2024/1232

8.5.2024

NAŘÍZENÍ KOMISE V PŘENESENÉ PRAVOMOCI (EU) 2024/1232

ze dne 5. března 2024,

kterým se doplňuje nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2022/2371, pokud jde o posouzení stavu provádění vnitrostátních plánů prevence, připravenosti a reakce a jejich vztahu k plánu prevence, připravenosti a reakce Unie

(Text s významem pro EHP)

EVROPSKÁ KOMISE,

s ohledem na Smlouvu o fungování Evropské unie,

s ohledem na 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 ([1]), a zejména na čl. 8 odst. 4 uvedeného nařízení,

vzhledem k těmto důvodům:

(1) Nařízení (EU) 2022/2371 stanoví mechanismy a struktury pro koordinaci připravenosti a reakce na vážné přeshraniční zdravotní hrozby, včetně podávání zpráv o plánování prevence, připravenosti a reakce.

(2) Podle ustanovení čl. 7 odst. 1 nařízení (EU) 2022/2371 mají členské státy do 27. prosince 2023 a poté každé tři roky předložit Komisi a příslušným agenturám a subjektům Unie aktualizovanou zprávu o plánování a provádění prevence, připravenosti a reakce na vnitrostátní a případně přeshraniční meziregionální úrovni. Informace v této zprávě mají být shromažďovány prostřednictvím odpovědí poskytnutých za použití vzoru formuláře pro poskytování informací o plánování prevence, připravenosti a reakce stanoveného v prováděcím nařízení Komise (EU) 2023/1808 ([2]) a Evropské středisko pro prevenci a kontrolu nemocí (ECDC) má tyto informace zohlednit při posuzování stavu provádění jejich vnitrostátních plánů prevence, připravenosti a reakce ze strany členských států a jejich vztahu k plánu prevence, připravenosti a reakce Unie v souladu s čl. 8 odst. 1 nařízení (EU) 2022/2371. Tato posouzení vycházejí ze souboru dohodnutých ukazatelů a provádějí se ve spolupráci s příslušnými agenturami nebo subjekty Unie s cílem posoudit plánování prevence, připravenosti a reakce na vnitrostátní úrovni, pokud jde o informace uvedené v čl. 7 odst. 1 nařízení (EU) 2022/2371.

(3) Postup hodnocení střediska ECDC by měl být organizován ve fázích, které by měly zahrnovat dokumentární přezkum a návštěvu země, po níž by následovala hodnotící zpráva střediska ECDC. Pokud se posouzení týkají oblastí spadajících do působnosti Komise nebo příslušných agentur nebo subjektů Unie, mělo by středisko ECDC s Komisí nebo příslušnými agenturami nebo subjekty Unie úzce spolupracovat. Středisko ECDC může po dohodě s posuzovaným členským státem požádat o podporu regionální kancelář WHO pro Evropu a odborníky z jiných členských států.

(4) Normy a kritéria, které se použijí pro posouzení ECDC, by měly vycházet z kapacit uvedených ve vzoru formuláře pro poskytování informací o plánování prevence, připravenosti a reakce, jak je stanoveno v prováděcím nařízení (EU) 2023/1808. Tyto kapacity jsou zapotřebí k zajištění odpovídajícího plánování prevence, připravenosti a reakce.

([1]) Úř. věst. L 314, 6.12.2022, s. 26, ELI: http://data.europa.eu/eli/reg/2022/2371/oj.

([2]) Prováděcí nařízení Komise (EU) 2023/1808 ze dne 21. září 2023, kterým se stanoví vzor formuláře pro poskytování informací o plánování prevence, připravenosti a reakce v souvislosti s vážnými přeshraničními zdravotními hrozbami v souladu s nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2022/2371 (Úř. věst. L 234, 22.9.2023, s. 105, ELI: http://data.europa.eu/eli/reg_impl/2023/1808/oj).

(5) Při provádění svých posouzení by středisko ECDC mělo používat kritéria se souvisejícími úrovněmi ukazatelů a odpověďmi na otevřené otázky uvedené ve vzoru formuláře pro poskytování informací o plánování prevence, připravenosti a reakce, jak je stanoveno v prováděcím nařízení (EU) 2023/1808.

