

Připravenost obce s rozšířenou působností Ústí nad Orlicí na pandemii

Bc. Vojtěch Rybka

Diplomová práce
2022



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta logistiky a krizového řízení

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta logistiky a krizového řízení
Ústav ochrany obyvatelstva

Akademický rok: 2021/2022

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Bc. Vojtěch Rybka**
Osobní číslo: **L20708**
Studijní program: **N1032A020002 Bezpečnost společnosti**
Specializace: **Ochrana obyvatelstva**
Forma studia: **Kombinovaná**
Téma práce: **Připravenost obce s rozšířenou působností Ústí nad Orlicí na pandemii**

Zásady pro vypracování

1. Zpracujte literární rešerši o připravenosti obcí na pandemii.
2. Posudte současný stav řešení pandemií ve zvolené obci s rozšířenou působností.
3. Proveďte analýzu připravenosti obce s rozšířenou působností Ústí nad Orlicí na pandemii.
4. Navrhněte opatření pro zkvalitnění připravenosti obce s rozšířenou působností na řešení pandemii.

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

1. AVEN, Terje. *The Science of Risk Analysis: Foundation and Practice*. Routledge, 2019. ISBN 978-0367139193.
2. BLODKYN, Gerardus. *SWOT Analysis A Complete guide*. 5STARCOOKS, 2021. ISBN 978-0655543817.
3. SIMERSON, B. Keith. *Strategic planning*. ABC-CLIO, 2011. ISBN 978-0313384806.

Další odborná literatura dle doporučení vedoucího diplomové práce.

Vedoucí diplomové práce: **doc. Ing. Miroslav Tomek, Ph.D.**
Ústav ochrany obyvatelstva

Datum zadání diplomové práce: **1. prosince 2021**

Termín odevzdání diplomové práce: **6. května 2022**

L.S.

doc. Ing. Zuzana Tučková, Ph.D.
děkanka

prof. Ing. Dušan Vičar, CSc.
ředitel ústavu

V Uherském Hradišti dne 1. prosince 2021

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že:

- diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému a dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- podle § 60 odst. 1 autorského zákona má Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užít své dílo – diplomovou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům;
- pokud je výstupem diplomové práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji,

- že jsem na diplomové práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.
- že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou obsahově totožné.

V Uherském Hradišti, dne: 5.5.2022

Jméno a příjmení studenta: Bc. Vojtěch Rybka

.....
podpis studenta

ABSTRAKT

Diplomová práce se zabývá problematiku připravenosti Obce s rozšířenou působností Ústí nad Orlicí na pandemii. Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části jsou tři kapitoly zaměřeny na úvod do problematiky krizového řízení a pandemií. V praktické části, která je rozdělena na čtyři kapitoly je analyzována připravenost na pandemii dle Pandemického plánu České republiky. Ta je v další kapitole porovnávána se skutečným dopadem pandemii onemocnění Covid-19 způsobovaného virem SARS COV-2.

Analýza je prováděna volenými metodami, které odhalují možná slabá a silná místa připravenosti obce s rozšířenou působností na pandemii a hodnotí průběh pandemii onemocnění Covid-19 v České republice a zvolené obci s rozšířenou působností. Součástí analýzy jsou doporučení na zvýšení úrovně připravenosti obce s rozšířenou působností. Závěrečná kapitola je zaměřena na výběr jedné konkrétní varianty, která by na zvýšení této úrovně měla mít značný vliv. Součástí práce je diskuse nad dosaženými výsledky.

Klíčová slova: covid, koronavirus, obec, obyvatelstva, ochrana, pandemii, připravenost.

ABSTRACT

The thesis is focused on the preparedness of The Municipality Ústí nad Orlicí to deal with Pandemics. The thesis is divided into 2 main parts. First part contains three chapters focused on introduction of crisis management and pandemics. Second part is divided into four chapters. This part contains analysis of preparedness of municipality provided by Pandemic plan of the Czech republic. Next chapter compares an actual status based on Pandemic plan of Czech republic with real impact of disease Covid-19, expanding by virus SARS COV-2.

Analysis is provided by very carefully chosen methods, which show us strong and weak spots in preparedness of municipality to deal with pandemic and rate going of pandemic in Czech republic of chosen municipality. Part of this thesis are also recommendations how to increase level preparedness of municipality to deal with pandemic. Last chapter is focused on choice one specific variant of preparedness with guaranteed effect. Part of thesis is also discussion about reached results.

Key words: covid, coronavirus, municipality, pandemic, population protection, preparedness

Rád bych na tomto místě poděkoval své rodině, zejména manželce, která mi byla během celého studia velkou oporou, za její trpělivost a motivaci. Poděkování náleží vedoucímu práce panu doc. Ing. Miroslavu Tomkovi, PhD. za odborné vedení práce, poskytnutí rad, zkušeností a doporučení, díky kterým mohla tato práce vzniknout. Dále bych pak rád poděkoval panu Ing. Josefu Nykodýmovi za konzultace a informace, které mi vždy ochotně poskytoval a také svým kolegům z řad 6. Zdravotnického praporu z Hradce Králové, kteří mi studium umožnili.

OBSAH

ÚVOD	10
I. TEORETICKÁ ČÁST	16
1 PŘIPRAVENOST OBCÍ S ROZŠÍŘENOU PŮSOBNOSTÍ NA PANDEMIE V PRÁVNÍCH NORMÁCH A ODBORNÉ LITERATUŘE	17
1.1 PŘIPRAVENOST NA KRIZOVÉ SITUACE V PRÁVNÍCH NORMÁCH.....	17
1.2 PŘIPRAVENOST NA KRIZOVÉ SITUACE V ODBORNÉ LITERATUŘE	18
1.3 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH.....	19
2 PŘIPRAVENOST OBCE S ROZŠÍŘENOU PŮSOBNOSTÍ NA PANDEMIE ..	20
2.1 PRÁVNÍ RÁMEC KRIZOVÉHO ŘÍZENÍ.....	20
2.2 ORGÁNY KRIZOVÉHO ŘÍZENÍ S CELOSTÁTNÍ PŮSOBNOSTÍ	22
2.2.1 Vláda České republiky.....	23
2.2.2 Ministerstva a jiné ústřední správní celky	25
2.2.3 Česká národní banka	26
2.3 ORGÁNY KRIZOVÉHO ŘÍZENÍ S ÚZEMNÍ PŮSOBNOSTÍ.....	27
2.3.1 Kraje.....	27
2.3.1.1 Hejtman a krajský úřad	27
2.3.1.2 Hasičský záchranný sbor kraje	28
2.3.1.3 Policie České republiky	29
2.3.2 Obce s rozšířenou působností	29
2.3.2.1 Starosta obce s rozšířenou působností	30
2.3.2.2 Obecní úřad obce s rozšířenou působností	30
2.3.3 Obce	30
2.4 OSTATNÍ ORGÁNY S ÚZEMNÍ PŮSOBNOSTÍ.....	31
2.4.1 Bezpečnostní rada	31
2.4.2 Krizový štáb	33
3 EPIDEMIE A PANDEMIE	34
3.1 KRIZOVÉ ŘÍZENÍ V RESORTU MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ.....	35
3.1.1 Pandemický plán České republiky.....	35
3.1.2 Pandemický plán kraje.....	35
3.1.3 Typový plán Epidemie – hromadné nákazy osob.....	36

3.1.4	Pandemický zákon	36
3.2	KORONAVIRY.....	37
3.3	ONEMOCNĚNÍ COVID-19.....	38
3.3.1	Vývoj pandemie Covid-19 ve světě.....	38
3.3.2	Vývoj pandemie Covid-19 v České republice	40
II.	PRAKTICKÁ ČÁST	43
4	PŘIPRAVENOST OBCE S ROZŠÍŘENOU PŮSOBNOSTÍ ÚSTÍ NAD ORLICÍ NA PANDEMII	44
4.1	OBECNÉ INFORMACE O OBCI S ROZŠÍŘENOU PŮSOBNOSTÍ ÚSTÍ NAD ORLICÍ.....	44
4.2	PŘIPRAVENOST OBCE S ROZŠÍŘENOU PŮSOBNOSTÍ	45
5	PŘIPRAVENOST OBCE S ROZŠÍŘENOU PŮSOBNOSTÍ NA PANDEMIE ..	46
5.1	ANALÝZA PŘIPRAVENOSTI OBCE S ROZŠÍŘENOU PŮSOBNOSTÍ ÚSTÍ NAD ORLICÍ NA PANDEMIE PŘED 12. 3. 2020.....	46
5.2	VYHODNOCENÍ ANALÝZY PŘIPRAVENOSTI ORP DLE PANDEMICKÉHO PLÁNU A SKUTEČNÝ DOPAD GLOBÁLNÍ PANDEMIE.....	60
5.2.1	Hodnocení připravenosti – první vlna	60
5.2.2	Hodnocení připravenosti – druhá vlna.....	62
5.2.3	Hodnocení připravenosti – třetí vlna a čtvrtá vlna.....	64
5.2.4	Navrhovaná opatření.....	66
5.2.5	Výběr optimální varianty	67
5.2.6	Komunikace o riziku a monitoringu rizika	70
6	DISKUZE	72
	ZÁVĚR	73
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	75
	SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK	79
	SEZNAM TABULEK.....	80
	SEZNAM GRAFŮ	81

ÚVOD

Problematika připravenosti na pandemii se stala v dnešní době velice aktuálním tématem. Od roku 2019 čelíme celosvětové pandemii onemocnění Covid-19 způsobované novým typem koronaviru SARS COV-2. Co bylo příčinou vzniku této pandemie se vzhledem k zemi, odkud se začala šířit, pravděpodobně s jistotou dlouho nedozvíme. Verzi o původu tohoto onemocnění je několik, nejznámější jsou především konspirační, které odkazují na Wuchanský institut virologie. Nemoc byla na samém začátku snadno zaměnitelná se zápallem plic, nicméně zvýšená úmrtnost a následné zkoumání vedlo k objevení nového typu koronaviru.

Ten se počátkem roku 2020 dostal také do Evropy a během několika týdnů se rozšířil po celém světě. Jednalo se o velice nakažlivý typ viru, na jehož přítomnost musely všechny vlády světa reagovat vyhlášením různých opatření. Přístupy k řešení krize byly často odlišné, místy až chaotické. Pandemie si vyžádala několik milionů mrtvých a poznamenala ekonomický vývoj na celém světě. Vzhledem k tomu, že se stále nepodařilo dostat onemocnění Covid-19 plně pod kontrolu, bude těžké pandemii hodnotit jako celek. Lze však analyzovat a porovnat jednotlivé vlny, ve kterých pandemie přicházela.

Bude zajímavé sledovat porovnávání úspěšnosti boje s touto nemocí mezi jednotlivými státy či kontinenty. Hledat příčiny, které vedly k zastavení šíření tohoto onemocnění, porovnat vládní opatření jednotlivých zemí a jejich konkrétní efekt bude velmi obtížné. Vypracování takovéto komplexní analýzy bude trvat několik let a následně bude udávat směr ochrany obyvatelstva proti nebezpečným nemocem po několik dalších desítek let. Tato práce je zaměřena na hodnocení malé obce s rozšířenou působností ve střední Evropě. Společně s dalšími podobnými analýzami se však může jednat o podklad k vybudování komplexnější analýzy pro potřeby kraje nebo k lepší připravenosti těch nejmenších obcí na tyto globální problémy.

CÍL PRÁCE A POUŽITÉ METODY

Kapitola poukazuje na vytyčení hlavního cíle, který je naplněn zpracováním jak teoretické, tak praktické části diplomové práce. Následně jsou zde uvedeny a popsány jednotlivé metody, které byly nápomocné k postupnému zpracování kvalifikační práce.

Cíl diplomové práce

Hlavním cílem práce je posouzení stavu připravenosti na pandemii velkého rozsahu v obci s rozšířenou působností a následná komparace této připravenosti s dopadem pandemie onemocnění Covid-19, jež povede ke zkvalitnění připravenosti na obdobné situace ve vybrané obce s rozšířenou působností (dále jen „ORP“).

Dílčí cíle:

- Nalézt silné a slabé stránky ORP v připravenosti na pandemii.
- Porovnat připravenost ORP dle Pandemického plánu s dopadem skutečné pandemie, (onemocnění Covid-19).
- Vytvořit seznam doporučení pro zvýšení připravenosti ORP na budoucí pandemii.
- Vybrat nejvýhodnější variantu vybudování skladiště

Omezující podmínky práce

Problematika krizové připravenosti obcí je řešena pouze pro krizové situace nevojenského charakteru.

Analýzu obce s rozšířenou působností Ústí nad Orlicí bylo vhodné provádět kvůli dobré znalosti regionu a snadné dostupnosti dat potřebných k vytvoření analýzy ORP.

Výzkumný problém

Praktická část je zaměřena na analýzu připravenosti ORP Ústí nad Orlicí na pandemii pomocí předem vybraných analytických metod, které byly vybírány na základě konzultace s vedoucím diplomové práce.

Metody užívané pro tvorbu analýzy

Pro tvorbu analýzy připravenosti obce s rozšířenou působností Ústí nad Orlicí na pandemii dle Pandemického plánu České republiky byly použity následující metody:

- Swot analýzu,
- Polostrukturovaný rozhovor,
- Checklist,
- What if,
- Matice rizik,
- Vícekriteriální analýzu variant.

SWOT analýza

Metoda SWOT analýza je jednou ze základních analytických metod. Zkratka SWOT je odvozena od anglických slov Strengths, Weaknesses, Opportunities a Threats (silné stránky, slabé stránky, příležitosti, hrozby). Metoda vznikla v USA v 60. letech 20. století a jejím průkopníkem byl Albert Humprey (1926-2005). Podstatou této metody je identifikovat silné a slabé stránky uvnitř organizace, okolní hrozby a příležitosti. Cílem je vytvoření strategie pro eliminaci slabých stránek za pomoci silných stránek a příležitostí a vyhnout se hrozbám (BLODKYN, 2021).

Pro správné vytvoření SWOT analýzy je podstatné zaměřit se na důležité a klíčové faktory, které obsahují fakta či měřitelné údaje, nikoli domněnky. Tyto faktory se pak rozepisují do 4 kvadrantů, které se následně vyhodnotí. K vyhodnocení se používají metody S-O (jak pomocí silných stránek využít příležitosti), W-O (jak pomocí příležitostí snížit nebo odstranit slabé stránky), S-T (jak silné stránky využít k potlačení hrozeb) a W-T (jak snížit hrozby ve vztahu ke slabým stránkám). V diplomové práci je využita jako úvodní zdroj informací k situaci v ORP Ústí nad Orlicí (FOTR, VACÍK, SOUČEK, ŠPAČEK, HÁJEK, 2020).

Polostrukturovaný rozhovor

Pro získání co největšího množství informací byl osloven Ing. Josef Nykodým, který je odborným referentem útvaru krizového řízení v Ústí nad Orlicí. Polostrukturovaný rozhovor byl proveden 28. 4. 2021, sloužil jako základ pro vypracování analýzy stavu

přípravenosti ORP Ústí nad Orlicí podle pandemického plánu. Následné další rozhovory byly zaměřeny k vyhodnocení analýzy připravenosti a přípravě projektu pro praktickou část diplomové práce. Druhý rozhovor se uskutečnil 16. 2. 2022 a jeho tématem byla zejména diskuze nad provedenou analýzou a získání informací potřebných pro zpracování hodnocení třetí vlny pandemie. Poslední rozhovor se uskutečnil 8. 4. 2022, kde byly diskutovány poslední detaily v souvislosti s přicházejícími uprchlíky z Ukrajiny a jejich vlivem na pandemii nejen v ČR, ale v celé střední Evropě.

Checklist

Kontrolní seznam neboli Checklist je základní analytickou metodou, kterou mohou využít jak méně zkušení, tak pokročilí analytici k porovnávání, zda postup výroby, přípravy či zásahu je proveden podle platných předpisů a norem. Důležité je, aby kontrolní seznamy byly pravidelně prověřovány a aktualizovány. Kompletní kontrolní seznam obsahuje u každé otázky možnosti vyjádření ano – ne (BLAŽEK, 2014).

Nevýhodou kontrolního seznamu je skutečnost, že svádí k mechanickému přístupu bez uvažování dalších možných alternativ a souvislostí. Kontrolní seznamy jsou rovněž limitovány zkušenostmi autorů. Je proto důležité, aby je vytvářeli pracovníci s praxí, s odbornými zkušenostmi a znalostmi i ze souvisejících oborů. Identifikace nebezpečí pomocí kontrolních seznamů je rychlá a snadná a může být použita v kterékoliv fázi života systému. Výhodou užití kontrolního seznamu pro identifikaci nebezpečí je jeho snadná použitelnost i pro méně zkušené pracovníky (PINE, 2014).

Checklist byl v diplomové práci využit pro odhalení fungování krizové připravenosti ORP Ústí nad Orlicí na pandemii. Základem bylo zjistit, zda je obec připravena na tento typ krizové situace a zda existují nějaká slabá místa v této připravenosti.

What If

Metoda What if je flexibilní analytickou technikou používanou při rozhodování a řízení rizik. K její realizaci je potřeba zkušeného týmu odborníků, kteří se společně podílejí na hledání různých dopadů vybraných situací. V podstatě jde o strukturovaný brainstorming, který má odhalit dopady konání či procesů a následně vyhledat vhodná protiopatření. Její využití je zcela univerzální a výstupem je popis potencionálních problémů či rizik a doporučení, jak jim předcházet (SEDLÁČKOVÁ, BUCHTA, 2006).

Postup:

1. Definice oblasti zájmu.
2. Definice cílových zájmů (finanční, personální, životní prostředí, bozp atd...).
3. Generování otázek (Co když?).
4. Generování opatření a řešení situace.
5. Následně přiřadíme hodnoty dle matice rizik.

Metodou What if bylo identifikováno několik potenciálních rizik v připravenosti ORP na pandemii. Pro úplnost této metody byla vytvořena matice rizik, díky které jsme mohli ohodnotit pravděpodobnost, dopad a celkovou váhu rizika.

Matice rizik

Tato metoda byla v práci využita společně s analýzou What if, pro získání co největšího objemu dat. Matice rizik je jednou ze základních metod pro získání popisu konkrétního rizika a jejím autorem je Klaus Winterling. Je navržena tak, aby kategorizovala rizika podle dvou kritérií. Podle pravděpodobnosti vzniku v čase a dle dopadu na organizaci. Čím výše se riziko v předem připravené matici umístí, tím více je třeba se na něj zaměřit. Výsledná rizika jsou rozdělena do 3 kategorií, podle naléhavosti řešení. Upozorňuje tedy, pro která rizika je vhodné začít prioritně vytvářet protiopatření (FOTR, VACÍK, SOUČEK, ŠPAČEK, HÁJEK, 2020).

