dohledatelné. U dokumentů nelegislativní povahy by jejich novelizace a úprava měla být zakotvena v zákoně, aby nedošlo k situaci, která byla s pandemickým plánem. Ten, ač byl primárně vytvořen v reakci na epidemie chřipek, udává obecně všem orgánům státní správy, krajům a obcím kompetence a funkce, jak v probíhající krizi jednat. V ČR byl pandemický plán naposledy aktualizován v roce 2011, jako reakce na pandemii chřipky v letech 2009-2010, na základě podnětu Evropské unie a v úzké součinnosti s ECDC. Další aktualizace pandemického plánu by měla být dle mého názoru provedena minimálně na základě zkušenosti s pandemií COVID 19. Ministerstvo zdravotnictví, v médiích opakovaně

ubezpečovalo, že aktualizace není potřeba a poslední informace se objevila ve sdělovacích prostředcích počátkem března tohoto roku (2023). Zde je patrné, že slabou stránkou naší legislativy není pouze nadměrné množství, ne vždy srozumitelných právních norem, ale i komunikace politiků s veřejností a infodemie.

V zákonech, které jsou uvedeny v této diplomové práci, je platnost novelizace, ve většině případů, v trvání cca půl roku. Častou novelizací někdy dochází ke vzniku dalších zákonů, které upravují zákon předešlý v určitých bodech a počet právních norem dále narůstá. Zjednodušeně bych to nazvala efektem „sněhové koule“, kdy se na stávající zákony nabalují nové a na ně další. Zároveň ale nezpochybněji provázanost, která je důležitým prvkem pro jistý řád v legislativě. Právě proto se tato diplomová práce snažila vytvořit přehled nejdůležitějších a platných (k 31.3.2023) legislativních norem pro řízení krizových situací ve zdravotnictví České republiky. Z důvodů výše uvedených, byly v praktické části zmíněny pouze ty zákony, které jsou opravdu pro tuto problematiku stěžejní.

Je však třeba vyzdvihnout zdravotnictví ČR, které je na takové úrovni, že je poměrně schopné dobře fungovat i s nesnadno pochopitelnou legislativou. Myslím si, že zákony by měly být užitečným nástrojem, a hlavně oporou nejen v době krizí, nicméně naopak mám pocit, že mnohdy bývají spíše zdrojem překážek. Jedním z dalších problémů, na které diplomová práce upozorňuje, je již výše zmíněná nedostatečná implementace evropského práva do legislativy ČR nebo pozdější aktualizace některých právních předpisů s časovou prodlevou. Dle nastudovaných informací můžeme říci, že se jedná řádově o stovky takových právních předpisů a s nimi souvisejících dokumentů včetně těch, které jsou nelegislativní povahy.

Evropské právo, respektive, jakékoliv vydané evropské nařízení je třeba implementovat do našich právních předpisů. Přehled právních norem, důležitých pro přípravu a odpověď na mimořádné události a krizové situace v České republice je důležitým podkladem pro zapracování Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2022/2371 do právního řádu ČR. Rozsáhlost a komplexnost této legislativy pro zdravotnický systém České republiky s důrazem na ochranu veřejného zdraví ukazuje na důležitost vzdělávání zdravotnických pracovníků a zároveň zvyšování gramotnosti populace ČR. S vývojem informačních technologií se jeví

jako nejefektivnější kombinace e-learningu se stručnými prospekty v listinné podobě, které zajistí pokrytí populace ČR, včetně obyvatel nepoužívající digitální média.

Diplomová práce poskytla ucelený přehled nejen základních legislativních norem pro řízení krizových situací ve zdravotnictví ČR, ale i dokumentů zasahujících do zkoumané problematiky. Pro budoucí aktualizaci tohoto přehledu by bylo vhodné najít způsob přesnějšího vyhledávání právních norem a dokumentů související s tématem práce. Například vyhledávání dle klíčových slov přes justiční software, aby se zabránilo možnému vynechání podstatného pozdějšího předpisu.

V rámci práce bylo zároveň zpracováno nové Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2022/2371 ze dne 23. listopadu 2022 o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách a o zrušení rozhodnutí č. 1082/2013/EU. Pro tento nejnovější právní dokument Evropského parlamentu a Rady (EU) jsem se pokusila navrhnout možnou implementaci jednotlivých článků nařízení do konkrétních právních předpisů ČR a vytyčit hlavní úkoly pro aktualizaci národního plánu prevence, připravenosti a reakce na vážné přeshraniční zdravotní hrozby. Vzhledem k obsáhlosti dokumentu, bylo velmi těžké objektivně zpracovat a vytyčit tyto úkoly pro aktualizaci národního plánu prevence v detailech. Zároveň bylo obtížné skrze rozsáhlou legislativní základnu přímo navrhnout detailní implementaci legislativy EU do ČR.