(6) Posouzení ECDC by měla mít kvalitativní přístup ke stavu provádění vnitrostátních plánů prevence, připravenosti a reakce členských států a k jejich vztahu k plánu prevence, připravenosti a reakce Unie.

(7) V souladu s čl. 8 odst. 2 nařízení (EU) 2022/2371 předloží středisko ECDC členským státům a Komisi doporučení založená na posouzeních norem a kritérií, která jsou určena členským státům, přičemž zohlední příslušné vnitrostátní okolnosti. Tato doporučení mohou obsahovat doporučená následná opatření členského státu. Na tato doporučení mají členské státy reagovat v akčním plánu v souladu s čl. 8 odst. 3 uvedeného nařízení,

PŘIJALA TOTO NAŘÍZENÍ:

Článek 1

Předmět

Toto nařízení stanoví postupy, normy a kritéria pro posouzení provádění vnitrostátních plánů prevence, připravenosti a reakce členských států a jejich vztahu k plánu prevence, připravenosti a reakce Unie v souladu s čl. 8 odst. 1 nařízení (EU) 2022/2371.

Článek 2

Postupy

Postupy pro posouzení provádění vnitrostátních plánů prevence, připravenosti a reakce členských států a jejich vztahu k plánu prevence, připravenosti a reakce Unie ze strany střediska ECDC jsou stanoveny v příloze I.

Článek 3

Normy a kritéria

Středisko ECDC posoudí stav provádění vnitrostátních plánů prevence, připravenosti a reakce členských států a jejich vztahu k plánu prevence, připravenosti a reakce Unie podle norem a na základě kritérií stanovených v příloze II.

Článek 4

Vstup v platnost

Toto nařízení vstupuje v platnost dvacátým dnem po vyhlášení v *Úředním věstníku Evropské unie*.

Toto nařízení je závazné v celém rozsahu a přímo použitelné ve všech členských státech.

V Bruselu dne 5. března 2024.

Za Komisi
předsedkyně
Ursula VON DER LEYEN

PŘÍLOHA I

Postupy pro posouzení stavu provádění vnitrostátních plánů prevence, připravenosti a reakce členskými státy a jejich vztahu k plánu prevence, připravenosti a reakce Unie

Středisko ECDC zahájí postupy hodnocení všeobecnou předběžnou diskusí s každým členským státem. Postup hodnocení by měl být organizován ve fázích, které by měly zahrnovat dokumentární přezkum a návštěvu země, po níž by následovala hodnotící zpráva střediska ECDC, která může obsahovat doporučení. Pokud se posouzení týkají oblastí spadajících do působnosti Komise nebo příslušných agentur nebo subjektů Unie, mělo by středisko ECDC s Komisí nebo příslušnými agenturami nebo subjekty Unie úzce spolupracovat. Středisko ECDC může po dohodě s posuzovaným členským státem požádat o podporu regionální kancelář WHO pro Evropu a odborníky z jiných členských států.

Dokumentární přezkum zahrnuje shromažďování a analýzu příslušných dokumentů před diskusí odborníků.

Návštěva země zahrnuje diskuse s odborníky a příslušnými zúčastněnými stranami z hodnoceného členského státu za účelem prošetření stavu provádění vnitrostátních plánů prevence, připravenosti a reakce na základě zpráv poskytnutých podle článku 7 nařízení (EU) 2022/2371 a dokumentárního přezkumu. Členské státy mohou během posouzení poskytnout dodatečné informace.

Návštěva země je rozdělena do dvou částí:

a) úvodní diskuse zahrnující všechny kapacity uvedené ve vzoru formuláře pro poskytování informací o plánování prevence, připravenosti a reakce, jak je stanoveno v prováděcím nařízení (EU) 2023/1808;

b) druhé části zaměřující se na konkrétní kapacity, které se mohou v každém cyklu lišit, s ohledem na příslušné vnitrostátní podmínky.

Hodnotící zpráva střediska ECDC poskytne výsledky posouzení s přehledem plánování prevence, připravenosti a reakce každého členského státu na vnitrostátní úrovni na základě výsledku dokumentárního přezkumu, návštěvy země a dalších informací poskytnutých členskými státy během procesu posuzování, přičemž se použijí normy a kritéria stanovené v příloze II.

