

Název předmětu: Ochrana obyvatelstva a IZS

Téma: Ochrana obyvatelstva při vzniku epidemie

Cíl:

Student zná základní přístupy k ochraně obyvatelstva při vzniku epidemie a dovede správně interpretovat související právní normy.

Úkoly pro samostatnou práci:

Studium povinné literatury, vybraní studenti si připraví seminární práci na zadané téma z oblasti řešení ochrany obyvatelstva při vzniku epidemie o rozsahu 5 normostran textu, seminární práce budou prezentovány na semináři.

Povinná literatura:

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

Ochrana obyvatelstva a krizové řízení: skripta. Praha: Ministerstvo vnitra - generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, 2015. ISBN 978-80-86466-62-0.

Dostupné také z: <http://krizport.firebrno.cz/dokumenty/skripta-ochrana-obyvatelstva-a-krizove-rizeni-2015>

Doporučená literatura:

Zákon č. 191/2016 Sb., o ochraně státních hranic České republiky a o změně souvisejících zákonů (zákon o ochraně státních hranic).

Zákon č. 219/1999 Sb., o ozbrojených silách České republiky.

Pandemický plán České republiky, 2011.

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.

Vyhláška č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem.

Obsah:

1) Základní pojmy

Dle Terminologického slovníku pojmů z oblasti krizového řízení, ochrany obyvatelstva, environmentální bezpečnosti a plánování obrany státu se epidemií rozumí „výskyt onemocnění, který výrazně převyšuje obvykle očekávané hodnoty výskytu tohoto onemocnění v daném místě a čase“. Pokud dochází k šíření epidemie napříč kontinenty, označuje se tento stav jako pandemie. Základní plánovací

dokumentací pro případ vzniku epidemie nebo pandemie je Pandemický plán ČR, jehož zpracování zajišťuje a koordinuje Ministerstvo zdravotnictví dle § 60 odst. 2 písm. x) zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví (dále jen „zákon o ochraně veřejného zdraví“). Mezi další významné pandemické plány patří Pandemický plán zdravotnictví, který zpracovává Ministerstvo zdravotnictví a pandemický plán kraje. Na zpracování pandemického plánu kraje se podílí příslušná krajská hygienická stanice ve spolupráci se složkami IZS a krajským úřadem a schvaluje ho hejtmán kraje po projednání v epidemiologické komisi a bezpečnostní radě kraje v souladu s § 81d a § 82 odst. 2 písm. v).

Mezi nejvýznamnější negativní dopady epidemie nebo pandemie patří:

a) zvýšený počet onemocnění a úmrtí obyvatel

S tím souvisí řada sekundárních problémů, zejména zvýšené nároky na zdravotnická zařízení a pohřební ústavy.

b) nedostatek pracovních sil

V důsledku onemocnění nebo úmrtí významné části obyvatel nebo nařízené karantény může docházet k výpadkům poskytování některých základních služeb obyvatelstvu způsobeným nedostatkem pracovních sil. Nedostatek pracovních sil se bude nejvíce projevovat u povolání, které v rámci své pracovní činnosti přicházejí do styku se značným počtem osob, např. učitelé, pokladní apod.

c) ekonomické ztráty

V důsledku výše uvedených jevů může docházet také k nedostatkům pracovníků v průmyslových provozech. V krajním případě může v těchto provozech docházet k omezení až úplnému přerušení výroby, což vede ke značným ekonomickým ztrátám.

2) Opatření pro ochranu obyvatelstva

Mezi základní opatření pro ochranu obyvatelstva při vzniku epidemie patří:

a) karanténní opatření

b) vyhledávání nemocných

c) léčba nemocných

d) vakcinace

e) desinfekce, desinsekce a deratizace

f) použití prostředků individuální ochrany

g) opatření proti zavlečení infekčních onemocnění ze zahraničí

3) Karanténní opatření

Karanténními opatřeními se podle § 2 odst. 7 zákona o ochraně veřejného zdraví rozumí:

„a) karanténa, kterou se rozumí oddělení zdravé fyzické osoby, která byla během inkubační doby ve styku s infekčním onemocněním nebo pobývala v ohnisku nákazy

(...), od ostatních fyzických osob a lékařské vyšetřování takové fyzické osoby s cílem zabránit přenosu infekčního onemocnění v období, kdy by se toto onemocnění mohlo šířit,

b) lékařský dohled, při kterém je fyzická osoba podezřelá z nákazy povinna v termínech stanovených prozatímním opatřením poskytovatele zdravotních služeb nebo rozhodnutím příslušného orgánu ochrany veřejného zdraví docházet k lékaři na vyšetření nebo se vyšetření podrobit, popřípadě sledovat podle pokynu příslušného orgánu ochrany veřejného zdraví po stanovenou dobu svůj zdravotní stav a při objevení se stanovených klinických příznaků oznámit tuto skutečnost příslušnému lékaři nebo příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví,

c) zvýšený zdravotnický dozor, jímž je lékařský dohled nad fyzickou osobou podezřelou z nákazy, které je uložen zákaz činnosti nebo úprava pracovních podmínek k omezení možnosti šíření infekčního onemocnění.“

