ROZHODNUTÍ

PROVÁDĚCÍ ROZHODNUTÍ KOMISE

ze dne 25. července 2014,

kterým se provádí rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 1082/2013/EU, pokud jde o formulář pro poskytování informací o plánování připravenosti a reakce na vážné přeshraniční zdravotní hrozby

(oznámeno pod číslem C(2014) 5180)

(Text s významem pro EHP)

(2014/504/EU)

EVROPSKÁ KOMISE,

s ohledem na Smlouvu o fungování Evropské unie,

s ohledem na 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 [1], a zejména na čl. 4 odst. 6 uvedeného rozhodnutí,

vzhledem k těmto důvodům:

(1) Rozhodnutí č. 1082/2013/EU stanoví mechanismy a struktury pro koordinaci reakcí na vážné přeshraniční zdravotní hrozby, včetně plánování připravenosti a reakce týkajícího se těchto reakcí.

(2) Podle čl. 4 odst. 1 rozhodnutí č. 1082/2013/EU se členské státy a Komise mají v souvislosti s plánováním připravenosti a reakce vzájemně konzultovat ve Výboru pro zdravotní bezpečnost za účelem sdílení osvědčených postupů a zkušeností, podpory vzájemné spolupráce při plánování připravenosti na vnitrostátní úrovni, řešení meziodvětvového rozměru na úrovni Unie a podpory provádění požadavků základních kapacit pro dozor a reakci uvedených v Mezinárodních zdravotnických předpisech (2005).

(3) V čl. 4 odst. 2 rozhodnutí č. 1082/2013/EU jsou uvedeny informace o plánování připravenosti a reakce na vnitrostátní úrovni, které mají členské státy poskytnout Komisi do 7. listopadu 2014 a poté každé tři roky.

(4) Podle čl. 4 odst. 3 rozhodnutí č. 1082/2013/EU mají členské státy informovat Komisi o podstatných revizích svého vnitrostátního plánování připravenosti a reakce.

(5) Podle čl. 4 odst. 5 rozhodnutí č. 1082/2013/EU má Komise provést analýzu informací poskytnutých členskými státy v souladu s čl. 4 odst. 2 a 3 a připravit souhrnnou zprávu či tematickou zprávu o pokroku. Pro účely čl. 4 odst. 1 má Komise včas zahájit jednání ve Výboru pro zdravotní bezpečnost a ve vhodných případech vycházet z této zprávy.

(6) Podle čl. 4 odst. 6 rozhodnutí č. 1082/2013/EU má Komise prostřednictvím prováděcích aktů přijmout formuláře, které mají členské státy používat při poskytování informací o svém plánování připravenosti a reakce uvedených v čl. 4 odst. 2 a 3, aby byla zajištěna jejich relevance pro cíle určené v čl. 4 odst. 1 a jejich srovnatelnost.

(7) Aby nedocházelo k duplicitnímu vykazování, měly by pro účel poskytnutí informací v souladu s čl. 4 odst. 2 písm. a) rozhodnutí č. 1082/2013/EU být použity informace o provádění základních kapacit pro plánování připravenosti a reakce, které již členské státy poskytly Světové zdravotnické organizaci (WHO).

(8) Opatření stanovená v tomto rozhodnutí jsou v souladu se stanoviskem Výboru pro vážné přeshraniční zdravotní hrozby,

[1] Úř. věst. L 293, 5.11.2013, s. 1.

PŘIJALA TOTO ROZHODNUTÍ:

Článek 1

V příloze tohoto rozhodnutí je uveden formulář, který mají členské státy používat při poskytování informací o svém plánování připravenosti a reakce na vážné přeshraniční zdravotní hrozby v podle čl. 4 odst. 2 a 3 rozhodnutí č. 1082/2013/EU.

Článek 2

Toto rozhodnutí je určeno členským státům.

V Bruselu dne 25. července 2014.