V budoucích nebo navazujících pracích na toto téma bych doporučila aktualizaci právních norem pro připravenost a reakci na rizika pro lidské zdraví á 3 roky dle Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2022/2371 a dle aktuální bezpečnostní situace v ČR, v sousedních zemích, v zemích EU i globálně.

## ZÁVĚR

Diplomová práce se zabývá přehledem legislativních norem pro řízení krizových situací ve zdravotnictví České republiky a zároveň analyzuje a zpracovává nové Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2022/2371 ze dne 23. listopadu 2022 o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách a o zrušení rozhodnutí č. 1082/2013/EU, které by mělo být co nejdříve implementováno do legislativy ČR.

V teoretické části jsou nejprve definovány základní pojmy týkající se zkoumané problematiky, tedy z odvětví krizové legislativy a krizového řízení, včetně infodemie. Stručně je představena obecná legislativa a její tvorba na národní i evropské úrovni. Poslední kapitola teoretické části se věnuje krizovému řízení a plánování se zaměřením na zdravotnictví České republiky, jejíž součástí je organizace a orgány zasahující do krizového řízení ve zdravotnictví, hospodářská opatření pro krizové stavy ve zdravotnictví a současná krizová legislativa zdravotnictví.

Praktická část diplomové práce se nejprve věnuje vytvoření základního přehledu legislativních norem pro řízení krizových situací ve zdravotnictví ČR a zároveň i platných dalších nelegislativních dokumentů zasahujících do dané problematiky. Dále je provedena analýza nového Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2022/2371 ze dne 23. listopadu 2022 o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách a o zrušení rozhodnutí č. 1082/2013/EU, jehož implementace do české legislativy prozatím není publikována. Na základě tohoto nového ještě neimplementovaného nařízení byly v diplomové práci předloženy návrhy pro aktualizaci právních norem ČR a dále byla navržena implementace hlavních úloh nařízení do konkrétní legislativy ČR s důrazem na zdravotnický systém.

Všechny vytyčené cíle v kapitole Cíle výzkumu a výzkumné otázky byly splněny, včetně zhodnocení slabých a silných stránek krizové legislativy týkající se zdravotnictví ČR, které jsou součástí diskuse práce.

Vzhledem k dále se rozvíjejícím celosvětovým problémům a přibývajícím krizovým situacím, je potřeba neustále monitorovat přeshraniční hrozby a včas na ně reagovat. Především včasnou aktualizací důležitých právních předpisů a dalších na ně vázaných

nelegislativních dokumentů, zajišťujících transparentnost v dobách mimořádných událostí a krizových situací. S tím souvisí i včasná implementace nových nařízení vydaných Evropskou unií, které by mohly přispět k efektivnímu zvládnutí případných krizových situací týkajících se všech členských států EU.

„Zdravotnictví jako společensky citlivý subsystém v rámci celého bezpečnostního systému státu by mělo být v souladu s potřebami společnosti (a tou je bezpečnostní politika státu) připraveno čelit současným (novým i staronovým) rizikům a hrozbám dnešního světa, tedy prostředkům či zbraním hromadného ničení (CBRN – chemickým, biologickým, radiologickým a nukleárním), terorismu, rostoucímu riziku vzniku krizí v důsledku přírodních pohrom i průmyslových a dopravních havárií; navíc i nadále si zachovat nezbytnou připravenost k zajištění zdravotní péče.“ (Kaňková, 2008, str. 35)



## ANOTACE

<b>Jméno a přímení:</b>	Bc. Anna Gazdiková
<b>Pracoviště:</b>	Univerzita Palackého v Olomouci, Lékařská fakulta, Ústav veřejného zdravotnictví
<b>Vedoucí práce:</b>	Doc. MUDr. Alena Petráková, CSc.
<b>Rok obhajoby:</b>	2023