Vícekritériální analýza variant

Vícekritériální rozhodování je disciplína operačního výzkumu, která se zabývá analýzou rozhodovacích situací, ve kterých jsou posuzovány rozhodovací varianty (v našem případě varianty veřejných projektů) ne pouze podle jednoho, ale podle několika zpravidla navzájem konfliktních kritérií. Vícekritériální rozhodovací problémy jsou popsány množinou variant, množinou hodnotících kritérií a řadou vazeb mezi kritérii a variantami, které umožní definovat hodnotící funkce a metodou výběru což umožňuje formulovat vícekritériální matematický model. Jeho součástí musí být možnost vstupu dodatečné informace, která v tomto případě nebyla explicitně vyjádřena, a proto není zahrnuta v základním modelu. Touto dodatečnou informací často bývá informace o subjektivních preferencích rozhodovatele na množině kritérií. To znamená vyjádření představ rozhodovatele, čemu

dává přednost. Zda určování preferencí mezi variantami z hlediska jednotlivých kritérií či určování preferencí mezi kritérii a jejich agregaci, podle toho je metoda výběru uskutečněna.

Úlohy vícekriteriálního rozhodování jsou klasifikovány zpravidla podle charakteru množiny rozhodovacích variant následovně:

- Vícekriteriální hodnocení variant, kdy je množina přípustných variant zadána ve formě konečného seznamu.
- Vícekriteriální programování, kde je množina přípustných variant vymezena souborem podmínek, které rozhodovací varianty musí splňovat, aby byly přípustné.

V práci je výpočtu vícekriteriálního hodnocení variant využito k výběru konkrétního způsobu řešení pro zvýšení úrovně připravenosti ORP na pandemii. I přes to, že nějaké řešení vyjde matematicky jako nejvýhodnější, nemusí být na jeho provedení nalezena dostatečná podpora a realizováno může být i jiné řešení (SIMMERSON, 2011, PINE, 2014).

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 PŘIPRAVENOST OBCÍ S ROZŠÍŘENOU PŮSOBNOSTÍ NA PANDEMIE V PRÁVNÍCH NORMÁCH A ODBORNÉ LITERATUŘE

Připravenost obcí s rozšířenou působností má pevně dané právní normy a předpisy, ze kterých vychází. Pro zvládnání mimořádných událostí a krizových situací je využíváno systému krizového řízení. Zde jsou vypsány nejzákladnější právní normy, odborná literatura a základní pojmy týkající se tématu diplomové práce. Další zdroje byly dohledávány v průběhu psaní práce a dle doporučení vedoucího.

1.1 Připravenost na krizové situace v právních normách

Právní normy určující rámec krizového řízení se zakládají na dvou ústavních zákonech, zákonu č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky a č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti ČR. Na tyto zákony navazuje balíček zákonů z roku 2000 o krizovém řízení, který od té doby nebyl více novelizován. Výjimkou je zákon č. 320/2015 Sb., O Hasičském záchranném sboru. Základ této práce tedy tvoří tyto právní předpisy:

- **Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky** je základním právním dokumentem, na základě, kterého je tvořena další krizová legislativa a který definuje stavy vyhlášené během krizových situací či ohrožení státu (Česko, 1993).
- **Ústavní zákon č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti ČR** poukazuje na povinnosti státu v oblasti ochrany státu jako celku, tak i v oblasti ochrany lidských životů, zdraví, majetku a demokratických principů (Česko, 1998).
- **Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému** definuje Integrovaný záchranný systém (dále jen „IZS“) jako celek. Definuje povinnosti jednotlivých složek a ukládá povinnosti právnických a fyzických osob během mimořádných událostí (dále jen „MU“) a krizových situací (dále jen „KS“). Definuje také ostatní složky IZS a jejich roli v krizovém řízení (Česko, 2000b).
- **Zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení** je stěžejním právním předpisem v oblasti krizového řízení a plánování. Definuje jednotlivé krizové stavy a způsob jejich vyhlášení a trvání, orgány krizového řízení a také řeší práva a povinnosti fyzických a právnických osob během krizových stavů (Česko, 2000c).

- **Zákon č. 241/2000 Sb., o hospodářských opatření pro krizové stavy** definuje způsob přijímání hospodářských opatření během krizových stavů a určuje způsob, jakým by mělo být zajištěno jeho další zajišťování a distribuce (Česko, 2000d).
- **Zákon č. 320/2015 Sb., o Hasičském záchranném sboru České republiky**, definuje činnost Hasičského záchranného sboru České republiky (dále jen „HZS ČR“) v požární ochraně, ale i ochraně obyvatelstva a civilního a nouzového plánování (ČESKO, 2015).
- **Zákon č. 94/2021 Sb., o mimořádných opatřeních při epidemii onemocnění COVID-19**, je nejnovějším krizovým zákonem, který byl účelně vytvořen pro boj s pandemií onemocnění Covid-19 v České republice. Byl přijat na dobu určitou. (ČESKO, 2021)
- **Pandemický plán České republiky** je plánem připraveným na boj proti rozšíření viru chřipky a jemu podobných virů. Byl vytvořen už v roce 2001 na základě poznatků získaných z pandemií, které proběhly v minulém století. Tento dokument byl aktualizován, naposledy v roce 2010 (ČESKO, 2011).

1.2 Přípravenost na krizové situace v odborné literatuře

Odborná literatury byla pro tvorbu této práce rozdělena do dvou kategorií. První kategorie byla zaměřená na krizové řízení, druhá na problematiku pandemií a infekčních onemocnění. Základ práce tak tvořily tyto publikace:

- **Základy teorie krizového managementu** od autorů Emila Antušáka a Josefa Viláška z roku 2016, ve které jsou definovány základní pojmy krizového managementu (ANTUŠÁK, VILÁŠEK, 2016).
- **Medicína katastrof** od MUDr. Ing. Robina Šína Ph. D, z roku 2017, který jako odborník na krizové řízení v této knize popisuje fungování obcí s rozšířenou působností a jednotlivé krizové stavy (ŠÍN, 2017)
- **100 infekcí** autorů Göpfertové a Pazdiora z roku 2015, kde jsou definovány pojmy epidemie, pandemie a způsoby šíření vybraných nebezpečných onemocnění. (GÖPFERTOVÁ, PAZDIORA, 2015).
- **Krizové řízení a Integrovaný záchranný systém** autorů Zdeňka Sadílka, Barbory Pálkové a Štěpána Kalamára, z roku 2019, jejichž skripta popisují základní

problematiku krizového řízení a integrovaného záchranného systému České republiky.(SADÍLEK, PÁLKOVÁ, KALAMÁR, 2019).

1.3 Vymezení základních

Z právních norem, ale i odborné literatury vyplývá celá řada pojmů. K dané problematice lze mezi nejvýznamnější zařadit tyto následující pojmy:

- **Analýza rizik** je součástí procesu řízení rizik. Jejím cílem je odhalení rizik a tvorba strategie využití k snížení dopadu nebo eliminaci dříve odhalených rizik či hrozeb.
- **Krizové řízení** je postup orgánů veřejné správy, podnikatelského subjektu nebo jiné instituce v průběhu krize, nebo během krizových stavů. Součástí krizového řízení je monitoring rizika, který pomáhá krizovým situacím předcházet (MINISTERSTVO VNITRA, 2021).
- **Krizové stavy** jsou reakcí na vzniklou krizovou situaci, kterou nelze zvládnout běžnými prostředky. Jsou vyhlášovány podle charakteru KS a jejího rozsahu (ČESKO, 2000c).
- **Obce s rozšířenou působností** (dále jen „ORP“) jsou obce s nejširším rozsahem výkonu státní správy v přenesené působnosti. Obce s rozšířenou působností vznikly 1. 1. 2003 v rámci reformy územní veřejné správy (ŠÍN, 2017).
- **Pandemie** je hromadný výskyt určitého infekčního onemocnění, bez prostorového omezení. Zpravidla se za pandemií označuje onemocnění, jehož výskyt je potvrzen na více kontinentech (HORTON, 2020).
- **Připravenost** je stav, kterého je třeba dosáhnout, aby bylo omezeno ohrožení životů, zdraví, majetku osob a zvířat. Úroveň připravenosti je závislá na oblasti, pro kterou se připravuje. Je legislativně určována zákony, plány nebo normami (SMETANA, KRATOCHVÍLOVÁ, KRATOCHVÍLOVÁ, 2012).

2 PŘIPRAVENOST OBCE S ROZŠÍŘENOU PŮSOBNOSTÍ NA PANDEMIE

Pro účely této diplomové práce bylo nezbytné charakterizovat základní pojmy vyplývající z názvu práce, a právní normy, podle které jsou tyto pojmy definovány. Oblast krizového řízení vychází legislativně ze zákona č. 1/1993Sb., Ústavy České republiky a balíčku zákonů, které byly přijímány mezi lety 2000 až 2003. Nejdůležitějším je bezpochyby zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení. Některé tyto zákony již byly novelizovány, většina však zůstává v původním znění. Tyto zákony také byly v následujících letech doplňovány několika vyhláškami např. z oblasti Ochrany utajovaných informací. Nejnovějším právním dokumentem ovlivňující krizové řízení je pak zákon č. 94/2021 Sb., o mimořádných opatřeních při epidemii onemocnění COVID-19 ze dne 26. 2. 2021. Ten byl novelizován v únoru 2022, aby vláda měla možnost reagovat na vývoj a šíření onemocnění COVID-19 bez nutnosti vyhlášení nouzového stavu. Nový pandemický zákon má schválenou platnost do konce listopadu 2022 (ČESKO, 2000c, ČESKO, 2021).

2.1 Právní rámec krizového řízení

Příslušné právní normy zákonné i podzákonné povahy jsou specifické pro zachování funkčnosti veškerých systémů, jakožto i krizového řízení a krizové připravenosti. Nejzásadnějším zákonem v ochraně obyvatelstva je zákon č.1/1993 Sb., Ústava České republiky čl. 43 a zákon č.2/1993 Sb., Listina základních práv a svobody, zákon č. 110/1998 Sb., Ústavní zákon o bezpečnosti České republiky články 2, 5, 6 a 7. Zde pak navazují další zákony, konkrétně zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení, nařízení vlády č. 462/200 Sb., k provedení § 27 odst. 8 a § 28 odst. 5 zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů, zákon 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, dále pak zákon č. 241/2000 Sb., o hospodářských opatřeních pro krizové stavy a o změně některých souvisejících zákonů, vyhláška č. 498/2000 Sb., vyhláška Správy státních hmotných rezerv o plánování a provádění hospodářských opatření pro krizové stavy. Z oblasti zdravotnictví a veřejného zdraví: zákony č. 372/2011 respektive č. 374/2011 Sb., o zdravotnických službách a zákon o zdravotnické záchranné službě a vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních

onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče (ANTUŠÁK, 2016, ŠÍN, 2017).

Krizové řízení je nejen prostředkem k řešení krizových situací a mimořádných událostí (dále jen „MU“), ale také nástrojem k přecházení vzniku těchto událostí a řešení jejich následků. Zákon pak definuje krizovou situaci jako MU, při které dojde k narušení kritické infrastruktury, nebo jiné nebezpečí, při němž je vyhlášen příslušný krizový stav.

Právní řád České republiky (dále jen „ČR“) rozlišuje krizové situace nesouvisející s obranou, kam spadá stav nebezpečí, nouzový stav a případně stav ohrožení státu. Dále stavy související s obranou, tedy stav ohrožení státu a válečný stav. Základními kritérii, podle kterých je rozhodováno o druhu vyhlášení krizového stavu, jsou druh a rozsah MU a velikost zasaženého území (SMETANA, KRATOCHVÍLOVÁ, KRATOCHVÍLOVÁ, 20012).

Stav nebezpečí je upraven §3 zákona č. 240/2000 Sb. Důvodem jeho vyhlášení je vykonání bezodkladných opatření, která vedou k ochraně životů, zdraví, majetku a životního prostředí, která nelze činit během běžné činnosti správních úřadů, orgánů kraje a obcí, složek integrovaného záchranného systému (dále jen „IZS“) nebo subjektů kritické infrastruktury. Stav nebezpečí vyhláší hejtman, případně primátor hl. m. Prahy a neprodleně o jeho vyhlášení informuje vládu, Ministerstvo vnitra (dále jen „MV“) a sousední kraje, pokud mohou být krizovou situací také dotčeny. Stav nebezpečí se vyhláší jen s uvedením důvodu a pouze na dobu nezbytně nutnou k zvládnutí krizové situace, maximálně však na 30 dní. Prodloužení je možné pouze se souhlasem vlády. Tento stav je vyhlášován na území celého kraje, nebo jen na jeho části. Je ukončován uplynutím doby, na kterou byl vyhlášen, nebo rozhodnutím o zrušení vydaným hejtmanem či vládou, pokud netrvaly podmínky jeho vyhlášení. Každé vyhlášení stavu nebezpečí musí obsahovat krizová opatření a jejich rozsah. Jejich změny musí být také vyhlášeny (ČESKO 2000, ŠÍN, 2017).

Nouzový stav je definován čl. 7 zákona č. 110/1998 Sb. a vyhláší se v případě živelných, ekologických, nebo průmyslových havárií, případně při jiném nebezpečí, které ohrožuje lidské životy, zdraví, majetek nebo vnitřní pořádek a bezpečnost. Vyhláší se pouze na dobu určitou buď pro konkrétní území, nebo na území celého státu. Tento stav je vyhlášován vládou ČR, a to na maximální dobu 30 dní. Jeho prodloužení je možné výhradně se souhlasem Poslanecké sněmovny. Vyhlášení nouzového stavu se zveřejňuje

pomocí hromadných sdělovacích prostředků a nabývá platnosti okamžikem, který je stanoven v rozhodnutí o vyhlášení nouzového stavu. Při vyhlášení nouzového stavu je vláda povinna vymežit, která práva a v jakém rozsahu se v souladu s ústavou omezují, a které povinnosti a v jakém rozsahu se ukládají k plnění (ČESKO, 1998).

Dle článku 7 zákona č.100/1998 Sb. se vyhláší stav ohrožení státu. Tento stav se vyhláší v případě, je-li bezprostředně ohrožena územní celistvost státu, nebo jeho svrchovanost, případně pokud jsou ohroženy demokratické základy státu. Je vyhlášován Parlamentem ČR na základě návrhu vlády a vyhláší se na území celého státu, případně jeho části. Stav ohrožení státu začíná platit okamžikem stanoveném v rozhodnutí o jeho vyhlášení a jeho doba trvání není omezena. Je zveřejněn hromadnými sdělovacími prostředky a k jeho přijetí je potřeba nadpoloviční většina hlasů všech poslanců a senátorů (ČESKO, 1998).

Válečný stav je vyhlášován dle čl. 43. ústavního zákona č.1/1993 Sb. v případě napadení ČR, nebo v případě, kdy je potřeba plnit mezinárodní smluvní závazky o společné obraně proti napadení. Vyhláší ho Parlament se souhlasem nadpoloviční většiny poslanců a senátorů. Platí po celém území, jeho doba trvání není omezena. Válečný stav trvá od okamžiku, který se stanoví v rozhodnutí o jeho vyhlášení. To je následně uveřejněno, stejně jako v případě nouzového stavu a stavu ohrožení státu, v hromadných sdělovacích prostředcích (ČESKO, 1993, ANTUŠÁK, VILÁŠEK, 2016).

2.2 Orgány krizového řízení s celostátní působností

Za krizovou připravenost a řízení během krizových situací jsou odpovědné orgány krizového řízení. Tyto orgány mají na starosti analýzu možných ohrožení a její následné vyhodnocení, plánování, organizování, ale také kontrolu činností prováděných v rámci přípravných opatření. Podílejí se na řešení krizových situací a ochraně kritické infrastruktury. Vyhlášením krizového stavu se kompetence potřebné k jeho zvládnutí převádí na tyto orgány: vládu, ministerstva, Českou národní banku, pověřené orgány kraje a další orgány s působností na území kraje, orgány obce s rozšířenou působností a orgány obce. V případě pandemie zastává jednu z hlavních rolí v krizovém řízení Ministerstvo zdravotnictví ČR. To by mělo mít na starost přípravu opatření k zamezení šíření nákazy, zajišťovat nákup a následnou distribuci zdravotnického materiálu a léčiv poskytovatelům zdravotní a sociální péče (ŠÍN, 2017, MINISTERSTVO VNITRA, 2021).

2.2.1 Vláda České republiky

Bezpečnostní politika je v ČR řízena vládou. Hlavním úkolem je zajistit svrchovanost a územní celistvost státu, ochranu demokratických principů, na kterých je republika vystavěna, a ochrana životů, zdraví a majetku občanů. Pro potřeby krizového řízení vláda zřizuje dva pracovní orgány, a to Bezpečnostní radu státu, pro bezpečnostní problematiku, a Ústřední krizový štáb, pro řešení krizových situací. Tyto povinnosti jsou vládě uloženy zákonem č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti ČR, na základě, kterého vláda:

- ukládá úkoly ostatním orgánům krizového řízení, řídí a kontroluje jejich činnost,
- určuje ministerstvo, nebo jiný ústřední správní úřad pro koordinaci přípravy na řešení krizové situace, podle zvláštního předpisu,
- zřizuje Ústřední krizový štáb jako svůj pracovní orgán k řešení krizových situací,
- stanovuje průřezová a odvětvová kritéria pro určení prvků kritické infrastruktury,
- rozhoduje o prvcích kritické infrastruktury, jejichž provozovatelem je organizační složka státu,
- rozhoduje o vyhlášení nouzového stavu,
- předkládá Parlamentu ČR návrh na vyhlášení stavu ohrožení státu a válečného stavu,
- v součinnosti s Českou národní bankou projednává opatření pro krizové stavy, které se týkají její působnosti (ANTUŠÁK, 2016, MINISTERSTVO VNITRA, 2021).

Během nouzového stavu, či stavu ohrožení státu je vláda oprávněna na nezbytně nutnou dobu a v nezbytně nutném rozsahu omezit následující práva:

- právo na nedotknutelnost osoby a nedotknutelnost obydlí při evakuaci osoby z místa, na kterém je bezprostředně ohrožena na životě nebo zdraví,
- vlastnické a užívací právo právnických a fyzických osob k majetku,
- svobodu pohybu a pobytu ve vymezeném prostoru území státu ohroženého nebo postiženého krizovou situací,
- právo pokojně se shromažďovat ve vymezeném prostoru území ohroženého nebo postiženého krizovou situací,

- právo provozovat podnikatelskou činnost, která by ohrožovala prováděná krizová opatření nebo narušovala, popř. znemožňovala jejich provádění,
- právo na stávku, pokud by tato stávka vedla k narušení, příp. znemožnění záchranných a likvidačních prací (Zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení).

Vláda je dále oprávněna, v době nouzového stavu na nezbytně nutnou dobu a v nezbytně nutném rozsahu, nařídit:

- evakuaci osob a majetku z vymezeného území,
- zákaz vstupu, pobytu a pohybu osob na vymezených místech nebo území,
- ukládat pracovní povinnosti, pracovní výpomoci nebo povinnost poskytnout věcné prostředky, pokud je nelze zajistit smluvně,
- bezodkladné provádění staveb, stavebních prací a terénních úprav nebo jejich odstraňování za účelem zmírnění nebo odvrácení ohrožení vyplývajícího z krizové situace (ČESKO, 2000c).