Za Komisi
Tonio BORG
člen Komise

PŘÍLOHA

Formulář, který mají členské státy používat při poskytování informací o plánování připravenosti a reakce na vážné přeshraniční zdravotní hrozby

Stát:

Název a adresa kontaktního místa:

Datum:

Vhodné kontaktní místo, které odpoví na níže uvedené otázky, si členské státy vyberou podle vlastního uvážení. Bylo by nicméně užitečné, kdyby odpovědi byly poskytnuty v součinnosti s národním kontaktním místem pro provádění Mezinárodních zdravotnických předpisů (MZP). Všechny otázky by měly být zodpovězeny. Pokud se má na otázku odpovědět volbou z několika možností, označte vždy pouze jednu příslušnou možnost (ano, ne, není relevantní nebo není známo). Pokud otázka vyžaduje volnou odpověď, podejte stručně vysvětlení. Pokud není otázka pro kontext vaší země relevantní, uveďte tuto skutečnost spolu s odůvodněním v poli pro poznámky na konci každého oddílu. V souladu s čl. 4 odst. 2 písm. b) a c) rozhodnutí č. 1082/2013/EU platí povinnost poskytovat informace požadované v kapitole II (Interoperabilita) a III (Kontinuita činností) pouze v případě, že jsou tato opatření nebo ujednání zavedena nebo stanovena v rámci vnitrostátního plánování připravenosti a reakce.

I. **Provádění základních kapacit podle Mezinárodních zdravotnických předpisů (MZP), jak je uvedeno v čl. 4 odst. 2 písm. a) rozhodnutí č. 1082/2013/EU**

1.	Předložte kopii posledního vámi vyplněného dotazníku Světové zdravotnické organizace (WHO) o sledování pokroku při provádění základních kapacit podle MZP v členských státech a pokud možno také profil země zpracovaný WHO. Dále uveďte následující:		
2.1	Dokončili jste již provedení základních kapacit podle MZP?	ano	ne
2.2	Pokud ne, co bylo důvodem?		
3.	Uveďte, pokud to považujete za vhodné, názor na to, jaké kroky by měla Komise, agentury EU nebo členské státy podniknout pro to, aby základní kapacity podle MZP byly v budoucnu udrženy a dále posíleny.		
4.	Uveďte, pokud to považujete za vhodné, poznámky nebo bližší vysvětlení k výše uvedeným otázkám, a pokud to považujete za nutné, uveďte relevantní činnosti, kterým se vaše země věnovala a které nejsou v tomto dotazníku zohledněny (lze přiložit další volné listy).		

II. **Vzájemná spolupráce mezi zdravotnictvím a dalšími odvětvími, jak je uvedeno v čl. 4 odst. 2 písm. b) rozhodnutí č. 1082/2013/EU**

V souladu s čl. 4 odst. 2 rozhodnutí č. 1082/2013/EU platí povinnost poskytovat informace pouze v případě, že jsou tato opatření nebo ujednání zavedena nebo stanovena v rámci vnitrostátního plánování připravenosti a reakce.

Národními koordinačními strukturami pro meziodvětvové incidenty, jak je uvedeno v čl. 4 odst. 2 písm. b) bodě i) rozhodnutí č. 1082/2013/EU, se rozumí struktury, které disponují *strategickými* správními a rozhodovacími funkcemi, zejména pokud jde o linii velení. Může to být orgán, výbor nebo pracovní skupina. Národními operačními středisky pro mimořádné události, jak je uvedeno v čl. 4 odst. 2 písm. b) bodě ii) rozhodnutí č. 1082/2013/EU, se rozumí *operační* struktury a/nebo ujednání, které zajišťují logistické funkce a nástroje, zejména pokud jde o komunikaci v případě vznikající vážné přeshraniční zdravotní hrozby.