Středisko ECDC bude sdílet s posuzovaným členským státem předběžnou hodnotící zprávu a při přípravě závěrečné zprávy o posouzení zohlední připomínky členského státu. Rozhodnutí zveřejnit zcela nebo částečně hodnotící zprávu střediska ECDC je ponecháno na uvážení posuzovaného členského státu.

PŘÍLOHA II

Normy a kritéria pro posouzení stavu provádění vnitrostátních plánů prevence, připravenosti a reakce členskými státy a jejich vztahu k plánu prevence, připravenosti a reakce Unie

Normy a kritéria pro posouzení stavu provádění vnitrostátních plánů prevence, připravenosti a reakce členskými státy a jejich vztahu k plánu prevence, připravenosti a reakce Unie jsou uvedeny v tabulce níže. Posouzení střediska ECDC by měla mít kvalitativní přístup ke stavu provádění vnitrostátních plánů prevence, připravenosti a reakce členských států a k jejich vztahu k plánu prevence, připravenosti a reakce Unie.

Normy a kritéria jsou založeny na kapacitách stanovených v Mezinárodních zdravotnických předpisech (2005) a dodatečných kapacitách uvedených v čl. 7 odst. 1 nařízení (EU) 2022/2371, včetně informací předložených v rámci nástroje pro každoroční podávání zpráv sebehodnotící zprávou smluvního státu (dále jen „SPAR"). SPAR využívají členské státy k podávání zpráv o základních kapacitách pro dozor a reakci na provádění článku 54 Mezinárodních zdravotnických předpisů (2005). Normy jsou seskupeny podle kapacit stanovených v oddílech A a B přílohy prováděcího nařízení (EU) 2023/1808. Středisko ECDC posoudí, do jaké míry byla kritéria provedena při plánování prevence, připravenosti a reakce členských států, a jejich vztah k podávání zpráv podle článku 7 nařízení (EU) 2022/2371, a to s využitím souvisejících úrovní ukazatelů a odpovědí na otevřené otázky uvedené ve vzoru formuláře.

Tabulka:

Normy a kritéria pro posouzení stavu provádění vnitrostátních plánů prevence, připravenosti a reakce členskými státy a jejich vztahu k plánu prevence, připravenosti a reakce Unie

Kapacita	Norma	Kritéria
A. KAPACITY PODLE MEZINÁRODNÍCH ZDRAVOTNICKÝCH PŘEDPISŮ (MZP) 2005		
1a. Politické, právní a normativní nástroje k provádění Mezinárodních zdravotnických předpisů (MZP) 2005	1a.1 Politické, právní a normativní nástroje pro plánování připravenosti a reakce	1a.1.1 Vykonávají právní analýzu právních a normativních nástrojů a politik pro provádění MZP 1a.1.2 Začleňují koordinaci na celostátní, regionální a místní úrovni 1a.1.3 Zahrnují do právních nástrojů koordinaci s odvětvími odpovědnými za kritickou infrastrukturu 1a.1.4 Začleňují koordinaci a spolupráci na rozhraní mezi jednotlivými státy a Unií 1a.1.5 Zahrnují jasný rozhodovací proces během mimořádných situací v oblasti veřejného zdraví 1a.1.6 Vyhodnocují a testují operační připravenost právních a normativních nástrojů a politik, včetně identifikace nedostatků 1a.1.7 Začleňují mechanismus pro revizi právních nástrojů, který zahrnuje všechny úrovně státní správy
	1a.2 Genderová rovnost při mimořádných situacích v oblasti zdraví	1a.2.1 Systematická hodnocení genderové rovnosti 1a.2.2 Zahrnují akční plán pro řešení genderových rozdílů a nerovností, který je financován a má zavedeny mechanismy pro monitorování, hodnocení a podávání zpráv
1b. Koordinace MZP, funkce národních kontaktních míst MZP a prosazování	1b.1 Mechanismy pro provádění MZP	1b.1.1 Mají funkce národního kontaktního místa MZP náležitě financovány, umístěny, pravidelně testovány a aktualizovány 1b.1.2 Zahrnují víceodvětvové koordinační mechanismy napříč správními úrovněmi, které jsou pravidelně testovány a aktualizovány 1b.1.3 Zahrnují mechanismy prosazování zavedené na všech správních úrovních, pravidelně testované a aktualizované