Vláda je během trvání nouzového stavu dále oprávněna:

- nařídit povinné hlášení přechodné změny pobytu osob, zejména osob, které byli z místa svého trvalého pobytu evakuováni,
- přijmout opatření k ochraně státních hranic, k pobytu cizinců a osob bez státní příslušnosti,
- přijmout opatření v oblasti nebezpečných chemických látek a přípravků, jaderných zařízení či zdrojů ionizujícího záření,
- nařídit přemístění osob ve výkonu trestu,
- nařídit nasazení Armády ČR a jednotek požární ochrany k provádění krizových opatření,
- nařídit přednostní zásobování dětských, zdravotnických či sociálních zařízení, ozbrojených sil, bezpečnostních složek a složek IZS či prvků kritické infrastruktury, a to v nezbytně nutném rozsahu,
- zabezpečit náhradní způsob rozhodování o dávkách sociálního zabezpečení a o jejich výplatě (ČESKO, 2000c, MINISTERSTVO VNITRA, 2021).

Vláda je v době trvání nouzového stavu oprávněna nařídit tyto zákazy:

- nabývání peněžních prostředků v cizí měně a cenných papírů, jejichž emitentem je osoba žijící v zahraničí,
- provádění veškerých plateb z ČR do zahraničí,
- ukládání prostředků na účty v zahraničí,
- prodej cenných papírů z ČR osobám žijícím v zahraničí,
- zřizování a vedení účtů osobám s trvalým pobytem mimo území ČR.

Veškerá vládní nařízení, nebo opatření, musí být vydána jako zákon, musí obsahovat časový údaj, od kterého vchází v platnost a dobu jejich trvání. Vláda je povinna tyto nařízení a opatření uveřejnit v hromadných sdělovacích prostředcích (MINISTERSTVO VNITRA, 2021).

2.2.2 Ministerstva a jiné ústřední správní celky

Ministerstva a jiné ústřední správní celky úřady zajišťují připravenost na řešení KS v jejich působnosti a k tomu:

- zřizují pracoviště krizového řízení,
- zpracovávají plán pro všechny typy krizových situací, který je schvalován příslušným ministrem,
- zřizují krizový štáb k přípravě na krizové situace a jejich řešení,
- na základě žádosti zařizují provedení odborných prací vyplývajících z jejich působnosti,
- poskytují ministerstvům, krajským úřadům, obecním úřadům a obcím s rozšířenou působností podklady,
- od krajských úřadů a obecních úřadů obcí s rozšířenou působností vyžadují potřebné podklady, výjimkou podkladů, které vyžaduje hasičský záchranný sbor (dále jen „HZS“) prostřednictvím MV,
- stanovují povinnost poskytovat na vyžádání podklady pro zpracování krizových plánů,

- určují prvky kritické infrastruktury a evropské kritické infrastruktury, kontrolují plány jejich krizové připravenosti,
- poskytují MV jedenkrát ročně informace o jejich stavu a jedenkrát za dva roky informace o provedených kontrolách, závažných zjištěních a nařízených opatřeních (ČESKO, 2000, ANTUŠÁK, 2016).

2.2.3 Česká národní banka

Česká národní banka (dále jen „ČNB“) je centrální (ústřední) bankou ČR a zároveň orgánem, jehož úkolem je dohled nad finančním trhem a podílení se na řešení krizových situací. ČNB je zřizována Ústavou ČR a je řízena dle zákona č 6/1993 Sb. o České národní bance. ČNB má své hlavní sídlo v Praze a pobočky v Ústí nad Labem, Plzni, Českých Budějovicích, Hradci Králové, Ostravě a v Brně. Určuje měnovou politiku, udržuje finanční stabilitu v zemi, vydává mince a bankovky, řídí a dohlíží na platební styk. Jako ústřední banka poskytuje bankovní služby státu a vede účty osobám a institucím napojeným na státní rozpočet. Nejvyšším řídicím orgánem je bankovní rada, v jejímž čele stojí guvernér, kterým je od 1. 7. 2016 Jiří Rusnok, kterého do této funkce jmenoval prezident Republiky Miloš Zeman na šestileté funkční období (ČNB, 2022).

Během přípravy na krizové situace ČNB:

- zřizuje krizový štáb,
- vede přehled možných zdrojů rizik a v rámci prevence odstraňuje zjištěné nedostatky,
- s vládou diskutuje návrhy krizových opatření, které se dotýkají ČNB,
- určuje prvky kritické infrastruktury a ty předkládá MV. Pro tyto prvky následně vytváří plány krizové připravenosti, které poté kontroluje (MINISTERSTVO VNITRA, 2021).

2.3 Orgány krizového řízení s územní působností

Orgány krizového řízení lze rozdělit na dva typy podle jejich působnosti. První jsou orgány s celostátní působností, jejichž úkolem je především příprava státu jako celku. Orgány s územní působností pak dle jejich nařízení připravují a řeší krizové situace ve svém distriktu. Zde taky zodpovídají za přijetí a dodržování odpovídajících bezpečnostních opatření, případně řešení krizových situací dle krizových plánů kraje nebo souborů typové činnosti na úrovni kraje, obcí s rozšířenou působností (dále jen „ORP“) nebo obcí.

2.3.1 Kraje

Kraj je územním společenstvím občanů, které má právo na samosprávu, kterou vykonává v rozsahu stanoveném zákonem a v souladu s potřebami kraje. Kraje jsou vyšší územní správní celky vytvořené zákonem 129/2000 Sb., o krajích ve znění pozdějších předpisů. V ČR se nachází 14 krajů, respektive 13 krajů a hlavní město Praha. Tyto kraje jsou pak dále členěny na obce s rozšířenou působností (ČESKO, 2000).

2.3.1.1 Hejtman a krajský úřad

Kraj je řízen zvoleným zastupitelstvem, v jehož čele stojí hejtman. Počet krajských zastupitelů se odvíjí od počtu obyvatel kraje, mandát zastupitele je čtyřletý. Hejtman je volený zastupitelstvem a v rámci krizového řízení zodpovídá za krizovou připravenost kraje a řešení krizových situací. Pro tyto účely hejtman:

- zřizuje a řídí bezpečnostní radu kraje,
- zřizuje a řídí krizový štáb kraje,
- schvaluje krizový plán kraje,
- vyžaduje od HZS podklady dle §15 odst. 3 krizového zákona.

Během krizového stavu hejtman kraje koordinuje záchranné a likvidační práce a poskytování zdravotnické pomoci. Zajišťuje obětem krizových situací nouzové ubytování a zásobování vodou a potravinami. Zároveň koordinuje zajištění ochrany majetku z území, ze kterého byla provedena evakuace. Během stavu nebezpečí je hejtman oprávněn nařídit:

- pracovní povinnost, výpomoc či poskytnutí věcného prostředku nezbytného pro řešení krizové situace,

- bezodkladné provádění staveb, stavebních prací či terénních úprav pro potřeby odvrácení či zvládnutí krizové situace,
- nařídit přednostní zásobování dětských, zdravotnických či sociálních zařízení, ozbrojených sil, bezpečnostních složek a složek IZS nebo prvků kritické infrastruktury, a to v nezbytně nutném rozsahu,
- evakuaci obyvatelstva,
- zákaz vstupu, pobytu a pohybu osob na vymezeném území.

Společně s hejtmánem se na krizovém řízení podílí krajský úřad. Ten zejména poskytuje součinnost HZS při tvorbě krizového plánu kraje a plní úkoly z něj vyplývající. Pro tyto úkoly kraj zřizuje pracoviště krizového řízení (ČESKO, 2000, SADÍLEK, PÁLKOVÁ, KALAMÁR, 2019).

2.3.1.2 Hasičský záchranný sbor kraje

Hasičský záchranný sbor ČR je bezpečnostním sborem, jehož hlavním úkolem je ochrana životů, zdraví a majetku obyvatel. Dále ochrana životního prostředí a zvířat před požáry a jinými typy MU. Jeho činnost se řídí zákonem č. 320/2015 Sb. o Hasičském záchranném sboru ČR, ve znění pozdějších předpisů. Ke konci roku 2020 měl 10 100 příslušníků ve služebním poměru a dalších více než 1000 zaměstnanců v pracovním poměru. V čele HZS ČR stojí generální ředitel, kterým je od roku 2021 Vladimír Vlček. HZS ČR se dále dělí na generální ředitelství, HZS krajů, záchranný útvar, Střední odbornou školu požární ochrany a Vyšší odbornou školu požární ochrany ve Frýdku Místku (ČESKO, 2015).

Na krizové připravenosti se HZS krajů podílí zejména přípravou krizového plánu kraje, analýzou zdrojů rizik a ohrožení. Zároveň také vytváří podmínky pro činnost krizových štábů. Zodpovídá za součinnost mezi správními úřady a obcemi v kraji. Současně plní úkoly stanovené MV či hejtmánem, a to v rozsahu krizového plánu kraje. Seznamuje obce, fyzické a právnické osoby s charakterem možného ohrožení.

Pro tyto úkoly je HZS kraje oprávněn shromažďovat a evidovat údaje o kapacitách zdravotnických zařízení, ubytovacích či stravovacích zařízení, informace o předmětu a rozsahu činnosti právnických a fyzických osob, jejich výrobních postupech, skladovaných zásobách či počtu zaměstnanců. Zejména pak umístění, druh, složení a množství nebezpečných látek. Vede také údaje o stavbách určených k ochraně obyvatelstva či výměře

pěstovaných zemědělských plodin a chovaných zvířat v kraji. Tyto údaje jsou využívány k tvorbě krizových plánů, které jsou dále podstoupeny MV, hejtmanovi kraje, či starostům obcí s rozšířenou působností (HYLÁK, PIVOVARNÍK 2016, BAXA, 2018).

2.3.1.3 Policie České republiky

Policie ČR (dále jen „PČR“) je ozbrojeným bezpečnostním sborem sloužící veřejnosti, který působí na celém území ČR. Činnost PČR je upravena zákonem č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky. Jejím úkolem je především ochrana osob a majetku, veřejného pořádku a činnost související s prevencí a potíráním trestné činnosti. Ve vymezeném rozsahu zajišťuje ochranu státních hranic či zastupitelských úřadů. Dohlíží na bezpečnost a plynulost silničního provozu, odhaluje přestupky, vyhlašuje celostátní pátrání, podílí se na zajištění veřejného pořádku a plní úkoly státní správy. Policie ČR je podřízena MV a v jejím čele stojí policejní prezident, kterým je od 1. 4. 2022 Martin Vondrášek. Je tvořena prezidiem, útvary s celostátní působností, 14 krajskými ředitelstvími a útvary zřízenými v rámci těchto ředitelství (ČESKO, 2008, SADÍLEK, PÁLKOVÁ, KALAMÁR 2019).

V rámci krizového řízení je úkolem PČR zajišťovat připravenost k řešení krizových situací zejména v oblasti vnitřní bezpečnosti a vnitřního pořádku. Pro tyto případy je policie oprávněna vyžadovat informace získané prostřednictvím krajského HZS. Aktivně se podílí na řešení krizových situací v rámci IZS. (MINISTERSTVO VNITRA, 2021)

2.3.2 Obce s rozšířenou působností

Obce s rozšířenou působností jsou obce III. typu, které od roku 2003 nahradily okresní úřady. Oproti ostatním obecním úřadům mají některé oblasti působnosti navíc, které zpravují nejen pro své vlastní správní území, ale i pro další obce ve svém určeném správním obvodu určeném prováděcím právním předpisem. Jedná se o obce s nejširším rozsahem výkonu státní správy v přenesené působnosti a tvoří mezičlánek mezi krajskými a obecními úřady. Věcně je rozšířená působnost vymezena, jak v zákoně o obcích, tak v mnoha specifických zákonech. Jedná se např. o vydávání cestovních a osobních dokladů, řidičských průkazů, živnostenského oprávnění, vodoprávní řízení apod. V ČR je celkem 205 obcí s rozšířenou působností, které jsou uvedeny v zákoně č. 314/2002 Sb. (ČESKO, 2002, ŠÍN, 2017).

2.3.2.1 Starosta obce s rozšířenou působností

Starosta je osoba zvolená obecním zastupitelstvem do čela obce, a tomu se také zodpovídá. Je jednočlenným správním orgánem obce s rozšířenou působností, kterou navenek zastupuje. Starosta v rámci krizového řízení zajišťuje připravenost svého správního obvodu obce s rozšířenou působností na řešení krizových situací, a to za podpory ostatních orgánů obce. Je povinen řídit a kontrolovat činnosti a opatření k řešení krizových situací a ke zmírnění jejich následků. Za těmito účely starosta zřizuje a řídí bezpečnostní radu ORP, organizuje přípravu správního obvodu na krizové situace a podílí se na jejich řešení. Projednává a schvaluje krizový plán ORP. Zřizuje a řídí krizový štáb a během krizové situace zajišťuje provedení krizových opatření a dále se aktivně podílí na řízení krizové situace, přitom plní úkoly stanovené hejtmánem a orgány krizového řízení. Úkoly starosty ORP na území hlavního města Prahy spadají na starosty určené městské části stanovené statutem hlavního města Prahy (SADÍLEK, PÁLKOVÁ, KALAMÁR 2019, MINISTERSTVO VNITRA, 2021).

2.3.2.2 Obecní úřad obce s rozšířenou působností

Orgány obce s rozšířenou působností za účelem připravenosti správního obvodu obce s rozšířenou působností na krizové situace poskytují součinnost HZS kraje pro zpracování krizového plánu kraje a plní úkoly z něj vyplývající. Zároveň vytváří analýzu rizik obce s rozšířenou působností a podle zvláštních právních předpisů odstraňují nedostatky, které by mohly vést ke vzniku krizové situace. Zodpovídá za plnění úkolů krizového řízení a zřizuje k tomu odborné pracoviště. Na území hlavního města Prahy plní tyto povinnosti úřad městské části stanovené statutem hlavního města Prahy (MINISTERSTVO VNITRA, 2021).

2.3.3 Obce

Obce jsou základní jednotkou veřejné správy. Definovány jsou zákonem č. 128/2000 Sb., o obcích. V současné době na území ČR evidujeme 6253 obcí. Některé obce mohou být součástí města. V čele města je starosta.

Starosta obce za účelem přípravy na krizové situace a jejich řešení může zřizovat krizový štáb obce jako svůj pracovní orgán. Zajišťuje provedení stanovených krizových opatření, plní úkoly stanovené starostou obce s rozšířenou působností a odpovídá za využívání

informačních a komunikačních prostředků a pomůcek krizového řízení určených MV. V krizové situaci má starosta za úkol informovat obyvatelstvo obce o hrozícím nebezpečí, nařizuje evakuaci osob z obce, organizuje činnost obce v podmínkách nouzového přežití obyvatelstva a zodpovídá za realizaci dalších opatření nezbytných pro zvládnutí krizové situace. Pokud starosta nemůže tyto povinnosti plnit, převede hejtman tyto povinnosti na jinou osobu, která bývá často i dopředu určena. Náklady na provedení krizových opatření hradí obec z obecního rozpočtu (ŠÍN, 2017).

Obecní úřad pak zodpovídá za připravenost obce na krizové situace, poskytuje obecnímu úřadu ORP podklady a informace ke zpracování krizového plánu a vede evidenci údajů k tomu potřebných. Podílí se na zajištění veřejného pořádku a plní úkoly stanovené krizovým plánem ORP při přípravě na krizové situace a poskytuje součinnost dle těchto plánů při jejich řešení (MINISTERSTVO VNITRA, 2021).

2.4 Ostatní orgány s územní působností

Ostatními orgány činnými v krizovém řízení jsou bezpečnostní rady a krizové štáby. Jedná se o pracovní skupiny a pracovní orgány, zřízené k přípravě a řešení krizových situací. Jsou orgánem zřizovatele. Projednávají zejména připravenost území a orgánů na řešení krizových situací.

2.4.1 Bezpečnostní rada

Bezpečnostní rady jsou zřizované jako poradní a pracovní orgán státu, kraje nebo obce s rozšířenou působností. Zpravidla svá jednání zaměřují na připravenost území na krizové situace a následně k nim zpracovává potřebnou dokumentaci.

Bezpečnostní rada státu je stálým pracovním orgánem vlády zaměřeným na koordinaci problematiky bezpečnosti ČR a přípravu návrhů k jejímu bezodkladnému zajištění. Je zřizována na základě čl. 9 ústavního zákona č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky a její složení a činnost jsou upravovány příslušným usnesením vlády. Bezpečnostní rada v předem vymezeném rozsahu připravuje návrhy opatření k zajištění bezpečnosti na území ČR. Předsedou této rady je premiér. Prezident republiky nemusí být členem této rady, má však právo účastnit se schůzí a vyžadovat informace od členů, v rozsahu jejich působnosti (ŠÍN, 2017).

Mezi stále pracovní orgány bezpečnostní rady státu náleží následující výbory:

- Výbor pro koordinaci zahraniční bezpečnostní politiky,
- Výbor pro obranné plánování,
- Výbor pro vnitřní bezpečnost,
- Výbor pro civilní nouzové plánování,
- Výbor pro kybernetickou bezpečnost,
- Výbor pro zpravodajskou činnost (MINISTERSTVO VNITRA, 2021).

Bezpečnostní rada kraje je zřizována jako poradní orgán hejtmana, v případě hl. města Prahy primátora, pro přípravu na krizové situace, ten je také předsedou této rady a jmenuje její členy. Maximální počet členů je 10, včetně ředitele krajského ředitelství PČR, ředitele HZS kraje, pověřeného příslušníka Armády ČR určeného náčelníkem generálního štábu Armády ČR, ředitele Zdravotnické záchranné služby kraje, tajemníka krajského úřadu, vedoucího zdravotnického útvaru kraje a další osoby nezbytné pro posouzení stavu a zabezpečení připravenosti na krizové situace. Na jednáních se projednává a posuzuje stav připravenosti na krizové situace na území kraje. Na jednání mohou být přizvány další osoby, jejichž účast je nezbytná k posouzení tohoto stavu. Jednání této rady by měla probíhat minimálně jedenkrát ročně. Dle nařízení vlády č. 462/2000 Sb. je bezpečnostní rada kraje povinna projednávat a posuzovat analýzu zdrojů rizik a ohrožení, krizový plán kraje, havarijní plán kraje, vnější havarijní plán kraje, finanční připravenost kraje a složek IZS a kritické infrastruktury na krizové situace, stav připravenosti IZS a další dokumenty a záležitosti související s připraveností kraje (ADAMEC, 2013, ŠÍN, 2017).

Bezpečnostní rada obce s rozšířenou působností je pracovním orgánem starosty obce s rozšířenou působností. Ten jmenuje její členy. Náplň činnosti bezpečnostní rady je obdobná té krajské, je ovšem zaměřena na správní obvod příslušené obce s rozšířenou působností. Tato rada se schází minimálně dvakrát ročně za účelem posouzení a projednání přehledů možných rizik a analýzy ohrožení, krizového plánu obce s rozšířenou působností, finanční připravenost obce s rozšířenou působností na MU a krizové situace, stav připravenosti složek IZS, způsob seznámení obcí, právnícký a fyzických osob s možným nebezpečím, připravovanými opatřeními a způsobem jejich provedení a další náležitosti spojené s krizovou připraveností (ZPĚVÁK, FÍLA, JONÁKOVÁ, VÍŠEK, 2014).

2.4.2 Krizový štáb

Krizový štáb je orgánem zřizovatele, který se podílí na řešení vzniklých krizových situací. Členové krizového štábu připravují zřizovateli během krizové situace podklady a návrhy pro její řešení.