<b>Název diplomové práce:</b>	Přehled legislativních norem pro řízení krizových situací ve zdravotnictví České republiky
<b>Název diplomové práce v anglickém jazyce:</b>	Overview of legislative standards for solving crisis situations in the health care system of the Czech Republic
<b>Anotace diplomové práce:</b>	Diplomová práce se zabývá legislativními normami pro řízení krizových situací ve zdravotnictví České republiky. V práci jsou vysvětleny klíčové pojmy vázané k problematice, stručně je popsána legislativa a její tvorba. Dále je popsáno krizové plánování a řízení ve zdravotnictví. Cílem diplomové práce je vytvořit přehled základních legislativních norem pro řízení krizových situací ve zdravotnictví ČR. Tyto právní normy byly porovnány s aktuální legislativou EU (Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2022/2371 ze dne 23. listopadu 2022 o vážných přeshraničních hrozbách a o zrušení rozhodnutí č. 2018/2013/EU) a její implementací v legislativě ČR.
<b>Klíčová slova:</b>	legislativa, zdravotnictví, krizové situace, zákon, vyhláška, Česká republika, Evropská unie, krizové řízení ve zdravotnictví
<b>Přílohy vázané v práci:</b>	2
<b>Rozsah práce:</b>	82 stran
<b>Jazyk práce:</b>	český

# SOUPIS BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ

## Monografie a periodika

ANTUŠÁK, Emil a Josef VILÁŠEK, 2016. *Základy teorie krizového managementu*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-3443--2.

BOHÁČ, Radim a kol. *Legislativní proces (teorie a praxe)*. Praha: Tiskárna Ministerstva vnitra, s.p.o., 2011. 547 s.

FÍŠER, Václav, 2006. *Krizové řízení v oblasti zdravotnictví: Ochrana obyvatelstva a krizové řízení*. Praha: MV – GŘ HZS ČR. [cit. 2023-01-06]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/soubor/modul-j-kr-v-oblasti-zdravotnictvi-pdf.aspx>

HOLEC, Tomáš, 2021. *Ochrana obyvatel a krizové řízení: praktický průvodce a rádce úředníka*. Praha: Ministerstvo vnitra České republiky. ISBN 978-80-7616-100-9.

HORÁZNÝ, Ondřej, 2007. *Legislativní proces v ČR (se zaměřením na problematiku zákona o silničním provozu)*. Praha. Diplomová práce. Univerzita Karlova, Právnická fakulta. Vedoucí práce JUDr. Jiří Hřebejk. Dostupné z: [https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/12800/DPTX\\_2006\\_2\\_11220\\_HS9999\\_33578\\_0\\_36627.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/12800/DPTX_2006_2_11220_HS9999_33578_0_36627.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

KAŇKOVÁ, Jaroslava, 2008. Zdravotní péče jako jeden ze subjektů kritické infrastruktury ČR. *Journal of nursing and social sciences related to health and - illness*. 2008(1), 32-36. Dostupné také z: <https://kont.zsf.jcu.cz/pdfs/knt/2008/01/04.pdf>

KNAPP, Viktor, 1995. *Teorie práva*. Vyd. 1., 3. dot. Praha: C.H. Beck. Beckovy právnické učebnice. ISBN 80-717-9028-1.

MALENOVSKÝ, Jiří, 2008. *Mezinárodní právo veřejné: jeho obecná část a poměr k jiným právním systémům, zvláště k právu českému*. 5., podstatně upr. a dopl. vyd. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-4474-6.

MORAVEC, Václav a Ladislav DUŠEK, 2022. *Covid-19 infodemie*. Praha: Academia. ISBN 978-80-200-3434-2.

NAVRÁTIL, Leoš, 2008. *Vnitřní lékařství pro nelékařské zdravotnické obory*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2319-8.

NAVRÁTIL, Leoš, 2017. *Vnitřní lékařství pro nelékařské zdravotnické obory. 2.*, zcela přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0210-5.

NOVÁK, František, 2018. Legislativa ČR v roce 2015 – kvantitativní přehled I. *Právníké listy*. 2018(1), 12-20. ISSN 2533-736X.

POTOČNÝ, Miroslav a Jan ONDŘEJ, 2006. *Mezinárodní právo veřejné: zvláštní část*. 5., dopl. a rozš. vyd. V Praze: C. H. Beck. Beckovy právníké učebnice. ISBN 80-7179-536-4.

SCALIA, Antonin, 1997. *A Matter of Interpretation: Federal Courts and the Law*. New Jersey: Princeton University Press. ISBN 978-06-9117-404-4.

ŠAMAJ, Martin, 2016. *Krizový management ve zdravotnictví: Management rizik*. Olomouc: Univerzita Palackého Olomouc. ISBN 978-80-244-5086-5.

ŠÍN, Zbyněk, 2009. *Tvorba práva: pravidla, metodika, technika*. Vyd. 2. V Praze: C. H. Beck. Beckovy příručky pro právní praxi. ISBN 978-80-7400-162-8.