Kapacita	Norma	Kritéria
2. Financování	2.1 Financování provádění MZP	2.1.1. Zahrnují finanční plánování na všech úrovních správy zahrnující všechna příslušná odvětví 2.1.2 Umožňují poskytování finanční podpory jiným zemím 2.1.3 Začleňují mechanismy monitorování a odpovědnosti
	2.2. Finanční zdroje pro reakci na mimořádnou situaci v oblasti veřejného zdraví	2.2.1 Zahrnují finanční plánování na všech správních úrovních 2.2.2 Provádí pravidelné testy finančních zdrojů pro finanční řešení pro mimořádné situace a provádí doporučení ke zlepšení 2.2.3 Umožňují nabízení finanční podpory jiným zemím
	2.3. Koordinace politik a činností v případě mimořádné situace v oblasti veřejného zdraví	2.3.1 Postupy zahrnující ministerstvo zdravotnictví a ministerstvo financí
3. Laboratoře	3.1 Systém předávání a přepravy vzorků	3.1 Mají systém předávání a přepravy pro všechny typy vzorků na všech správních úrovních 3.2 Testují a pravidelně aktualizují systém přepravy
	3.2 Biologická bezpečnost a biologická ochrana	3.2.1 Začleňují pokyny ve všech laboratořích na všech správních úrovních 3.2.2 Testují a pravidelně aktualizují postupy 3.2.3 Mají přístup do laboratoří s vysokým stupněm zabezpečení
	3.3 Systém kvality	3.3.1 Zavádí vnitrostátní normy kvality na všech správních úrovních 3.3.2 Testují a pravidelně aktualizují postupy 3.3.3 Mají zařízení určené k validaci nových zařízení pro diagnostiku nových patogenů
	3.4 Testovací kapacita	3.4.1 Mají laboratorní systém, který má všechny kapacity, včetně charakterizace nového patogenu pomocí sekvencováni nové generace 3.4.2 Zahrnují plán na rozšíření testovacích kapacit v případě mimořádné situace v oblasti veřejného zdraví, který je pravidelně testován a aktualizován 3.4.3 Poskytují dostatek času na zavedení nových testů založených na amplifikaci nukleových kyselin (NAAT) s rozšiřující kapacitou služeb diagnostického testování NAAT a přizpůsobují související laboratorní systémy 3.4.4 Mají přístup k dodatečným zdrojům laboratorních kapacit 3.4.5 Konfigurují laboratorní síť na podporu testovacích účelů, která je pravidelně testována a aktualizována
	3.5 Diagnostická síť	3.5.1 Zavádí strategie testování napříč správními úrovněmi, které jsou pravidelně testovány a aktualizovány
	3.6 Systém podávání zpráv o výsledcích laboratorních zkoušek	3.6.1 Zahrnují elektronický systém podání zpráv 3.6.2 Mají kapacitu pro rozšíření systému podávání zpráv 3.6.3 Integrují různé zdroje laboratorních kapacit