Ústřední krizový štáb je pracovním orgánem vlády zřizovaným pro řešení krizových situací. O aktivaci štábu rozhoduje předseda vlády, či pověřený místopředseda. Jakýkoliv člen vlády pak může podat návrh na svolání Ústředního krizového výboru. Jeho složení a činnost upravuje Statut Ústředního krizového štábu a následně schvaluje vláda. Předseda štábu je jmenován předsedou vlády s ohledem na charakter mimořádné události. Členové štábu mohou být v případě potřeby zastoupeni pověřeným pracovníkem svého úřadu. Hlavním úkolem Ústředního krizového štábu je zabezpečovat operativní součinnost, sledování a vyhodnocování stavu, hodnocení a realizace příslušných opatření přijatých vládou, ministerstvy či správními úřady nebo řešení krizové situace, příprava dalších zvláštních opatření, zejména těch meziresortních a podkladů k nim. Zároveň poskytuje pomoc orgánům krizového řízení územním a správním úřadům a orgánům územních samosprávných celků (ADAMEC, 2013).

Ve vážných případech se součástí Ústředního krizového štábu stávají i Ústřední povodňová komise, Ústřední nákazová komise či Ústřední epidemiologická komise. K tomu dochází především v době povodní, v době zvýšeného výskytu infekčních onemocnění, při vyhlášení mimořádných veterinárních opatření a dalších případech, kdy je situace natolik vážná, že dojde k vyhlášení krizového stavu. Členové těchto komisí se stávají zároveň i členy krizového štábu (ŠÍŇ, 2017).

Krizový štáb kraje a ORP jsou pracovní orgány zřizovatele a jsou zřizovány pro řešení krizových situací. Předsedou je zpravidla hejtman, případně starosta ORP, kteří následně jmenují další členy krizového štábu. Je svoláván v případě, že je vyhlášen krizový stav pro celé území, nebo pro část patřící do jeho působnosti. Nebo pokud je vyhlášen stav nebezpečí, je-li k tomu vyzván ministerstvem vnitra, které jej použije ke koordinaci záchranných a likvidačních prací nebo jedná-li se o cvičení orgánů krizového řízení a IZS. Tento štáb se skládá z členů příslušné bezpečnostní rady a příslušníků stálé pracovní skupiny. Vždy je pak členem tajemník krizového štábu, pracovníci krajského úřadu nebo ORP a zástupci hlavních složek IZS (MINISTERSTVO VNITRA, 2021).

3 EPIDEMIE A PANDEMIE

„Pandemie je epidemie velkého rozsahu zasahující celé kontinenty. Jedná se tedy o výskyt onemocnění s vysokou incidencí na velkém území (kontinent) za určité časové období. Podle definice WHO je pak pandemie chřipky charakterizována šířením pandemického viru v komunitách v alespoň 2 zemích jednoho WHO regionu a alespoň v jedné zemi z dalšího WHO regionu.“ (PANDEMICKÝ PLÁN ČESKÉ REPUBLIKY, 2011, s. 2).

Růst pandemie je ovlivněn několika faktory, mezi nejvýznamnější patří zdravotní a psychický stav komunity, ve které se onemocnění šíří, zavlečení patogenu do společnosti, které této nemoci ještě nebylo vystaveno a také možná mutace původního patogenu. Epidemie je zpravidla lokalizovaná ke konkrétnímu místu, pokud však dojde k jejímu rozšíření do více zemí, nebo kontinentů, případně dojde k zasažení velkého počtu obyvatelstva, stává se z epidemie pandemie (WHO, 2021).

Pro některá onemocnění existují konkrétní čísla nakažených, po jejichž překročení je epidemie vyhlášena. Typickým příkladem tohoto pravidla je sezónní chřipka, jejíž zvýšený výskyt se periodicky opakuje, tudíž i výskyt velkého množství onemocnění ve více regionech není považován za epidemii, kdežto u některých vzácných onemocnění jako např. Marburg je i výskyt několika málo nakažených považován vzhledem k vážnosti onemocnění za epidemii (GÖPFERTOVIČ, PAZDIORA, 2015).

Každá epidemie, potažmo pandemie, s sebou kromě zdravotního rizika nese i riziko finanční a ekonomické, jehož důsledky se mohou projevovat ještě několik let po jejím skončení, v závislosti na jejím rozsahu a prostředků potřebných k jejímu zvládnutí.

V minulosti lidstvo čelilo různým pandemiím onemocněním způsobených chřipkou, tuberkulózou, neštovicemi či morem, jenž se opakovaně objevoval v tzv. morových ranách a zasahoval statisíce až miliony lidí. Zvládnutí pandemií takového rozsahu trvalo i několik desítek let. Takovou pandemií je dnes pandemie onemocnění AIDS, které je způsobováno virem HIV (TIERNO, 2021).

3.1 Krizové řízení v resortu ministerstva zdravotnictví

Krizové řízení v resortu ministerstva zdravotnictví je specifikováno především Pandemickým plánem ČR, pandemickými plány kraje a Typovým plánem Epidemie – hromadné nákazy osob. V souvislosti s pandemií onemocnění Covid-19 byl během pandemie přijat tzv. Pandemický zákon, tedy zákon č. 94/2021 Sb. o mimořádných opatřeních při epidemii onemocnění COVID-19 a o změně některých souvisejících zákonů. Ten však platil pouze po dobu jednoho roku, až následně byla jeho novelizací prodloužena jeho platnost.

3.1.1 Pandemický plán České republiky

Pandemický plán ČR vznikl v roce 2011, je zpracováván Ministerstvem zdravotnictví pro případ vypuknutí a šíření nebezpečného viru nebo onemocnění. Od té doby nebyl aktualizován. Pro jeho tvorbu bylo využito viru chřipky, jakožto nejběžněji se vyskytujícím onemocněním, jehož mutace mohou snadno vést ke vzniku pandemie. Autoři uvádí, že v případě nových infekčních onemocnění, jako např. SARS, mohou být postupy pro omezení a eliminaci onemocnění shodné s chřipkovým virem. Plán je tedy uzpůsoben tak, aby tyto potřeby reflektoval. Na tento plán navazuje zpracování pandemických plánů kraje, kde jsou dále rozpracovávány úkoly vyplývající z Pandemického plánu ČR (ČESKO, 2011, MINISTERSTVO VNITRA, 2021).

Hlavními cíli je posílení národního systému rychlého varování pro včasné zachycení možného onemocnění, rychlá identifikace nové varianty viru u zvíře či v populaci, sledování, analýza a přijímání opatření pro předejetí vzniku pandemie, zabezpečení léčby, zabezpečení pohřbívání mrtvých, zabezpečení informování veřejnosti, kontrola dodržování nařízených opatření, redukce dopadu pandemie chřipky na společnost a minimalizace ekonomických ztrát (ŠÍN, 2017).

3.1.2 Pandemický plán kraje

Pandemický plán kraje je zpracováván krajskou hygienickou stanicí v součinnosti s krajskou epidemiologickou komisí. Následně je po projednání na bezpečnostní radě kraje a epidemiologické radě schvalován hejtmánem. Je rozdělen na dvě části, základní část a přílohy. V základní části je obsažena informační část, kde jsou popsány např. fáze vývoje epidemie a realizační část, která obsahuje konkrétní popis zajišťovací činnosti, finanční

zajištění realizace či seznam souvisejících legislativních norem krizového řízení. Obsah plánu však není striktně dán žádným právním předpisem, může se tedy v krajích lišit.

Některé obce s rozšířenou působností vytvářejí na základě krizových plánů nebo pandemického plánu své vlastní plány, kde konkretizují činnost v rámci oblasti své působnosti. Vypracování takových pandemických plánů však není pro úroveň ORP vyžadováno. V rámci ORP totiž zpravidla nepůsobí pracovník hygienické stanice, jsou zde přítomny jen malé pobočky, které zařizují běžnou agendu v oblasti působnosti ORP a útvar krizového řízení tuto povinnost vypracovat tento plán nemá (BAXA, 2018, HRADIL, 2018).

3.1.3 Typový plán Epidemie – hromadné nákazy osob

Typové dokumenty jsou podle §15 nařízení vlády č. 462/2000 Sb., dokumenty, podle kterých jsou stanoveny doporučení, postupy, zásady a opatření k řešení konkrétní mimořádné události nebo krizové situace. Tento plán je vypracován Ministerstvem zdravotnictví. Plán obsahuje popis krizové situace a její vliv na kritickou infrastrukturu, záměry řešení krizové situace a doporučení postupů v jednotlivých etapách této situace a také při odstraňování jejich následků. Primárně jsou v tomto plánu řešena opatření jako zákaz či omezení výroby, úschovy, dopravy, vývozu nebo prodeje či jiné nakládání s potravinami a jinými výrobky, zákaz nebo omezení skupiny fyzických osob, zákaz nebo omezení vody, příkaz k vyčlenění lůžek ve zdravotnickém zařízení, příkazy ohniskové dezinfekce, dezinfekce a deratizace, příkaz k varovnému označení objektů, očkování a profylaxe, příkaz vyčlenění majetku státu k izolaci či karanténě, karanténní opatření, izolace, epidemiologická šetření, opatření na hraničních přechodech a opatření ve vstupních místech letecké dopravy (ČESKO, 2000, ŠÍN, 2017).

3.1.4 Pandemický zákon

Jako Pandemický zákon České republiky je nazýván zákon č. 94/2021 Sb. Jeho přijetím vstoupila ČR do stavu pandemické pohotovosti. Byl vytvořen jako podpůrný prostředek boje proti onemocnění Covid-19 a jeho smyslem bylo zjednodušení vyhlášení opatření, která měla za cíl omezit šíření viru SARS COV-2 v populaci, a to bez vyhlášení nouzového stavu. Zároveň řeší otázku odškodnění firem, kterým kompenzuje škodu vzniklou pandemií koronaviru a následnými mimořádnými opatřeními, ne však ušlý zisk. Tento stav může být zrušen usnesením Poslanecké sněmovny na návrh vlády nebo jedné pětiny poslanců. Platnost Pandemického zákona ČR byla původně do 28. 2. 2022, kvůli nepříznivé epidemiologické

situaci byl však zákon přepracován a došlo k prodloužení jeho platnosti do 30. 11. 2022 (ČESKO, 2021).

Obdobné pandemické zákony byly přijímány v dalších evropských státech, zejména z důvodu právního nesouladu některých vyhlášených opatření, která byla v boji proti koronaviru klíčová. V Německu se jedná např. o zákon z 25. 3. 2020, o ochraně obyvatelstva v epidemické situaci vnitrostátního rozsahu, a to s platností na jeden rok. Součástí německé verze Pandemického zákona je udělení pravomocí federální vládě k nákupu léků nebo kontrolám na hranicích spolkových zemí. Tento Pandemický zákon byl poté ještě rozšířen a novelizován zejména v oblasti plošného testování a odměňování zdravotnického personálu. Následně byla přijata třetí verze tohoto zákona.

3.2 Koronaviry

Jako koronaviry označujeme obalené RNA viry patřící do řádu Nidovirales, ty dále rozdělujeme na čtyři hlavní podskupiny. Jejich pojmenování vzešlo z jejich tvaru, který připomíná korunu. První koronaviry byly objeveny v polovině 60. let 20. století. Tyto viry kolují mezi zvířaty, kde dochází k poměrně častým mutacím a jsou taktéž přenosné na člověka. Šíří se zejména pomocí kapének, skrz kontaminované předměty a orofekální cestou. Běžně způsobují především mírné až středně těžké respirační onemocnění a napadají trávicí soustavu. Nejčastějšími příznaky jsou horečka, kašel, dušnost, bolesti kloubů, což je prakticky stejný projev jako u chřipky nebo jiného virového respiračního onemocnění (GÖPFERTO VÁ, PAZDIORA, 2015).

Dnes se celý svět zabývá virem SARS COV-2. To ovšem není první koronavirus, kterému v tomto století čelíme. V roce 2002 byly objeveny dva, původně zvířecí, koronaviry. Prvním byl SARS COV a MERS COV. Těmito viry bylo mezi lety 2002-2003 nakaženo přes 8000 lidí, z nichž následkům onemocnění podlehl 10 % z nich. Vir se pravděpodobně přenesl na člověka z netopýra za pomoci mezihostitele, kterým byly cibetky. V roce 2012 došlo v Saudské Arábii k dalšímu výskytu MERS COV, který se šíří po arabském poloostrově. Za jeho přenos jsou pravděpodobně odpovědní velbloudi. Úmrtnost na tento vir je v současné době kolem 35 % (WHO, 2021).

3.3 Onemocnění Covid-19

Covid-19 je onemocnění způsobované novým typem koronaviru SARS COV-2, který byl poprvé zaznamenán v čínské provincii Chu-pej v prosinci 2019. Vědci již dokázali popsat genetickou strukturu viru. Čína tyto informace poté uvolnila veřejnosti a koncem roku 2020 došlo k vyvinutí první očkovací vakcíny. Jednalo se o RNA vakcíny, tedy látky kde se používá část usmrceného viru pro vytvoření specifické imunitní reakce. Během března 2020 došlo k vyvinutí experimentálního léku Remdesivir, který byl schválen pro použití v těžkých případech onemocnění Covid 19.

Onemocnění se projevuje mírnými až středně závažnými respiračními obtížemi, které jsou doprovázeny teplotou, případně zažívacími obtížemi. Většina nakažených se uzdraví bez nutnosti specializované lékařské péče. U starších lidí, obézních, diabetiků či lidí s kardiovaskulárními nebo karcinogenními onemocněními však může dojít k náhlému zhoršení stavu končící smrtí. Těžký průběh onemocnění postihuje i mladé lidi a často vede k rozvoji dalších onemocnění. Může ovlivňovat srážlivost krve a napadat nervový systém. Někteří lidé i po vyléčení akutní fáze onemocnění Covid-19 trpí tzv. post-covidovým syndromem. Úplné vyléčení může i jinak zdravému člověku zabrat několik měsíců. Nemoc se šíří kapénkami slin nebo výtokem z nosu. Proto je důležitá ochrana dýchacích cest (VLÁDA, 2020, WHO, 2021).

3.3.1 Vývoj pandemie Covid-19 ve světě

První zmínky o novém typu koronaviru SARS COV-2 se datují od listopadu roku 2019, kdy se v Čínské lidově demokratické republice ve městě Wu chan objevilo více případů zápalů plic neznámého původu. Za ohnisko nákazy bylo původně označeno místní tržiště. Další výzkumy a analýzy se však v názoru na určení přesného místa vzniku neshodnou a existuje tak mnoho různých teorií, jak k rozšíření viru došlo a dosud se nepodařilo určit pacienta „nula“.

První oficiální vážné případy byly v Číně zaznamenány během prosince. Hlavním vodítkem k novému typu onemocnění byly rentgenové snímky plic, které virus nejvíce zasahoval. Původně lékaři měli za to, že se jedná o návrat viru SARS COV, který zemi postihl již v letech 2002-2003. Na rozdíl mezi již známým SARS a novým typem koronaviru upozorňoval jako jeden z prvních lékařů doktor Li Wen-liang. Informace, které se snažil sdílet, však byly vedením země bagatelizovány a utajovány. Dne 9. ledna 2020 došlo

k částečnému uvolnění informací o novém typu koronaviru, který se tou dobou již začal rozšiřovat i mimo území Číny. Doktor Li Wen-liang tomuto novému viru podlehl ve věku 34 let 7. února 2020, tuto zprávu zveřejnil zpravodajský kanál ČT24. Tou dobou bylo virem SARS COV-2 dle Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR (dále jen „ÚZIS“) infikováno již více než 10 000 osob ve více než 20 státech. 30. ledna 2020 byl Světovou zdravotnickou organizací vyhlášen globální stav nouze, 11. března 2020 pak bylo rozšíření onemocnění Covid-19 označeno za pandemii. Tou dobou se novým typem koronaviru nakazilo již více než 100 000 lidí a došlo k vytvoření prvního velkého evropského ohniska nákazy v Itálii, ze které se virus i vlivem turismu rychle rozšířil po celé Evropě. Celá Evropa se postupně začala uzavírat. Byla vyhlášována různá preventivní opatření s cílem dostat šíření viru pod kontrolu. Jak se virus šířil, docházelo v mnoha státech k naprosto kritickému nedostatku zdravotnického materiálu, zejména ochranných pomůcek a testovacích setů. Jak dále informuje ČT 24, Celosvětově docházelo k vyhlášení nouzových stavů a přijímání mimořádných opatření ve snaze zamezit šíření koronaviru.

Dle ÚZIS v dubnu 2020 dosáhl počet nakažených čísla 1 000 000, tou dobou bylo evidováno také na 60 000 obětí. Během letních měsíců se celosvětově podařilo dostat první vlnu onemocnění pod kontrolu. Odborníci však předpovídali příchod další vlny, která se začala projevovat během září 2020. Příčinou byly zejména návraty z dovolených z oblastí s vysokou četností výskytu onemocnění Covid-19 a nástup dětí do škol. Číslo nakažených prudce stoupala, během třetího zářijového týdne se koronavirem nakazilo stejně lidí, jako za celý březen téhož roku. Tato čísla celosvětově stoupala, opět docházelo k uzavírání státních hranic, omezování volného pohybu a zpřísnování různých opatření přijímaných ve snaze omezit šíření nemoci. Během prosince 2020 došlo k vyvinutí prvních očkovacích vakcín. Jak informovala ČT 24, ty byly z nařízení vlády na počátku poskytnuty především rizikovým skupinám obyvatel, zdravotníkům, policistům, pracovníkům kritické infrastruktury a dalším stojícím v první linii boje s koronavirem. Vir však zmutoval do agresivnější formy Delta a jedna dávka očkování přestala být považována za dostačující.

Rozšíření očkování stálo za úbytkem nově nakažených v druhé vlně koronaviru během jarních měsíců roku 2021. V dubnu 2021 bylo celosvětově evidováno více než 3 miliony mrtvých s nemocí Covid-19. Nejvíce obětí hlásili Spojené státy, Brazílie, Indie a Velká Británie.

V září 2021 bylo již 70 % evropské dospělé populace naočkováno. Očkovací schéma dvou dávek bylo rozšířeno o tzv. booster. Některé státy začaly vyžadovat již 3 dávky očkování dokonce v základních očkovacím schématu. To však nezabránilo třetímu velkému celosvětovému rozšíření pandemie. Virus opět zmutoval, tentokrát do mutace zvané Omicron. Tato mutace sice nebyla tak agresivní jako její předchůdci, byla však mnohem nakažlivější. Šířila se zejména na konci prosince 2021 a během ledna a února 2022, kdy denní přírůstek nakažených dosahoval až na 3,5 milionů, v březnu se pak toto číslo snížilo na 1,4 milionů nakažených denně. Varianta Omicron se postupně stala dominantní variantou. Vzhledem ke snížené agresivitě této mutace byla celosvětově postupně rozvolňována veškerá opatření proti šíření této nemoci. V době odevzdání této práce však pandemie onemocnění Covid-19 není stále pod kontrolou. Dle ÚZIS do konce března 2022 bylo zaznamenáno více než 480 milionů případů nákazy tímto virem a došlo k úmrtí 6,2 milionů nakažených osob.