ŠTĚTINA, Jiří, 2014. *Zdravotnictví a integrovaný záchranný systém při hromadných neštěstích a katastrofách*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4578-7.

VIČAR, Radim a Leopold SKORUŠA, 2016. Patnáct let platnosti tzv. krizové legislativy v České republice. *The Science for Population Protection*. [online]. 9(2). [cit. 2023-02-12]. Dostupné z: <http://www.population-protection.eu/prilohy/casopis/32/240.pdf>.

VLK, Radomír a Denisa ŠROTÍŘOVÁ, 2018. *Legislativní brožura pro nelékařské zdravotnické pracovníky záchranných služeb* [online]. Komora záchranářů zdravotnických záchranných služeb České republiky [cit. 2023-02-27]. Dostupné z: <https://www.komorazachranaru.cz/files/download/ke-stahnuti/1828875925-LEGISLATIVNI-BROZURA-1.3.pdf>.

VONDRÁČEK, Lubomír, 2005. *Právní předpisy nejen pro hlavní, vrchní, staniční sestry*. Praha: Grada. ISBN 80-247-1198-2.

## Legislativní dokumenty.

ČESKO. **Nařízení vlády č. 432/2010 Sb.**, o kritériích pro určení prvku kritické infrastruktury. In: *Zákony pro lidi*[online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 2023-03-02]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2010-432>.

ČESKO. **Nařízení vlády č. 462/2000 Sb.**, k provedení § 27 odst. 8 a § 28 odst. 5 zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon). In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 2023-03-02]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-462>.

ČESKO. **Sdělení č. 104/1991 Sb.**, federálního ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o právech dítěte – znění od 29. 3. 2010. In: *Zákony pro lidi* [online]. [cit. 2023-02-26]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-104>.

ČESKO. **Sdělení č. 14/2000 Sb. m. s.**, Ministerstva zahraničních věcí o Evropské sociální chartě – znění od 26. 9. 2008. In: *Zákony pro lidi* [online]. [cit. 2023-02-26]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/ms/2000-14>.

ČESKO. **Sdělení č. 209/1992 Sb.**, federálního ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod a Protokolů na tuto Úmluvu navazujících – znění od 1. 8. 2021. In: *Zákony pro lidi* [online]. [cit. 2023-02-25]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1992-209>.

ČESKO. **Sdělení č. 96/2001 Sb. m. s.**, Ministerstva zahraničních věcí o přijetí Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně - znění od 1. 10. 2001. In: *Zákony pro lidi* [online]. [cit.2023-02-25]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/ms/2001-96>

ČESKO. **Ústavní zákon č. 1/1993 Sb.**, ústava České republiky. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 2023-03-31]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1993-1>

ČESKO. **Ústavní zákon č. 110/1998 Sb.**, o bezpečnosti České republiky – znění od 1. 12. 2000. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 10. 3. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1998-110#f1861196>.

ČESKO. **Vyhláška č. 101/2012 Sb.**, o podrobnostech obsahu traumatologického plánu poskytovatele jednodenní nebo lůžkové zdravotní péče a postupu při jeho zpracování a projednání. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 2023-03-11]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-101>.

ČESKO. **Vyhláška č. 145/1988 Sb.**, ministra zahraničních věcí o Úmluvě o závodních zdravotních službách (č. 161) - znění od 25. 2. 1989. In: *Zákony pro lidi* [online]. [cit. 2023-02-26]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1988-145>.

ČESKO. **Vyhláška č. 240/2012 Sb.**, vyhláška, kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 2023-03-18]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-240>.

ČESKO. **Vyhláška č. 252/2004 Sb.**, vyhláška, kterou se stanoví hygienické požadavky na pitnou a teplou vodu a četnost a rozsah kontroly pitné vody. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 2023-03-31]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-252>.

ČESKO. **Vyhláška č. 281/2001 Sb.**, Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, kterou se provádí § 9 odst.3 písm. a) zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon). In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 2023-01-10]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2001-281>.

ČESKO. **Vyhláška č. 306/2012 Sb.**, o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 2023-01-11]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-306>.

ČESKO. **Vyhláška č. 328/2001 Sb.**, Ministerstva vnitra o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného záchranného systému. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 2023-03-12]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2001-328>.

ČESKO. **Vyhláška č. 380/2002 Sb.**, Ministerstva vnitra k přípravě a provádění úkolů ochrany obyvatelstva. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 2023-01-01]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-380>.