5.1	Jsou do činností zdravotnictví souvisejících s plánováním připravenosti a reakce zapojena další odvětví?	ano	ne	není relevantní	není známo
5.2	Pokud ano, u kterých typů hrozeb spadajících do oblasti působnosti rozhodnutí č. 1082/2013/EU?				
5.2.1	Hrozby biologického původu, které tvoří:				
5.2.1.1	přenosné nemoci, pokud možno blíže upřesněte, např.:				
	— nemoci přenášené potravou				
	— zoonózy				

	— nemoci přenášené vodou				
	— jiné přenosné nemoci, upřesněte				
5.2.1.2	antimikrobiální rezistence a infekce spojené se zdravotní péčí a související s přenosnými nemocemi				
5.2.1.3	biotoxiny nebo jiné škodlivé biologické činitele nesouvisející s přenosnými nemocemi				
5.2.2	Hrozby chemického původu				
5.2.3	Hrozby environmentálního původu				
5.2.4	Hrozby neznámého původu				
5.2.5	Události, které mohou představovat ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu podle MZP, nebo byly za takovou hrozbu prohlášeny, za předpokladu, že spadají do jedné z výše uvedených kategorií				

	6.	Která z následujících odvětví vaše země identifikuje jako kritická v případě mimořádné události související s vážnou přeshraniční zdravotní hrozbou?				7.	Jsou pro koordinaci mezi zdravotnictvím a některým z následujících odvětví k dispozici standardní operační postupy („SOP“)?		
		ano	ne	nepoužije se	není známo		ano	ne	není známo
Energetika	6.1					7.1			
Informační a komunikační technologie	6.2					7.2			
Doprava	6.3					7.3			
Voda pro zdravotnická zařízení, farmaceutické provozy, kanalizaci	6.4					7.4			
Zemědělství včetně veterinářství	6.5					7.5			
Bezpečnost potravin	6.6					7.6			
Zásobování potravinami	6.7					7.7			

Chemický průmysl	6.8					7.8			
Průmysl zajišťující léčivé přípravky a jiný spotřební materiál pro zdravotnictví	6.9					7.9			
Bezpečnost a mimořádné události: policie, hasiči a záchranné služby	6.10					7.10			
Místní environmentální služby	6.11					7.11			
Pohřební služby	6.12					7.12			
Vojsko	6.13					7.13			
Civilní ochrana	6.14					7.14			
Útvary státní správy	6.15					7.15			
Vědecká zařízení	6.16					7.16			
Kulturní zařízení a média	6.17					7.17			
Dobrovolníci	6.18					7.18			
Jiná odvětví (upřesněte)									
	6.19					7.19			

8.1	Pro která kritická odvětví nemá zdravotnictví ve vaší zemi připravena ujednání o koordinaci? (odpověď není povinná)
8.2	U kterých prioritních odvětví by koordinace se zdravotnictvím měla být zkvalitněna? Uveďte podle důležitosti. (odpověď není povinná)
9.1	Popište v **současnosti existující ujednání pro *strategické* koordinační struktury** (vnitrostátní právo nebo standardní operační postupy), jejichž cílem je zajistit interoperabilitu mezi zdravotnictvím a jinými odvětvími včetně veterinářství, která byla identifikována jako kritická v případě mimořádné události. Uveďte odvětví, kterých se tyto koordinační struktury týkají.

9.2	Jak je národní zástupce ve Výboru pro zdravotní bezpečnost napojen na tyto struktury?			
10.	Popište v současnosti existující ujednání pro ***operační* střediska (krizová střediska)** (vnitrostátní právo nebo standardní operační postupy), jejichž cílem je zajistit interoperabilitu mezi zdravotnictvím a jinými odvětvími včetně veterinářství, která byla identifikována jako kritická v případě mimořádné události. Uveďte odvětví, kterých se tyto koordinační struktury týkají.			
11.	Byla interoperabilita mezi zdravotnictvím a dalšími odvětvími odzkoušena na vnitrostátní úrovni?	ano	ne	není známo
12.	Uveďte, pokud to považujete za vhodné, poznámky nebo bližší vysvětlení k výše uvedeným otázkám a uveďte relevantní činnosti, které vaše země provedla (např. formou cvičení nebo následkem skutečných událostí) (lze přiložit další volné listy).			

III. **Plánování kontinuity činností, jak je uvedeno v čl. 4 odst. 2 písm. c) rozhodnutí č. 1082/2013/EU**

V souladu s čl. 4 odst. 2 rozhodnutí č. 1082/2013/EU platí povinnost poskytovat informace pouze v případě, že jsou tato opatření nebo ujednání zavedena nebo stanovena v rámci vnitrostátního plánování připravenosti a reakce.