3.3.2 Vývoj pandemie Covid-19 v České republice

První případ nákazy novým typem koronaviru SARS COV-2 byl v ČR dle ÚZIS zaznamenán 1. 3. 2020. Od 3. 3. 2020 začala postupně vcházet v platnost první omezení proti zabránění dalšímu šíření, zejména povinnost nošení ochranných pomůcek dýchacích cest v podobě respirátorů či roušek. Dne 12. 3. vláda premiéra Andreje Babiše vyhlásila nouzový stav. Následovalo omezení volného pohybu osob, např. uzavření restauračních zařízení, posiloven či škol, následně pak 14. 3. došlo k uzavření státních hranic a kontrolám osob cestujících za prací do zahraničí. Dle informací ČT 24 a ÚZIS bylo 22. 3. zaznamenáno úmrtí prvního pacienta v ČR s potvrzeným onemocněním Covid-19.

První vlna dosáhla svého vrcholu během dubna 2020. Jednou z hlavních příčin rozšíření byly pobyty Čechů v zasažených oblastech během jarních prázdnin. K řízení první vlny se používal tzv. semafor, podle kterého se určoval druh a rozsah přijímaných mimořádných opatření. Situaci se podařilo dostat pod kontrolu díky striktním opatřením a jejich dodržování. Během léta došlo k velkému snížení počtů nakažených a k částečnému rozvolňování dříve přijatých opatření.

Během první vlny jsme byli svědky absolutního nedostatku zdravotnického materiálu potřebného pro chod nemocničních a sociálních zařízení. Došlo k několika velkým nákupům ochranných pomůcek a byl vytvořen tzv. letecký most z Číny, která ČR darovala velké

množství těchto pomůcek a PCR testů potřebných k rychlé identifikaci nakažených. Tento materiál poté byl prostřednictvím HZS ČR a Armády ČR distribuován do jednotlivých krajů a měst.

To se však změnilo s návratem velké části obyvatel z dovolených a nástupem dětí do škol v prvním zářijovém týdnu. Tou dobou byla ČR jedním z nejvíce zasažených států v přepočtu na 100 000 obyvatel. Během podzimu tak opět došlo k zpříšňování a přijímání nových mimořádných opatření. 14. října 2020 došlo k opětovnému uzavření škol a přechodu žáků na distanční výuku, zároveň došlo k omezení volného pohybu osob, byl také přijat zákaz nočního vycházení. Už nebylo možné nosit vlastní roušky, které občané hojně vyráběli během první vlny, byla vyžadována ochrana dýchacích cest respirátory. Denní přírůstky počtu nakažených v té době dosahovali k 15 000 a zdravotnická zařízení dosahovala téměř plného obsazení infekčních lůžek. Docházelo k uzavírání provozu některých oddělení, která byla přetvořena na covidové jednotky a covidové JIP. Zdravotnictví se potýkalo s velkým nedostatkem ventilátorů potřebných pro zajištění základních životních funkcí těžce nemocných pacientů. Byly prováděny aktivace hmotných státních rezerv i nákupy nových strojů. Od poloviny listopadu jsme byli svědky postupného poklesu denních přírůstků nově nakažených, který vedl k dalšímu rozvolnění opatření před Vánoci. To bohužel přišlo až moc brzy, a došlo k opětovnému rychlému nárůstu nakažených.

Velkou zásluhu na zvládnutí této vlny měla AČR, PČR, HZS i střední a vysoké zdravotnické školy, kteří aktivně bojovali proti šíření pandemie jak v nemocnicích, tak ve zdravotnických nebo sociálních zařízeních.

Během této vlny byl představen protiepidemiologický systém PES. Ten měl za úkol přiřazovat jednotlivým krajům mimořádná opatření dle počtu nakažených za několik posledních dní. Během pár týdnů však tento systém byl označen za nerelevantní, přesto byl index PES stále zveřejňován.

V prosince roku 2020 začalo v ČR očkování proti onemocnění Covid-19 pomocí RNA vakcín firem Pfizer-BiNTech, Moderna, Astra Zeneca a Johnson & Johnson. První byly očkovány rizikové skupiny obyvatelstva, tedy lidé nad 80 let, klienti sociálních služeb, dlouhodobě nemocní a zdravotnický personál. V druhé fázi pak byli očkováni příslušníci Armády ČR, PČR, HZS, učitelé nebo pracovníci kritické infrastruktury. Tím v lednu 2021 skončila druhá vlna pandemie.

Třetí vlna pandemie začala nedlouho po konci druhé, a to již začátkem února 2021. Dle dat získaných z ÚZIS tato vlna trvala tři měsíce a počty nakažených se podařilo dostat pod kontrolu během května 2021 i zásluhou opětovného zavedení přísných protiepidemiologických opatření. Během této vlny se české zdravotnictví, byť bylo podporováno dobrovolníky, příslušníky HZS i Armády ČR, dostalo několikrát na samou hranu svých možností, a to nejen kapacitních, ale i personálních. Úmrtnost tou dobou sice dosahovala pouze 0,8% procenta nakažených, nicméně kapacity specializovaných oddělení dosahovali 100 % své kapacity a několik pacientů bylo převezeno i mimo území ČR. Naprosto běžně byli pacienti převáženi i na velké vzdálenosti, aby jim byla zabezpečena nezbytná péče.

Mezi nejvýznamnější protiepidemiologické opatření společně s nařízením o nošení respirátorů bylo omezení pohybu v rámci okresů, s výjimkou cest do zaměstnání. Počty nakažených se dařilo držet pod kontrolou až do druhé půlky října 2021, kdy se začala šířit nová mutace SARS COV-2, Omicron. Tato mutace se stala dominantní zejména kvůli své vysoké nakažlivosti. I přes svou vysokou nakažlivost však postrádá agresivitu předchozích mutací. Začátkem února atakovaly denní přírůstky nakažených hranici 57 tisíc, tedy až 3x vyšší, než tomu bylo v předchozí vlně. Počty hospitalizovaných a lidí potřebujících kyslíkovou podporu dle ÚZIS dosahovali v součtu zhruba 8 000 lůžek, zatímco během rozšíření mutace Delta to bylo až 11 000 lůžek.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 PŘIPRAVENOST OBCE S ROZŠÍŘENOU PŮSOBNOSTÍ ÚSTÍ NAD ORLICÍ NA PANDEMII

Obsahem této diplomové práce je zjistit skutečný stav připravenosti obce s rozšířenou působností Ústí nad Orlicí na pandemii a tento stav porovnat s reálnou situací, tedy nástupem a průběhem pandemie onemocnění Covid-19. Výstupem této práce by měl být souhrn doporučení, jak vylepšit připravenost ORP Ústí nad Orlicí na další vlnu pandemie onemocnění Covid-19 či na další podobné MU.

4.1 Obecné informace o Obci s rozšířenou působností Ústí nad Orlicí

Ústí nad Orlicí je bývalým okresním městem v Pardubickém kraji, které se nachází částečně v údolí na soutoku řek Tiché Orlice a Třebovky a částečně na přilehlých kopcích, kde se nachází i většina okolních vesnic, spadajících pod Ústí nad Orlicí jako obec s rozšířenou působností. Leží ve 350 m. n. m. a má rozlohu 36,4 km². Počátky tohoto města, kde v současné době žije zhruba 14 000 obyvatel, se datují do druhé poloviny 13. století (PROKEŠ, 2021).

Město se nachází na hlavním železničním koridoru Praha – Olomouc – Brno. V minulosti bylo známo především strojírenskou a textilní výrobou. Na tuto tradici v regionu dnes navazuje především Rieter CZ s.r.o., který společně s Mediate s.r.o. (výroba bylinných čajů Apotheke) a SOR Libchavy spol. s.r.o. (výroba autobusů) vytváří největší počet pracovních míst v regionu. V regionu je pak průměrná nezaměstnanost 2,8 %.

Do správního obvodu Ústí nad Orlicí spadají obce: Brandýs nad Orlicí, Sopotnice, Sudislav nad Orlicí, Orlické podhůří, Jehnědí, Dlouhá Třebová, Dolní Dobrouč, Hnátnice, Voděrady, Velká Skrovnice, Řetůvka, Řetová, Hrádek, České Libchavy a Libchavy (ČSÚ, 2016).

Ve městě a přilehlých obcích se nachází několik základních škol. Město Ústí nad Orlicí disponuje několika středními školami, gymnáziem a základní uměleckou školou. Ve městě se je také Orlickoustecká nemocnice, která je druhou největší nemocnicí v kraji za Pardubickou krajskou nemocnicí. Společně s ní tvoří páteř krajského zdravotnictví. Nemocnice je spádová zhruba pro 140 000 obyvatel kraje. Ve městě se nachází také Obvodní oddělení Policie ČR. Na okraji města je pak dislokováno výjezdové stanoviště ZZS, které je vybaveno dvěma vozy rychlé zdravotnické pomoci (dále jen „RZP“) a jedním vozem rychlé

lékařské pomoci systému rendez vous (dále jen „RV“) a HZS (PROKEŠ, 2021, ZZSPK, 2021).

4.2 Přípravenost obce s rozšířenou působností

Přípravenost správního obvodu je stav, na jehož úrovni závisí zvládnutí MU, provádění záchranných a likvidačních prací a ochrana obyvatelstva. Hlavním právním předpisem, který stanovuje podmínky připravenosti je zákon 239/2000 Sb. o IZS, zákon 240/2000 Sb. o krizovém řízení a zákon 241/2000 Sb. o hospodářských opatřeních pro krizové stavy. Za připravenost obce s rozšířenou působností zodpovídá starosta dané obce. Úkony obecního úřadu obce s rozšířenou působností pak plní hasičský záchranný sbor. Důležitými dokumenty pro připravenost jsou Analýza rizik, výpis z havarijního plánu kraje, povodňový plán města Ústí nad Orlicí a písemné dohody s právníky a fyzickými osobami (ZPĚVÁK, 2014, ŠÍN 2017).

Přípravenost na pandemii je definována Pandemickým plánem ČR z roku 2011. Tento plán je již 4. aktualizovaným vydáním. Vychází z poznatků a zkušeností získaných během pandemie chřipky z let 2009 a 2010, je doplněn o aktuální doporučení Světové zdravotnické organizace (dále jen „WHO“) a jsou v něm implementovány mezinárodní zdravotnické předpisy. Poukazuje také na skutečnost, že v případě propuknutí pandemie způsobené jiným než chřipkovým virem, např. novým infekčním onemocněním typu SARS, jsou vyžadována velmi podobná opatření, jako u viru chřipky. (GÖPFERTO VÁ, PAZDIORA, 2015).

Od roku 2019 celý svět čelí pandemii onemocnění Covid-19 a i přes existenci pandemického plánu, bylo třeba pro zvládnutí epidemie přijmout nový zákon. Tím byl tzv. Pandemický zákon, tedy zákon č. 94/2021 Sb., o mimořádných opatřeních při epidemii onemocnění Covid – 19 ze dne 26. 2. 2021. Tímto zákonem byla přijata možnost aktivování pandemické pohotovosti a částečně nahrazoval nouzový stav. Byl přijat s plaností do 28. 2. 2022. Následně byl prodloužen do 30. listopadu 2022 (ČESKO, 2021).

5 PŘIPRAVENOST OBCE S ROZŠÍŘENOU PŮSOBNOSTÍ NA PANDEMIE

Analýza připravenosti obcí s rozšířenou působností byla vypracována na základě několika specializovaných analytických metod, do kterých byla dosazena získaná data. Data byla získávána z rozhovorů s referentem útvaru krizového řízení a příslušníky HZS v předem vytypované ORP. Ústí nad Orlicí pak bylo vybíráno na základě své geografické polohy, velikosti a významu.

Analýza ORP Ústí nad Orlicí byla provedena na několika na sobě nezávislými, avšak dobře navazujícími metodami, z jejichž výsledků byly následně vyvozovány závěry a návrhy opatření. Analýza byla cíleně zaměřena na období před příchodem pandemie Covid-19 do ČR a na období první a druhé vlny tohoto onemocnění. Při analýze byly využívány veřejně dostupné zdroje, ale i polostrukturované rozhovory s odborníky z řad odboru krizového řízení města Ústí nad Orlicí.

5.1 Analýza připravenosti obce s rozšířenou působností Ústí nad Orlicí na pandemii před 12. 3. 2020

Prvním zkoumaným obdobím bylo období před vyhlášením nouzového stavu na území ČR, k němuž došlo 12. 3. 2020 na základě zákona 240/2000 Sb., o krizovém řízení. K hodnocení tohoto období byla využita metoda SWOT analýzy (Tabulka 1 a Graf 1) a What If (Tabulka 3). Informace pro tuto část analýzy pak byly získány ze Strategického plánu rozvoje města Ústí nad Orlicí, polostrukturovaného rozhovoru s referentem krizového řízení v Ústí nad Orlicí a vlastního pozorování tohoto regionu a Pandemického plánu ČR.

Obec s rozšířenou působností Ústí nad Orlicí a obce v jejím správním obvodu se nacházejí v severovýchodní části Pardubického kraje. Podle údajů z roku 2016 zde žije zhruba 27 000. Největšími zaměstnavateli na území ORP Ústí nad Orlicí jsou SOR Libchavy spol. s r.o. a Orlickoústecká nemocnice, kteří každý poskytují 750 pracovních míst a společnost RIETER CZ s.r.o., která poskytuje až 550 pracovních míst. Další pracovní místa nabízí různé podnikatelské subjekty, banky, školy, restaurace, obchody a státní správa. Velká část obyvatel z Ústí nad Orlicí a okolních obcí však za práci dojíždí, a to i za hranice kraje. To je způsobeno především blízkostí výrobního závodu Kvasiny společnosti ŠkodaAuto a.s. a dvou krajských měst Pardubic a Hradce Králové.

Tabulka 1 - SWOT analýza Ústí nad Orlicí

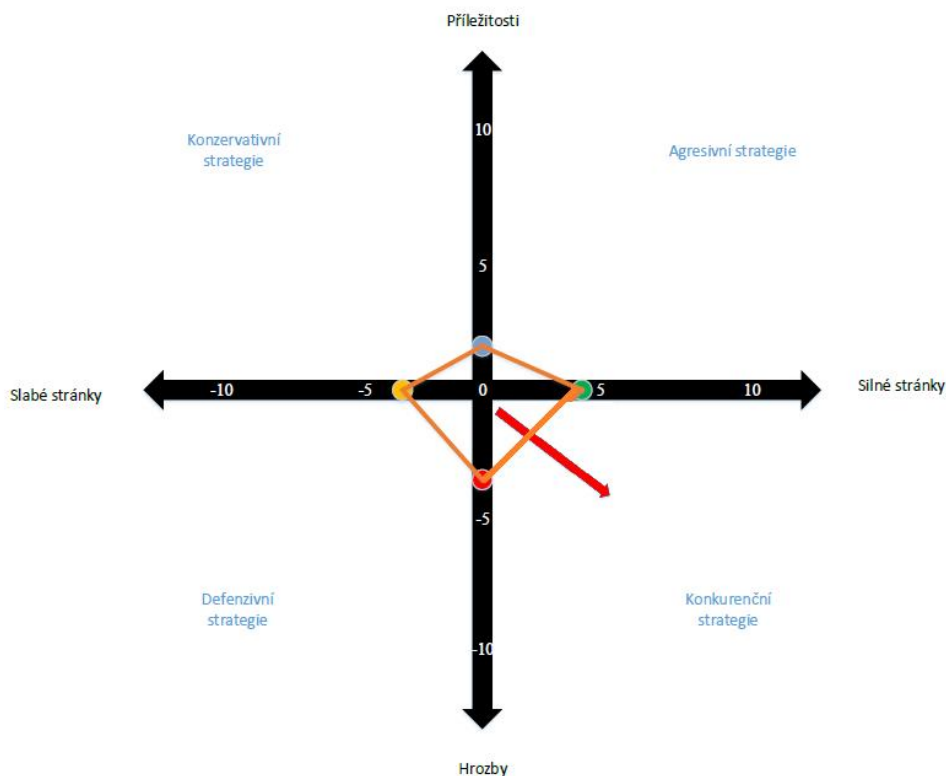
Silné stránky			Slabé stránky				
	V	H		V	H		
1	Orlickoústecká nemocnice	0,4	5	1	Poloha mimo dálnice a rychlostní komunikace	0,2	2
2	Výjezdové stanoviště ZZS a HZS	0,2	4	2	Nevyužití potenciálu železnice	0,2	3
3	Připravenost jednotek IZS	0,2	4	3	Absence skladovacích prostor u nádraží	0,2	2
4	Zkušené vedení ORP	0,1	2	4	Nedostatek lékařů v ORP	0,3	4
5	Stabilní síť poskytovatelů soc. služeb	0,1	2	5	Školení starostů v krizovém řízení	0,1	4
Součet		4		Součet		3	

Příležitosti			Hrozby				
	V	H		V	H		
1	Přítomnost husté železniční sítě	0,3	3	1	Velká migrace obyvatelstva za prací i mimo kraj	0,4	4
2	Využitelnost místních firem	0,2	2	2	Zvyšující se počet dlouhodobě nezaměstnaných	0,1	2
3	Český červený kříž	0,2	2	3	Zvyšující se průměrný věk obyvatel ORP	0,1	2
4	Diverzifikace pracovních míst	0,2	2	4	Nedostatek personálu v nemocnici	0,2	5
5	Region s nejvyšší vzdělaností v kraji	0,1	1	5	Mimořádná událost v ORP	0,2	2
Součet		2,2		Součet		3,4	

SWOT – výsledek	
Silné stránky	4
Slabé stránky	3
Celkem interní	1
Příležitosti	2,2
Hrozby	3,4
Celkem externí	-1,2
CELKEM -0,2	

Zdroj: Rybka, 2021

Graf 1 – SWOT analýza



Zdroj: Rybka, 2021

Obec s rozšířenou působností Ústí nad Orlicí je na pandemii připravena dle Ing. Josefa Nykodýma přesně podle Pandemického plánu ČR. Všichni starostové ve správním obvodu jsou zhruba 3-4 měsíce po svém zvolení do funkce školeni v oblasti krizového řízení. Toto školení trvá z pravidla jeden den. Tento typ školení podle nás není vzhledem k rozsahu nových informací pro starosty dostatečný. To vede k závislosti starostů na odboru krizového řízení příslušné ORP, který je v Ústí nad Orlicí tvořen pouze jedním pracovníkem. Tento počet je naprosto nedostačující a v případě delší indispozice tohoto pracovníka se může jednat o opravdu velký problém pro celou ORP.

Z výsledků SWOT analýzy vyplývá, že pokud by došlo k pandemii tak, jak je předpovídána v Pandemickém plánu ČR, s velkou pravděpodobností by ORP Ústí nad Orlicí tuto pandemii zvládla za použití konkurenční strategie, tedy využitím svých silných stránek proti hrozbám.

Předpokladem pro úspěšné zvládnutí pandemie podle SWOT analýzy by bylo dodržení následujících podmínek:

- Omezení pohybu osob mimo oblast ORP.
- Personální posílení nemocnice.
- Využití silného vedení ORP a IZS.

Částečné omezení pohybu či chřipkové prázdniny by pro zvládnutí pandemické situace mohly být ideálním řešením. Personální posílení nemocnice by pak mohlo proběhnout díky výpomoci Českého červeného kříže, Sboru dobrovolných hasičů či zapojením Armády ČR.