Kapacita	Norma	Kritéria
4. Dozor	4.1 Včasné varování, funkce dozoru a systém dozoru	4.1.1 Zahrnují všechny úrovně zdravotní péče pro akutní respirační infekce 4.1.2 Mají systém automatizovaného dozoru nad akutními respiračními infekcemi, onemocněními podobnými chřipce a vážnými akutními respiračními infekcemi 4.1.3 Poskytují okamžité a týdenní hlášení událostí a/nebo údajů 4.1.4 Mají schopnost rozšířit kapacity během mimořádné situace v oblasti veřejného zdraví ve spojitosti s respiračními infekcemi 4.1.5 Zahrnují pokyny a/nebo standardní operační postupy pro dozor na všech správních úrovních 4.1.6 Mají schopnost monitorovat příslušné ukazatele během mimořádné situace v oblasti veřejného zdraví pro celé území 4.1.7 Testují a aktualizují systém dozoru na všech správních úrovních 4.1.8 Mají systém monitorování odpadních vod
	4.2 Posouzení hrozby pandemie a řízení událostí	4.2.1 Mají metodiku hodnocení, která zohledňuje informace o přenosnosti, závažnosti, imunologických informacích, účinnosti očkovacích látek a dopadu 4.2.2 Zavádí mechanismus řízení událostí napříč všemi správními úrovněmi, který je pravidelně testován a aktualizován
5. Lidské zdroje	5.1 Lidské zdroje pro provádění MZP	5.1.1 Mají odpovídající lidské zdroje ve všech příslušných odvětvích na všech správních úrovních podle ustanovení MZP 5.1.2 Mají zdokumentované politiky a postupy pro udržitelné a vhodné lidské zdroje v příslušných odvětvích, které jsou pravidelně testovány a aktualizovány 5.1.3 Zahrnují mechanismy na podporu jiných zemí při plánování a rozvoji kapacit v oblasti lidských zdrojů
	5.2 Pohotovostní kapacita v oblasti lidských zdrojů v případě mimořádné situace v oblasti veřejného zdraví	5.2.1 Zahrnují mechanismy k zajištění pohotovosti v oblasti lidských zdrojů, jako je národní víceodvětvový strategický pohotovostní plán, včetně operačního nástroje zohledňujícího různé úrovně služeb a správy 5.2.2 Zahrnují dohodu o přijímání a výměně podpory lidských zdrojů ve zdravotnictví s ohledem na vládní a nevládní partnery, různé správní úrovně a další země 5.2.3 Testují a pravidelně aktualizují mechanismus 5.2.4 Zajišťují školení účastníků

Kapacita	Norma	Kritéria
6a. Zvládání mimořádných situací v oblasti zdraví – Řízení reakce na mimořádné situace v oblasti zdraví	6a.1 Plánování prevence, připravenosti a reakce na mimořádné situace v oblasti veřejného zdraví	6a.1.1 Mají plán pro mimořádné situace v oblasti veřejného zdraví zohledňující veškerá rizika a/nebo plán prevence, připravenosti a reakce na mimořádné situace v oblasti veřejného zdraví používaný ve všech odvětvích a na všech správních úrovních, který je pravidelně testován a aktualizován 6a.1.2 Zahrnují ustanovení o zdravotnickém převozu pacientů a/nebo mobilních zdravotnických týmů do jiných zemí 6a.1.3 Snaží se o soulad s plánem prevence, připravenosti a reakce Unie a zahrnují prvky přeshraniční meziregionální připravenosti 6a.1.4 Zahrnují strategie pro výzkum a inovace pro mimořádné situace 6a.1.5 Zahrnují přístup „jedno zdraví“, který je pravidelně testován a aktualizován 6a.1.6 Zajišťují koordinační mechanismus v případě scénáře záměrného vypuštění se zvláštními vnitrostátními koordinačními mechanismy 6a.1.7 Zvažují úlohy, funkce a nástroje podpory Komise a příslušných agentur a subjektů Unie 6a.1.8 Zahrnují ustanovení o přeshraniční vzájemné pomoci, která byla pravidelně testována a sdílena s Výborem pro zdravotní bezpečnost
	6a.2 Zvládání konkrétních hrozeb v oblasti zdraví– plány reakce na epidemie	6a.2.1 Provádí běžné profilování rizik mimořádných situací v oblasti zdraví, pokud jde o vážné přeshraniční zdravotní hrozby 6a.2.2 Vytvářejí specifické plány profilování rizik mimořádných situací v oblasti zdraví a reakce na epidemie, které jsou pravidelně testovány a aktualizovány 6a.2.3 Mají plán na řešení dostupnosti a používání lékařských protiopatření specifických pro konkrétní hrozby používaných pro konkrétní hrozby
	6a.3 Systém řízení mimořádných událostí	6a.3.1 Mají systém řízení mimořádných událostí nebo rovnocenný systém, který propojuje sektor veřejného zdraví se sektory zapojenými do plánování připravenosti a reakce v oblasti zdraví, jenž je pravidelně testován 6a.3.2 Zavádí systém řízení mimořádných událostí s vnitrostátním operačním střediskem pro mimořádné situace v oblasti veřejného zdraví se schopností podpory na všech správních úrovních 6a.3.3 Přizpůsobují strukturu příkazu a řízení/hierarchické složení systému řízení mimořádných událostí 6a.3.4 Zahrnují interoperabilitu s modulem systému včasného varování a reakce pro řízení mimořádných událostí a/nebo krizí
	6a.4 Opatření v oblasti veřejného zdraví a sociálních věcí	6a.4.1 Zajišťují multidisciplinární a meziodvětvový mechanismus pro provádění opatření v oblasti veřejného zdraví a sociálních věcí během mimořádné situace v oblasti veřejného zdraví, který je pravidelně vyhodnocován a testován 6a.4.2 Mají kapacitu pro hodnocení včasnosti a účinnosti opatření v oblasti veřejného zdraví a sociálních věcí 6a.4.3 Provádí testování mechanismu
6.b Zvládání mimořádných situací v oblasti zdraví – Řízení logistiky a dodavatelského řetězce v mimořádných situacích	6b.1 Poptávka a nabídka v oblasti kritických lékařských protiopatření	6b.1.1 Identifikují kritická lékařská protiopatření pro připravenost a reakci na vážné přeshraniční zdravotní hrozby 6b.1.2 Zahrnují systém nouzové logistiky a řízení dodavatelského řetězce na všech správních úrovních, který je pravidelně vyhodnocován a aktualizován 6b.1.3 Mají vnitrostátní politiky nebo plány pro monitorování nabídky a odhad poptávky po kritických lékařských protiopatřeních, které jsou pravidelně testovány a aktualizovány 6b.1.4 Zavádí ustanovení v plánu připravenosti a reakce ke zmírnění zranitelnosti dodavatelského řetězce kritických lékařských protiopatření.

