

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA
V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
Zdravotně sociální fakulta**



**ORGANIZACE KRIZOVÉHO ŘÍZENÍ A
PŮSOBNOST ORGÁNŮ KRIZOVÉHO
ŘÍZENÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ**

*doplňkové texty pro posluchače kombinované formy studia
studijního programu „Ochrana obyvatelstva“*

studijního oboru „Civilní nouzová připravenost“

ČESKÉ BUDĚJOVICE 2007

Klíčová slova: bezpečnost, ministerstvo, orgány, struktura, zdravotnictví

Osnova

- Slovo úvodem
1. Úvod do studia předmětu
 - 1.1. Základní pojmy z hlediska krizového řízení ve zdravotnictví.
 - 1.2. Orgány krizového řízení – obecná působnost
 - 1.3. Mimořádná událost a krizová situace z pohledu působnosti OKŘ.
 2. Struktura, kompetence a úkoly prvků zdravotnictví při zajištění bezpečnosti
 - 2.1. Systém zdravotnictví
 - 2.2. Ministerstvo
 - 2.3. Kraje
 - 2.4. Obce
 - 2.5. Orgány ochrany veřejného zdraví
 - 2.6. Prvky mimo postavení OKŘ
 3. Organizace krizového řízení ve zdravotnictví
 - 3.1. Management rizika ve zdravotnictví
 - 3.2. Finanční zabezpečení
 - 3.3. Cvičení
 - 3.4. Koncepce krizové připravenosti

Přílohy

- č. 1 Schéma systému zdravotnictví
- č. 2 Systém organizace krizové připravenosti ve zdravotnictví

Slovo úvodem

Bylo již řečeno, že systém zdravotnictví je součástí bezpečnostního systému státu a to s rolí, kterou žádný jiný sektor nemůže zastoupit. V širším kontextu vnímání bezpečnosti lze funkčnost systému zajištění poskytování zdravotní péče a ochrany veřejného zdraví považovat za nejvýznamnější sektor bezpečnostního systému, ve kterém se promítá úspěšnost nastavení jednotlivých dílčích politik státu.

Především je naprosto zřejmé, že bez systému zajištění zdravotní péče o obyvatelstvo postižené na zdraví jakýmkoliv typem mimořádné události nelze hovořit o uceleném systému reakce bezpečnostního systému na ohrožení státem chráněných zájmů, kterými jsou životy a zdraví všech občanů. Je také zřejmé, že vytvořit systém zajištění zdravotní péče, který je schopný rychle a efektivně zvládat následky širokého spektra ohrožení zdraví není snadný úkol. K jeho úspěšnému

řešení je nutné vytvářet předpoklady zejména v procesech plánovité přípravy v mnoha oblastech současně, od poskytování první pomoci až po zdravotní rehabilitaci postižených.

Realizaci těchto předpokladů pak v rámci odpovědnosti za zajištění ve svých působnostech zajišťují orgány veřejné správy a to v rámci výkonu státní správy i samosprávy. Protože proces zajištění bezpečnosti se ve své podstatné výkonné části zahrnuje pod činnosti krizového řízení ve smyslu právních předpisů tzv. krizové legislativy, zajišťují tuto svou působnost v roli „orgánů krizového řízení“, samozřejmě také v oblasti zdravotnictví. V předmětu jde především o rozvinutí znalosti působnosti orgánů veřejné správy v pozici orgánů krizového řízení a to s akcentem na oblast zdravotnictví.

1. Úvod do studia

V návaznosti na předcházející předmět „Bezpečnost a role zdravotnictví v bezpečnostním systému státu“ tvoří východisko pro orientaci v problematice působnosti orgánů krizového řízení a organizace krizového řízení ve zdravotnictví znalost vztahu obsahu základních termínů krizového řízení k výkonu působnosti ústředních správních úřadů, krajů a úřadů státní správy s územní působností a obcí.

1.1. Základní pojmy z hlediska krizového řízení ve zdravotnictví.

Pro krátké připomenutí několik základních pojmů krizového řízení z pohledu funkce orgánů veřejné správy s působností k zajištění péče o zdraví jakožto orgánů krizového řízení:

o **Bezpečnost**

Stav, kdy jsou na nejnižší možnou míru eliminováno ohrožení objektem (státem) chráněného zájmu (zdravotního stavu občanů na celém území, na správním území kraje, obce) a tento objekt (jeho prvky) je k eliminaci stávajících i potenciálních hrozeb efektivně vybaven a ochoten při zajištění bezpečnosti spolupracovat.

o **Bezpečnost státu**

Stav, kdy je zajištěna svrchovanost ochrana životů a zdraví jeho obyvatel (Ústavní zákon č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti ČR)

o **Bezpečnostní politika**

Souhrn základních státních zájmů, cílů a hlavních nástrojů k jejich realizaci. Tvoří ji dílčí politické komponenty:

- zahraniční politika ČR v oblasti bezpečnosti,
- obranná a vojenská politika,
- politika vnitřní bezpečnosti a veřejného pořádku
- civilní ochrana

Pozn.: v kontextu aktuálního evropského vývoje vnímání bezpečnosti se do těchto politik promítají sektory

- Politika
- Ekonomika
- Společenství (ve smyslu sociálním)
- Životní prostředí

o **Riziko**

Pravděpodobnost, že dojde ke škodlivé události, jež postihne danou hodnotu. Tedy že vznikne událost s (hromadným) postižením osob na zdraví. Riziko je odvozená závisle proměnná a dá se určit nebo odhadnout tzv. analýzou rizik. Riziko je reakcí na hrozbu, též na stav naší připravenosti (zranitelnosti) a je spojeno s rozhodováním.

- **Katastrofa**
Vážné narušení funkce společnosti, působící velké ztráty na životech, majetku nebo okolním prostředí, které přesahují možnosti postiženého společenství zvládnout je pouze vlastními zdroji.
- **Krizová situace**
Mimořádná událost, při níž je vyhlášen stav nebezpečí, nouzový stav nebo stav ohrožení státu nebo válečný stav.
- **Krizový stav**
Je vyhlášován hejtmanem kraje nebo primátorem hl.m. Prahy (stav nebezpečí), vládou, popř. předsedou vlády (nouzový stav) a Parlamentem České republiky (stav ohrožení státu a válečný stav) v případě hrozby nebo vzniku krizové situace a v přímé závislosti na jejím charakteru a rozsahu.
- **Krizová (mimořádná) opatření**
Opatření určená k řešení krizových situací a dále činnosti ke zmírnění nebo odstranění následků způsobených krizovou situací. K jeho realizaci je nutné omezit nebo mít možnost omezit některá práva a svobody a uložit povinnosti.
- **Mimořádná situace**
Situace, která je řešena obvyklou činností složek IZS a příslušných orgánů za použití běžné spolupráce bez vyhlášení krizových stavů.
- **Mimořádná událost**
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.
- **Orgány krizového řízení**
Jsou věcně taxativně zákonem č. 240/2000 Sb. stanovené příslušné rozhodovací a pracovní orgány (zkratkou OKŘ).
Pro výkon své působnosti si OKŘ vytvářejí tzv. pracovní orgány krizového řízení, které především již samostatné rozhodovací pravomoci a nemají vlastní právní subjektivitu.
- **Orgány státní správy**
Jsou to ministerstva a jiné ústřední správní úřady a jejich regionální úřady k výkonu státní správy s územní působností (Krajské hygienické stanice).
Na úseku zdravotnictví jsou mimo MZ významnými orgány státní správy i Ministerstvo vnitra a Ministerstvo obrany.
Orgány územní samosprávy (kraje a obce) vykonávají státní správu v rozsahu tzv. přenesené působnosti ve státní správě, definované zákony.
- **Civilní ochrana**
je součástí komplexní obrany státu. Je určena k ochraně civilního obyvatelstva před nebezpečím a k pomoci obyvatelstvu při odstraňování bezprostředních účinků krizových situací a mimořádných událostí a při vytváření nezbytných podmínek pro jejich přežití.
- **Ochrana obyvatelstva**
Plnění úkolů civilní ochrany, zejména varování, evakuace, ukrytí a nouzové přežití obyvatelstva a další opatření k zabezpečení ochrany jeho života, zdraví a majetku.

o **Krizový management zdravotnictví**

Souhrn odborných, organizačních a metodických činností, zaměřených na zajištění krizové připravenosti zdravotnictví, realizovaných pracovníky zdravotnických zařízení a úřadů v rámci jejich působnosti.

