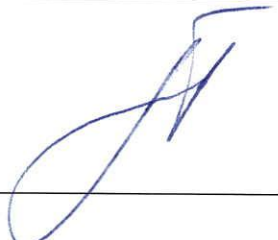
PANDEMICKÝ PLÁN JIHOMORAVSKÉHO KRAJE

POSTUP KRAJE PRO PŘÍPAD PANDEMIE VYVOLANÉ NOVOU VARIANTOU CHŘIPKOVÉHO VIRU

	Předkládá	Schválil
Jméno	Ing. David Křivánek ředitel Krajské hygienické stanice Jihomoravského kraje	JUDr. Bohumil Šimek hejtman Jihomoravského kraje
Podpis		
Datum	6.6. 2018	6.6.2018

OBSAH

Úvod 3
Výchozí dokumenty 3
Informační část 4
Vymezení základních pojmů 4
Seznam použitých zkratek 6
Rozsah krizové situace a její dopady 7
Rozsah krizové situace – odhad rizika 8
Dopady krizové situace na oblasti nezbytné pro společnost 8
Státní správa a samospráva v ochraně veřejného zdraví a řešení kriz. situací 9
Úkoly orgánů státní správy, samosprávy a IZS 9
Realizační část 12
Přílohy – neveřejná část 19

Úvod

Pandemický plán je strategickým plánem pro území Jihomoravského kraje (JMK) k řešení pandemie chřipky v lidské populaci. Řeší přípravu a realizaci konkrétních opatření pro uvedenou krizovou situaci na území Jihomoravského kraje.
Výchozím dokumentem je Pandemický plán České republiky (ČR) konkretizovaný na podmínky JMK tak, aby odpovídal místním podmínkám a potřebám při plánování, koordinaci a realizaci opatření.

Pandemický plán řeší primárně pandemii chřipky. K pandemii dochází na velkém území (kontinenty) v důsledku zásadní antigenní změny chřipkového viru. Virus se šíří vzdušnou cestou v populaci, která nemá proti tomuto viru vytvořeny ochranné protilátky. Na základě zkušeností z předchozích pandemií (ve XX. století se tato situace vyskytla třikrát) může mít pandemie chřipky v důsledku vysoké nemocnosti obyvatelstva závažné celospolečenské dopady.

Cíl: Zmírnit zdravotní, ekonomické a sociální dopady pandemie chřipky na území kraje.

Výchozí dokumenty

- Pandemický plán ČR 2011
  https://www.vlada.cz/assets/ppov/brs/dokumenty/Pandemicky_plan_CR.pdf
- „Metodika pro zpracování krajských a resortních pandemických plánů" č.j. MZDR-52161/2006
- Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení, ve znění pozdějších předpisů
- Věstník vlády pro orgány krajů a orgány obcí, Ročník 4, částka 8
  www.mzcr.cz/file.aspx?id=258&name=usneseni_1271.rtf
- Usnesení Vlády ČR č. 369/2016 dne 27. 4. 2016 (rozpracováno na podmínky JMK 30. 9. 2016)

K zajištění řízení ochrany veřejného zdraví a akceschopnosti subjektů v regionu v případě výskytu závažných infekčních onemocnění, včetně výskytu chřipky způsobené novou variantou chřipkového viru, v souladu s usnesením č. 1271 Vlády ČR ze dne 8. listopadu 2006 „Plán opatření pro případ pandemie chřipky vyvolané novou variantou chřipkového viru – Pandemický plán ČR", je zpracován **Pandemický plán Jihomoravského kraje.**

Pandemický plán JMK zpracovala Krajská hygienická stanice (KHS) JMK se sídlem v Brně ve spolupráci s dalšími zainteresovanými subjekty v JMK, ředitel KHS JMK jej předkládá k projednání Bezpečnostní radě JMK.

Pandemický plán JMK byl dne 6. června 2018 projednán Bezpečnostní radou kraje.

Zpracovatel návrhu:	Krajská hygienická stanice JMK se sídlem v Brně
Koordinátor zpracování:	Krajská epidemiologická komise JMK (viz příloha č. 1)
Zpracovatelé dílčích podkladů:	Krajský úřad JMK Krajská veterinární správa Státní veterinární správy JMK Hasičský záchranný sbor JMK Zdravotnická záchranná služba JMK Krajské ředitelství policie JMK