ČESKO. **Vyhláška č. 537/2006 Sb.**, o očkování proti infekčním nemocem. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 2023-03-03]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-537>.

ČESKO. **Zákon č. 224/2015 Sb.**, o prevenci závažných havárií způsobených vybranými nebezpečnými chemickými látkami nebo chemickými směsmi a o změně zákona č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů, (zákon o prevenci závažných havárií). In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 2023-01-01]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2015-224>.

ČESKO. **Zákon č. 239/2000 Sb.**, o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 2023-03-15]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-239>.

ČESKO. **Zákon č. 240/2000 Sb.**, o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon) - znění od 1. 2. 2022. In: *Zákony pro lidi* [online]. [cit. 2023-03-04]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-240>.

ČESKO. **Zákon č. 241/2000 Sb.**, o hospodářských opatřeních pro krizové stavy a o změně některých souvisejících zákonů. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 2023-01-01]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-241>.

ČESKO. **Zákon č. 258/2000 Sb.**, o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 2023-01-01]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-258>.

ČESKO. **Zákon č. 262/2006 Sb.**, zákoník práce. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 2023-03-11]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-262>.

ČESKO. **Zákon č. 372/2011 Sb.**, o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 2023-03-05]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>.

ČESKO. **Zákon č. 374/2011 Sb.**, o zdravotnické záchranné službě. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 2023-03-11]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>.

ČESKO. **Zákon č. 39/2022 Sb.**, zákon, kterým se mění zákon č. 94/2021 Sb., o mimořádných opatřeních při epidemii onemocnění COVID-19 a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění nálezu Ústavního soudu, vyhlášeného pod č. 4/2022 Sb., a zákon č. 520/2021 Sb., o dalších úpravách poskytování ošetrovného v souvislosti s mimořádnými opatřeními při epidemii onemocnění COVID-19. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 2023-03-06]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2022-39>.

ČESKO. **Zákon č. 94/2021 Sb.**, o mimořádných opatřeních při epidemii onemocnění COVID-19 a o změně některých souvisejících zákonů. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 2023-03-03]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2021-94>.

ČESKO. **Zákon č. 430/2010 Sb.**, zákon, kterým se mění zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), ve znění pozdějších předpisů – znění od 1. 1. 2011. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 2023-02-02]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2010-430>

ČESKO. **Zákon č. 111/1198 Sb.**, zákon o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách). In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 2023-03-06]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1998-111>

ČESKO. **Zákon č. 561/2004 Sb.**, o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 2023-03-06]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561>

ČESKO. **Zákon č. 95/2004 Sb.**, o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 2023-03-06]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-95>

ČESKO. **Zákon č. 96/2004 Sb.**, o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních) In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 2023-03-06]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

## Internetové online zdroje

EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL. 2021. *Influenza pandemic preparedness plans: List of influenza pandemic preparedness plans*. [online]. [cit. 2023-06-01]. Dostupné z: <https://www.ecdc.europa.eu/en/seasonal-influenza/preparedness/influenza-pandemic-preparedness-plans>

EUROPEAN COMMISSION. 2020a. *Funded projects in the fight against disinformation*. [online]. [cit. 2023-06-24]. Dostupné z: [https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/coronavirus-response/fighting-disinformation/funded-projects-fight-against-disinformation\\_en](https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/coronavirus-response/fighting-disinformation/funded-projects-fight-against-disinformation_en)

EUROPEAN COMMISSION. 2020b. *Foreign affairs and security policy*. Publications Office. [online]. [cit. 2023-02-05]. Dostupné z: [https://european-union.europa.eu/priorities-and-actions/actions-topic/foreign-and-security-policy\\_en](https://european-union.europa.eu/priorities-and-actions/actions-topic/foreign-and-security-policy_en)

EUROPEAN COMMISSION. 2021. *Health Emergency Preparedness and Response Authority* [online]. [cit. 2023-06-20]. Dostupné z: [https://commission.europa.eu/about-european-commission/departments-and-executive-agencies/health-emergency-preparedness-and-response-authority\\_en](https://commission.europa.eu/about-european-commission/departments-and-executive-agencies/health-emergency-preparedness-and-response-authority_en)

EUROPEAN COMMISSION. 2023. *Planning and proposing law. European Commission* [online]. [cit. 2023-01-15]. Dostupné z: [https://commission.europa.eu/law/law-making-process/planning-and-proposing-law\\_en](https://commission.europa.eu/law/law-making-process/planning-and-proposing-law_en)