Pozn.: Pokud mají být procedury krizového managementu úspěšné, je nezbytnou součástí a základním cílem krizového managementu:

- rozpoznání hrozby vniku krize
- preventivní opatření ke snížení rizika
- odvrácení bezprostředního nebezpečí
- řešení následků mimořádné události - krizové situace

Pozn. k definici: Vrcholovým orgánem stanovujícím konkrétní obsah krizového managementu zdravotnictví je MZ v rámci státní zdravotnické politiky, na základě rozhodnutí Bezpečnostní rady státu a součinnosti s ostatními ústředními správními úřady.

o **Krizová připravenost ve zdravotnictví**

schopnost poskytovatelů zdravotnických služeb - zdravotnických zařízení – zajistit poskytování nezbytné zdravotní péče obyvatelstvu místně příslušného správního celku za krizových stavů a za mimořádných událostí, v kontinuitě medicínských zásad pro poskytování zdravotní péče odborně způsobilými pracovníky.

Pozn. k definici: Významným faktorem při přípravě systému na poskytování zdravotní péče za mimořádných událostí a krizových stavů je povinnost za jakékoliv mimořádné události nebo uplatnění krizového opatření poskytovat zdravotní péči v souladu se schválenými medicínskými postupy, zakotvenými ve zdravotnických právních předpisech. Tyto postupy se neustále vyvíjí na základě nových poznatků vědy a výzkumu a tvoří rámec poskytování zdravotní péče v jednotlivých uznaných medicínských oborech (například urgentní medicína).

o **Zdravotnická krizová infrastruktura**

soustava všech zdravotnických zařízení, poskytujících zdravotní péči (tj. zejména neodkladnou přednemocniční a nemocniční, následnou nemocniční i lázeňskou péči, transfúzní stanice, orgány ochrany veřejného zdraví) a logistická základna zdravotnictví, jejichž činností je zabezpečována zdravotní péče a ochrana veřejného zdraví v souladu s potřebami obyvatelstva a Armády ČR na území státu.

Pozn. k definici: Z výkladu obecného pojmu je odvozován pojem kritická zdravotnická infrastruktura, kterou tvoří především zdravotnická zařízení neodkladné péče, resortní organizace zdravotnické logistiky a další účelová zařízení, nutná k zajištění nezbytné zdravotní péče jako minimální úroveň poskytované zdravotní péče obyvatelstvu za krizových stavů.

o **Nezbytná zdravotní péče (za krizových stavů)**

rozsah zdravotní péče, který zajistí obyvatelstvu přežití krizové situace bez vzniku těžké újmy na zdraví v důsledku redukce standardního rozsahu zdravotní péče vynuceného krizovou situací, pokud objektivně lze takovéto újme zabránit.

Pozn. k definici: Pokud je pojem užíván v souvislosti s krizovými stavy, je zásadně jeho významovým rámcem záchrana života a zdraví, tak aby při omezení rozsahu zdravotní péče na území nedošlo k těžké újme na zdraví ve smyslu §89/7 trestního zákona – těžká újma na zdraví).

o **Hromadné neštěstí**

mimořádná událost, v jejímž důsledku došlo k hromadnému poškození osob na zdraví takového rozsahu, že vyžaduje uplatnění zvláštních postupů k urychlenému zajištění dostatečné kapacity zdravotnických zařízení (i mimo území správního celku) pro poskytnutí potřebného rozsahu zdravotní péče

Pozn. k definici: Mezi zvláštní postupy patří například použití traumatologických plánů a zásad medicíny katastrof jako je třídění aj.

o **Traumatologický plán**

je v zásadě plán zajištění funkční návaznosti přednemocniční neodkladné péče na nemocniční neodkladnou péči (funkčnosti odborné části zdravotnického záchranného řetězce) při zvládnutí hromadných neštěstí, včetně organizace využití celkové kapacity zdravotnictví na území správním úřadem.

Pozn. k definici: Plán je zpracováván diferencovaně a je prioritně orientován na aktivizaci sil a prostředků a organizaci činnosti. Neobsahuje medicínské postupy!

1.2. Orgány krizového řízení – obecná působnost

Základní Východisko: právní předpisy!

Základní právní prostředí pro činnost OKŘ poskytují

- **Zákon č 110/1998 o bezpečnosti**

Práva a povinnosti orgánů veřejné správy, právnických a fyzických osob při zajišťování bezpečnosti

- čl.1: zajištění bezpečnosti jednotlivce, jeho života a zdraví je základní povinností státu – zde ve smyslu institucí státu

- čl.3:

(1) Bezpečnost ČR zajišťují ozbrojené síly, ozbrojené bezpečnostní sbory, záchranné sbory a havarijní služby

(2) Státní orgány, orgány územních samosprávných celků a právnické a fyzické osoby jsou povinny se podílet na zajišťování bezpečnosti České republiky. Rozsah povinností a další podrobnosti Stanoví zákon.

- **zákon č. 240/2000 Sb., krizový zákon**

Hlava II Orgány krizového řízení, Díl II, Ministerstva a jiné správní úřady,

- § 9

(1) správní úřady k zajištění připravenosti na řešení krizových situací v oboru své působnosti

b) zpracovávají krizový plán ...; krizový plán schvaluje vedoucí správního úřadu,

d) zajišťují na základě vyžádání jiného správního úřadu provedení odborných prací vyplývajících z jejich působnosti,

e) poskytují na požádání podklady krajským úřadům a obecním úřadům obcí s rozšířenou působností,

f) vyžadují prostřednictvím Ministerstva vnitra potřebné podklady od KÚ a úřadů ORP

- **NV č. 462/2000 Sb.**, k provedení některých ustanovení krizového zákona
 - Bezpečnostní rady a krizové štáby krajů a obcí, zpracování krizových plánů a plánů krizové připravenosti
- **zákon č. 241/2000 Sb.** o HOPKS
 - Povinnosti OKŘ v HOPKS
- **zákon č. 239/2000 Sb.**
 - Orgány (a výkonné složky) při přípravě a koordinaci záchranných a likvidačních prací; zpracování havarijních plánů
 - § 10
 - (1) Orgány kraje zajišťují přípravu na mimořádné události, provádění záchranných .. prací
 - (2) Krajský úřad při výkonu státní správy za účelem uvedeným v odst. 1
 - b) usměrňuje IZS na úrovni kraje,
 - d) zpracovává „havarijní plán kraje“,
 - e) zpracovává poplachový plán IZS kraje,
 - (5) Úkoly orgánů kraje uvedené v odstavcích 1 až 4 plní hasičský záchranný sbor kraje
 - § 35a Působnosti stanovené krajskému úřadu ... podle tohoto zákona jsou výkonem státní správy v přenesené působnosti.
- **Zákon č. 222/1999 Sb.**, zajištění koordinace v IZS, Povinnosti OKŘ při zajišťování obrany státu; zejména operační příprava státního území, zahrnující civilní obrannou infrastrukturu

1.3. Mimořádná událost a krizová situace z pohledu působnosti OKŘ.

1.3.1. Mimořádná událost

Mimořádná událost je pojmem zavedeným zákonem č. 239/2000 Sb., o IZS. z hlediska logiky užívání pojmů vzhledem k časové kauzalitě dějů a stavů, které popisují, je ale nezbytné užívat také pojmu mimořádná situace. Z pohledu potřeby vymezit působnost orgánů veřejné správy jako orgánů krizového řízení ve vztahu k řešení mimořádných situací na tento pojem vázán pojem **HAVARIJNÍ PŘIPRAVENOST**, zahrnující popis stavu, za jehož dosažení nesou odpovědnost

orgány veřejné správy v rozsahu upraveném zákonem o IZS a prováděcími předpisy. Dokumentačním podložením havarijní připravenosti je další základní pojem a sice **HAVARIJNÍ PLÁN**.