INFORMAČNÍ ČÁST

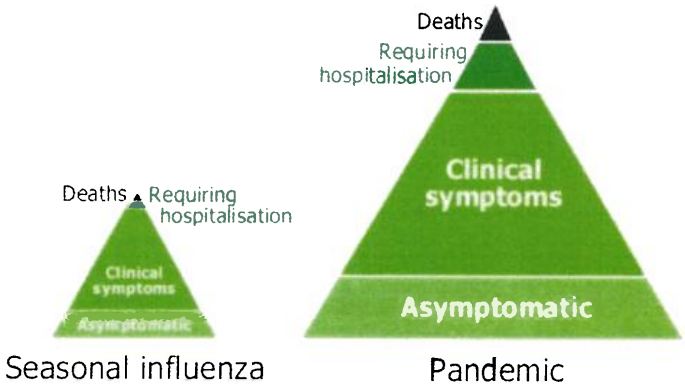
Vymezení základních pojmů

- **Virus chřipky – vlastnosti**
  Virus chřipky má tři typy, z nichž epidemický potenciál mají typy A a B, pandemický potenciál má typ A. Virus má dva povrchové antigeny – hemaglutinin (H) a neuraminidázu (N). Tyto povrchové antigeny jsou hlavními zdroji patogenity viru, neboť usnadňují jeho množení. Dosud bylo identifikováno 16 typů hemaglutininu (H1-H16) a 9 typů neuraminidázy (N1-N9). Nové varianty viru vznikají vzájemnou skladbou těchto antigenů. Virus se přenáší kapénkovou infekcí přímo nebo nepřímo prostřednictvím předmětů, mezi ptáky pak jejich výkaly. Virus chřipky je citlivý na dezinfekci, detergenty, teplotou 56 °C (po dobu minimálně 60 minut) nebo pH nižší než 2.
- **Chřipka (influenza)** je infekční onemocnění vyvolané virem chřipky. Jedná se o jedno z nejvíce nakažlivých onemocnění, které postihuje lidskou populaci. Patří mezi onemocnění se závažnými zdravotními následky. Běžná sezónní chřipka se vyskytuje každoročně, v různé míře intenzity. Za epidemický práh je považována úroveň nemocnosti 1 700 - 2 000 nemocných/100 000 obyvatel v běžném kalendářním týdnu. Tento ukazatel vychází z počtu osob, které vyhledaly lékařskou pomoc. V epidemii může počet nemocných dosáhnout hodnoty 3 000 a víc. Při obvyklé době trvání epidemie 6 - 8 týdnů činí počet nemocných, kteří vyhledali lékařskou pomoc v Jihomoravském kraji, 18 000 - 24 000 osob. Při předpokladu, že lékařskou pomoc obvykle vyhledá jen 50 % nemocných, činí odhad počtu nemocných v epidemii 36 000 - 48 000 osob – tj. 3 - 4 % populace.
- **Pandemická chřipka** je způsobena novou variantou chřipkového viru se zcela novými antigenními vlastnostmi s vysokým potenciálem šíření, s vysokou nemocností i úmrtností a s tím spojenými ekonomickými dopady. Pandemie je epidemie velkého rozsahu, tj. mimořádně vysoký výskyt onemocnění v ohraničeném časovém úseku na území minimálně jednoho kontinentu. Zatímco u běžné sezónní chřipky onemocní 5 - 10 % obyvatelstva, u pandemické chřipky se předpokládá, že onemocní více než 25 % obyvatelstva, některé zdroje uvádějí 30 – 50 %.
- **Pandemická vakcína** – virus pandemické chřipky bude odlišný od běžně cirkulujících virů chřipky. Přípravné práce na výrobě specifické pandemické vakcíny lze odhadnout na dobu více než 6 měsíců, další období bude potřeba k výrobě vakcíny. Nelze proto počítat s tím, že v době pandemie bude již vakcína k dispozici. Pro osoby s rizikem závažného průběhu chřipky budou indikována antivirotika.
- **Antivirotikum** - neboli virostatikum je léčivo, které se využívá k léčbě virových onemocnění. V současnosti existují antivirotika specifická, určená jen pro léčbu některých virových onemocnění (např. HIV, závažné formy chřipky).
- **Mimořádná protiepidemická opatření** dle § 69 a § 82 zákona č. 258/2000 Sb. mohou omezovat běžné aktivity (např. uzavření škol a předškolních zařízení, omezení dopravy, omezení shromažďování až zákaz společenských, sportovních a jiných aktivit apod.).
- **Vakcinační strategie** – se rozumí celý postup při očkování prepandemickou či pandemickou vakcínou od obdržení první dodávky od výrobce, přes vlastní očkování vybraných skupin až po likvidaci nespotřebovaných dávek. Jednotlivé kroky musí být předem naplánovány, aby v případě, že bude pandemická vakcína k dispozici, došlo v co možná nejkratším čase k co nejefektivnějšímu využití očkovací látky. Výběr osob určených k vakcinaci bude vycházet z dostupných doporučení EK/ECDC a SZO ohledně určení prioritních skupin pro očkování s přihlédnutím ke konkrétním poznatkům odborníků v ČR. ECDC zpracovalo na žádost EK v květnu 2011 dokument na téma zvážení úrovně imunizace k udržení služeb při pandemii a k ochraně rizikových skupin („Scientific considerations concerning desirable levels of influenza immunisation to maintain services in a pandemic and protect those at risk"), který konstatuje problematičnost stanovení výše procenta i složení nezbytných veřejných služeb v populaci a nemožnost stanovení nejrizikovějších skupin obyvatel při budoucí pandemii. Zmíněný dokument dále upozorňuje na vliv imunogenicity nového viru na dávkovací schéma a uvádí odhady ECDC na zastoupení cílových skupin v populaci (nezbytné veřejné služby 3 %, zdravotníci 3 %, sociální pracovníci 3 %, chronicky nemocní 5 % a další) - viz Příloha č. 9.
- **Prevence přenosu chřipky** – onemocnění chřipkou lze do určité míry omezit. K obecným preventivním opatřením patří dodržování hygienických návyků (mytí rukou, krytí nosu a úst při kýchání či kašli), případně dezinfekce kontaminovaných povrchů a předmětů. Účinnou prevencí je vakcinace. K omezení rizika závažného průběhu chřipky u rizikových pacientů lze využít specifická antivirotika.

Doporučení WHO ke snížení rizika infekce chřipkou

- Vyhnout se dotyků obličeje a nosu.
- Mýt si ruce vodou a mýdlem (zejména pak po dotyku potenciálně kontaminovaných povrchů).
- Vyvarovat se těsného kontaktu s nakaženými.
- Pokud možno omezit čas strávený mezi davy lidí.
- V obytných prostorech pravidelně větrat.
- Praktikovat zdravý životní styl (dostatek spánku, výživná a zdravá strava, fyzická aktivita).
- Hygienický režim musí být během epidemie obzvláště striktně dodržován v dětských zařízeních, na poliklinikách, v nemocnicích, porodnicích.

Obr. č. 1: Porovnání sezónní a pandemické chřipky (proporce klinické závažnosti případů), dle ECDC