Každá fyzická osoba, která je podezřelá z nákazy, je podle § 64 zákona o ochraně veřejného zdraví povinna se podrobit nařízeným karanténním opatřením. Podle § 67 odst. 2 může fyzické osobě nařídít karanténní opatření poskytovatel zdravotnických služeb v případě, kdy u této osoby zjistí výskyt infekčního onemocnění nebo podezření na něj. Karanténa může být v souladu s ustanovením § 69 odst. 1 písm. b) nařízena také plošně mimořádným opatřením při epidemii nebo nebezpečí jejího vzniku vydaným příslušným orgánem ochrany veřejného zdraví, tj. Ministerstvem zdravotnictví nebo krajskou hygienickou stanicí. Pokud je to nezbytné, mohou si v takovém případě orgány ochrany veřejného zdraví nebo poskyvatelé zdravotnických služeb vyžádat při realizaci opatření součinnost Policie ČR.

4) Vyhledávání nemocných

Velmi problematické může být při vzniku epidemie vyhledávání nemocných osob, což je dáno inkubační dobou, během níž se u nakažené osoby neprojevují příznaky nemoci, avšak tato osoba již může být přenašečem daného patogenu. K identifikaci nakažených lze využít řadu laboratorních vyšetření, např. molekulárně biologické metody detekce patogenu.

Každá osoba poskytující péči včetně poskytovatelů zdravotnických služeb je dle § 62 zákona o ochraně veřejného zdraví povinna ohlásit příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví, pokud zjistí infekční onemocnění nebo podezření na něj v rozsahu vymezeném § 1 vyhlášky č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče. V souladu s § 1 odst. 4 uvedené vyhlášky podává osoba poskytující péči hlášení ihned osobně, telefonicky, faxem nebo elektronickou poštou tehdy, zjistí-li život ohrožující nebo rychle se šířící onemocnění nebo podezření na takové infekční onemocnění.

Při zjištění výskytu infekční choroby jsou orgány veřejného zdraví oprávněny provádět v souladu s § 62a zákona o ochraně veřejného zdraví epidemiologické šetření, jehož cílem je nalezení ohniska nákazy. Při tomto šetření jsou všechny osoby povinny sdělit orgánu ochrany veřejného zdraví okolnosti důležité v zájmu

epidemiologického šetření. Součástí tohoto šetření může být mimo jiné provádění lékařských prohlídek, laboratorních vyšetření a karanténních opatření. Každá osoba je přitom dle § 64 povinna se těmto opatřením podrobit.

5) Léčba nemocných

Léčba nemocných probíhá s využitím dostupných léčiv (např. antibiotika a antivirotika) a lékařské přístrojové techniky (např. plicní ventilátory). V závislosti na povaze přenášeného patogenu je nutné nastavit míru ochrany zdravotnického personálu prostředky ochrany dýchacích cest nebo povrchu těla a vybavení nemocnic vhodnými vzduchovými filtry.

Každá fyzická osoba je dle § 70 odst. 1 zákona o ochraně veřejného zdraví povinna se léčbě podrobit v případě, že se jedná o některé z onemocnění uvedených v příloze 2 vyhlášky č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče. Pokud se o žádné z uvedených onemocnění nejedná, může povinnost podrobit se léčbě nařídít orgán ochrany veřejného zdraví mimořádným opatřením při epidemii a nebezpečí jejího vzniku v souladu s § 69 odst. 1 písm. i).

6) Vakcinace

Dle § 2 vyhlášky č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, se očkování proti infekčním nemocem člení na

- „a) pravidelné očkování proti tuberkulóze, proti záškrtu, tetanu, dávivému kašli, invazivnímu onemocnění vyvolanému původcem Haemophilus influenzae b, přenosné dětské obrně a virové hepatitidě B, proti spalničkám, zarděnkám a příušnicím, proti pneumokokovým nákazám a proti virové hepatitidě B,*
- b) zvláštní očkování proti virové hepatitidě A a virové hepatitidě B a proti vzteklině,*
- c) mimořádné očkování, kterým se rozumí očkování fyzických osob k prevenci infekcí v mimořádných situacích,*
- d) očkování při úrazech, poraněních, nehojících se ranách a před některými léčebnými výkony, a to proti tetanu a proti vzteklině, a*
- e) očkování, provedené na žádost fyzické osoby, která si přeje být očkováním chráněna proti infekcím, proti kterým je k dispozici očkovač látka.“*

V souladu s § 46 odst. 1 zákona o ochraně veřejného zdraví je každá fyzická osoba, která má na území ČR trvalý pobyt, nebo zde pobývá déle než 90 dní, povinnost podrobit se pravidelným očkováním stanoveným vyhláškou č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem.