Určitou komplikací pro zvládnutí pandemické situace by však stále mohla být migrace obyvatelstva za prací, případně další krizové situace a MU. Největší komplikací by bylo onemocnění personálu nemocnice. Pokud by k něčemu takovému došlo, musel by se omezit provoz Orlickoústecké nemocnice. Odpadly by plánované neakutní zákroky a personál by posílil infekční oddělení. Další komplikací pro ORP by mohly být sezónní záplavy, jelikož Ústí nad Orlicí leží na soutoku dvou řek. Tato MU by značně omezila fungování IZS v ORP a velmi zaměstnala dobrovolníky, kteří by jinak byli vyčleněni na zvládnutí pandemie.

Tabulka 2 CHECKLIST – Připravenost ORP Ústí nad Orlicí ke 12. 3 2020

Otázka		ANO	NE
Právní normy ORP			
1	Jsou vytvořeny a aktualizovány podklady pro zvládnutí KS/MÚ?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Jsou podklady pro zvládnutí KS/MÚ veřejně dostupné?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Má obec vytvořen vlastní krizový plán pro případ vypuknutí pandemie?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4	Jsou do těchto podkladů integrovány principy pandemické připravenosti?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5	Jsou tyto podklady pravidelně přezkoumávány a aktualizovány?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Školení zaměstnanců			
6	Je prováděno pravidelné školení zaměstnanců na všech úrovních?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Jsou prováděna cvičení nebo simulace ke zvládnutí KS/MÚ?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Jsou tato cvičení prováděna více složkami IZS společně?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Jsou tato cvičení prováděna s různými scénáři?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Jsou prováděna cvičení pro případ výskytu pandemické situace v ORP nebo jejím okolí?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Připravenost IZS a hmotných rezerv			
11	Má PČR v ORP dostatečný počet zaměstnanců?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Má HZS v ORP dostatečný počet zaměstnanců?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Má ZZS v ORP dostatečný počet zaměstnanců?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Je PČR v ORP připravena zajišťovat všechny úkoly pro zvládnutí pandemické situace?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Je HZS v ORP dostatečně připravený k podpoře řešení pandemické situace?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Je ORP připravena zajistit chod ZZS v případě pandemie velkého rozsahu?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
17	Jsou k dispozici lidské zdroje pro posílení IZS? (SDH, AČR, AZ...)?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Jsou tvořeny hmotné rezervy pro případ propuknutí pandemie?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
19	Jsou k dispozici prostředky osobní ochrany, které mohou být vydány složkám IZS a prac. Krizové infrastruktury k zvládnutí pandemické situace? (Hmotné rezervy ORP)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Připravenost zdravotnických zařízení			
20	Má nemocnice v ORP dostatečný počet zaměstnanců na všech odděleních?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
21	Je v dalších zdravotnických a sociálních zařízeních dostatek personálu?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	Má nemocnice adekvátní počet infekčních lůžek k počtu obyvatel v ORP?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	Lze kapacitu infekčních lůžek navýšit o 50 % bez narušení chodu nemocnice?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	Má nemocnice vlastní zásoby pro případ vypuknutí pandemie?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
25	Je ORP připravena zajistit chod nemocnice a soc. zařízení v případě vypuknutí pandemie velkého rozsahu (Hmotné rezervy, personál, finance)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Zdroj: Rybka, 2021

Po provedení SWOT analýzy byla provedena kontrola připravenosti dle Checklistu (Tabulka 2) bylo rozhodnuto použít metodu What If (Tabulka 3) pro zjištění možných problémů, které se v souvislosti s pandemií v rozsahu popsaném v pandemickém plánu mohly nastat. Využití tohoto typu analýzy bylo velmi náročné vzhledem k tomu, že jsou hodnoceny události z března roku 2020, které máme v živé paměti. Výsledek analýzy metodou What if proto je prováděn očima krizového referenta ORP, který se řídí dle Pandemického plánu ČR a na základě informací z polostrukturovaného rozhovoru. Pro metodu What if byla následně připravena i matice rizik. Ta se skládala z pravděpodobnosti vzniku události a závažnosti jejího dopadu. Ke každému riziku z Tabulky 3 by přidáno číslo, které udávalo velikost rizika a naléhavost jeho řešení. Tato čísla byla doplňována z předem připravených Tabulek 4 (kategorie pravděpodobnosti) a 5 (kategorie závažnosti dopadu). Součtem těchto čísel bylo dosaženo výsledku, jehož hodnota je dohledatelná v Tabulce 6, která znázorňuje samotnou matici rizik.

Pro úplnost této metody bylo nutné vyhodnotit kategorie přijatelnosti, která je znázorněna Tabulkou 7 Kategorie přijatelnosti. Ta je rozdělena na tři kategorie přijatelnosti (riziko přijatelné, částečně přijatelné a nepřijatelné) podle bodovací stupnice. Následně je metoda What If s maticí rizik převedena pro lepší přehlednost do Tabulky 8, která slouží jako podklad pro slovní hodnocení připravenosti ORP Ústí nad Orlicí na pandemii dle Pandemického plánu České republiky.

Tabulka 3 - WHAT IF pro ORP Ústí nad Orlicí ke 12. 3. 2020

	Příčina	Následek	Návrh opatření	pozn.	P	D	R
Legislativa ORP							
1	Podklady k zvládnutí KS/MÚ nebyly aktualizovány.	Špatně zvládnutá KS/MÚ.	Analýza aktuálního stavu a vytvoření aktualizovaných podkladů k zvládnutí KS/MÚ.		1	B	3
2	Do podkladů nejsou integrovány principy pandemické připravenosti	Ohrožení zdraví zasahujících jednotek IZS. Další šíření infekce mezi členy IZS.	Okamžité přepracování podkladů tak, aby obsahovaly principy pandemické připravenosti.	ORP nemá vlastní plán pro vypuknutí pandemie, postupuje podle Krizového plánu Pardubického kraje.	1	C	6
Školení zaměstnanců							
3	Školení nově zvolených starostů neproběhlo v řádném termínu	Starosta ORP není připraven vést krizový štáb obce.	Vylepšení systému školení nových starostů.		1	B	3
4	Indispozice referenta krizového řízení při vzniku KS/MÚ ze zdravotních důvodů.	Ochromení funkce krizového štábu obce.	Posílení odboru krizového řízení ORP minimálně o 1 až 2 pracovníky.	K této situaci zatím nedošlo, nicméně počet odborníků v oblasti krizového řízení není v ORP dostatečný.	2	C	9
5	Absence nácviku výskytu nebezpečného onemocnění nebo viru na území ORP.	Ohrožení zdraví zasahujících jednotek IZS. Další šíření infekce mezi členy IZS. Panika obyvatelstva.	Nácvik lokalizace a transportu nakažených osob do zdravotnického zařízení min 1x za 3 roky.	Tento scénář nebyl při cvičeních IZS použit.	2	C	9

Zdroj: Rybka, 2021

Tabulka 3 - WHAT IF pro ORP Ústí nad Orlicí ke 12. 3. 2020 (Pokračování tab. 3)

	Příčina	Následek	Návrh opatření	pozn.	P	D	R
Připravenost IZS a hmotných rezerv							
6	Nedostatečný počet policistů sloužících v ORP	Problém s uzavíráním místa výskytu nebezpečného onemocnění/viru. Ohrožení běžného chodu PČR.	Zvýšit atraktivitu práce u PČR. Povolání SDH. Posílení PČR o síly AČR.	Využitelné v případě uzávěry velké oblasti.	2	C	9
7	Nedostatečný počet příslušníků HZS.	Pomalá likvidace místa KS/MÚ. Možnost prodlení dojezdu do místa nové KS/MÚ.	Aktivace jednotky SDH.		1	C	6
8	Nedostatečný počet výjezdových skupin ZZS.	Možnost prodlení dojezdu do místa nové KS/MÚ. Přetížení personálu.	Nábor absolventů VŠ i na pozici řidiče ZZS.		1	C	6
9	Absence hmotných rezerv.	Ochromení funkce MÚ případně zasahujících složek IZS a zdravotnických zaměstnanců	Vytvoření hmotných rezerv ORP.	Za dostatečné vybavení složek IZS a zdrav. Zařízení nese zodpovědnost jejich provozovatel. Ochranné pomůcky pro pracovníky MÚ je možné včas zajistit.	2	B	5

Zdroj: Rybka, 2021

Tabulky č. 3 WHAT IF pro ORP Ústí nad Orlicí ke 12. 3. 2020 (Pokračování tab. 3)

	Příčina	Následek	Návrh opatření	pozn.	P	D	R
Připravenost zdravotnických zařízení							
10	Nedostatek personálu v Orlickoústecké nemocnici	Nedostatek personálu na pokrytí většího počtu infekčních lůžek	Částečné přerušení chodu nemocnice, odložení neakutních výkonů. Přeskupení personálu uvnitř nemocnice.		2	D	13
11	Nedostatek personálu v sociálních zařízeních.	Nedostatek personálu k zajištění běžného chodu těchto zařízení.	Žádost o pomoc Český červený kříž a dobrovolníky.		2	B	5
12	Nedostatek infekčních lůžek v nemocnici.	Hromadění nakažených pacientů mimo oddělení.	Navýšení počtu lůžek na úkor jiného oddělení či transport do jiného zdravotnického zařízení.	Transport do jiných zdravotnických zařízení je běžnou praxí	1	C	6
13	Absence hmotných rezerv pro případ vypuknutí pandemie.	Nedostatek ochranných pomůcek pro zdravotníky i pomocné profese.	Žádost o pomoc okolní zdravotnických zařízení případně státních hmotných rezerv.	Nemocnice nevytváří hmotné rezervy. Objednává vše na základě dlouhodobých potřeb jednotlivých oddělení.	1	D	10
14	Velký počet nakažených	Nedostatek míst pro izolování nakažených	Uzávěra široké oblasti kolem ORP, posílení o AČR, nutnost zajistit základní životní potřeby		1	D	9

Zdroj: Rybka, 2021

Tabulka 4 – Kategorie pravděpodobnosti

Označení	Název	Frekvence
I.	nepravděpodobné	nikdy se nestalo
II.	málo pravděpodobné	stalo se 1x za 5 let
III.	pravděpodobné	stalo se 1x za rok
IV.	vysoce pravděpodobné	děje se 1x měsíčně nebo častěji

Zdroj: Rybka, 2021

Tabulka 5 – Kategorie závažnosti dopadu

Označení	Název	Popis (kategorie dopadu)		
		Obec s rozšířenou působností	Občan	Integrovaný záchranný systém
		Dopad na běžný chod obce	Zdravotní, sociální a ekonomické dopady	Náklady spojené s přípravou a řešením pandemie
A	BEZVÝZNAMNÉ	nemá dopad, nedojde k ohrožení, čerpání finanční rezervy		
B	VÝZNAMNÉ	Částečné omezení výkonu veřejné správy v ORP, finanční výdaje spojené s ochranou zdraví	Zhoršení kvality poskytované péče ve zdrav. a soc. zařízeních, nákup ochranných pomůcek	Nákup ochranných pomůcek
C	KRITICKÉ	Významné omezení chodu ORP jako celku	Odložení plánovaných zákroků, omezení dodávek potravin a pitné vody, omezení volného pohybu	Nedostatek personálu, přesčasy, nedostatek ochranných pomůcek
D	KATASTROFICKÉ	Znemožnění chodu ORP jako celku	Nemožnost poskytnout neodkladnou zdravotnickou pomoc, neschopnost zajistit potravinové zásobování	Nakažení velkého počtu zaměstnanců IZS, nemožnost jejich doplnění

Zdroj: Rybka, 2021

Tabulka 6 - Matice rizik

P/D	A	B	C	D
I	1	3	6	10
II	2	5	9	13
III	4	8	12	15
IV	7	11	14	16

Zdroj: Rybka, 2021

Tabulka 7 - Kategorie přijatelnosti

Označení	Název	Popis
1 až 6	přijatelné	Akceptovatelné riziko, přijatelné podle současného stavu, ale je nutné jej třeba monitorovat a kontrolovat.
7 až 13	částečně přijatelné	Nepříliš významné riziko. Jsou nutná bezpečnostní opatření a kontrola jejich dodržování – bez tohoto není možné ohrožené pracovní činnosti provádět.
13 až 16	nepřijatelné	Nepřijatelné riziko, nutnost okamžitého přijetí opatření, činnost být započata nebo v ní pokračováno do té doby, než bude riziko redukováno.

Zdroj: Rybka, 2021

Tabulka 8 - Vyhodnocení WHAT IF

Pravděpodobnost výskytu (P)	Stupeň	Frekvence vzniku (F)	Závažnost následků			
			Bezvýznamné	Významné	Kritické	Katastrofální
Nepřavděpodobné	1	zatím se nestalo		1,3,	2,7,8,12	13, 14
Málo pravděpodobné	2	stalo se 1x za 5 let		9, 11	4,5,6,	10
Pravděpodobné	3	stalo se 1x za rok				
Vysoce pravděpodobné	4	děje se 1x měsíčně nebo častěji				

Zdroj: Rybka, 2021

Z výsledků SWOT analýzy, Checklistu a metody What If nám vyplývá, že obec byla velmi dobře připravena na pandemii dle Pandemického zákona. Všechny metodami však bylo zjištěno, že stále existoval prostor pro zlepšení. Ve stavu připravenosti, v jakém se ORP Ústí nad Orlicí nacházela, však jako největší hrozba působil lidský faktor a absence hmotných rezerv v ORP.

Z výsledků metody What If je jasně patrné, že v případě selhání lidského faktoru může dojít k narušení chodu složek IZS, Orlickoústecké nemocnice i krizového managementu ORP. Selhání jakékoli z těchto složek by mohlo zapříčinit rozšíření pandemie mimo území obce s rozšířenou působností. Rozšíření pandemie je však i vzhledem k velké migraci obyvatelstva za prací bohužel bez využití mimořádných opatření složité. Je téměř jisté, že pro likvidaci případného ohniska pandemie bude potřeba povolat pomoc z ostatních nezasažených regionů, případně pomoc Armády ČR. Ať pro posílení nemocnic, uzavření ohniska nákazy či transport zásob a pacientů.

Pro snížení počtu rizik a eliminaci jejich dopadu byla stanovena jak doporučení realizovatelná okamžitě, tak doporučení, jejichž výsledek bude mít dopad v budoucnosti. Těmito řešeními by mělo dojít k dalšímu zvýšení připravenosti ORP na pandemii, a to nad rámec Pandemického plánu ČR.

Okamžitě aplikovatelná doporučení (aplikovatelná ihned, maximálně do 3 měsíců):

- Vytvoření aktuálního registru lékařů v rámci ORP (specializace, místo bydliště, telefon).
- Vytvoření dalšího tabulkového místa pro krizového referenta v rámci ORP na plný úvazek.
- Analýza připravenosti zdravotnických zařízení v ORP.

Doporučení s výhledem do budoucna (aplikovatelná do 1 roku s výsledkem do 3 let):

- Vytvoření skladu hmotných rezerv ORP
- Zlepšení školicího programu pro starosty, krizové referenty i složky IZS.
- Investice do Střední zdravotnické školy v Ústí nad Orlicí a její větší propojení s Orlickoústeckou nemocnicí.

Jelikož se jedná o retrospektivní analýzu, výše zmíněná opatření, byť sebevíce opodstatněná, nebyla realizována. Hlavním důvodem byla domnělá bezpečnost a představa, že připravenost podle Pandemického plánu bude sama o sobě dostatečná. Připravovat na pandemii takového rozsahu, jako je pandemie Covid-19 dopředu by bylo velmi neekonomické vzhledem k nepředpověditelnosti možného vzniku takové pandemie.

5.2 Vyhodnocení analýzy připravenosti ORP dle pandemického plánu a skutečný dopad globální pandemie

Výsledky vypracované analýzy byly porovnávány se skutečnou pandemií. Pro tyto účely byla vybrána pandemie viru SARS COV-2, která způsobuje onemocnění Covid-19. Tato pandemie byla vybrána z důvodu jejího rozšíření nejen po celém světě, ale hlavně pro její šíření v ČR. Dalším důvodem výběru této pandemie byl její dlouhý průběh. Zatím bylo čeleno třem velkým vlnám onemocnění, každá vlna měla svá specifika, díky kterým se může zhodnotit reálný dopad pandemie v několika rozměrech.

5.2.1 Hodnocení připravenosti – první vlna

Připravenost Ústí nad Orlicí na pandemie dle Pandemického plánu ČR byla na vysoké úrovni. Pandemický plán, který byl vytvořen v roce 2011 dle standardů WHO, byl však připraven na řešení pouze chřipkové epidemie. Na základech tohoto plánu pak každý kraj připravuje vlastní pandemické plány. Tyto plány pak obsahují všechny potřebné údaje pro zachování funkčnosti jednotlivých resortů a územních správních celků.

Jak řekl Ing. Josef Nykodým: *„Pandemický plán je zpracován tak, že my dostáváme úkoly a ty plníme. Nemůžeme do toho vnášet vlastní know how. I kdybychom chtěli, nemáme na to vlastní síly a prostředky. ORP je limitováno počtem odborů. Nemá vlastní odbor zdravotnictví ani hygieny. Tyto instituce končí na kraji. V ORP je pouze pobočka krajské hygienické stanice, ani oni nemají prostředky a lidi. Nemají laboratoře, nemají nic.“* ORP tedy nedisponuje vlastním Pandemickým plánem. Je řízena z kraje.

I přes to, že virus se objevil v Číně již koncem roku 2019, vedení ORP Ústí nad Orlicí se rozhodlo počkat na vývoj situace, a i přes sílící obavy z přenosu viru do ČR nevytvářelo žádné vlastní zásoby ochranných prostředků. Vedení města v čele se starostou se rozhodlo po vytvoření krizového štábu, a to po dobu trvání nouzového stavu na území ČR. ÚZIS uvádí, že první nakažení ve správním území obce se objevili 15. 3. 2020 a za celou první

vlnu došlo podle statistik Ministerstva zdravotnictví k nákaze pouze 24 obyvatel žijících ve správním obvodu Ústí nad Orlicí.

Vedení města striktně dodržovalo předepsaná vládní opatření a snažilo se co nejjednodušší formou předávat informace obyvatelům. Chod města a kritické infrastruktury byl omezen, ale nikterak narušen. Chod IZS a Orlickoústecké nemocnice byl poznamenán jen částečně, zejména pak zvýšeným hygienickým režimem. Jako velmi účinné se ukázala vládní nařízení o nošení respiračních ochranných pomůcek a omezení pohybu.

Testování měla na starost Krajská hygienická stanice (dále jen „KHS“), jež testovala v Orlickoústecké nemocnici. V počátcích nouzového stavu testování probíhalo rychle. S postupujícím časem však docházelo z kapacitních důvodů k prodloužení čekací doby na PCR test na 4 až 5 dní. Vzhledem k rychlosti šíření viru se tento problém dal považovat za vážný a bylo třeba na něm zapracovat a zvýšit počty denně testovaných lidí co nejdříve. Na tomto problému se postupně pracovalo, nicméně odezněl společně se snižujícími se počty nakažených.