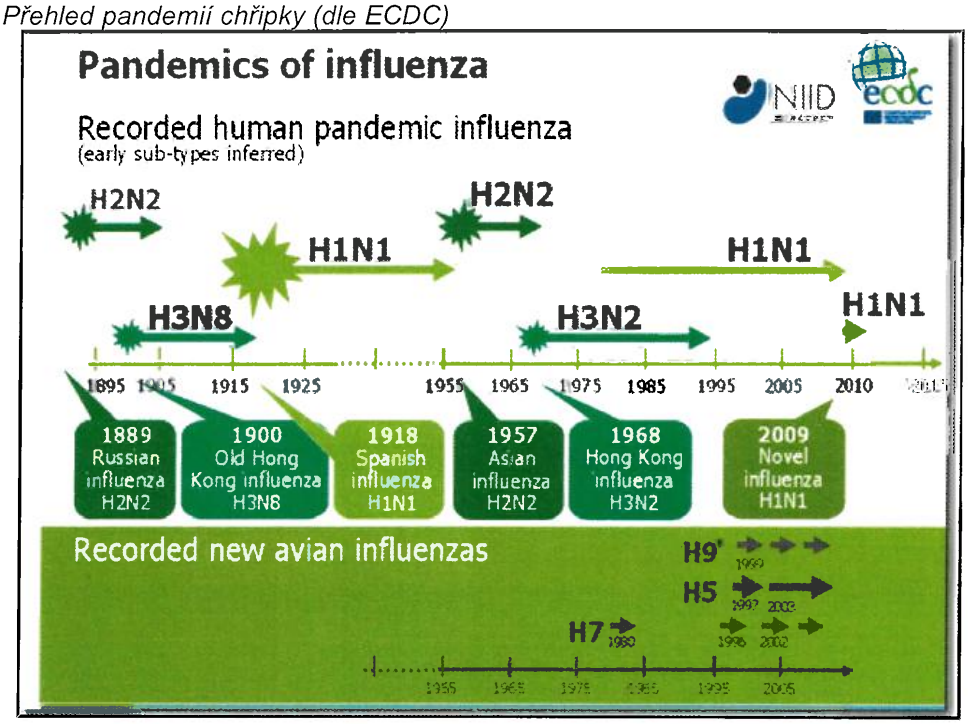
Seznam použitých zkratek

ARI/ILI – Acute Respiratory Infection/Influenza Like Illness (akutní respirační infekce/chřipkové onemocnění)
ARO – Anesteziologicko-resuscitační oddělení
ČR – Česká republika
DCHB – Diecézní charita Brno
ECDC – European Centre for Disease Prevention and Control
EK – Evropská komise
HPAI – Highly Pathogenic Avian Influenza (vysoce patogenní ptačí chřipka)
HZS – Hasičský záchranný sbor
IZS – Integrovaný záchranný systém
JIP – jednotka intenzivní péče
JMK – Jihomoravský kraj
KEK – Krajská epidemiologická komise
KICH – Klinika infekčních chorob
KHS – Krajská hygienická stanice
KPP – Krajský pandemický plán
KrÚ – Krajský úřad
KŘP – Krajské ředitelství policie
KŠ – Krizový štáb
KVS – Krajská veterinární správa Státní veterinární správy
LSPP – lékařská služba první pomoci
MZd – Ministerstvo zdravotnictví
NNO – nestátní neziskové organizace
NRL – Národní referenční laboratoř
OOPP – osobní ochranné pomůcky a prostředky
ORP – obec s rozšířenou působností
PL – praktický lékař
PLDD – praktický lékař pro děti a dorost
PLS – pracovně-lékařské služby
PO – příspěvková organizace
SZÚ – Státní zdravotní ústav
UPV – umělá plicní ventilace
WHO – World Health Organisation (Světová zdravotnická organizace)
ZZ – zdravotnické zařízení – poskytovatel lůžkové péče
ZZS – Zdravotnická záchranná služba

ROZSAH KRIZOVÉ SITUACE A JEJÍ DOPADY

Odborné odhady uvádějí, že v důsledku pandemie chřipky jsou očekávány značné dopady ekonomické a dopady na fungování důležité infrastruktury. V důsledku šíření pandemické chřipky může dojít během prvních dvou až tří týdnů k prudkému zvýšení nemocnosti (7 - 10 % populace) a úmrtnosti. Následně během dalších 9 - 15 týdnů může onemocnět odhadem 30 % populace (v JMK by se jednalo o 300 000 - 400 000 obyvatel). V důsledku vysoké nemocnosti může dojít k omezení poskytování zdravotní péče, sociálních služeb a dalších odvětví (doprava, obchod, bezpečnost, veřejná správa atd.).

Obr. č. 2: Přehled pandemií chřipky (dle ECDC)



Rozsah krizové situace – odhad rizika

Riziko vzniku pandemie chřipky vychází z dosavadních poznatků a zkušeností z předchozích pandemií. Veškeré údaje představují odhad rizika a potenciálních dopadů na fungování společnosti.

CHARAKTERISTIKA RIZIKA	ODHAD RIZIKA PRO POPULACI JMK Počet obyvatel: 1 175 023 (2016)
Frekvence rizika	Viz obr. č. 2
Počet nemocných – míra zasažení	cca 30 % (300 000 - 400 000 osob) během 9 - 15 týdnů
Vyhledání lékařské pomoci ½ nemocných (150 000 - 200 000 osob)	
Potřeba hospitalizace	cca 1 % z nemocných (3 000 - 4 000 osob)
Potřeba intenzivní péče (ARO, JIP)	300 - 500 nemocných
Smrtelné dopady	0,3 - 0,5 %
Nepřítomnost v zaměstnání	90 000 -120 000 práceschopného obyvatelstva
Omezení fungování společnosti	práceneschopnost obyvatelstva a s tím související dopady na prvky kritické infrastruktury

Dopady krizové situace na oblasti nezbytné pro společnost

Kritickou infrastrukturou se rozumí výrobní a nevýrobní systémy a služby, jejichž nefunkčnost by měla závažný dopad na bezpečnost státu, ekonomiku, veřejnou správu a zabezpečení základních životních potřeb obyvatelstva a zdraví osob. Nelze vyloučit riziko vzniku paniky.

Subjekty, které zajišťují plnění opatření z krizového plánu kraje a ORP jsou vedeny v písemné podobě na KrÚ JMK, Odbor kancelář ředitele, Oddělení krizového řízení a obrany. V elektronické podobě jsou uvedeny v portálu KRIZPORT, Krizový plán Jihomoravského kraje, dokument A3.

Státní správa a samospráva v ochraně veřejného zdraví a řešení krizových situací

Ministerstvo zdravotnictví
- zajišťuje mezinárodní spolupráci v ochraně veřejného zdraví
- koordinuje činnost zdravotnických zařízení v souladu s koncepcí krizového řízení zdravotnictví
- stanovuje opatření k ochraně veřejného zdraví a koordinuje činnost orgánů ochrany veřejného zdraví
- zajišťuje nákup a přidělení vakcíny (bude-li k dispozici) a antivirotik

Krajská hygienická stanice
Ředitel KHS řídí realizaci protiepidemických opatření na území kraje a je za ně odpovědný, ze zákona je povinen zejména:
- vydávat rozhodnutí, povolení, osvědčení a plnit další úkoly státní správy v ochraně veřejného zdraví
- nařizovat, organizovat, řídit a popřípadě i provádět opatření k předcházení vzniku a zamezení šíření infekčních onemocnění a v tomto rozsahu též usměrňovat činnost zdravotnických zařízení a kontrolovat ji
- určovat zdravotnická zařízení, která provedou opatření k předcházení vzniku a zamezení šíření infekčních onemocnění a plnit s tím související úkoly
- nařizovat mimořádná opatření při epidemii a nebezpečí jejího vzniku
- podílet se na úkolech integrovaného záchranného systému

Ministerstvo obrany a Ministerstvo vnitra
provádí výše uvedená opatření v rámci svých rezortů

Krajský úřad – hejtman je osobou odpovědnou za koordinaci záchranných a likvidačních prací v případě vzniku pandemie, jako krizové situace (dle § 14 odst. 3 zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení, ve znění pozdějších předpisů)

Krizový štáb kraje je výkonným orgánem hejtmana pro řešení krizových situací. Předkládá návrhy řešení krizových situací, zabezpečuje operativní koordinaci, sledování a vyhodnocování stavu opatření a poskytuje podporu orgánům kraje. Svolání členů KŠ provádí Operační a informační středisko HZS kraje.

Krajská epidemiologická komise je stálým pracovním orgánem hejtmana. Jejím předsedou je ředitel KHS. KEK řídí, kontroluje a koordinuje ochranu veřejného zdraví v případě výskytu závažných infekčních onemocnění. Podílí se na zpracování a aktualizaci KPP JMK. V případě vyhlášení stavu nebezpečí nebo nouzového stavu v souvislosti s výskytem pandemie chřipky se KEK stává součástí KŠ kraje (viz Příloha 4).

Obecní úřady
na území obce odpovídá za připravenost k řešení krizových situací **starosta obce** – dle § 21-23 zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení, ve znění pozdějších předpisů.