Za řízení havarijní připravenosti a metodické vedení zpracování havarijních plánů odpovídá ve své gesci MV, realizaci konkrétních opatření řídí a provádí územní správní úřady a složky IZS. V předmětu „Bezpečnost a role zdravotnictví v bezpečnostním systému státu“ Bylo vysvětleno, že do řízení a provádění záchranných a likvidačních prací při mimořádných událostech nejsou orgány veřejné správy zapojeny v postavení OKŘ. To ale neznamená, že se jako orgán krizového řízení nechovají. Za účelem koordinace záchranných a likvidačních prací při závažných mimořádných událostech (zpravidla od III. Stupně poplachu IZS) může a zpravidla také je aktivován krizový štáb územně příslušného orgánu veřejné správy. Podstatné je to, že jestliže není situace vyhodnocena jako krizová, je řešena bez vyhlášení krizového stavu s uplatněním krizových opatření.

1.2.2. Krizová situace

Tento termín je definován v zákoně krizovém a sice stejně jako mimořádná událost. Zásadním rozdílem ale je, že při identifikaci situace jako krizové vstupuje orgán veřejné správy do jejího řešení s působností OKŘ! Z hlediska praktického jde o vyhlášení krizového stavu odpovídající úrovně (stav nebezpečí, nouzový stav, stav ohrožení státu) příslušným OKŘ za účelem uplatnění situaci přiměřeného rozsahu krizových opatření.

OKŘ jsou z výše uvedených právních předpisů povinny organizovat připravenost na řešení krizových situací. Za KRIZOVOU PŘIPRAVENOST celého bezpečnostního systému státu odpovídá vláda s tím, že hlavními gestory jsou MV (vnitřní ohrožení) a MO (vnější ohrožení).

Jednotlivé ÚSÚ v působnosti OKŘ za koordinace gesčních MV a MO odpovídají za krizovou připravenost ve svých působnostech a metodicky vedou OKŘ nižší správní úrovně. Podstatné:

- **krizová opatření** pro zvládnutí krizových situací nelze uplatnit bez vyhlášení **krizových stavů** a vždy je předepsaným způsobem uplatňují pouze **orgány krizového řízení**

Hlavní náplní činnosti KŘ v procesu dosahování cílového stavu krizové připravenosti je krizové plánování, jehož dokumentačním výstupem je souborný dokument **KRIZOVÝ PLÁN**, který je obecně tvořen základní a přílohovou částí. Z hlediska praxe jsou ze souboru dokumentů krizového plánu pro řešení konkrétní situace nosnými **OPERAČNÍ PLÁNY** k řešení typových situací.

2. Struktura, kompetence a úkoly prvků zdravotnictví při zajištění bezpečnosti

Rámcovým úkolem systému zdravotnictví v systému bezpečnostním je a zůstane zajistit za pomoci krizového managementu zdravotnictví poskytování zdravotní péče obyvatelstvu, postiženému krizovou situací. Cílem je přirozeně vždy záchrana zdraví, nicméně vzhledem k předpokládanému negativnímu působení krizové situace i na poskytovatele zdravotnických služeb je přijata za základní referenční úroveň zajištění zdravotní péče za krizových situací taková, kdy je systém schopen **zajistit záchranu života a zabránit vzniku těžké újmy na zdraví** bezprostředně zdravotně postižených, ale také ostatnímu obyvatelstvu, pokud je v působnosti zdravotnictví objektivně možné zabránit vzniku těžkých zdravotních postižení.

Obecným východiskem pro konstrukci adekvátního systému je čl. 31 Listiny základních práv a svobod:

- **Každý má právo na ochranu zdraví. Občané mají na základě veřejného zdravotního pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.**

Pozn. k definici: Podmínky stanovené zákonem – podmínky stanovené komplexem právních předpisů upravujících jak vlastní zdravotní péči, tak podmínky za nichž je poskytována. Tedy i tzv. krizová legislativa.

Zásadním faktorem je skutečnost, že připravenost systému zdravotnictví na krizové situace se odvíjí od funkčnosti systému za normálních podmínek a tedy i od preventivních opatření. Z hlediska zdravotnictví sem patří i nepřetržitá pohotovost sítě středisek zdravotnické záchranné služby a na ně navazujících nemocničních zdravotnických zařízení ke zdravotnické záchrance života pro události od rozměru jednotlivců až po tzv. hromadná neštěstí, neboli připravenost v rámci integrovaného záchranného systému.

2.1. Systém zdravotnictví

Podoba systému je formována jeho úkoly. Nejprve je tedy nutné přiblížit, jak je zdravotnictví organizováno k plnění svých standardních úkolů. V zásadě lze zdravotnictví charakterizovat jako navzájem funkčně provázaný systém, který tvoří:

- poskytovatelé léčebně preventivní péče

- orgány a zařízení ochrany veřejného zdraví
- správní úřady s působností ke zdravotnictví
- občané, poskytovatelé první pomoci

Takto členěná soustava je viditelně vnitřně diferencovaná na základní linii

- organizačně správní a
- poskytování zdravotnických služeb

Úkoly zdravotnictví v linii zdravotnických služeb obstarává **sít' zdravotnických zařízení - soustava zařízení léčebně preventivní péče a zdravotní ústavy..** V zařízeních léčebně preventivní péče je poskytována **veškerá ambulantní i ústavní péče**, tedy i přednemocniční neodkladná péče a doprava nemocných. Zařízením léčebně preventivní péče proto jsou i střediska zdravotnické záchranné služby a ostatní organizace zdravotnické dopravy. Zařízení léčebně preventivní péče tvoří zřizovaných na základě kritérií, závazně vydávaných Ministerstvem zdravotnictví prostřednictvím vyhlášek.

Funkci linie organizační a **správní zajišťují správní úřady** s působností ke zdravotnictví a **orgány státního zdravotního dozoru.**

2.2. Ministerstvo

MZ je ústředním správním úřadem pro zdravotnictví. Cílem činností ministerstva je stav krizové připravenosti ve zdravotnictví, založený na **udržení kontinuity**:

- **poskytování nezbytné zdravotní péče**
➔ odborně způsobilými pracovníky
- **fungování systému veřejného zdravotního pojištění**

Zajištění této kontinuity je ve smyslu krizové legislativy také předmětem **výkonu státní správy v krizovém řízení ve zdravotnictví a uskutečňuje se v podobě**:

- tvorby státní zdravotní politiky -> *včetně koncepce krizového řízení*
- přípravy obecně závazných právních předpisů
- řízení zdravotnických zařízení zřízených ve své působnosti
- plánování a vytváření zdrojů -> *koncepce HOPKS*
- dozoru a metodického usměrňování realizace zdravotní politiky

MZ má postavení OKŘ, jehož funkci zajišťuje **pracoviště krizového řízení**, ve smyslu útvaru věcně příslušného ke krizovému řízení včetně koordinace přípravy. Součástí působnosti útvaru je také dohled nad vzděláváním odborného zdravotnického personálu, ostatních pracovníků ve zdravotnictví i pracovníků mimorezortních v oblasti krizového řízení ve zdravotnictví.