Kapacita	Norma	Kritéria
	6b.2 Výroba lékařských protiopatření	6b.2.1 Určují současnou výrobu kritických lékařských opatření (úplnou nebo částečnou) na vnitrostátní úrovni 6b.2.2 Mají stávající nebo plánovaná opatření pro včasné rozšíření výroby v oblasti lékařských protiopatření pro krizové situace
	6b.3 Strategické zásoby	6b.3.1 Mají vnitrostátní strategické zásoby kritických lékařských opatření 6b.3.2 Začleňují jasné požadavky na nasazení lékařských opatření uchovávaných v zásobách
7. Poskytování zdravotních služeb	7.1 Kontinuita služeb zdravotní péče	7.1.1 Ustanovují prognostické posouzení potenciálního dopadu mimořádné situace v oblasti zdraví na kontinuitu zdravotnických služeb v plánu prevence, připravenosti a reakce nebo rovnocenném dokumentu 7.1.2 Vypracovávají zvláštní operační plán pro kontinuitu služeb zdravotní péče, který je pravidelně testován a aktualizován 7.1.3 Mají mechanismus monitorování na všech správních úrovních, který je pravidelně testován a aktualizován 7.1.4 Zahrnují do operačního plánu mechanismus pro stanovení priorit/flexibilitu poskytování zdravotních služeb, který je pravidelně testován 7.1.5 Zajišťují interdisciplinární koordinaci krizového řízení mezi všemi aktéry systému zdravotní péče 7.1.6 Provádí vnitrostátní pokyny pro řízení klinických případů pro prioritní zdravotní události na všech správních úrovních, které jsou pravidelně testovány a aktualizovány
	7.2 Kontinuita činností pro poskytovatele zdravotní péče	7.2.1 Mají vnitrostátní pokyny/doporučení pro plány kontinuity činností s využitím víceodvětvového přístupu, které jsou pravidelně testovány a aktualizovány 7.2.2 Zajišťují vysokou úroveň využívání služeb ve všech zdravotnických zařízeních a správních úrovních a umožňují revizi a aktualizaci informací o využívání služeb 7.2.3 Požadují, aby měly nemocnice pohotovostní plán a plán reakce, který je pravidelně testován 7.2.4 Mají kapacitu pro mapování dostupných zdravotních služeb v případě mimořádné situace v oblasti veřejného zdraví
8. Komunikace o rizicích a zapojení komunit	8.1 Koordinace komunikace o rizicích a zapojení komunit	8.1.1 Provádí mechanismy pro koordinaci funkcí a zdrojů komunikace o rizicích a zapojení komunit, včetně řízení infodemie, na všech správních úrovních, které jsou pravidelně testovány a aktualizovány 8.1.2 Zajišťují koordinaci s Výborem pro zdravotní bezpečnost, pokud jde o komunikaci o rizicích a krizové komunikaci v komunikačním plánu
	8.2 Komunikace o rizicích	8.2.1 Zavádí vnitrostátní plán komunikace o rizicích na všech správních úrovních, který je pravidelně testován a aktualizován 8.2.2 Provádí analýzu cílových skupin a upřednostňovaných komunikačních kanálů, která slouží jako podklad pro opatření v oblasti komunikace o rizicích 8.2.3 Zahrnují proaktivní osvětu a monitorování sdělovacích prostředků s cílem upravit a zlepšit strategie komunikace o rizicích.