Úkoly orgánů státní správy, samosprávy a IZS

ODPOVĚDNOST	ÚKOLY
KHS	• epidemiologická surveillance – sledování nemocnosti ARI/ILI a analýza dat, komunikace s PL a PLDD (první linie kontaktu) • průběžné hlášení situace a komunikace s MZd • průběžné sledování výskytu chřipky na území okolních států a ve světě • analýza dat a trendů nemocnosti • operativní komunikace s NRL pro chřipku SZÚ v Praze • informování odborné i laické veřejnosti o situaci a o jejím dalším možném vývoji (www.khsbrno.cz, média veřejné služby) • základní osvětové informace k prevenci onemocnění pro širokou veřejnost • provádění epidemiologických šetření • kontroly proočkovanosti • vydávání rozhodnutí o opatřeních k předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a jejich ukončení • stanovení mimořádných opatření – viz níže citace § 69 zákona 258/2000 Sb.
KrÚ Odd. krizového řízení a obrany	• koordinace činností odborů KrÚ dle zpracovaného Plánu krizové připravenosti KrÚ JMK • předávání aktuálních informaci hejtmanovi • činnosti při vyhlášení krizového stavu, stav nebezpečí • zpracování žádosti o vyhlášení nouzového stavu • zabezpečení věcných zdrojů při řešení mimořádné události či krizové situace • aktualizace kontaktů a požadavků subjektů určených k plnění úkolů z krizového plánu kraje • kompletace požadavků obcí s rozšířenou působností a složek integrovaného záchranného systému • zajištění informování obyvatel cestou **Portálu pro krizové řízení KRIZPORT** • aktivace informační linky pro veřejnost; zajištění informovanosti obyvatelstva s cílem předcházení panice • předávání informací na obce s rozšířenou působností • ukládání pracovní povinnosti, výpomoci a poskytování věcných prostředků k řešení krizových situací • stanovení subjektů k přednostnímu zásobování

**KrÚ
Odbor zdravotnictví**
	• získávání podkladů z oblasti zdravotnictví a jejich aktualizace, např.
	  • počet lékařů (PL, PLDD) dle regionů v JMK
	  • počet lůžek v jednotlivých lůžkových ZZ podle oborů
	  • počet možných nouzových lůžek (přistýlek) dle oborů a lůžkových ZZ
	  • počet lékařů v lůžkových ZZ
	  • počet SZP v lůžkových ZZ
	  • počet pomocného zdrav. personálu – u lůžka x ostatní
	  • počet pracovníků lékáren (VŠ x SZP)
	  • počet pracovníků ZZS (lékaři x SZP)
	• koordinace zdravotnických služeb v kraji
	• zajištění zdravotní péče pro obyvatelstvo (PL, PLDD)
	• zajištění dostupnosti laboratorních vyšetření ARI/ILI
	• zajištění dostupnosti léků pro obyvatelstvo, dohled nad zásobováním léky
	• zajištění mezikrajské pomoci
	• podpora zajištění činnosti ZZS v době pandemie

KrÚ Odbor sociální	• příprava na nouzový režim v průběhu pandemie (zajištění stravování, obsluhy a služeb) • aktualizace podkladů o počtu klientů a personálu v zařízeních sociálních služeb – tj. služby dle § 34 odst. (1), písm. c) - f) ve smyslu § 120 odst. (9) zákona č. 108/2006 Sb. (týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem)
KrÚ Odbor školství	• aktualizace podkladů o počtech dětí ve školních a předškolních zařízeních (dle okresů) • aktualizace informací o počtech personálu ve školních a předškolních zařízeních (dle okresů) • nastavení systému a zajištění náhradního fungování školní výuky za krizové

	situace – zákaz vstupu, pobytu a pohybu osob na vymezeném území • nastavení systému a zajištění náhradního fungování školní výuky za krizové situace – MŠ, školská zařízení • nastavení systému a zajištění náhradního fungování školní výuky za krizové situace – ZŠ, ZUŠ, SŠ, VOŠ
KrÚ Odbor dopravy	• aktualizace informací o počtech osob nutných pro zajištění hromadné osobní dopravy v době pandemie (Dopravní podnik města Brna, Koordinátor integrovaného systému veřejné hromadné dopravy v JMK)
KrÚ Odbor životního prostředí	• systém nouzového zásobování pitnou vodou • problematika odstraňování a nezávadné likvidace odpadů • problematika pohřbívání
Poskytovatelé zdravotních služeb – lůžková zdrav. zařízení	• příprava na nouzový režim v průběhu pandemie (zajištění stravování, obsluhy a služeb) • zajištění kapacit zdrav. péče o pacienty s těžkým průběhem či komplikací onemocnění chřipkou (UPV) • zajištění dostatečné zásoby léků k poskytování zdrav. péče uvedeným pacientům • příprava možnosti reprofilizace lůžek
HZS JMK	• příprava pro oblast zajištění vlastního fungování IZS
KŘP JMK	• příprava pro oblast bezpečnosti a ochrany majetku • zajištění bezpečnosti a ochrany majetku včetně zajištění veřejného pořádku
ZZS JMK	• příprava pro oblast zabezpečení funkčnosti zdrav. záchranného systému • zajištění funkčnosti ZZS v kraji
KVS SVS JMK	• průběžné sledování výskytu aviární influenzy (HPAI) na území okolních států a ve světě s potenciálem přenosu do lidské populace
Obce a města	• zajištění základních nouzové funkčnosti státní správy a samosprávy svěřené obcím a městům • realizace opatření vyplývajících z nařízení mimořádných opatření KHS dle § 69 písm. b) zákona č. 258/2000 Sb. (např. zákaz nebo omezení společenských, kulturních a sportovních akcí, škol, školských zařízení, zotavovacích akcí apod.) • zajištění informovanosti obyvatel • zajištění péče o nemocné umístěné v pobytových zařízeních sociálních služeb • spolupráce při organizaci nouzového zásobování • spolupráce a součinnost s neziskovými organizacemi sdruženými v PANELU NNO JMK, DCHB apod. při zabezpečení pomocných prací, místních záležitostí veřejného pořádku v rámci působnosti obce spolupráce s Policií ČR při zajištění ochrany důležitých objektů • zajištění náhradních kapacit pro pohřbívání
Městské a obecní policie	• podíl na zajištění veřejného pořádku, bezpečnosti a ochrany majetku v obcích a městech • podíl na zajištění informování obyvatel
Subjekty kritické infrastruktury	• příprava jejich funkčnosti na činnosti během řešení situace • aktualizace požadavků pro zajištění činnosti • aktualizace kontaktů pro komunikace
Subjekty, které zajišťují plnění opatření z krizového plánu	• příprava jejich funkčnosti na činnosti během řešení situace • aktualizace požadavků pro zajištění činnosti • aktualizace kontaktů pro komunikace
Sdělovací prostředky	• komunikace s médii veřejné služby – Česká tisková kancelář, Česká televize, Český rozhlas (dle zákona č. 517/1992 Sb.)