Plánováním kontinuity činností se zde rozumí procesy řízení a integrované plány, které udržují kontinuitu kritických procesů organizace – tedy procesů, jejichž prostřednictvím organizace poskytuje kritické služby nebo produkty – v případě události, která způsobí narušení procesů. Kontinuita činností zahrnuje všechny aspekty organizace, které přispívají k udržení kritických procesů, a to: pracovníků, pracovních prostor, dodavatelů, technologií, dat atd. Analýza dopadů na činnost („BIA“) předvídá následky narušení funkcí a procesů činnosti organizace a shromažďuje informace, které jsou potřeba k vypracování strategií pro návrat k normální činnosti.

13.1	Existují národní plány kontinuity činností, jejichž cílem je zajištění kontinuálního poskytování kritických služeb a produktů v případě mimořádné události související s vážnými přeshraničními zdravotními hrozbami, jež jsou definovány v rozhodnutí 1082/3013/EU?	ano	ne	není známo
13.2	Jsou tyto národní plány kontinuity činností *generické (viz otázka 14)*, nebo *specifické (viz otázka 15)*?			
14.1	Kterých zdravotnických služeb se tyto *generické* plány týkají? Uveďte níže.	ano	ne	není známo
14.1.1	Základní zdravotní péče			
14.1.2	Nemocnice			

14.1.3	Jiné služby (upřesněte)			
14.2	Pokud ano, kterých kritických odvětví jiných než zdravotnictví se tyto plány týkají?			
14.2.1	Energetika			
14.2.2	Informační a komunikační technologie			
14.2.3	Doprava			
14.2.4	Voda pro zdravotnická zařízení, farmaceutické provozy, kanalizaci			
14.2.5	Zemědělství včetně veterinářství			
14.2.6	Bezpečnost potravin			
14.2.7	Zásobování potravinami			
14.2.8	Chemický průmysl			
14.2.9	Průmysl zajišťující léčivé přípravky a jiný spotřební materiál pro zdravotnictví			
14.2.10	Bezpečnost a mimořádné události: policie, hasiči a záchranné služby			
14.2.11	Místní environmentální služby			
14.2.12	Pohřební služby			
14.2.13	Vojsko			
14.2.14	Civilní ochrana			
14.2.15	Útvary státní správy			
14.2.16	Vědecká zařízení			
14.2.17	Kulturní zařízení a média			
14.2.18	Dobrovolníci			

14.2.19	Jiná odvětví (upřesněte)				
14.3	Pokud ano, které z následujících prvků jsou zahrnuty?	ano	Pokud ano, popište	ne	není známo
14.3.1	Analýza dopadů na činnosti				
14.3.2	Prioritizace kritických služeb a funkcí prostřednictvím posouzení rizik pro vyšší účinnost lékařských zákroků				
14.3.3	Odborná příprava, cvičení, hodnocení, aktualizace, validace				
14.3.4	Určení pracovníků, kteří jsou rozhodující pro zachování kritických funkcí; řešení absentérství tak, aby mělo minimální dopad na kritické funkce				
14.3.5	Zajištění jasných velících struktur, delegování pravomocí a posloupnosti velení				
14.3.6	Vyhodnocení potřeby strategických rezerv zásob, materiálu a vybavení				
14.3.7	Určení útvarů, oddělení nebo služeb, které lze zredukovat nebo zavřít				
14.3.8	Jmenování a příprava náhradníků na kritické posty				
14.3.9	Zvážení a odzkoušení způsobů, jak snížit společenskou disrupci (např. práce na dálku, práce z domova, snížení počtu fyzických setkání a omezení cest)				
14.3.10	Plánování potřeby zajistit podporu sociálních služeb pro nepostradatelné pracovníky				
14.3.11	Plánování potřeby zajistit služby psychosociální podpory pro pracovníky, aby se nesnižoval jejich pracovní výkon				
14.3.12	Plánování fáze návratu k normálu				
14.3.13	Jiné prvky (upřesněte)				
15.1	Kterých *specifických* vážných přeshraničních zdravotních hrozeb se tyto *specifické* plány týkají? Uveďte níže v souladu s článkem 2 rozhodnutí č. 1082/2013/EU.				