Na přípravě a řešení KS se podílí další subjekty, v rámci resortu zdravotnictví zejména zdravotnická zařízení zřízená MZ (například fakultní nemocnice) a příspěvková organizace MZ Zdravotnické zajištění krizových stavů v Příbrami (dále ZZKS). ZZKS plní pro MZ zejména služby z oblasti materiálního zajištění hospodářských opatření pro krizové stavy.

2.3. Kraje

Kraj má mezi OKŘ obecně i ve zdravotnictví klíčové postavení. V rámci přenesené působnosti ve státní správě a ve své samostatné působnosti je nositelem odpovědnosti za krizovou připravenost zdravotnictví na svém správním území. K výkonu své správní působnosti ke zdravotnictví mají kraje v organizační struktuře svého úřadu vytvořeny věcně příslušné útvary pro zdravotnictví, které jsou také nositeli pověření kraje agendou krizového řízení ve zdravotnictví na správním území kraje.

V souvislosti s agendou krizové připravenosti zde vyniká jeho **působnost orgánu oprávněného k registraci**, tzv. registračního místa. Rozhodnutím orgánu oprávněného k registraci je uděleno povolení k činnosti zdravotnického zařízení za stanovených podmínek, mezi které patří i povinnost poskytovat zdravotní péči při mimořádných událostech.

Kraje, respektive organizační útvary krajských úřadů pro zdravotnictví jsou základním článkem realizace programu krizové připravenosti zdravotnictví na základě vymezení své působnosti v zákonné legislativě, z níž vyplývá postavení krajů jako orgánů krizového řízení. Kraje (a určené obce) jsou tak v rámci svěřené působnosti povinny realizovat bezpečnostní politiku státu i v oblasti zdravotnictví. **Výkon působnosti v krizovém řízení je přitom hodnocen jako součást výkonu státní správy v přenesené působnosti.**

V souvislosti s reformou veřejné správy převedením agendy bývalých okresních úřadů jako orgánů státní správy do agend krajů jejich úloha ještě vzrostla. Zejména **v oblasti krizového řízení** ve zdravotnictví je nevyhnutelné stanovit jednoznačnou orientaci na **kraje**, které se **po 1. 1. 2003 staly nejnižší úrovní státní správy ve zdravotnictví**. Z hlediska resortu zdravotnictví – dodavatele zdravotní péče

prostřednictvím soustavy zdravotnických zařízení – je přitom rovněž zásadní, že převážná část zdravotnických služeb je po reformě poskytována v tzv. nestátních zdravotnických zařízeních, tedy zařízeních zřízených jiným zřizovatelem než Ministerstvem zdravotnictví. Z tohoto pohledu je tedy postavení kraje rovněž zásadní, zvláště když jsou **zdravotnické služby** poskytovány jako **základní funkce území**, většinou ve vlastní správní působnosti krajů. Přitom není relevantní, zda podle právního předpisu je výkonem činností kraje (vyjmenovaných) v krizovém řízení a IZS pověřen HZS. Odpovědnost stále zůstává kraji -> hejtmanovi kraje.

Základní rámec činnosti odborných útvarů zdravotnictví krajů v oblasti krizového řízení proto ve smyslu krizového zákona (a také zákona o obraně) tvoří:

- zpracování části zdravotnictví krizového plánu správního úřadu, včetně hospodářských opatření pro civilní krizové stavy
- zpracování části zdravotnictví krizového plánu k obraně státu včetně systému hospodářské mobilizace
- koordinace a dohled nad plněním úkolů z krizového plánu kraje u dotčených zdravotnických zařízení (zpracování plánů krizové připravenosti a plánů opatření hospodářské mobilizace)
- podíl na zpracování finančního plánu kraje k zajištění opatření krizového řízení
- dohled nad realizací opatření plánů krizové připravenosti ve zdravotnických zařízeních
- dohled nad věcnou správností plánu nezbytných dodávek zdravotnických komodit v systému nouzového hospodářství a v systému hospodářské mobilizace dodavatelů mobilizační dodávky ve své působnosti
- zpracování podkladů za zdravotnictví pro jednání bezpečnostních rad a krizových štábů krajů
- zajištění (zpracování) podkladů za zdravotnictví poskytovaných na základě krizového zákona jiným správním úřadům za účelem krizového řízení
- zajištění plnění specifických úkolů, zadávaných krajům v působnosti Ministerstva zdravotnictví a jiných ústředních správních úřadů (součinnost s orgány státního zdravotního dozoru)
- zajišťování a plnění dalších úkolů kraje v krizovém řízení, přidělených útvaru k plnění v souvislosti s jeho odbornou působností (např. činnost v pracovních orgánech krizového řízení kraje, úkoly k obraně a vnitřní bezpečnosti, organizace a zajištění odvodních řízení, atd.)

V rámci krizové připravenosti jsou jako základní stupeň prováděna již opatření připravenosti na mimořádné situace (havárie) a to podle zákona o integrovaném záchranném systému a jiných zákonů:

- ve své odborné působnosti zajištění činnosti integrovaného záchranného systému (IZS) na úrovni kraje a dohled nad plněním úkolů jeho zdravotnických základních a ostatních složek; podíl na organizaci psychologické podpory
- podíl na zpracování poplachového plánu IZS
- zpracování části zdravotnictví havarijního a povodňového plánu správního úřadu
- metodický dohled nad zpracováním plánů havarijní připravenosti zdravotnických zařízení
- koordinace a dohled nad zpracováním traumatologického plánu kraje a dílčích plánů dotčených zdravotnických zařízení
- dohled nad plněním opatření ochrany obyvatelstva v oblasti zdravotnictví ve své územní správní působnosti

Souhrnně: agendu tvoří zajištění podílu zdravotnictví na krizové a havarijní připravenosti daného správního celku při zachování resortní příslušnosti a respektování připravenosti resortu jako celku !! Zpracování agendy krizového řízení (krizové připravenosti) v působnosti útvaru zdravotnictví kraje provádějí jeho pracovníci určené ke zpracování agendy, nejlépe pracovníci s odbornou způsobilostí pro krizové řízení nebo stanoveným poměrným ekvivalentem způsobilosti.

Způsobilost je mimo jiné založena na znalosti správního významu základních termínů krizového managementu a jejich užití při zpracování dokumentací (viz níže).

2.4. Obce

Obce (s rozšířenou působností) mají z hlediska krizové připravenosti zdravotnictví zvláštní postavení. Jsou z hlediska výkonu státní správy ve zdravotnictví vybaveny stejnými pravomocemi, které zvláště v oblasti krizového řízení nejsou relevantní různé koncentraci obyvatelstva a tím i odpovědnosti za adekvátní „krizovou organizaci“ zdravotnictví. V oblasti připravenosti na krizové situace musí spolupracovat s kraji.

Užitečnou výjimkou je vybavení obce s rozšířenou působností pravomocí navazující na působnost orgánů OVZ, kde může obec k ochraně zdraví před

vznikem a šířením infekčních onemocnění nařídit obecně závaznou vyhláškou pro území obce nebo jeho část provedení speciální ochranné dezinfekce a deratizace.

2.5. Orgány a zařízení ochrany veřejného zdraví

System ochrany veřejného zdraví je v rámci zdravotnictví relativně celistvou a samostatnou strukturou, tvořenou **orgány ochrany veřejného zdraví** (dále OVZ), které vykonávají **státní zdravotní dozor**. Funkci těchto orgánů plní v přímém vztahu ke správnímu území krajské hygienické stanice a jejich územní pracoviště. Dalšími OVZ jsou MZ a ve svých působnostech Ministerstvo vnitra a Ministerstvo obrany.