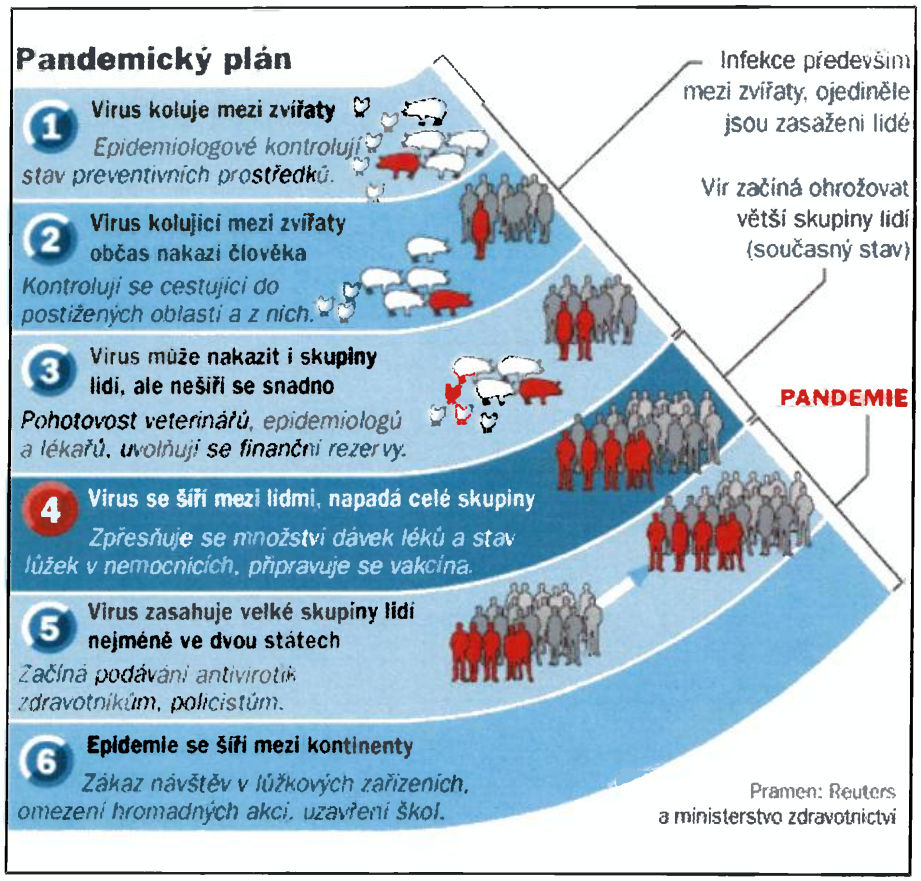
§ 69 Mimořádná opatření při epidemii a nebezpečí jejího vzniku (zákon č. 258/2000 Sb.)

(1) Mimořádnými opatřeními při epidemii nebo nebezpečí jejího vzniku jsou
a) zákaz nebo omezení výroby, úpravy, úschovy, dopravy, dovozu, vývozu, prodeje a jiného nakládání s potravinami a dalšími výrobky, kterými může být šířeno infekční onemocnění, popřípadě příkaz k jejich zničení,
b) zákaz nebo omezení styku skupin fyzických osob podezřelých z nákazy s ostatními fyzickými osobami, zejména omezení cestování z některých oblastí a omezení dopravy mezi některými oblastmi, zákaz nebo omezení slavností, divadelních a filmových představení, sportovních a jiných shromáždění a trhů, uzavření zdravotnických zařízení jednodenní nebo lůžkové péče, zařízení sociálních služeb, škol, školských zařízení, zotavovacích akcí, jakož i ubytovacích podniků a provozoven stravovacích služeb nebo omezení jejich provozu,
c) zákaz nebo omezení výroby, úpravy, dopravy a jiného nakládání s pitnou vodou a vodami užívanými k účelům podle § 6a a § 6d, zákaz používání vod ze studní, pramenů, vodních nádrží, rybníků, potoků a řek,
d) příkaz k vyčlenění lůžek ve zdravotnických zařízeních,
e) příkaz k provedení ohniskové dezinfekce, dezinsekce a deratizace na celém zasaženém území; ohniskovou dezinfekci, dezinsekci a deratizaci provede zdravotní ústav (§ 86 odst. 1), stanoví-li tak rozhodnutím příslušný orgán ochrany veřejného zdraví. Náklady na tuto ohniskovou dezinfekci, dezinsekci a deratizaci provedenou zdravotním ústavem jsou hrazeny ze státního rozpočtu,
f) příkaz k varovnému označení objektů, v nichž došlo k infekčnímu onemocnění, a text tohoto označení,
g) mimořádné očkování a preventivní podání jiných léčiv (profylaxe),
h) příkaz k vyčlenění objektu v majetku státu, kraje nebo obce k izolaci fyzických osob nebo jejich karanténě,
i) zákaz nebo nařízení další určité činnosti k likvidaci epidemie nebo nebezpečí jejího vzniku.
(2) Mimořádná opatření podle odstavce 1 nařídí v nezbytně nutném rozsahu a rozhodne o jejich ukončení příslušný orgán ochrany veřejného zdraví. Pokud je to nezbytné k realizaci opatření na ochranu veřejného zdraví, vyžádá si poskytovatel zdravotních služeb nebo orgán ochrany veřejného zdraví součinnost Policie České republiky. Místní příslušnost orgánu ochrany veřejného zdraví se řídí místem výskytu infekčního onemocnění. Odvolání proti rozhodnutí příslušného orgánu ochrany veřejného zdraví nemá odkladný účinek. Osoby jsou povinny se mimořádnému opatření podřídit.

REALIZAČNÍ ČÁST

Pandemické plány vypracovávají jednotlivé země až na úroveň regionů, a to v závislosti na místních podmínkách. Vycházejí přitom z doporučení WHO, která dělí průběh pandemie na jednotlivé fáze a navrhuje příslušná opatření.

Obr. č. 4: Obecné schéma fází pandemického plánu



Pandemický plán začíná v době, kdy je pravděpodobnost vzniku pandemie ještě nejistá (fáze 1), a využívá komplexního sledování nemocnosti (surveillance).
Primárním cílem těchto příprav je redukce ztrát na lidských životech, minimalizace dopadů na zdraví celé populace a ekonomiku státu.

Fáze 1 **INTERPANDEMICKÉ OBDOBÍ – NEJISTÁ PRAVDĚPODOBNOST VZNIKU PANDEMIE**		
Charakteristika: Virus cirkuluje mezi zvířaty, nejsou žádné případy u lidí		
Priority a cíle: Posílit připravenost na možnou pandemii chřipky		
Opatření		**Realizuje**
Monitoring	◦ sledování epidemiologické situace ve světě (WHO) ◦ sledování nemocnosti ARI/ILI v JMK a ČR ◦ epidemiologická a laboratorní surveillance ◦ pilotní odběry neobvyklých klastrů • analýza dat a trendů (odhad vývoje a rizika pandemie)	KHS
Sezónní vakcinace	• **provakcinační strategie - zajištění vysoké proočkovanosti obyvatelstva proti sezónní chřipce,** kontrola proočkovanosti	KHS, KrÚ
Činnost zainteresovaných složek	• detekce zvířecích infekcí chřipkovými viry	KVS
	• vzájemná informovanost a kooperace orgánů krizového řízení	KHS, KrÚ, KVS