EUROPEAN COUNCIL. 2022. *EU resilience: Council adopts a directive to strengthen the resilience of critical entities*. [online]. [cit. 2023-03-31]. Dostupné z: <https://www.consilium.europa.eu/en/press/press-releases/2022/12/08/eu-resilience-council-adopts-a-directive-to-strengthen-the-resilience-of-critical-entities/>

EUROPEAN COUNCIL. 2023. *The ordinary legislative procedure*. [online]. [cit. 2023-03-01]. Dostupné z: <https://www.consilium.europa.eu/en/council-eu/decision-making/ordinary-legislative-procedure/>

EUROPEAN UNION. [b.r.]. *Types of institutions, bodies*. [online]. [cit. 2023-03-01]. Dostupné z: [https://european-union.europa.eu/institutions-law-budget/institutions-and-bodies/types-institutions-and-bodies\\_en](https://european-union.europa.eu/institutions-law-budget/institutions-and-bodies/types-institutions-and-bodies_en)



EVROPSKÝ PARLAMENT a RADA EU. 2022. *Nářízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2022/2371 ze dne 23. listopadu 2022 o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách a o zrušení rozhodnutí č. 1082/2013/EU*. (Úř. věst. L 314, 6.12.2022, s. 26–63). [online]. [cit. 2023-03-01]. Dostupné z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/PDF/?uri=CELEX:32022R2371&from=EN>

FRÖHLICH, Tomáš. 2014. Koncepční a legislativní rámec pro oblast krizového řízení ve zdravotnictví. *Konference krizová připravenost zdravotnických zařízení*. Brno 2014. [online]. [cit. 2023-01-31]. Dostupné z: <https://docplayer.cz/8114828-Modul-2-koncepcni-a-legislativni-ramec-pro-oblast-krizoveho-rizeni-ve-zdravotnictvi.html>

HASIČSKÝ ZÁCHRANNÝ SBOR ČESKÉ REPUBLIKY. 2023. *Systém krizového řízení*. [online]. [cit. 18.03.2023]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/krizove-rizeni-a-cnp-system-krizoveho-rizeni-system-krizoveho-rizeni.aspx?q=Y2hudW09MQ%3d%3d>.

HEJDOVÁ, Jaroslava a Anna ŠEBKOVÁ, 2009. Současnost a budoucnost kritické infrastruktury v oblasti zdravotnictví. *Konference Medicína katastrof*. Brno 4-5.2. 2009. [online]. [cit. 2023-01-31]. Dostupné také z: <https://docplayer.cz/2994410-Soucasnost-a-budoucnost-kriticke-infrastruktury-v-oblasti-zdravotnictvi.html>

MINISTERSTVO VNITRA – GENERÁLNÍ ŘEDITELSTVÍ HASIČSKÉHO ZÁCHRANNÉHO SBORU ČESKÉ REPUBLIKY. 2013. *Koncepce ochrany obyvatelstva do roku 2020 s výhledem do roku 2030*, Praha: Ministerstvo vnitra – generální ředitelství Hasičského záchranného sboru České republiky. [online]. [cit. 2023-03-01]. Dostupné z: [https://www.vlada.cz/assets/ppov/brs/dokumenty/Koncepce-ochrany-obyvatelstva-2020-2030\\_1\\_.pdf](https://www.vlada.cz/assets/ppov/brs/dokumenty/Koncepce-ochrany-obyvatelstva-2020-2030_1_.pdf).

MINISTERSTVO VNITRA ČR. 2018. *Poskytnutí informace - počet stran aktuálně platných a účinných právních předpisů v České republice*. [online]. [cit. 2023-06-24]. Dostupné z: [https://www.mvcr.cz/clanek/poskytnuti-informace-pocet-stran-aktualne-platnych-a-ucinnych-pravnich-predpisu-v-ceske-republice.aspx?fbclid=IwAR2L3\\_-d\\_YuohpuMr\\_8\\_yyXFt9agi-sR5wqryNW1ecSWAg1tNx1cs9h\\_zO8](https://www.mvcr.cz/clanek/poskytnuti-informace-pocet-stran-aktualne-platnych-a-ucinnych-pravnich-predpisu-v-ceske-republice.aspx?fbclid=IwAR2L3_-d_YuohpuMr_8_yyXFt9agi-sR5wqryNW1ecSWAg1tNx1cs9h_zO8)

MINISTERSTVO VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY. 2023. *Bezpečnostní rada státu*. [online]. [cit. 2023-03-08]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/bezpecnostni-rada-statu-234869.aspx>