Na systém krajských hygienických stanic (dále KHS) je vázána soustava zdravotních ústavů, které pro účely výkonu státního zdravotního dozoru provádí vyšetřování, měření, testy, sledování ukazatelů zdravotního stavu obyvatelstva a faktorů životního prostředí a životních a pracovních podmínek a přípravu podkladů pro **činnost orgánů OVZ jako složky IZS**. Zřizovatelem zdravotnických ústavů je MZ.

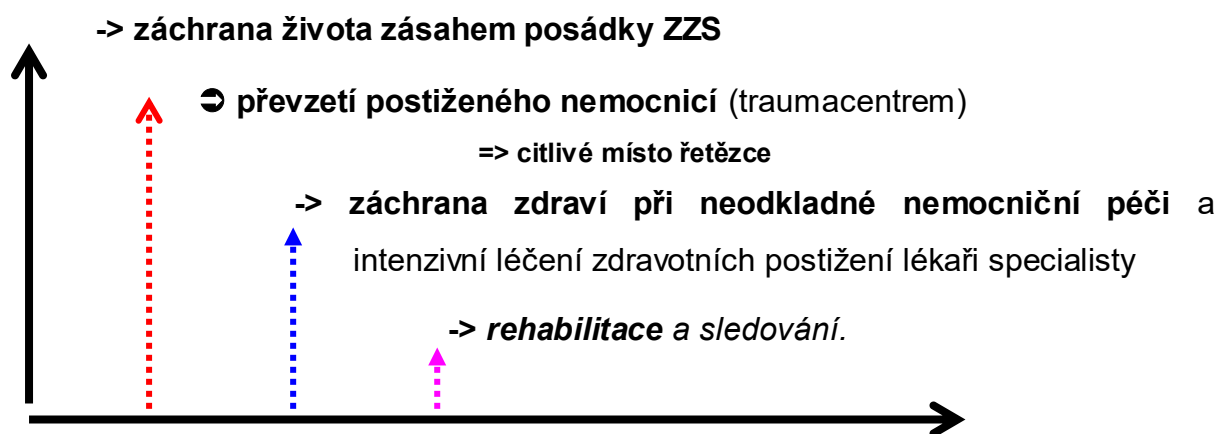
Z hlediska úkolů v oblasti krizového řízení je systém orgánů OVZ nositelem úkolů zejména na úseku prevence šíření a řešení výskytu nakažlivých nemocí a **řízení zvládnutí epidemií**. K plnění tohoto úkolu mají KHS jako orgány OVZ řadu významných pravomocí. Např. **mohou důvodů nařídit protiepidemická** opatření. Některá lze považovat za krizová opatření (viz. výše). To jim umožňuje řešit situace zpravidla i bez využití mimořádných pravomocí dále OKŘ.)

2.6. Prvky mimo postavení OKŘ

2.6.1. Poskytovatelé léčebně preventivní péče

Soustavu poskytovatelů péče charakterizuje především relativní vzájemná nezávislost jednotlivých zdravotnických zařízení, poskytujících podle svého zaměření v různém rozsahu zdravotní péči v celém spektru medicínských oborů, ale zásadně v liniovém pojetí poskytované péče, doplněném účelnou logistikou. Logistiku je možné pro tento účel nazvat též zdravotnickým zásobováním.

Zásadní charakteristikou **liniového poskytování léčebné péče** je postup od péče ambulantní ke speciální. Ve vztahu k řešení zdravotního postižení při mimořádné události lze za liniové pojetí zdravotní péče pokládat posloupnost liniového medicínského řešení zdravotního postižení **ve směru zdravotnického záchranného řetězce**, který je funkčním propojením prvotního poskytnutí první pomoci s činností zdravotnických zařízení neodkladné péče:



Z hlediska krizové připravenosti a zdravotnických potřeb bezpečnostního systému státu jsou významnými především **zdravotnická zařízení pokrývající potřebu poskytování neodkladné zdravotní péče při mimořádných událostech a potřebu nezbytného rozsahu specializované zdravotní péče za krizových stavů**. Na celkové připravenosti k řešení zdravotnických následků mimořádných událostí a krizových situací se přitom podílí **všechna zdravotnická zařízení** na území České republiky.

2.6.2. Občané

Občané jsou rovněž významným prvkem systému zajištění zdravotní péče na základě **povinnosti** aktivně se podílet na péči o zdraví, zejména **poskytnutí nebo zprostředkování nezbytné pomoci** osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky závažné poruchy zdraví.

Příprava občanů k plnění jejich povinnosti poskytnout nebo zprostředkovat nezbytnou zdravotnickou pomoc je **důležitým předpokladem úspěšné záchrany** zdravotně postižených a adekvátního (poučeného) způsobu chování za mimořádných událostí a krizových situací.

3. Organizace a nástroje krizového řízení ve zdravotnictví

Lze vymežit čtyři upravené úrovně řízení:

- **standardní funkce systému zdravotnictví**, která ale již musí být nastavena na zvládnání mimořádných událostí do 2. stupně poplachu IZS
 - > bez použití havarijních plánů, ale již s použitím plánů traumatologických
- připravenosti na **mimořádné události** rozměru hromadného neštěstí, řešené **v rámci IZS** bez vyhlášení krizového stavu
 - > při uplatnění havarijních plánů
- připravenosti na **„civilní“ krizové situace**
 - > s vyhlášením krizových stavů a uplatněním krizových opatření podle krizových plánů, včetně HOPKS
- připravenosti na **situaci vojenského ohrožení státu**
 - > s uplatněním plánů k obraně a systémem hospodářské mobilizace

Vrcholným orgánem pro řízení zdravotnictví je **MZ**, které je ze zákona určeným **orgánem krizového řízení**.

- Při plánování a přípravě se řídí usneseními vlády a Bezpečnostní rady státu (dále BRS) a jejích pracovních výborů (zejména VCNP a VOP) a zastoupením v Ústředním krizovém štábu (dále ÚKŠ),
- je nejvyšším orgánem koordinace uplatnění zdravotnických krizových opatření **krizový štáb MZ (KŠ MZ)**.

Určitou systémovou anomálií je ale **absence přímé řídicí vazby na nižší stupně krizového řízení v linii zdravotnictví**. Při odpovědnosti územního **správního úřadu** za zabezpečení krizové připravenosti ve zdravotnictví ve své působnosti jsou zřizovány **odborné pracovní skupiny BRK**.

Na závěr této části je možné dopustit se shrnutí o zásadním úkolu metodiky MZ: **Stav krizové připravenosti je přímo úměrný úrovni odborné způsobilosti pracovníků pro obor krizového managementu**. Úlohou MZ je tedy také zabezpečit potřebnou úroveň odborné přípravy pracovníků.

3.1. Management rizika ve zdravotnictví

Ačkoliv přednáška nemá za cíl věnovat se přímo metodám řešení krizových situací, či spíše obecně způsobu řešení nastalých situací, vzhledem k začlenění do předmětu je vhodné připomenout, že problematika metodologie řešení následků mimořádných situací je součástí obecného krizového managementu. Z praktického hlediska úzce souvisí s metodami analýz ohrožení a hodnocením rizik, jak je jejich zpracování předepsáno coby součásti havarijních a krizových plánů.