	• aktualizace KPP JMK a ověření realizace – dle potřeby	KEK
Fáze 2 **INTERPANDEMICKÉ OBDOBÍ – NEJISTÁ PRAVDĚPODOBNOST VZNIKU PANDEMIE** **2A – Výskyt mimo ČR** **2B – Výskyt v ČR**		
Charakteristika: Zvířecí virus způsobí sporadické onemocnění u člověka (potenciál pandemické hrozby)		
Priority a cíle: minimalizovat **riziko přenosu** viru ze zvířat do lidské populace.		
Opatření		**Realizuje**
Monitoring	• sledování epidemiologické situace ve světě (WHO) • sledování nemocnosti ARI/ILI v JMK a ČR • epidemiologická a laboratorní surveillance • pilotní odběry neobvyklých klastrů • analýza dat a trendů (odhad vývoje a rizika pandemie)	KHS
Sezónní vakcinace	• **provakcinační strategie - zajištění vysoké proočkovanosti obyvatelstva proti sezónní chřipce,** kontrola proočkovanosti	KHS, KrÚ
Činnost zainteresovaných složek	• předávání informací o situaci ve světě • sledování míst s výskytem chřipky zvířat • příprava opatření k prevenci přenosu viru ze zvířat na lidi	KVS
	• vzájemná informovanost a kooperace orgánů krizového řízení	KHS, KrÚ, KVS

	• **aktualizace KPP JMK** a ověření realizace
	  • seznam PL, PLDD a lékařů PLS pro **pandemickou vakcinaci** – aktuálně k situaci poskytovatelů zdravotních služeb
	  • **počty pracovníků** lůžkových ZZ (zejména infekční, ARO, plicní, interní) - aktuálně k situaci
	  ◦ **počty lůžek** ve ZZ k reprofilizaci
	  ◦ zařízení sociálních služeb v JMK
	  ◦ ZZS JMK – síť stanovišť
		KEK ve spolupráci se subjekty zodpovědnými za řešení úkolů (KrÚ, ZZ, ZZS JMK, KHS JMK)

Fáze 3 **INTERPANDEMICKÉ OBDOBÍ – NEJISTÁ PRAVDĚPODOBNOST VZNIKU PANDEMIE** **3A – Výskyt mimo ČR** **3B – Výskyt v ČR**		
Charakteristika: Sporadické výskyty na úrovni komunit, nedochází k epidemickému šíření		
Priority a cíle: koordinovat a podporovat **přípravu na pandemii ve všech strategických resortech,** minimalizovat riziko přenosu viru na člověka; rychlá reakce kompetentních složek v ohniscích nákazy		
Opatření		**Realizuje**
Monitoring	• viz Fáze 2 - a dále: • pravidelná komunikace s MZd a SZÚ • zajištění včasné detekce případů, odběrů, depistáž • hlášení počtu případů onemocnění a úmrtí na území JMK (dle aktuálních požadavků MZd) • analýza denních hlášení případů chřipky s pandemickým potenciálem (PL, PLDD, LSPP, příp. ARO, JIP)	KHS
Sezónní vakcinace	• **provakcinační strategie - zajištění vysoké proočkovanosti obyvatelstva proti sezónní chřipce** (vzhledem k možnému souběhu výskytu sezónního a pandemického kmene chřipky), kontrola proočkovanosti	KHS, KrÚ
KEK	• **svolání jednání KEK** – vzájemná informovanost a kooperace orgánů krizového řízení, aktualizace KPP • informování hejtmana o vývoji situace	KEK
Pandemická vakcinace a profylaxe	• spolupráce s MZd při stanovení strategie pandemické vakcinace a podávání antivirotik • dle pokynů MZd zavést režim profylaktického podávání	KHS, KrÚ

	antivirotik rizikovým skupinám na území kraje	
Činnost zainteresovaných složek	• zesílit proces pandemické přípravy na regionální úrovni • aktualizace akceschopnosti zdravotnického systému pro případ zvýšených požadavků na objem zdravotní péče • spolupráce se sdělovacími prostředky (prioritně média veřejné služby) – propagace **preventivních** opatření • zajištění informovanosti odborné i laické veřejnosti o **významu očkování** v interpandemickém období • příprava **podkladů pro možnost vyhlášení stavu nebezpečí (upřesnění požadavků subjektů přednostního zásobování, regulační opatření apod.)**	KrÚ
	• předávání informací o situaci ve světě • aktivní veterinární surveillance • sledování míst s výskytem chřipky zvířat • opatření ke snížení rizika přenosu viru ze zvířat na lidi • příprava zajištění opatření v souvislosti s likvidací zvířecích ohnisek chřipky	KVS
	• příprava postupů, sil a prostředků k provedení zásahů v ohniscích výskytu chřipky zvířat • dezinfekční plán pro likvidaci ohnisek	HZS JMK
	Denní hlášení případů chřipky s pandemickým potenciálem (PL, PLDD, LSPP, dle situace také ARO, JIP) na KHS JMK **Příprava opatření k zabezpečení:** • změny režimu provozu na jednotlivých odděleních nemocnic (příprava reprofilizace lůžek) • implementace opatření kontrol infekce (bariérová opatření)	Poskytovatelé zdravotní péče ve spolupráci s jejich zřizovateli

Fáze 4 **OBDOBÍ PANDEMICKÉ POHOTOVOSTI – STŘEDNÍ AŽ VYSOKÁ PRAVDĚPODOBNOST VZNIKU PANDEMIE** **4A – Výskyt mimo ČR** **4B – Výskyt v ČR**	
Charakteristika: Mezilidský přenos v malých ohniscích, šíření je lokální	
Priority a cíle: udržet nový virus v omezených ohniscích, zajistit prevenci dalšího šíření, s cílem zpomalit šíření viru a získat čas na provedení opatření (včetně zajištění pandemické vakcíny a distribuce).	
Opatření	**Realizuje**
Monitoring • viz Fáze 2 – a dále: • pravidelná komunikace s MZd a SZÚ • zajištění včasné detekce případů, odběrů, depistáž • hlášení počtu případů onemocnění a úmrtí na území JMK (dle aktuálních požadavků MZd) • analýza denních hlášení případů chřipky (PL, PLDD, LSPP, příp. ARO, JIP) • dle vývoje situace nařízení adekvátních opatření, **včetně mimořádných** vyplývajících ze zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví (např. omezení dopravy, zákaz pořádání kulturních a sportovních akcí, uzavření škol apod.)	KHS
Sezónní vakcinace • **provakcinační strategie - zajištění vysoké proočkovanosti obyvatelstva proti sezónní chřipce (vzhledem k možnému souběhu výskytu sezónního a pandemického kmene chřipky)**	KHS, KrÚ