15.2	Kterých zdravotnických služeb se tyto plány týkají? Uveďte níže.	ano	ne	není známo
15.2.1	Základní zdravotní péče			
15.2.2	Nemocniční péče			
15.2.3	Jiné služby (upřesněte)			
15.3	Pokud ano, kterých kritických odvětví jiných než zdravotnictví se tyto plány týkají?			
15.3.1	Energetika			
15.3.2	Informační a komunikační technologie			
15.3.3	Doprava			
15.3.4	Voda pro zdravotnická zařízení, farmaceutické provozy, kanalizaci			
15.3.5	Zemědělství včetně veterinářství			
15.3.6	Bezpečnost potravin			
15.3.7	Zásobování potravinami			
15.3.8	Chemický průmysl			
15.3.9	Průmysl zajišťující léčivé přípravky a jiný spotřební materiál pro zdravotnictví			
15.3.10	Bezpečnost a mimořádné události: policie, hasiči a záchranné služby			
15.3.11	Místní environmentální služby			
15.3.12	Pohřební služby			
15.3.13	Vojsko			
15.3.14	Civilní ochrana			
15.3.15	Útvary státní správy			
15.3.16	Vědecká zařízení			

15.3.17	Kulturní zařízení a média				
15.3.18	Dobrovolníci				
15.3.19	Jiná odvětví (upřesněte)				

15.4	Pokud ano, které z následujících prvků jsou zahrnuty?	ano	Pokud ano, popište	ne	není známo
15.4.1	Analýza dopadů na činnosti				
15.4.2	Prioritizace kritických služeb a funkcí prostřednictvím posouzení rizik pro vyšší účinnost lékařských zákroků				
15.4.3	Odborná příprava, cvičení, hodnocení, aktualizace, validace				
15.4.4	Určení pracovníků, kteří jsou rozhodující pro zachování kritických funkcí; řešení absentérství tak, aby mělo minimální dopad na kritické funkce				
15.4.5	Zajištění jasných velících struktur, delegování pravomocí a posloupnosti velení				
15.4.6	Vyhodnocení potřeby strategických rezerv zásob, materiálu a vybavení				
15.4.7	Určení útvarů, oddělení nebo služeb, které lze zredukovat nebo zavřít				
15.4.8	Jmenování a příprava náhradníků na kritické posty				
15.4.9	Zvážení a odzkoušení způsobů, jak snížit společenskou disrupci (např. práce na dálku, práce z domova, snížení počtu fyzických setkání a omezení cest)				
15.4.10	Plánování potřeby zajistit podporu sociálních služeb pro nepostradatelné pracovníky				
15.4.11	Plánování potřeby zajistit služby psychosociální podpory pro pracovníky, aby se nesnižoval jejich pracovní výkon				
15.4.12	Plánování fáze návratu k normálu				
15.4.13	Jiné prvky (upřesněte)				

16	Existují pro vstupní místa dle definice MZP plány kontinuity činností?	ano	ne	není známo
17	Uveďte, pokud to považujete za vhodné, poznámky nebo bližší vysvětlení k výše uvedeným otázkám a uveďte relevantní činnosti, které vaše země provedla (lze přiložit další volné listy).			

IV. **Revize plánů připravenosti na vnitrostátní úrovni, jak je uvedeno v čl. 4 odst. 3 rozhodnutí č. 1082/2013/EU**

Hlavním účelem této kapitoly je získat informace o současném stavu v členských státech. V souladu s čl. 4 odst. 3 mají však členské státy prostřednictvím tohoto formuláře poskytovat informace *při zásadní revizi plánů připravenosti na vnitrostátní úrovni* bez vyzvání a bez ohledu na žádost Komise.

18.1	Kdy byly provedeny zásadní revize vašich plánů připravenosti na vnitrostátní úrovni?	
	Podrobně tyto zásadní změny popište ve formátu kapitol I, II a III této přílohy.	