Bezprostředně navazují na tři obecně aplikované části tzv. managementu rizika:

- identifikace nebezpečí (analýza zdrojů ohrožení)
- hodnocení rizika (pravděpodobnost vzniku nežádoucích událostí)
- opatření na odstranění - snížení rizika

Tyto tři oblasti jsou jednak předmětem samostatného předmětu, především ale nejsou rozpracovány pro zdravotnictví z hlediska účelu krizové připravenosti. Nejčastěji je management rizika aplikován v nemocnicích v rámci součásti certifikačních procedur a to v oblasti „bezpečnosti léčby“.

Z hlediska krizové připravenosti zdravotnictví, vázané na pojetí bezpečnosti podle ústavního zákona o bezpečnosti a bezpečnostní strategie státu je základním východiskem pro vlastní management rizika tzv. analýza ohrožení území, která je zpracovávána podle příslušných legislativních norem hasičskými záchrannými sbory krajů.. Z pohledu potřeb přípravy zdravotnictví musí být v tomto místě započat paralelní proces zdravotnické aplikace, který přinese:

- analýzu zdravotnického ohrožení -> převod na počet postižených
- hodnocení zdravotního rizika -> dopad na regionální zdravotní systém
- návrh na zdravotnická opatření -> zajištění schopnosti systému poskytnout adekvátní zdravotní péči postiženým

Na základě takto aplikovaného managementu rizika jsou zpracovávány plány havarijní (traumatologické) a plány krizové (plány operační a krizové připravenosti), které jsou v podstatě pro danou úroveň řízení v závislosti na rozsahu následků události institucionalizovanou podobou použitých metod řešení.

Metod řešení existuje celá řada a společným jmenovatelem převážné většiny z nich je využití příslušného matematického aparátu. Jde většinou o metody převzaté

z ekonomické vědy a zejména logistiky. Z praktického hlediska jsou proto velmi oblíbeny metody, které lze úspěšně využít při minimální nutné úrovni specifických znalostí. Například:

- SWOT analýzy
- metoda kritické cesty
- metoda síťových grafů

Řada použitelných metod je z oblasti teorie front a metod operačního řízení. Tím ovšem není výčet výběru metod. Zdaleka vyčerpán. Společným jmenovatelem všech v současnosti používaných metod je však možnost využití rozmanité SW podpory.

3.2. Finanční zabezpečení

Problematika zajištění krytí finančních nákladů na prováděná preventivně za účelem snížení různých rizik nebo opatření prováděných v souvislosti s řešením nastalých situací patří rovněž do působnosti orgánů krizového řízení ve všech úrovních.

Nejvíce prostředků je přitom vázáno na oblast HOPKS (hospodářských opatření pro krizové stavy), podle zákona č. 241/2000 Sb. Ze systému OKŘ jsou konkrétními povinnostmi k plánování HOPKS dotčeny především jednotlivé rezorty jako ústřední správní úřady a pak kraje. Obce jsou v této oblasti dotčeny především realizací dílčích úkolů v působnosti kraje.

Ze zákona č. 241/2000 Sb. je největší finanční zátěž pro OKŘ spojena především s civilními HOPKS:

- Systém nouzového hospodářství, představující m.j.
 - plán nezbytných dodávek
 - zásoby pro humanitární pomoc
 - pohotovostní zásoby
- použití regulačních opatření
- výstavba a údržba infrastruktury

Velmi často se přitom na krajích při zajištění financování opatření, která vychází z krizových plánů pro krizové situace (ale také z plánů havarijních pro mimořádné události řešené „jen“ v úrovni IZS) spoléhá na pokrytí nákladů z úrovně

ústředních úřadů. Do vytváření rozpočtů však musí být započítávány nejen přímé náklady na vyžádané nezbytné dodávky a pořízení vlastních zásob nebo údržba kritické infrastruktury v působnosti územního OKŘ, ale také realizace nařízených prací např. při záchranných o likvidačních pracích a při regulačních opatřeních.

Zajištění finančního krytí nákladů lze celkem jednoznačně nalézt ve skupině finančních právních předpisů a v krizovém zákoně. Zejména z § 25 krizového zákona vyplývá, že

- a) (všechny) správní úřady vyčleňují v návrhu rozpočtu své kapitoly na příslušný rok objem finančních prostředků potřebný k zajištění přípravy na krizové situace,
- c) Ministerstvo financí rozepíše objem finančních prostředků potřebných k zajištění přípravy na krizové situace jako dílčí specifický ukazatel rozpočtových kapitol správních úřadů.

Dále je financování konkrétně limitováno právními předpisy:

- zákon č. 218/2000 Sb., rozpočtová pravidla,
- zákon č. 243/2000 Sb., o rozpočtovém určení daní,
- zákon č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů,

=> Pouze v zákonem zvlášť vymezených případech lze použít pro financování provedení krizových

opatření a úhradu škod vzniklých v přímé souvislosti s krizovou situací

- vládní rozpočtovou rezervu
- rozpočtovou kapitolu Všeobecná pokladní správa

3.3. Cvičení

Posledním článkem v řetězci základních bloků cyklického řetězce přípravy na zvládání následků mimořádných událostí za analýzou a plánováním je cvičení jako univerzální metoda ověření správnosti předpokladů, plánu a schopnosti je správně uplatnit.

Problematika cvičení rovněž není tématem této přednášky. Nelze však nepřipomenout, že kvalitní příprava cvičení je velmi významnou součástí činnosti orgánů krizového řízení na všech úrovních. Proto jsou také cvičení co do úrovně řízení a zaměření prováděna jako:

- ✓ operační

- ✓ taktická
- ✓ strategická

a dále také podle formy jako:

- ✓ štábní – se zapojením pouze řídicích prvků
- ✓ cvičení sil a prostředků („vojskové“) – v praxi nejčastěji cvičení složek IZS.

Velmi důležitým aspektem každého cvičení je jeho cena v protíváze účelu a očekávanému efektu. Tento faktor je zvláště významným právě pro zdravotnictví a konkrétně zdravotnická zařízení. Cvičení se odehrávají vždy při nepřerušném provozu!

Žádné cvičení také nekončí signálem k ukončení činností zapojených prvků, ale jeho vyhodnocením.

3.4. Koncepce krizové připravenosti

Je třeba předeslat, že při formulaci koncepce jako pracovního nástroje je k dosažení cílového stavu mimo jiných faktorů potřeba vyjít především z povahy systému, který má být řízen. Zdravotnictví je systémem velmi měkkým, složitě strukturovaným, závislým na mnoha proměnných. Současně však disponuje stabilně vysokou mírou ochoty pracovníků podílet se na zajištění bezpečnosti aktivním uplatněním svých schopností a možností. Přitom však právě proto také systémem se silnou tendencí značné části těchto pracovníků k individualitě.

S přihlédnutím ke spojení s bojem proti terorismu je nezbytné dvojitě konstatování. Prvním je, že při zajištění připravenosti na výskyt hromadných postižení osob na zdraví není rozhodující, jestli k nim došlo v důsledku kriminální činnosti včetně terorismu nebo technologické havárie, dopravní nehody nebo živelní pohromy. Rozhodující je typ zdravotního postižení a počet postižených v lokalitě pravděpodobného vzniku události a dlouhodobě udržitelná vysoká úroveň připravenosti k adekvátní reakci. Druhým konstatováním (významově odpovídajícím komplexnímu vnímání bezpečnosti) je, že k zajištění připravenosti na řešení situací hromadného postižení osob na zdraví musí být souběžně koncepčně připravován celý komplex systému prvků, zajišťujících péči o zdraví.