KEK	• pravidelná jednání KEK, dle vývoje situace • **informování hejtmana o opatřeních, které je nutné přijmout** • vzájemná informovanost a kooperace orgánů krizového řízení	KEK
	• **zpracování podkladů pro uložení pracovní povinnosti/výpomoci v režimu zákona č. 240/2000 Sb., pro pracovníky vytipovaných organizací, praktické lékaře a zaměstnance poskytovatelů zdravotní péče, vybraných lékáren apod.**	KrÚ
Pandemická vakcinace a profylaxe	• stanovení strategie **pandemické vakcinace** pro JMK • spolupráce s MZd na **kontrole zásoby antivirotik a možnostech zajištění pandemické vakcíny** pro JMK • upřesnění dodávky antivirotik a pandemické vakcíny	KHS
Pandemická vakcinace a profylaxe	• v případě dostupnosti vakcíny – zajištění vakcíny a její distribuce; poskytnutí dopravních kapacit pro převoz a doprovod v případě, že nebude možno zajistit jinak – viz Příloha č. 9 • **stanovení počtu a regionalizace očkujících lékařů pro pandemickou vakcinaci** zdravotnických pracovníků, pracovníků kritické infrastruktury a subjektů, zajišťujících plnění opatření z krizového plánu kraje a ORP	KrÚ
	• očkování pandemickou vakcínou dle vakcinační strategie, je-li vakcína k dispozici – dle aktuálních doporučení MZd - viz Příloha č. 9	Poskytovatel zdrav. služeb, stanovený KrÚ
Činnost zainteresovaných složek	• pokračuje intenzivní spolupráce se sdělovacími prostředky (prioritně média veřejné služby), • zajištění dostatečné informovanosti odborné i laické veřejnosti o situaci a o **opatřeních k zabránění šíření chřipky** (hygienické zásady, používání OOPP apod.) • aktualizace informací na webech KHS a KrÚ	KHS, KrÚ, KEK
	Příprava subjektů kritické infrastruktury na možnou pandemii – logistika zabezpečení a fungování provozu, aktualizace vybavení osobními ochrannými pracovními pomůckami	Dotčené subjekty
	Navýšení zásob léčiv a zdravotnického materiálu v souladu s aktuálním vývojem epid. situace	Poskytovatel zdrav. služeb
	Denní hlášení případů chřipky (PL, PLDD, LSPP, dle situace také ARO, JIP) na KHS JMK **Příprava opatření k zabezpečení změny režimu v provozu jednotlivých oddělení nemocnic:** • reprofilizace lůžek • zákaz návštěv v nemocnicích, léčebnách dlouhodobě nemocných a pobytových zařízeních sociálních služeb	Poskytovatel zdravotní péče ve spolupráci s jejich zřizovateli
	Navázání součinnosti s neziskovými organizacemi v poskytnutí pomoci pro případ potřeby - např. sdružených v PANELU NNO JMK (provedení součinnostních jednání, upřesnění personálních a materiálních možností neziskových organizací)	KrÚ, ORP
	Příprava opatření k zabezpečení: • nastavení systému a zajištění náhradního fungování školní výuky (např. zákaz vstupu a pohybu osob) • nastavení systému a zajištění náhradního fungování školní výuky za krizové situace – ZŠ, ZUŠ, SŠ, VOŠ • nastavení systému a zajištění náhradního fungování školní výuky za krizové situace – MŠ, školská zařízení	KrÚ odbor školství
	Finanční rozvaha k zajištění **finančních prostředků na úhradu nákladů vznikajících v souvislosti s přijatými opatřeními** k eliminaci pandemické chřipky	KrÚ

Fáze 5 **OBDOBÍ PANDEMICKÉ POHOTOVOSTI – VYSOKÁ PRAVDĚPODOBNOST VZNIKU PANDEMIE** **5A – Výskyt mimo ČR** **5B – Výskyt v ČR**		
Charakteristika: Virus způsobil epidemii na úrovni komunit ve dvou nebo více zemích jednoho WHO regionu, šíření je dosud lokalizováno		
Priority a cíle: vyvinout maximální úsilí k omezení nebo zpoždění šíření nákazy (5A). Při výskytu v ČR (5B) dochází k **přesměrování aktivit z oblasti připravenosti na aktivity** směřující k redukci dopadů pandemie na společnost.		
Opatření		**Realizuje**
Monitoring	• viz Fáze 2 – a dále: • pravidelná komunikace s MZd a SZÚ • zajištění včasné detekce případů, odběrů, depistáž • hlášení počtu případů onemocnění a úmrtí na území JMK (dle aktuálních požadavků MZd) • analýza denních hlášení případů chřipky (PL, PLDD, LSPP, příp. ARO, JIP) • dle vývoje situace nařízení adekvátních opatření, **včetně mimořádných** vyplývajících ze zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví (např. omezení dopravy, zákaz pořádání kulturních a sportovních akcí, uzavření škol apod.)	KHS
KEK	• pravidelná jednání KEK (dle vývoje situace) • **operativní informování hejtmana JMK** • vzájemná informovanost a kooperace orgánů krizového řízení o připravovaných, příp. realizovaných opatřeních	KEK
	Při vzniku **ohniska pandemické chřipky** v kraji možnost vyhlášení **stavu nebezpečí hejtmanem JMK**	HEJTMAN JMK
Pandemická vakcinace a profylaxe	• V případě dostupnosti vakcíny – zajištění vakcíny a její distribuce; poskytnutí dopravních kapacit pro převoz a doprovod v případě, že nebude možno zajistit jinak - Příloha č. 9	KrÚ
	• **Očkování pandemickou vakcínou dle vakcinační strategie, je-li vakcína k dispozici** - viz Příloha č. 9 • distribuce antivirotik – dle aktuálních doporučení MZd	Poskytovatel zdrav. služeb – dle KrÚ
Činnost zainteresovaných složek	• předávání informací o situaci ve světě, v ČR, v JMK opatření ke snížení rizika přenosu viru ze zvířat na lidi • opatření v souvislosti s likvidací zvířecích ohnisek chřipky u zvířat	KVS ve spolupráci s HZS
	• informování veřejnosti prostřednictvím hromadných sdělovacích prostředků (prioritně média veřejné služby) o situaci a o přijatých opatřeních zamezujících dalšímu šíření nákazy (tiskové konference, tiskové zprávy apod.), vydání výstrahy s ohledem na cestování, informační linka pro veřejnost	KHS, KrÚ, KEK
	Finalizace příprav na pandemii – aktivace interních opatření, mobilizace sil a prostředků pro zabezpečení a fungování provozu	Dotčené subjekty nezbytných veřejných služeb
	Denní hlášení případů chřipky (PL, PLDD, LSPP, dle situace také ARO, JIP) na KHS JMK Ověření připravenosti reprofilizace lůžek poskytovatelů zdravotní péče pro případ vzniku pandemie, vyžaduje-li to situace	Poskytovatelé zdrav. služeb, KrÚ a zřizovatelé ZZ

	Součinnost s neziskovými organizacemi v poskytnutí pomoci pro případ potřeby např. PANEL NNO JMK	KrÚ, ORP