Obec za celou dobu fungování prvního nouzového stavu nevytvořila vlastní hmotné rezervy ochranných pomůcek. Ochranné pomůcky, jako roušky a rukavice, byly nakupovány pouze účelně na základně vládních opatření k zajištění běžného chodu městského úřadu. Podařilo se však zajistit velké množství dezinfekce, konkrétně pak 2 m³. K jejímu uskladnění sloužily prostory firmy TEPVOS. Ochranné pomůcky se ve větším množství do ORP dostaly až s materiální pomocí z Číny. Tyto pomůcky byly dále přerozdělovány dalším subjektům dle vládních nařízení. Do té doby byla ORP odkázána na nákupy malého množství ochranných pomůcek a na iniciativu občanů, kteří se ve velkém počtu vrhli do šití roušek. Postupně byly vytvořeny zásoby ochranných pomůcek pro domov sociální pomoci a TEPVOS, které byly označeny za prioritní. ORP nikterak materiálně nepodpořila Orlickoústeckou nemocnici.

Celková připravenost ORP Ústí nad Orlicí na první vlnu pandemie Covid-19 je hodnocena kladně. Připravenost podle Pandemického plánu se ukázala jako dostatečná. Velkou roli však během první vlny sehrál i strach obyvatel, kteří si opravdu dávali záležet na dodržování všech opatření v boji proti novému nepříteli. Již ke konci první vlny onemocnění se začalo uvažovat o očkování. ORP se však na přípravě očkovací strategie

v této fázi nepodílela. ORP pak neprovedla žádnou vlastní analýzu dopadu onemocnění Covid-19, funkčnosti zavedených opatření, či ekonomických důsledků.

5.2.2 Hodnocení připravenosti – druhá vlna

Druhá vlna onemocnění Covid-19 přišla v první polovině září. Na vině bylo zejména velké rozvolnění nepopulárních protiepidemiologických opatření a návrat dětí do škol. Děti onemocnění Covid-19 zvládaly o dost lépe než dospělí, byly bezpříznakové a často byly pouze přenašeči. Se zavedením přísnějších protiepidemiologickým opatřením se nejspíše otálelo i z politických důvodů, jelikož 2. a 3. října 2020 se v ČR konaly volby do Krajských zastupitelstev a Senátu.

Již od prvních zářijových dní počty nově nakažených dle ÚZIS trhaly denní rekordy. Vyhlášení nouzového stavu proběhlo však až 30. září 2020. Vedení ORP Ústí nad Orlicí opět vyhlásilo krizový štáb s platností do konce nouzového stavu. Od 5. respektive 12. října pak byla zavedena distanční výuka na školách. Došlo k uzavření škol na všech stupních vzdělání, uzavření sportovišť, divadel, kin a velkému omezení všech dalších volnočasových aktivit. V ORP Ústí nad Orlicí tou dobou docházelo k dennímu přírůstku do 40 osob. Do konce září byla prokázána u 547 osob žijících v Ústí nad Orlicí a okolí.

Postupem času pandemie sílila. Denní přírůst nakažených v ORP nepřesáhl do konce roku 2020 300 nakažených denně. Nicméně i přes tyto relativně nižší čísla denních přírůstků byla dlouhá čekací doba na PCR testování. V některých případech čekali lidé i více než týden na termín pro PCR test, což považujeme za velmi vážné selhání připravenosti jak ORP, tak krajské hygienické stanice a Orlickoústecké nemocnice.

I tak do konce roku bylo dle ÚZIS onemocněním Covid-19 nakaženo 9121 místních obyvatel, což je o zhruba 2000 více nakažených než v Kolíně a o 3500 více než bylo nakaženo v Karlových Varech. Druhá vlna začala slábnout během prosince. Postupně se začaly objevovat zprávy o vývojích vakcín, které měly souboj s pandemií ukončit. První vakcína od firmy Pfizer-biontech byla k dostání pro první zájemce z řad zdravotníků a příslušníků IZS koncem prosince 2020. Druhá vlna pak během ledna postupně odezněla a současně se zdravotnickým personálu se okamžitě začalo s očkováním rizikových skupin pacientů.

Obec s rozšířenou působností Ústí nad Orlicí se nikterak nepodílela na zřízení očkovacího centra v Orlickoústecké nemocnici. Nemocnice ani obec o pomoc nežádala. To zejména ze

dvou důvodů. První organizační, kdy by ORP muselo zajišťovat zdravotnické pracovníky pro provoz takového centra, kdyžto pro vedení nemocnice nebyl problém vyčlenit několik pracovníků, kteří měli chod centra na starosti. Druhým je ekonomický, kdy ORP nemůže volně přesouvat své prostředky do zařízení, jehož není vlastníkem. Navíc Nemocnice byla nucena během pandemie omezit svoji činnost, což vedlo ke snížení příjmů od pojišťoven za provedené zákroky, provoz testovacího místa a očkovacího centra nemocnici částečně tento výpadek příjmů kompenzoval. Za předpokladu, že Orlickoústecká nemocnice měla dostatek kapacit pro zřízení očkovacího centra, mohla obec po domluvě s nemocnicí alespoň šířit informace o probíhající očkování prostřednictvím místní televize OIKTV. Očkování a očkovací strategie by díky tomu mohly být lépe pochopeny širokou veřejností. Hlavní výhodou by bylo dodání konkrétních informací obyvatelům regionu, zejména těm, kteří nejsou tolik zdatní v jejich získávání např. pro svůj pokročilý věk.

Druhá vlna končila v prvních měsících roku 2021, nicméně začala plně odkrývat nedostatky připravenosti v pandemii. Orlickoústecká nemocnice se začala potýkat s výpadky personálu, které však byla ještě schopna částečně nahrazovat z vlastních zdrojů. Horší to bylo s ostatními zdravotnickými a sociálními zařízeními, kde vzhledem k nedostatku personálu docházelo k promořování velké části klientů. Během druhé vlny v těchto zařízeních začali vypomáhat žáci místní Střední zdravotnické školy. Fungování obce jako celku však narušeno nebylo. Onemocnění Covid-19 se dařilo udržovat mimo úřady zvýšeným hygienickým režimem, dle přijatých vládních opatření a prací na homeoffice.

Vedení ORP se rozhodlo pořídit několik dezinfekčních stojanů do budov radnice a městského úřadu. Stále ještě vlastnilo větší část z dříve pořízené dezinfekce. Materiální pomoc z Číny byla postupně spotřebována a doplňována vlastními nákupy a přiděly ze státních hmotných rezerv. Tyto nákupy však několikanásobně překračovaly cenu běžnou mimo pandemii. V případě pořízení těchto ochranných pomůcek dříve mohlo dojít k ušetření značné částky.

Obec s rozšířenou působností pomáhala se zajišťováním ochranných zdravotnických pomůcek pro objekty kritické infrastruktury, místní zdravotnická a sociální zařízení, ale třeba i pro jídelny a praktické lékaře. Tyto pomůcky však byly částečně skladovány v Kulturním domě, případně na radnici po chodbách a kancelářích. Nebylo jim vyhrazeno žádné konkrétní místo a všechny tyto pomůcky v krabicích omezovaly činnost pracovníků městského úřadu. Během druhé vlny se nakonec ustálil výdej těchto pomůcek přes boční

vhod na Městský úřad. Ústí nad Orlicí má smluvně zajištěné prostory v budově Kulturního domu, nicméně Ing. Josef Nykodým se tyto prostory rozhodl nevyužít, protože mají primárně sloužit jako nouzové ubytování v případě nenadálé mimořádné události pro občany touto událostí zasažené. Toto rozhodnutí hodnotíme velice kladně. Podporuje ho fakt z léta 2021, kdy byla Morava zasažena tornádem, a bylo potřeba zajistit ubytování velkému počtu lidí. Kladně hodnotíme také vypracování seznamu lékařů s praxí v obci s rozšířenou působností a zajištění jejich kontaktů. Tento seznam mohl pomoci ORP v případě nedostatku lékařů v nemocnicích či jiných zdravotnických a sociálních zařízeních, nebyl však využit.

Nedošlo k aktivaci žáků místní Střední zdravotnické školy na výpomoc v Orlickoústecké nemocnici ani v sociálních zařízeních. ORP se nadále držela zaběhnutého modelu z první vlny, který se osvědčil, a svědomitě plnila všechny pokyny z vedení Pardubického kraje. Obec s rozšířenou působností Ústí nad Orlicí sama nepodnikla nic, pokud to nedostala příkazem z kraje či hygieny. Informovanost obyvatelstva byla na dobré úrovni. Ač tedy Pandemický plán nebyl na pandemii takového rozsahu připraven, zkušenosti z první vlny, která díky němu byla dobře zvládnutá, měly velký podíl na zvládnutí druhé vlny.

Negativně je hodnoceno rozhodnutí obce neprovést žádnou analýzu první vlny pandemie a spoléhat se na informace chodící z krajského úřadu a krajské hygieny. Nicméně vzhledem k dostupnosti informací z Ministerstva zdravotnictví a počtu zaměstnanců odboru krizového řízení je absence této analýzy naprosto logická a vinu rozhodně nenese krizový referent, ale nedostatečné personální obsazení tohoto odboru.

5.2.3 Hodnocení připravenosti – třetí vlna a čtvrtá vlna

Třetí vlna začala velmi krátce po druhé vlně. Hlavní příčinou byla nově objevená mutace koronaviru SARS Cov-2 Delta. Ta se ukázala být velmi agresivní. I přes to, že počty nakažených se dle ÚZIS od předchozí vlny výrazně nelišily, byla tato mutace velmi letální. Další její velké nebezpečí tkvělo v tom, že se touto mutací mohli nakazit očkovaní jedinci a i ti, kteří onemocnění Covid-19 už jednou prodělali. Jelikož třetí vlna navazovala na druhou bez delší prodlevy, obec pokračovala v zaběhnutém módu, který se osvědčil z vln předchozích. Na tuto vlnu nebylo možné se z důvodu krátké prodlevy připravit, natož provádět jakoukoliv analýzu. ÚZIS uvádí, že k 1. 5. 2021 bylo v ORP Ústí nad Orlicí pozitivně testováno 23 945 obyvatel z celkového počtu 1 613 661 nakažených v ČR.

Díky obětavé práci zdravotníků, Českého červeného kříže a příslušníků IZS by dopady třetí vlny mohly být mnohem horší, než jaké nakonec byly. Orlickoústecká nemocnice omezila svůj chod pouze na nezbytně nutné úkoly a řadu svých oddělení předělala na covidová lůžka. Orlickoústeckou nemocnici neposílil nikdo z řad IZS nebo Armáda ČR, pandemickou situaci zvládla sama. Naopak hasiči z výjezdového stanoviště v Ústí nad Orlicí byli vyčleněni pro pomoc Pardubické nemocnice.

Čtvrtá vlna pandemie Covid-19 začala v říjnu 2021. Vzhledem k platnému pandemickému zákonu, tedy zákonu 94/2021 Sb., o mimořádných opatřeních při epidemii onemocnění Covid-19, nebylo třeba vyhlášovat nouzový stav. Ten byl vyhlášen až během listopadu, kdy počty nově nakažených dle ÚZIS dosahovali 25 000 nově nakažených koronavirem za den. Během ledna 2022 začalo docházet k šíření nové mutace Omicron. Tato mutace byla specifická svou extrémně velkou nakažlivostí, nicméně průběh onemocnění ve většině případů nebyl nikterak vážný a byl srovnatelný s běžnou sezónní chřipkou. V České republice byl nejvyšší denní přírůstek nakažených 57 244. Vzhledem k velké proočkovanosti populace a slábnoucímu, byť stále nebezpečnému a všudypřítomnému viru, došlo k postupnému promoření populace. V současné době (duben 2022) jsou denní přírůstky nakažených na úrovni 1200 obyvatel a jsou postupně rušena veškerá protiepidemiologická opatření (ČESKO, 2021).

Obec s rozšířenou působností Ústí nad Orlicí na třetí i čtvrtou vlnu pandemie reagovala stejným, již ověřeným způsobem, jako na druhou vlnu. Hlavní činnost spočívala v zajištění plnění protiepidemiologických opatření. Obec se nepouštěla do žádných samostatných akcí. Nedostatek zdravotnického ochranného materiálu již nenastal, jelikož došlo celosvětově k navýšení jeho výroby. Během třetí i čtvrté vlny došlo k posílení složek IZS v ORP a zdravotnických a sociálních zařízení příslušníky AČR a studenty středních a vysokých zdravotnických škol. Důkladnější analýza čtvrté vlny nebyla zatím provedena z důvodu vypuknutí války na Ukrajině a nemožnosti získat potřebné informace od Útvaru krizového řízení v Ústí nad Orlicí z důvodu jeho velké vytíženosti.

5.2.4 Navrhovaná opatření

Po analýze připravenosti ORP Ústí nad Orlicí na pandemii a komparaci této připravenosti s pandemií onemocnění Covid-19 bylo rozhodnuto vytvořit seznam okamžitě aplikovatelných opatření a opatření, jejichž cílem je výhledově podpořit silné stránky ORP Ústí nad Orlicí.

Okamžitě aplikovatelná opatření (aplikovatelná ihned, maximálně do 3 měsíců):

- Vytvoření dalšího tabulkového místa pro krizového referenta v rámci ORP na plný úvazek.
- Analýza dopadu první a druhé vlny pandemie na ORP.
- Vytvoření krátkého informativního spotu o očkování pro místní televizi.
- Realizace odsunutých kulturních akcí.
- Vytvoření vlastního testovacího místa.

Opatření s výhledem do budoucna (aplikovatelná do 1 roku s výsledkem do 3 let):

- V oblasti hlavního nádraží v Ústí nad Orlicí vytvořit skladiště hmotných rezerv.
- Vytvoření hmotných rezerv pro případ KS/MÚ velkého rozsahu kdekoliv v ORP.
- Vytvoření skladu hmotných rezerv v prostorách firmy TEPVOS.
- Vytvoření skladu hmotných rezerv společně s ORP Česká Třebová a Žamberk.
- Vytvoření skladu hmotných rezerv ORP v budově bývalé pošty ul. Lochmanova.
- Investice do Střední zdravotnické školy v Ústí nad Orlicí a její větší propojení s Orlickoústeckou nemocnicí.
- Vytvoření vzdělávacího programu zaměřeného na ochranu obyvatelstva.

5.2.5 Výběr optimální varianty

Výběry optimální varianty se používá v případě, že je nutné s rozhodnout pro realizaci jednoho z předem připravených opatření, které může být realizováno vícero způsoby. Výběr lze provést dle jednoho, nebo více kritérií. Čím více kritérií bude použito, tím hodnotnější výsledek získáme. Jednotlivým kritériím lze také přiřadit důležitost, mohou mít tedy důležitost stejnou nebo různou. Pro tuto práci bylo rozhodnuto vybrat optimální variantu pro budoucí realizaci skladiště hmotných rezerv v ORP Ústí nad Orlicí. Postup použití této metody je znázorněn Tabulkou 9 Vícekriteriální analýza variant – výpočet kompromisní varianty, metoda váženého součtu – postup.

Cíl: Vybrat nejvýhodnější variantu vybudování tohoto skladu.

Kritéria: Odhadovaná cena vybudování skladu, dostupnost místa, počet nových pracovních míst, rychlost výstavby skladu a jeho roční provozní náklady.

Váhy: Každému kritériu byla přidělena váha bodovací metodou od 1 (nejvyšší) po 5 (nejnižší).

Metoda: Pro konečný výběr jsme použili metodu „Váženého součtu“.

Výsledek: Z námi provedených výpočtů vyplývá, že nejlepší variantou pro vybudování skladu hmotných rezerv pro ORP Ústí nad Orlicí je varianta vybudování skladu společně s dvěma sousedními ORP, např. ORP Česká Třebová, Litomyšl nebo Žamberk, viz Tabulka 10 - Vícekriteriální analýza variant – výpočet kompromisní varianty, metoda váženého součtu – výsledek. Takto vybudovaný sklad bude výhodný především ekonomicky. Na vybudování takového skladu totiž každá zúčastněná obec vynaloží třetinové náklady oproti tomu, kdyby si každá dělala vlastní sklad. Navíc vzhledem ke své vzájemné blízkosti a propojitelnosti skrz silnice nebo železnici je i přeprava materiálu do postižené ORP rychlá. Za vhodné místo pro vybudování takového skladiště si dovoluujeme označit pozemky v blízkosti výjezdového stanoviště HZS a ZZS mezi Ústím nad Orlicím a Českou Třebovou, případně prostory firmy Tepvos v Ústí nad Orlicí.

V případě, že by se vedení města nedokázalo domluvit se sousedními ORP na vybudování společného skladu hmotných rezerv, bylo by nejlepší variantou vybudování skladu hmotných rezerv v prostorech společnosti Tepvos. Vlastníkem této společnosti je město Ústí nad Orlicí a již během pandemie onemocnění Covid-19 sloužily její prostory k uskladnění městem pořízené dezinfekce.

Tabulka 9 - Vícekriteriální analýza variant – výpočet kompromisní varianty, metoda váženého součtu – postup

Varianta	Odhadovaná cena (Kč)	Dostupnost místa (km)	Nová pracovní místa	Rychlost výstavby (měsíce)	Provozní náklady (Kč)
Vytvoření skladu hmotných rezerv pro ORP v blízkosti vlakového nádraží	12 000 000	15	7	24	1 920 000
Vytvoření skladu hmotných rezerv v prostorách firmy TEPVOS	5 000 000	10	5	18	1 680 000
Vytvoření skladu hmotných rezerv kdekoliv v rámci ORP	10 000 000	40	7	36	1 920 000
Vytvoření sdíleného skladu hmotných rezerv se dvěma sousedními ORP	2 500 000*	20	9	20	920 000**
Vytvoření skladu hmotných rezerv v areálu ulice Lochmanova	20 000 000	10	7	30	2 100 000
v (váhy – bodovací metodou, škála 1 nejlepší až 5 nejhorší)	2	1	5	3	4
v (váhy – normalizace)	0,266666667	0,333333333	0,066666667	0,2	0,133333333
povaha	Min.	Min.	Max.	Min.	Min.

*Cena vybudování skladu pro jednu ORP, za předpokladu skladu pro 3 ORP celkem 7 500 000 Kč.

**Cena provozu pro jednu ORP, za předpokladu vytvoření skladu pro 3 ORP celkem 2 760 000 Kč.

Zdroj: Rybka, 2022

Tabulka 10 - Vícekriteriální analýza variant – výpočet kompromisní varianty, metoda váženého součtu – výsledek

Varianta	Odhadovaná cena (Kč)	Dostupnost místa (km)	Nová pracovní místa	Rychlost výstavby (měsíce)	Provozní náklady (Kč)	W
Vytvoření skladu hmotných rezerv pro ORP v blízkosti vlakového nádraží	0,46	0,83	0,4	0,44	0,15	0,534
Vytvoření skladu hmotných rezerv v prostorách firmy TEPVOS	0,86	1	0	1	0,36	0,810
Vytvoření skladu hmotných rezerv kdekoliv v rámci ORP	0,57	0	0,4	0	0,15	0,198
Vytvoření sdíleného skladu hmotných rezerv se dvěma sousedními ORP	1	0,67	1	0,94	1	0,878
Vytvoření skladu hmotných rezerv v areálu ulice Lochmanova	0	1	0,4	0,33	0	0,426
v (váhy – bodovací metodou, škála 1 nejlepší až 10 nejhorší)	2	1	5	3	4	
Povaha	Min.	Min.	Max.	Min.	Min.	
H – Ideální varianta	2 500 000	10	9	18	920 000	
D – Bazální varianta	20 000 000	40	5	36	2 100 000	
(H-D)	17 500 000	30	4	18	1 200 000	

Zdroj: Rybka, 2022

Hospodářská opatření jsou součástí krizového řízení, která upravuje zákon 241/2000 Sb., o hospodaření za krizových stavů. Systém jako takový je připraven poskytnout obyvatelstvu nezbytnou podporu pro specifické krizové situace systém státních hmotných rezerv (dále jen „SSHR“). Tento systém však v první řadě bude sloužit k podpoře složek IZS. Obec by pak ze svého skladu mohla vydávat konkrétní pomůcky pro udržení chodu kritické infrastruktury, např. čističky odpadních vod nebo zdravotních a sociálních zařízení. Expirační doba některých uskladňovaných věcí by poté mohla být řešena obdobnou spoluprací, jakou je tomu u potravin, tedy kooperací právě s nemocničními zařízeními, nebo jinými zdravotními a sociálními zařízeními.