Kapacita	Norma	Kritéria
	8.3 Zapojení komunit	8.3.1 Mají mechanismy systematického zapojení komunit a provádění činností na všech správních úrovních 8.3.2 Testují a pravidelně aktualizují mechanismus 8.3.3 Provádí sociálně-behaviorální výzkum
9. Místa vstupu a zdraví na hranicích	9.1 Základní kapacity a pohotovostní plán	9.1.1 Provádí, testují a aktualizují rutinní základní kapacity ve všech místech vstupu s víceodvětvovým přístupem zohledňujícím veškerá rizika 9.1.2 Integrují rutinní základní kapacity s vnitrostátním systémem dozoru 9.1.3 Provádí, testují a aktualizují pohotovostní plány v místech vstupu pro mimořádné situace v oblasti veřejného zdraví zohledňující veškerá rizika 9.1.4 Pravidelně provádí a testují zkušební nástroje pro sdílení a vykazování zdravotních informací souvisejících s cestováním
	9.2 Mezinárodní opatření související s cestováním	9.2.1 Provádí, testují a aktualizují mechanismus přijímání mezinárodních opatření souvisejících s cestováním na všech správních úrovních 9.2.2 Zahrnují komunikaci s Výborem pro zdravotní bezpečnost před provedením opatření
10. Zoonotická onemocnění a hrozby environmentálního původu, včetně těch, které jsou způsobeny klimatem	10.1 Přístup „jedno zdraví“	10.1.1 Mají v rámci přístupu „jedno zdraví“ víceodvětvové kapacity pro prevenci, odhalování a hodnocení zoonotických událostí a reakce na ně, které jsou pravidelně testovány a aktualizovány 10.1.2 Provádí vzdělávací programy pro odborníky v oblasti přístupu „jedno zdraví“ týkající se zoonotických onemocnění 10.1.3 Mají dostupné informace pro veřejnost o osobních ochranných opatřeních, která je třeba dodržet při nálezu nemocných a/nebo uhynulých volně žijících zvířat 10.1.4 Dohlíží nad dohodnutými prioritními zoonózami v koordinaci mezi odvětvími zdraví zvířat, veřejného zdraví a životního prostředí
	10.2 Enviromentální hrozby	10.2.1 Zahrnují ustanovení o účincích změny klimatu na zoonotická onemocnění 10.2.2 Zahrnují ustanovení o dopadech extrémních povětrnostních událostí na veřejné zdraví
11. Události související s chemickými látkami	11.1 Připravenost a reakce na události související s chemickými látkami	11.1.1 Zavádí plán připravenosti a reakce v souvislosti s hrozbami chemického původu, který je pravidelně testován a aktualizován 11.1.2 Zahrnují postupy pro hodnocení zdravotních rizik v případě zdravotní hrozby chemického původu 11.1.3 Provádí dozor, posouzení a řízení událostí souvisejících s chemickými látkami a otravou/intoxikací 11.1.4 Mají integrovaný systém dozoru nad veřejným zdravím spojený s monitorováním životního prostředí, který zachycuje a posuzuje údaje o expozici chemickým látkám z více zdrojů