Fáze 6 **OBDOBÍ PANDEMIE** **6A – Výskyt mimo ČR** **6B – Výskyt v ČR**		
Charakteristika: Virus způsobil epidemie na úrovni komunit ve dvou nebo více zemích jednoho regionu WHO a navíc v alespoň jedné zemi jiného WHO regionu. Epidemie se šíří na více kontinentech		
Priority a cíle: Minimalizovat **rozsah dopadů** pandemie na zdraví obyvatelstva a chod společnosti. Udržování dostatečné **funkčnosti** všech strategických resortů kraje.		
Opatření		**Realizuje**
Monitoring	• kontinuálně probíhá monitoring – viz Fáze 2 • pravidelná komunikace s MZd a SZÚ • zajištění včasné detekce případů, odběrů, depistáž • hlášení počtu případů onemocnění a úmrtí na území JMK (dle aktuálních požadavků MZd) • analýza denních hlášení případů chřipky (PL, PLDD, LSPP, příp. ARO, JIP) • dle vývoje situace nařízení adekvátních opatření, **včetně mimořádných** vyplývajících ze zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví (např. omezení dopravy, zákaz pořádání kulturních a sportovních akcí, uzavření škol apod.)	KHS
KEK	• pravidelná komunikace členů KEK a kontrola opatření • pravidelné informování hejtmana	KEK
	Při vzniku **ohniska pandemické chřipky** v kraji – zvážení žádosti na vyhlášení nouzového stavu vládou ČR	HEJTMAN JMK
	Pravidelné informování veřejnosti prostřednictvím hromadných sdělovacích prostředků (prioritně média veřejné služby) o situaci a současně přijatých opatřeních zamezujících dalšímu šíření nákazy (tiskové konference, tiskové zprávy apod.), informační linka pro veřejnost	KrÚ
Pandemická vakcinace	**Očkování pandemickou vakcínou dle vakcinační strategie, je-li vakcína k dispozici** – dle aktuálních doporučení MZd - viz Příloha č. 9	Poskytovatel zdravotních služeb – dle KrÚ
	Kontrola provedené pandemické vakcinace, pokud k vakcinaci dojde	KHS
Činnost zainteresovaných složek	**Zajištění kontinuity** nezbytných veřejných služeb	Dotčené subjekty nezbytných veřejných služeb
	Úprava **režimu poskytování ambulantní lékařské péče** PL a PLDD	KrÚ
	Denní hlášení případů chřipky (PL, PLDD, LSPP, dle situace také ARO, JIP) na KHS JMK Zajištění kontinuity činnosti poskytovatelů **lůžkových ZZ**, provedení reprofilizace lůžek, vyžaduje-li to situace	Poskytovatelé zdravotní péče ve spolupráci s jejich zřizovateli
	Zajištění kontinuity činnosti sociálních a zdravotně sociálních služeb	KrÚ a zřizovatelé
	Organizace poskytnutí pomoci v případě krizové situace (např. sdružených v PANELU NNO JMK)	KrÚ, ORP
	Vyčlenění sil a prostředků na zachování veřejného pořádku a bezpečnosti v době pandemie chřipky, zajištění bezpečnosti a pořádku (drancování, nezákonný obchod s potravinami…), ochrana důležitých objektů	KŘP

	Koordinace nouzového zásobování obyvatelstva (s využitím regulačních opatření)	KrÚ
	Vyhlášení regulačních opatření v dopravě při vyhlášení krizového stavu	KrÚ
	Aplikace mimořádných opatření k nakládání s těly zemřelých, zajištění náhradních prostor pro pohřbívání	KrÚ

Pokud by se opakovala pandemická situace z let 1957 a 1968, lze druhou vlnu pandemie očekávat za 5 - 8 měsíců a lze předpokládat, že bude náročnější v potřebě rychlého zavádění účinných opatření. Vzhledem k předpokládané vysoké patogenitě viru lze očekávat těžší průběhy onemocnění, časté komplikace a zvýšenou úmrtnost.

OBDOBÍ POST-PEAK		
Charakteristika: Výskyt pandemické chřipky se dostal za vrchol ve většině zemí s adekvátní surveillance		
Priority a cíle: Koncentrovat aktivity na zmírnění zdravotních a sociálních dopadů. Příprava na vznik možné druhé vlny pandemie.		
Opatření		**Realizuje**
Monitoring	Trvají aktivity s cílem zachytit nástup druhé vlny: • sledování aktuálních doporučení WHO • pravidelná komunikace s MZd a SZÚ • epidemiologická a laboratorní surveillance • sledování nemocnosti ARI/ILI v běžném režimu • analýza dat a trendů • vyhodnocení efektivity pandemické vakcinace (pokud byla včas k dispozici)	KHS
KEK	• revize KPP, bude-li potřeba (doplnění, aktualizace) • vyhodnocení efektivity použitých opatření a aktualizace doporučení • zajištění dostatečné informovanosti odborné i laické veřejnosti	KEK, KrÚ
Činnost zainteresovaných složek	Vyhodnocení efektivity a akceschopnosti dosavadních interních krizových plánů, případně jejich doplnění	KrÚ, orgány krizového řízení a dotčené veřejné služby

PŘEDPOKLÁDANÁ DRUHÁ VLNA – postup dle situace, adekvátně fázi 5 nebo 6
Výskyt pandemické chřipky se dostal znovu na vrchol ve většině zemí s adekvátní surveillance

POSTPANDEMICKÉ OBDOBÍ		
Charakteristika: Výskyt chřipky se vrátil na úroveň výskytu sezonní chřipky		
Priority a cíle: Obnovení **obvyklého fungování** zdravotnického a sociálního systému a společnosti.		
Opatření		**Realizuje**
Monitoring	• sledování epid. situace ve světě – WHO • epidemiologická a laboratorní surveillance • sledování nemocnosti ARI/ILI • analýza dat a trendů • pilotní odběry • **provakcinační strategie - zajištění vysoké proočkovanosti proti sezónní chřipce** • kontroly proočkovanosti proti běžné sezónní chřipce	KHS
Sezónní vakcinace	• **provakcinační strategie - zajištění vysoké proočkovanosti proti sezónní chřipce** • kontroly proočkovanosti proti běžné sezónní chřipce	KEK, KrÚ
Činnost zainteresovaných složek	• detekce zvířecích infekcí chřipkovými viry	KVS
	• podpora očkování proti běžné sezónní chřipce	KHS, KrÚ

PŘÍLOHY – NEVEŘEJNÁ ČÁST

1. **Krajská epidemiologická komise JMK**
2. **Bezpečnostní rada kraje JMK**
3. **Krizový štáb JMK**
4. **Obecné organizační schéma KŠ**
5. **Doporučený postup při odběru klinického materiálu pro diagnostiku respiračních virů**
6. **Karta pro odběr**
7. **Virologické laboratoře provádějí detekci viru chřipky v JMK**
8. **Prevence a opatření při výskytu pandemické chřipky – *materiál MZ ČR***
9. **Vakcinační strategie**

PRACOVNÍ MATERIÁLY, KTERÉ NEJSOU SOUČÁSTÍ TÉTO VERZE KPP A BUDOU VYPRACOVÁNY ve „Fázi 2 – INTERPANDEMICKÉ OBDOBÍ"

- **Seznam PL, PLDD a lékařů PLS pro pandemickou vakcinaci** – bude vytvořen aktuálně k situaci poskytovatelů zdravotních služeb
- **Počty pracovníků** lůžkových ZZ (zejména infekční, ARO, plicní, interní) - bude vytvořen aktuálně k situaci
- **Počty lůžek** ve ZZ k reprofilizaci pro případ pandemie
- Zařízení sociálních služeb v JMK
- ZZS JMK – síť stanovišť