MINISTERSTVO ZAHRANIČNÍCH VĚCÍ ČESKÉ REPUBLIKY. 2015. *Bezpečnostní strategie České republiky 2015*. Praha: Ministerstvo zahraničních věcí Č.R. ISBN 978-80-7441-005-5. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/assets/ppov/brs/dokumenty/bezpecnostni-strategie-2015.pdf>.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY. 2021. *Co je krizové řízení*. [online]. [cit. 2023-01-01]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/co-je-krizove-řízení/>

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY. 2016a. *Traumatologické plány – zdravotnická záchranná služba* [online]. [cit. 2023-01-01]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/traumatologicke-plany-zdravotnicka-zachranna-sluzba/>

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY. 2016b. *Traumatologické plány – poskytovatel jednodenní a lůžkové péče* [online]. [cit. 2023-01-01]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/traumatologicke-plany-poskytovatel-jednodenni-a-luzkove-pece/>

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY. 2005. *NÁRODNÍ AKČNÍ PLÁN ČESKÉ REPUBLIKY pro případ vzniku události podléhající Mezinárodním zdravotnickým předpisům (2005)*. Praha: Ministerstvo zdravotnictví. [online]. [cit. 2023-03-01]. Dostupné z: [https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/8710/19596/N%C3%A1rodn%C3%AD\\_ak%C4%8Dn%C3%AD\\_pl%C3%A1n\\_%C4%8CR\\_pro\\_p%C5%99%C3%ADpad\\_ud%C3%A1losti\\_podl%C3%A9haj%C3%ADc%C3%AD\\_Mezin%C3%A1rodn%C3%ADm\\_zdravotnick%C3%BDm\\_p%C5%99edpis%C5%AFm.pdf](https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/8710/19596/N%C3%A1rodn%C3%AD_ak%C4%8Dn%C3%AD_pl%C3%A1n_%C4%8CR_pro_p%C5%99%C3%ADpad_ud%C3%A1losti_podl%C3%A9haj%C3%ADc%C3%AD_Mezin%C3%A1rodn%C3%ADm_zdravotnick%C3%BDm_p%C5%99edpis%C5%AFm.pdf)

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY. 2011. *Pandemický plán*. [online]. [cit. 2023-03-1]. Dostupné z: [https://www.vlada.cz/assets/ppov/brs/dokumenty/Pandemicky\\_plan\\_CR.pdf](https://www.vlada.cz/assets/ppov/brs/dokumenty/Pandemicky_plan_CR.pdf).

- NÁRODNÍ REGISTR POSKYTOVATELŮ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB. 2016. Informace o NRPZS. [online]. Praha: *Ústav zdravotnických informací ČR*, [cit. 2023-2-19]. Dostupné z: <https://nrpzs.uzis.cz/index.php?pg=home--informace-o-nrpzs>
- PORTÁL EVROPSKÉ E-JUSTICE. 2020. *Vnitrostátní právní předpisy* [online]. [cit. 2023-02-10]. Dostupné z: [https://e-justice.europa.eu/content\\_member\\_state\\_law-6-cz-maximizeMS-cs.do?member=1](https://e-justice.europa.eu/content_member_state_law-6-cz-maximizeMS-cs.do?member=1)
- POSLANECKÁ SNĚMOVNA PARLAMENTU ČESKÉ REPUBLIKY. 2013. *Legislativní proces v Poslanecké sněmovně*. [online]. 28. 11. 2013 [cit. 2023-06-24]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/hp.sqw?k=173>
- ÚRAZOVÁ NEMOCNICE BRNO. 2023. *TraumaTeam*. [online]. [cit. 2023-03-01]. Dostupné z: <https://unbr.cz/pro-odborniky/traumateam/>.
- VLÁDA ČR. 2009. *Legislativní proces*. [online]. [cit. 2023-01-12]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/cotoje/co-je-legislativni-proces--59870/tmplid-560/>
- VLÁDA ČR. . [b.r.]a. *Historie minulých vlád*. [online]. [cit. 2023-01-12]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/clenovevlady/historie-minulych-vlad/bezpecnostni-strategie-ceske-republiky-2157/>
- VLÁDA ČR. . [b.r.]b. *Bezpečnostní rada státu*. [online]. [cit. 2023-01-31]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/pracovni-a-poradni-organy-vlady/brs/brs-uvod-3851/>
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2016. *International health regulations (2005)*, Third edition. World Health Organization. ISBN 978-92-4-158049-6. Dostupné také z: <https://www.coursehero.com/file/182776692/IHR-referencepdf/>.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2017. *One Health*. [online]. [cit. 28.03.2023]. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/one-health>
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2021. *Infodemic*. [online]. [cit. 05.06.2023]. Dostupné z: [https://www.who.int/health-topics/infodemic#tab=tab\\_2](https://www.who.int/health-topics/infodemic#tab=tab_2)