Kapacita	Norma	Kritéria
B. DODATEČNÉ KAPACITY PODLE NAŘÍZENÍ (EU) 2022/2371		
12. Antimikrobiální rezistence a infekce spojené se zdravotní péčí	12.1 Antimikrobiální rezistence	12.1.1 Mají národní akční plán proti antimikrobiální rezistenci s přiměřenými náklady a financováním, včetně víceodvětvového mechanismu „jedno zdraví“ nebo koordinačního mechanismu pro antimikrobiální rezistenci 12.1.2 Mají příslušná opatření pro monitorování a hodnocení národních akčních plánů proti antimikrobiální rezistenci, včetně všech/příslušných cílů dohodnutých na úrovni EU 12.1.3 Mají zavedené funkční systémy pro rychlou detekci, potvrzení a oznamování nových nebo prioritních multirezistentních organismů 12.1.4 Mají vnitrostátní postupy pro detekční kontrolu a hlášení přepravy multirezistentních organismů při hospitalizaci 12.1.5 Mají pokyny dohledu nad antimikrobiálními látkami zavedené ve zdravotnických zařízeních 12.1.6 Vytvářejí vnitrostátní systém sledování antimikrobiální rezistence, který zahrnuje rovněž podávání zpráv o spotřebě antimikrobiálních látek, a určenou/určené národní referenční laboratoř(e) pro antimikrobiální rezistenci 12.1.7 Určují problémy při řešení antimikrobiální rezistence
	12.2 Infekce spojené se zdravotní péčí	12.2.1 Zavádí plán dozoru pro infekce spojené se zdravotní péčí, který je pravidelně testován a aktualizován 12.2.2 Zavádí plán připravenosti na infekce, který je pravidelně testován a aktualizován 12.2.3 Zavádí vnitrostátní normy a zdroje k zajištění bezpečného životního prostředí ve zdravotnických zařízeních na všech správních úrovních, které jsou pravidelně testovány a aktualizovány 12.2.4 Určují problémy při řešení infekcí spojených se zdravotní péčí
13. Koordinační a podpůrné funkce na úrovni Unie	13.1 Koordinace s Výborem pro zdravotní bezpečnost a zapojení do podpůrných funkcí	13.1.1 Začlení zástupce Výboru pro zdravotní bezpečnost do koordinačních struktur na vnitrostátní úrovni a podporuje tok informací mezi členským státem a Výborem pro zdravotní bezpečnost 13.1.2 Začleňují a/nebo zohledňují podpůrné funkce na úrovni Unie: stanoviska a pokyny Výboru pro zdravotní bezpečnost týkající se prevence a kontroly vážných přeshraničních zdravotních hrozeb; doporučení Komise ke společným dočasným opatřením v oblasti veřejného zdraví; doporučení střediska ECDC týkající se reakce na hrozby v oblasti zdraví
14. Vývoj a hodnocení výzkumu s cílem poskytnout informace a urychlit připravenost na mimořádné situace	14.1 Výzkum v oblasti plánů prevence, připravenosti a reakce	14.1.1 Zahrnují strategie pro výzkum a inovace v mimořádných situacích, uvolňování a přidělování finančních prostředků a posílení kapacity 14.1.2 Zavádí proces pro propojení potřeb v oblasti veřejného zdraví s výzkumnými prioritami a potřebami 14.1.3 Posilují výzkum, inovaci a kapacity

Kapacita	Norma	Kritéria
	14.2 Výzkumné postupy při mimořádných situacích v oblasti veřejného zdraví	14.2.1 Účastní se sítí míst klinických hodnocení nebo kohort 14.2.2 Zavádí procesy pro stanovení pravidel postupu a sběr údajů během mimořádných situací v oblasti veřejného zdraví 14.2.3 Zavádí postupy pro rychlou akreditaci lokalit a pro urychlenou koordinaci 14.2.4 Mají zavedený přístup k operačnímu (např. akčnímu) výzkumu
15. Prvky týkající se obnovy	15.1 Plán obnovy	15.1.1 Mají plán obnovy, včetně zaznamenání získaných poznatků a jejich začlenění do národního akčního plánu 15.1.2 Zavádí a monitorují proces obnovy na všech správních úrovních
16. Opatření přijatá k odstranění nedostatků zjištěných při provádění plánů prevence, připravenosti a reakce	16.1 Národní akční plán a strategie pro zlepšení prevence, připravenosti a reakce	16.1.1 Používají doplňkové mechanismy k posouzení provádění kapacit MZP a plánování prevence, připravenosti a reakce 16.1.2 Vytvářejí národní akční plán, který je v souladu s přístupem mezirezortní spolupráce a „jednoho zdraví“ pro všechna nebezpečí 16.1.3 Provádí odhad nákladů národního akčního plánování pro zdravotní bezpečnost nebo rovnocenného systému a realizují ho