Jak bylo řečeno Ing. Nykodýmem, obec má vlastní neoficiální sklad věcí využitelných v případě KS. Ve většině případů se jedná o materiál, který zbyl po předchozích KS, nebo je součástí protipovodňového plánu Ústí nad Orlicí. Čeká se však na vytvoření vhodných skladovacích prostor. Vhodné by bylo i personální doplnění, jelikož agenda k takovému skladišti je poměrně náročná.

5.2.6 Komunikace o riziku a monitoringu rizika

Tato kapitola je zaměřena na to, zda bylo ošetření rizika provedeno efektivním způsobem. V předešlé kapitole došlo ke zjištění, že nejlepší formou vybudování skladu hmotných rezerv bude vytvoření tohoto skladu společně se dvěma sousedními ORP. Otázkou zůstává, zda se podaří sousední ORP přesvědčit ke spolupráci na tomto projektu.

Pro tento typ projektu je komunikace mezi zainteresovanými stranami naprosto klíčová. Musí být jasně definováno nejen, kde se tento sklad vytvoří, ale jaká bude jeho logistická dostupnost, pro jaké účely materiál v něm bude uložen a jak bude zabezpečen jeho chod a financována výstavba. Proto by měla proběhnout analýza nejzranitelnějších objektů při vypuknutí pandemie v každé ze zúčastněných ORP a následně vytvořeno tabulkové množství zásob pro tyto objekty na zabezpečení chodu minimálně na 14 dní.

Komunikaci při realizaci tohoto projektu by měli mít na starosti jednotliví krizový referenti z dotčených ORP. Ti by měli vytvořený projekt prezentovat na schůzi zastupitelstva ORP, nechat ho schválit a sehnat pro něj potřebná povolení. V rámci podpory živnostníků v regionu je doporučováno zapojení místních firem do výstavby tohoto skladu. Na výstavbě se dále mohou podílet i dlouhodobě nezaměstnaní lidé z regionu, kteří tímto způsobem alespoň na nějakou dobu získají práci. Z jejich řad pak mohou být rekrutováni pracovníci pro zabezpečení chodu samotného skladu.

V tomto projektu je neustále třeba monitorovat aktuálnost uskladněných pomůcek, zda nejsou prošlé, zda vyhovují nejnovějším standardům, zda nejsou na trhu levnější nebo účinnější varianty a zda jich je dostatek pro pokrytí plánovaných subjektů. Je důležité monitorovat jejich expirace a mít připravený plán toho, jak skladovaný materiál využít před datem jeho expirace, a přitom ho mít stále ve skladu dostatek. Dalším faktorem, na který je třeba brát zřetel, je cena. Během pandemie se ceny roušek a respirátorů šplhaly do několika desítek, někdy i stovek korun. Je třeba monitorovat trh a zásoby pro případ pandemie nakupovat tak, aby nedocházelo ke zbytečným finančním ztrátám. Proto by pracovníci skladu měli mít hmotnou odpovědnost.

Samozřejmostí je monitoring rizika hrozícího zaměstnancům takového zařízení, které je potřeba odhalit a buď mu úplně zamezit, nebo ho alespoň minimalizovat. Vytvořit pravidla bezpečnosti práce v takovémto objektu a zajistit potřebné ochranné pomůcky a prostředky.

6 DISKUZE

Praktická část předkládané diplomové práce byla zaměřena na analýzu připravenosti konkrétní obce s rozšířenou působností, Ústí nad Orlicí, dle povinnosti, které obci ukládá Pandemický plán České republiky z roku 2011. K vytvoření této analýzy bylo potřeba nejen všeobecně dostupných informací, ale i osobního setkání s referentem útvaru krizového řízení pro absolvování předem připraveného polostrukturovaného rozhovoru.

První část, tedy analýzu ORP na pandemii dle Pandemického plánu bylo rozhodnuto připravit k březnu 2020, jelikož v průběhu měsíce března došlo k přijímání prvních opatření a vyhlášení prvního nouzového stavu spojeného s nově šířící se pandemií. Tato analýza byla prováděna až během samotné pandemie, a bylo velmi obtížné vypracovat ji nestranně, jelikož v průběhu přípravy na psaní diplomové práce jsme již touto pandemií byli všichni více či méně ovlivnění ať už na osobní nebo profesní úrovni.

Následné porovnání připravenosti před březnem 2020 se skutečným dopadem pandemie viru SARS COV-2 je hlavním přínosem této práce. Samotná analýza připravenosti bez prověření její skutečné úrovně v případě vypuknutí pandemie by byla zkreslující a při dodržení veškerých nařízení by vždy vypadala dobře. Teprve skutečná pandemie nám ukázala silné a slabé stránky v legislativě, krizové řízení, zdravotnictví nebo školství.

Připravenost ORP Ústí nad Orlicí na třetí vlnu pandemie není možné ohodnotit, vzhledem k tomu, že mezi druhou a třetí vlnou pandemie neuběhly více než dva měsíce, jelikož třetí vlna začínala již v průběhu druhé. Rozdíl byl pouze v převládající mutaci. Mezi třetí a čtvrtou vlnou již byl odstup šesti měsíců, nicméně nebylo možné získat aktuální informace připravenosti ORP na tuto vlnu z důvodu vytížení Ing. Josefa Nykodýma s ohledem na jeho činnost při řešení uprchlické krize s válkou zasažené Ukrajiny.

Jak již bylo zmíněno, nejvíce dat však bylo získáno z průběhu prvních dvou vln pandemie koronaviru a reakcí na ně. Během třetí vlny již zcela vymizela vlastní aktivita a docházelo jen k opakování zažitých a fungujících stereotypů zažitých z počátku pandemie. Velký přínos této analýzy spočívá v její využitelnosti pro útvar krizového řízení ORP Ústí nad Orlicí, jelikož jak Ing. Josef Nykodým sám během rozhovorů přiznal, nemá během současných vypjatých dní, i vzhledem k výši svého úvazku, dostatek času a sám by jí pravděpodobně také připravoval. Výstup diplomové práce v podobě zřízení skladiště však rozporuje, ač přiznává, že ORP by skladiště potřebovala a na jeho přípravě se pracuje.

ZÁVĚR

V diplomové práci byla řešena připravenost obce s rozšířenou působností Ústí nad Orlicí na pandemii dle Pandemického plánu z roku 2011. Tato připravenost byla hodnocena na základě všeobecně dohledatelných informací a polostrukturovaného rozhovoru, který sloužil jako podklad k provedení samotné analýzy a splnění hlavního cíle diplomové práce. Připravenost ORP Ústí nad Orlicí na pandemii dle Pandemického plánu České republiky byla na vysoké úrovni a dle výsledků analýzy mohla být obec ohrožena tímto typem mimořádné události prakticky pouze v případě selhání lidského faktoru.

Součástí této analýzy bylo vyhledání silných a slabých stránek ORP Ústí nad Orlicí, od kterých se pak odvíjely další použité analytické metody. Tento dílčí cíl byl naplněn v samém úvodu analýzy ORP díky využití SWOT analýzy. Následně byly použity další složitější a podrobnější metody pro prohloubení vstupní analýzy připravenosti ORP na pandemii dle Pandemického plánu.

Vzhledem k aktuálně probíhající pandemii onemocnění Covid-19 se nabízelo porovnat zjištěnou úroveň připravenosti se současnou situací. Největší vypovídající hodnotu pro analýzu mělo porovnání připravenosti dle Pandemického plánu s dopadem první a druhé vlny koronaviru. V první vlně zejména z důvodu reakce na novou situaci, která v novodobé historii lidstva nemá obdoby, v druhé vlně pak z důvodu porovnání reakce na již známou hrozbu, která dosud svůj potenciál pouze naznačovala. Z analýzy těchto vln vzniká nejvíce poznatků, které je třeba dále zkoumat a zapracovat do pandemické připravenosti, zejména proto, že během třetí a čtvrté vlny pandemie Covid-19 docházelo k opakování vzorců chování a reakcí, které se osvědčily na začátku pandemie. Na tom nezměnilo nic ani nové politické vedení země, které v mnohém kopírovalo chování předchozí vlády.

Na základě analýzy byl následně vytvořen seznam doporučení, který by mohl vést k zvýšení připravenosti ORP Ústí nad Orlicí na pandemii. Seznam je rozdělen na doporučení aplikovatelná okamžitě a na doporučení aplikovatelná v budoucnu. Z těchto doporučení byla následně pomocí vícekritériálního hodnocení variant určena a popsána matematicky nejlepší varianta.

Z výsledků práce je zcela zřejmé, že připravenost ORP Ústí nad Orlicí byla na vysoké úrovni, nicméně teprve skutečný dopad pandemie onemocnění Covid-19 plně odhalil všechny silné a slabé stránky. Vzhledem k velikosti se jednalo o pandemii, na kterou Pandemický plán České republiky nebyl vůbec připraven a stejně tak s ní úplně nepočítala

současná legislativa. I proto byly v průběhu pandemie přijaty legislativní změny a celková aktualizace krizových zákonů bude jistě následovat po důsledném zhodnocení dopadu pandemie.

Obec by sice mohla svou připravenost zvýšit, nebo na ní pracovat v samém začátku pandemie, než se koronavirus dostal do Evropy, nicméně ve vedení obce nebyl zdravotnický pracovník, který by s přípravou na tak velkou pandemii obci pomohl. Tomu se mohlo částečně předejít, pokud by na Útvaru ochrany obyvatelstva nebyl zaměstnán jen jeden pracovník. Obci rozhodně doporučujeme provedení vlastní analýzy dopadu pandemie pro porovnání s námi provedenou analýzou. Případně porovnání mezi jinými ORP i napříč Republikou.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ADAMEC, Vilém, 2013. *Krizové štáby veřejné správy*. V Ostravě: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství. Spektrum (Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství). ISBN 978-807-3851-392.

ANTUŠÁK, Emil a Josef VILÁŠEK, 2016. *Základy teorie krizového managementu*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-3454-8. AVEN, Terje. *The Science of Risk Analysis: Foundation and Practice*. Routledge, 2019. ISBN 978-0367139193.

BAXA, Fabian et al., 2018. *OBRANNÉ PLÁNOVÁNÍ – PLÁNOVÁNÍ ZA NEJISTOTY*. Praha: Ministerstvo obrany České republiky – VHÚ Praha. ISBN 978-80-7278-710-4.

Bezpečnostní strategie České republiky. 1. vyd. Praha: Tiskárna Ministerstva vnitra ČR, 24 s., 2015. ISBN 978-80-7441-005-5.

BLAŽEK, Ladislav. *Management: Organizování, rozhodování, ovlivňování*. 2. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4429-2.

BLODKYN, Gerardus. *SWOT Analysis A Complete guide*. 5STARCOOKS, 2021. ISBN 978-0655543817.

ČESKO, 1993. Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1993-1>

ČESKO, 1998. Ústavní zákon č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1998-110>

ČESKO, 2000a, Zákon č. 129/2000 Sb., o krajích In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-129>

ČESKO, 2000b, Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-239>

ČESKO, 2000c, Zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-240>

ČESKO, 2000d, Zákon č. 241/2000 Sb., o hospodářských opatřeních pro krizové stavy a o změně některých souvisejících zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-241>

ČESKO, 2006. Vyhláška č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-537>

ČESKO, *Pandemický plán České republiky*. Ministerstvo zdravotnictví, 2011. Dostupné také z: <https://www.mzcr.cz/pandemicky-plan-ceske-republiky/>

ČESKO, 2015. Zákon č. 320/2015 Sb. ze dne 11. listopadu 2015Sb., o Hasičském záchranném sboru České republiky a o změně některých zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2015-320/zneni-20210301>

ČESKO, 2021. Zákon č. 94/2021 Sb. o mimořádných opatřeních při epidemii onemocnění COVID-19 a o změně některých souvisejících zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2021-94/zneni-20220226>

ČESKÁ NÁRODNÍ BANKA, O ČNB, [online], 2022, [cit. 2022-02-24], Dostupné z: https://www.cnb.cz/cs/o_cnb/

ČT24, *Nový koronavirus* [online]. 2022 [cit. 2022-4-16]. Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/speciály/3037207-koronavirus>

FOTR, Jiří, Emil VACÍK, Ivan SOUČEK, Miroslav ŠPAČEK a Stanislav HÁJEK. *Tvorba strategie a strategické plánování: Teorie a praxe - 2., aktualizované a doplněné vydání. 2.* Praha: Grada, 2020. ISBN 978-80-271-2499-2.

GÖPFERTO VÁ, Dana a Petr PAZDIORA, 2015. 100 infekcí: (epidemiologie pro praxi). Praha: Stanislav Juhaňák – Triton. ISBN 978-80-7387-846-7.

HORTON, Richard. *The COVID-19 Catastrophe: What's Gone Wrong and How to Stop It Happening Again*. Lancet: Cambridge, 2020. ISBN 978-1-5095-4645-9.

HRADIL, Jaroslav et al., 2018. *Základy ochrany obyvatelstva v České republice: odborná monografie*. Uherské Hradiště: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta logistiky a krizového řízení. ISBN 978-807-4547-744.

HYLÁK, Čestmír a Ján PIVOVARNÍK, 2016. *Individuální a kolektivní ochrana obyvatelstva ČR*. Praha: Ministerstvo vnitra - generální ředitelství Hasičského záchranného sboru České republiky. ISBN 978-80-87544-18-1.

Informace ke koronaviru a nemoci covid-19. www.vlada.cz [online]. 18. 9. 2020 [cit. 2021-01-31]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/media-centrum/aktualne/aktualni-informace-ke-koronaviru-sars-cov-2-puvodne-2019-ncov-179250/>

Koncepce ochrany obyvatelstva do roku 2020 s výhledem do roku 2030 [online], 2013. Praha: Ministerstvo vnitra – generální ředitelství Hasičského záchranného sboru České republiky [cit. 2021-01-01]. Dostupné z: https://www.vlada.cz/assets/ppov/brs/dokumenty/Koncepce-ochrany-obyvatelstva-2020-2030_1_.pdf

MINISTERSTVO VNITRA, *Ochrana obyvatel a krizové řízení*. Praha, 2021 ISBN 978-7616-100-9.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ, Onemocnění aktuálně [online], 2022, [cit. 2022-02-24], Dostupné z: <https://onemocneni-aktualne.mzcr.cz/>

PINE, John, 2014. *Hazards analysis: reducing the impact of disasters* [online]. Second edition. Boca Raton: CRC Press [cit. 2022-03-27]. ISBN 9781482228922. Dostupné z: <https://proxy.k.utb.cz/login?url=http://marc.crcnetbase.com/isbn/9781482228922>

PROKEŠ, Lukáš. *Město Ústí nad Orlicí* [online]. 2021 [cit. 2021-4-16]. Dostupné z: <https://www.ustinadorlici.cz/cs/mesto/mesto-usti-nad-orlici/o-meste>

RICHTER, Rostislav, 2018. *Slovník pojmů krizového řízení*. 1. vydání. Praha: Ministerstvo vnitra – generální ředitelství Hasičského záchranného sboru České republiky. ISBN 978-808-7544-914.

SADÍLEK, Zdeněk, Barbora PÁLKOVÁ a Štěpán KALAMÁR, 2019. *Krizové řízení a Integrovaný záchranný systém*. Praha: Vysoká škola finanční a správní. Educopress. ISBN 978-80-7408-192-7.

SEDLÁČKOVÁ, Helena a Karel BUCHTA. *Strategická analýza*. 2. Praha: C. H. Beck, 2006. ISBN 8071793671.

SIMERSON, B. Keith. *Strategic planning*. ABC-CLIO, 2011. ISBN 978-0313384806.

STČ 16A/IZS Mimořádná událost s podezřením na výskyt vysoce nakažlivé nemoci ve zdravotnickém zařízení nebo v ostatních prostorech. Praha.

SMETANA, Marek, Danuše KRATOCHVÍLOVÁ a Danuše KRATOCHVÍLOVÁ, 2012. *Krizové plánování*. V Ostravě: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství. ISBN 978-807-3851-217.

ŠÍN, Robin. *Medicína katastrof*. Praha: Galén, 2017. ISBN 978-80-7492-295-4.

TIERNO, Philip M. *First, Wear A Face Mask: A Doctor's Guide to Reducing Risk of Infection During the Pandemic and Beyond*. New York: Rodale Books, 2020. ISBN 9780593233030.

World Health Organization: Coronavirus [online], 2021. WHO [cit. 2021-04-10]. Dostupné z: https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1

ZPĚVÁK, Aleš, František FÍLA, Tereza JONÁKOVÁ a Jiří VÍŠEK. *Ochrana obyvatelstva v republikovém měřítku*. Praha: UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA, 2014. ISBN 978-80-7452-044-0.

Zdravotnická záchranná služba pardubického kraje: *O záchranné službě*[online], 2021. ZZSPK [cit. 2021-08-15]. Dostupné z: <https://www.zzspk.cz/o-zachranne-sluzbe/vyjezdove-zaklady.html>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

AČR	Armáda České republiky
ČR	Česká republika
HZS	Hasičský záchranný sbor
IZS	Integrovaný záchranný systém
KS	Krizová situace
MU	Mimořádná událost
ORP	Obec s rozšířenou působností
PČR	Policie České republiky
RLP	Rychlá lékařská pomoc
RV	Rendez vous
RZP	Rychlá zdravotnická pomoc
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
ZZS	Zdravotnická záchranná služba
ZZSPK	Zdravotnická záchranná služba Pardubického kraje

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 - SWOT analýza Ústí nad Orlicí.....	46
Tabulka 2 - CHECKLIST - Připravenost ORP Ústí nad Orlicí ke 12. 3 2020.....	50
Tabulka 3 - WHAT IF pro ORP Ústí nad Orlicí ke 12. 3. 2020.....	53
Tabulka 4 - Kategorie pravděpodobnosti.....	54
Tabulka 5 - Kategorie závažnosti dopadu.....	55
Tabulka 6 - Matice rizik.....	56
Tabulka 7 - Kategorie přijatelnosti	56
Tabulka 8 - Vyhodnocení WHAT IF	57
Tabulka 9 - Vícekriteriální analýza variant – výpočet kompromisní varianty, metoda váženého součtu – postup	66
Tabulka 10 - Vícekriteriální analýza variant – výpočet kompromisní varianty, metoda váženého součtu - výsledek	67

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 - SWOT analýza47