## SEZNAM ZKRATEK

á	za
ad	k
b.r.	bez roku vydání
BOZP	Bezpečnost a ochrana zdraví při práci
BRS	Bezpečnostní rada státu
CBRN	chemické, biologické, radiologické, nukleární
ČR	Česká republika
ECDC	Evropský centrum pro prevenci a kontrolu nemocí
EDMO	Evropské středisko pro sledování digitálních médií
EIOS	Zpravodajské epidemiologické informace z otevřených zdrojů
EMA	Evropská léková agentura
EP	Evropský parlament
EU	Evropská unie
HERA	Úřad pro připravenost a reakci na mimořádné situace v oblasti zdraví
HOPKS	Systém hospodářských opatření pro krizové stavy
HSC	Výbor pro zdravotní bezpečnost
IHR	Mezinárodní zdravotní předpisy
IZS	Integrovaný záchranný systém
JRC	Společné výzkumné středisko
KHS	Krajská hygienická stanice
MV ČR	Ministerstvo vnitra České republiky
MZ ČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky

NATO	Severoatlantická aliance
OKP	Oddělení krizové připravenosti
OSN	Organizace spojených národů
PSP	Poslanecká sněmovna parlamentu
Sb.	Sbírky
Sb. m. s.	Sbírky mezinárodních smluv
str.	strana
WHO	Světová zdravotnická organizace
ZZS	Zdravotnická záchranná služba

## SEZNAM TABULEK

Tab. 1 - Klíčová slova.....	9
Tab. 2 - Přehled stěžejních zákonů pro řízení krizových situací ve zdravotnictví České republiky .....	41
Tab. 3 - Přehled vyhlášek a nařízení pro řízení krizových situací ve zdravotnictví ČR45	
Tab. 4 - Porovnání aktualizace nebo zveřejnění pandemického plánu v zemích EU ...	47
Tab. 5 - Návrh implementace legislativy EU v ČR: Adaptace Přílohy II: Srovnávací tabulka Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2022/2371 ze dne 23. listopadu 2022 o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách a o zrušení rozhodnutí č. 1082/2013/EU .....	52
Tab. 6 - Hlavní úkoly pro aktualizaci národního plánu prevence, připravenosti a reakce na vážné přeshraniční zdravotní hrozby v ČR v návaznosti na Nařízení EP a Rady (EU) 2022/2371 .....	55

## SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. 1 - Rešeršní strategie.....	9
Obr. 2 - Struktura krizového plánu .....	12
Obr. 3 - Hierarchické uspořádání právního řádu ČR.....	19
Obr. 4 - Prostředí krizového managementu .....	24
Obr. 5 - Systémy zasahující do krizového řízení ve zdravotnictví ČR.....	25
Obr. 6 - Strategická a právní provázanost krizového řízení ve zdravotnictví ČR .....	32
Obr. 7 - Rok aktualizace nebo zveřejnění pandemického plánu v zemích EU.....	47

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1 - Srovnávací tabulka Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2022/2371 - Příloha II.....	81
Příloha 2 - Organizační schéma Ministerstva zdravotnictví ČR s účinností od 1.června 2023 .....	82



## PŘÍLOHA II

## Srovnávací tabulka

Rozhodnutí č. 1082/2013/EU	Toto nařízení
Článek 1	Článek 1
Článek 2	Článek 2
Článek 3	Článek 3
Čl. 4 odst. 1	Článek 6
Čl. 4 odst. 2	Článek 7
Článek 5	Článek 12
Článek 6	Článek 13
Článek 7	Článek 17
Článek 8	Článek 18
Článek 9	Článek 19
Článek 10	Článek 20
Článek 11	Článek 21
Článek 12	Čl. 23 odst. 1, 3, 4
Článek 13	Článek 25
Článek 14	Čl. 23 odst. 2
Článek 15	-
Článek 16(1)	Článek 27
Čl. 16 odst. 2 až 8	Článek 28
Článek 17	Článek 4
Článek 18	Článek 29
Článek 19	Článek 33
Článek 20	Článek 34
Článek 21	Článek 35
Článek 22	-
Příloha	Příloha I

Příloha 2 - Organizační schéma Ministerstva zdravotnictví ČR s účinností od 1.června 2023