Orgány ochrany veřejného zdraví mohou nařídít mimořádné očkování vydáním mimořádných opatření při epidemii nebo nebezpečí jejího vzniku v souladu s § 69 odst. 1 písm. g) zákona o ochraně veřejného zdraví. Podle § 47a odst. 2 provádějí *„(...) mimořádné očkování poskytovatelé zdravotních služeb v oborech infekční*

lékařství, praktické lékařství pro děti a dorost nebo všeobecné praktické lékařství, poskytovatelé pracovnělékařských služeb a zdravotní ústavy.“ Očkovací látky pro mimořádné očkování se hradí podle § 49 odst. 1 ze státního rozpočtu.

7) Desinfekce, desinsekce a deratizace

Ochranná desinfekce, desinsekce a deratizace je dle § 66 zákona o ochraně veřejného zdraví definována jako činnost směřující k ochraně zdraví fyzických osob před původci a přenašeči infekčních onemocnění. Člení se na

„a) běžnou ochrannou dezinfekci, dezinfekci a deratizaci, která jako součást čištění a běžných technologických a pracovních postupů směřuje k předcházení vzniku infekčních onemocnění a výskytu škodlivých a epidemiologicky významných členovců, hlodavců a dalších živočichů,

b) speciální ochrannou dezinfekci, dezinfekci a deratizaci, kterou je odborná činnost cílená na likvidaci původců a přenašečů infekčních onemocnění a zvýšeného výskytu škodlivých a epidemiologicky významných členovců, hlodavců a dalších živočichů.“

Orgán ochrany veřejného zdraví může v souladu s § 69 odst. 1 písm. e) zákona o ochraně veřejného zdraví mimořádným opatřením při epidemii nebo nebezpečí jejího vzniku nařídit provedení ohniskové desinfekce, desinsekce nebo deratizace. Všechny fyzické a právnické osoby jsou v tomto případě povinny vytvořit podmínky nutné pro provedení ohniskové desinfekce, desinsekce nebo deratizace a strpět její provedení. Ohniskovou desinfekci, desinfekci a deratizaci provádí zdravotní ústav a její náklady se hradí ze státního rozpočtu. Orgán ochrany veřejného zdraví může mimořádným opatřením při epidemii a nebezpečí jejího vzniku stanovit povinnost provádět dezinfekci, desinfekci nebo deratizaci i mimo ohniska nákazy podle § 69 odst. 1 písm. i).

8) Použití prostředků individuální ochrany

Pro zabránění nebo omezení šíření respiračních onemocnění může být fyzickým osobám nařízeno použití prostředků individuální ochrany dýchacích cest dle § 69 odst. 1 písm. i) zákona o ochraně veřejného zdraví. Současná právní úprava nepředpokládá výdej prostředků individuální ochrany obyvatelstvu mimo válečný stav nebo stav ohrožení státu. Pořízení prostředků individuální ochrany je na uvážení fyzických a právnických osob, které si náklady s tím spojené hradí samy. Další možností je využití prostředků improvizované individuální ochrany, jejímž principem je využití vhodných oděvních součástí nebo textilií, které jsou v domácnosti k dispozici. Úroveň ochrany je však v tomto případě zpravidla významně nižší než při použití plnohodnotných prostředků individuální ochrany. Orgán ochrany veřejného zdraví může podle § 69 odst. 1 písm. i) mimořádným opatřením při epidemii a nebezpečí jejího vzniku stanovit fyzickým osobám povinnost používat prostředky individuální ochrany na určených místech.

9) Opatření před zavlečením infekčních onemocnění ze zahraničí

O ochranných opatřeních před zavlečením vysoce infekčních onemocnění ze zahraničí rozhoduje dle § 68 zákona o ochraně veřejného zdraví Ministerstvo zdravotnictví. Po osobách vstupujících na území ČR může být vyžadováno např. doložení potvrzení o očkování nebo o výsledku laboratorního testování na stanovené infekční onemocnění apod. O druhu a způsobu provedení těchto opatření pak rozhodne místně příslušný orgán ochrany veřejného zdraví. Nařízená ochranná opatření zveřejní krajská hygienická stanice na hraničních přechodech ve svém správním obvodu nejméně ve 3 jazycích.

Dočasné znovuzavedení ochrany vnitřních hranic může nařídít dle § 12 a § 13 zákona č. 191/2016 Sb., o ochraně státních hranic České republiky vláda nebo Ministerstvo vnitra opatřením obecné povahy. Ochranu vnitřních hranic zajišťuje podle § 14 Policie ČR. Příslušníci Policie ČR mohou provádět kontrolu na nejbližším místě od vnitřních hranic, které je k tomu vhodné. Jsou přitom oprávněni zastavit dopravní prostředek a provést jeho prohlídku. V případě, že síly a prostředky Policie ČR nebudou dostatečné k zajištění ochrany vnitřních hranic, může být pro posílení Policie ČR na nezbytně nutnou dobu použita Armáda ČR v souladu § 14 odst. 1 písm. b) zákona č. 219/1999 Sb., o ozbrojených silách České republiky.