V přímé návaznosti na tato konstatování je definován **cílový stav** krizové připravenosti systému jako:

- **schopnost správních úřadů a poskytovatelů zdravotnických služeb včetně služeb k ochraně veřejného zdraví zajistit odborně způsobilými pracovníky nezbytnou zdravotní péči obyvatelstvu za mimořádných situací podle připravených scénářů a schválených postupů při vnitřní i vnější operabilnosti systému.**

Přitom je zřejmé, že do procesu dosažení cílového stavu musí být aktivně vtaženy i subjekty „mimo“ zdravotnictví a to zejména samotní občané s právy a povinnostmi v oblasti poskytování první pomoci a prevence šíření infekčních onemocnění.

Program Koncepce je zaměřen na pět základních oblastí, zásadně se navzájem podmiňujících a ovlivňujících úrovně dosažitelné připravenosti systému zdravotnictví k plnění úkolů při zajišťování bezpečnosti státu a to pro nejbližší období, s horizontem tří až pěti let. Během této doby musí dojít k vytvoření podmínek pro realizaci zásadnějších změn. S ohledem na aktuální stav to proto bez ohledu na strategické dlouhodobé záměry změny ve vnímání bezpečnosti jsou:

- **Oblast právního prostředí** s návrhy nezbytných změn, v bezprostřední návaznosti na proces Optimalizace současného bezpečnostního systému České republiky podle usnesení vlády ze dne 21. září 2005 č. 1214.
Cílem koncepčních kroků je nalezení optimální dělby působností mezi orgány státní správy a samosprávy. Obě oblasti jsou v každé z úrovní taktického, operačního nebo strategického řízení funkčně podmíněny.
- **Oblast managementu urgentní medicíny a medicíny katastrof.** V této oblasti musí dojít k vytvoření standardů nesnižitelné úrovně připravenosti zdravotnických zařízení k poskytování zdravotní péče v každé ze základních úrovní připravenosti a v souvislosti s tím odstranit dnes existující zřetelný rozdíl mezi úrovní připravenosti zdravotnické záchranné služby a úrovní připravenosti příjmových zdravotnických zařízení, většinou nedisponujících příjmovými centry organizovanými a vybavenými na úrovni aktuálních požadavků.
- **Oblast managementu zajištění věcných zdrojů.** Do této oblasti patří vedle ostatních hospodářských opatření pro krizové stavy především účelná výstavba, údržba, financování a ochrana funkčnosti kritické infrastruktury systému zdravotnictví, ve vazbě na aktuální definování kritické infrastruktury státu a opět operační přípravu státního území.
- **Oblast základního krizového managementu,** ve smyslu rozvoje metod řízení, kontroly a vyhodnocování prevence a represe, rozvoj metod analýzy

bezpečnostních rizik v oblasti postižení osob na zdraví, plánování a efektivního způsobu řešení následků nastalých mimořádných událostí. Krátce ve smyslu článku 75 Bezpečnostní strategie státu.

- **Oblast managementu přípravy lidských zdrojů.** Tato oblast otevírá problematiku vzdělávání v krizovém řízení a důvody k jejímu samostatnému vyčlenění jsou v zásadě tři.
 - Prvním je skutečnost, že dosaženou úroveň schopnosti zdravotnických pracovníků a ostatních pracovníků ve zdravotnictví, přímo se podílejících na poskytování zdravotní péče osobám postiženým mimořádnou událostí je nezbytné udržovat a dále zvyšovat - v procesu základního kvalifikačního i celoživotního vzdělávání.
 - Druhým důvodem je nezbytnost výraznější zdravotní výchovy obyvatelstva za účelem zvýšení úrovně dovedností k poskytování laické první pomoci. V současnosti je zdravotní výchova prováděna v minimálním rozsahu. Přínejmenším podporou výchovy k poskytování první pomoci však jde o pochopení role samosprávy při zajišťování bezpečnosti státu na úseku zdravotnictví.
 - Třetím důvodem je sepětí bezpečnostního výzkumu se vzděláváním v oblasti péče o zdraví. Nepominutelné je využití bezpečnostního výzkumu k tvorbě a uplatňování metodických prostředků a nástrojů k rozvíjení managementu rizika pro potřebu zdravotnického havarijního, krizového a obranného plánování ve zdravotnictví.

Doporučená literatura:

Knihy:

Horák, R., Krč, M., Ondruš, R., Danielová, L.: Průvodce krizovým řízením pro veřejnou správu. LINDE Praha a.s., 2004. ISBN 80-7201-471-4.

Paláček, M., Vronská, S.: Krizový zákon s komentářem; Integrovaný záchranný systém, zákon s komentářem. Poradce ročník 2003, č. 13, Poradce s.r.o., ISSN 1211-2437

Rektořík, J. a kolektiv: Krizový management ve veřejné správě teorie a praxe. Ekopress Praha 2004, ISBN 80-86119-83-1

Skripta:

Antušák, E.: Studijní materiály pro posluchače aktualizačního kurzu krizového managementu a hospodářských opatření pro krizové stavy A2-2004. VŠE IKM, Praha 2004.

Kol. autorů: Krizová připravenost ve zdravotnictví. NCONZO, Brno 2007, ISBN 978-80-7013-452-8

Právní předpisy:

Listina základních práv a svobod schválená usnesením ČNR 2/1993 Sb., ústavním zákonem 162/1998 Sb.

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

Zákon č. 241/2000 Sb., o hospodářských opatřeních při krizových situacích a o změně některých souvisejících zákonů v platném znění.

Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů v úplném znění

Zákon č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky v platném znění.

Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví v platném znění.

Vyhláška č. 328/2001 Sb., o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného záchranného systému v platném znění.

Nařízení vlády č. 462/2000 Sb., k provedení některých ustanovení zákona č. 240/2000 Sb.

Směrnice ústředních správních úřadů:

Směrnice Ministerstva vnitra . 4/2004, kterou se stanoví jednotná pravidla organizačního uspořádání krizového štábu kraje a obce, jeho uvedení do pohotovosti, vedení dokumentace a některé další podrobnosti, zveřejněná v částce 4/2004 Věstníku vlády pro orgány krajů a orgány obcí

Internetové odkazy:

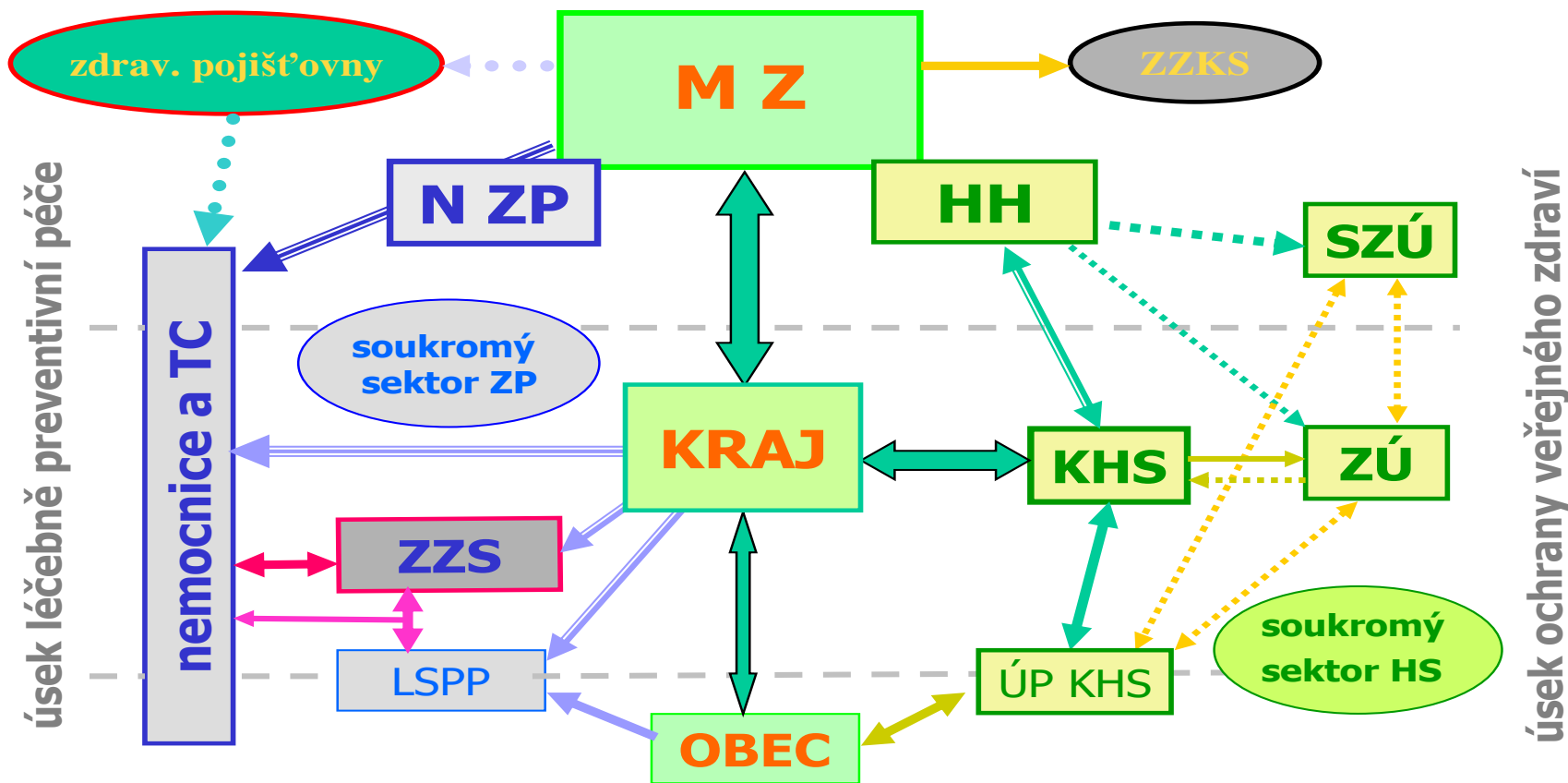
www.mvcr.cz

www.vlada.cz

Otázky:

1. Co je krizový management zdravotnictví
2. Jaké zvláštní postupy se používají při hromadném neštěstí
3. Definujte plány: havarijní, krizový, operační a traumatologický
4. Jaké úkoly plní síť zdravotnických zařízení a co je cílem činnosti Ministerstva zdravotnictví
5. Jak jsou organizovány kraje a obce s rozšířenou působností ve struktuře řízení krizové připravenosti zdravotnictví

Schema systému zdravotnictví

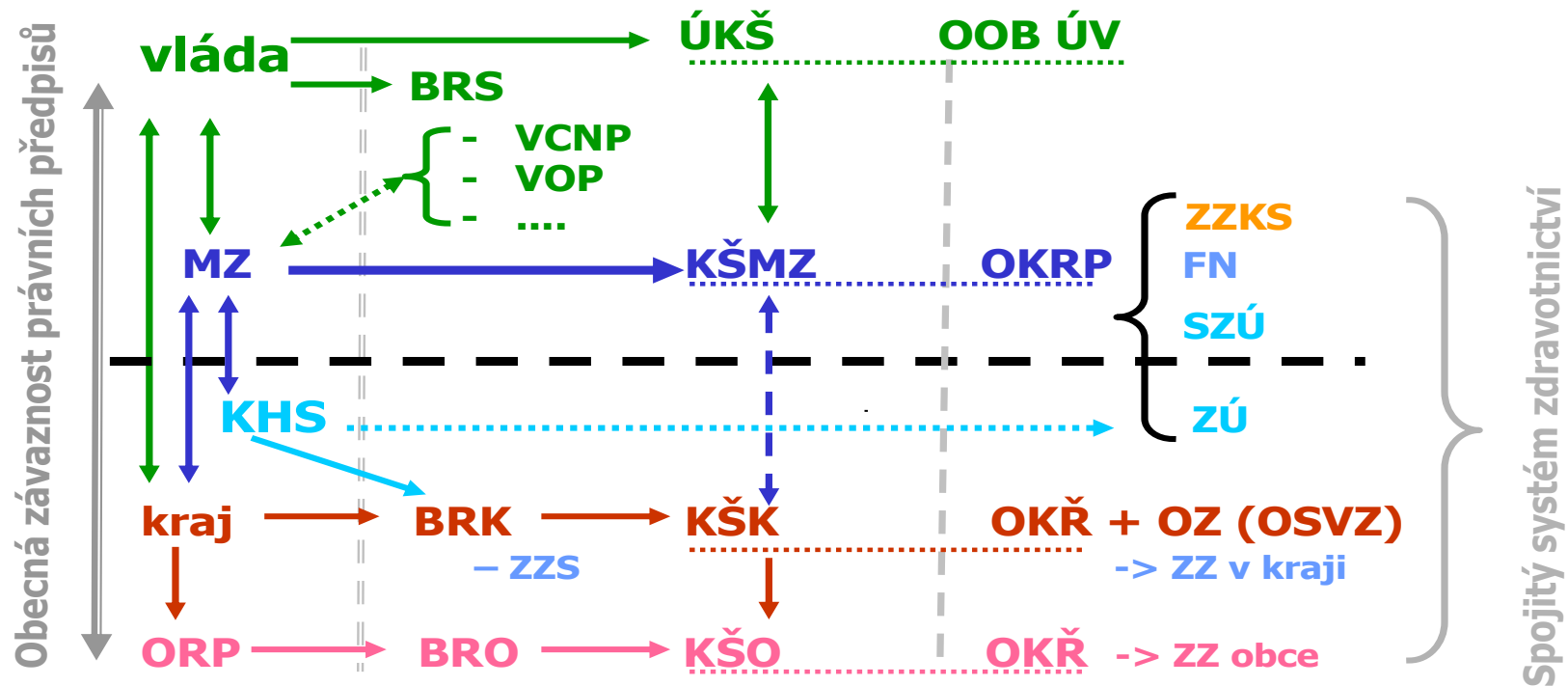


TC - traumacentrum; ZZS – Zdravotnická záchranná služba; LSPP – lékařská sl. první pomoci; NZP/ZP – náměstek pro/zdravotní péči; HH – hlavní hygienik; KHS – krajská hygienická stanice; ÚP – územní pracoviště; SZÚ/ZÚ – státní/zdravotní ústav; HS – hygienické služby; ZZKS – zdrav. zabezpečení krizových stavů; MZ – Ministerstvo zdravotnictví;

Pozn.: MZ je ústředním úřadem pro zdravotnictví, zdrav. zařízení ale mohou ve své působnosti zřizovat i jiná ministerstva (stejně jako kraje a obce)

Příloha č. 2

STRUKTURA ŘÍZENÍ KRIZOVÉ PŘIPRAVENOSTI ZDRAVOTNICTVÍ



ORP – obec s rozšířenou působností; BR. – bezpečnostní rada státu, kraje, obce; ZZKS – Zdravotnické zabezpečení kriz. Stavů; VCNP – výbor pro civilní nouzové plánování; VOP – výbor pro obranné plánování; ÚKŠ – ústřední krizový štáb; KŠMZ – kriz. štáb MZ; KŠ. – krizový štáb kraje, obce; ZZ – zdrav. Zařízení; KHS – krajská hyg. stanice; FN- fakultní nemocnice; OOB – odbor obrany a bezpečnosti; OBKŘ – odbor bezpečnosti a krizového řízení; OKŘ - odbor/oddělení krizového řízení úřadu kraje/obce; OZ(OSVZ) – odbor zdravotnictví (sociálních věcí a zdravotnictví)