MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
Palackého náměstí 375/4, 128 01 Praha 2

Praha 15. května 2020

Č. j.: MZDR 20588/2020-1/MIN/KAN

MZDRX01AAQ1M

MIMOŘÁDNÉ OPATŘENÍ

Ministerstvo zdravotnictví jako správní úřad příslušný podle § 80 odst. 1 písm. g) zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 258/2000 Sb.“), **nařizuje** postupem podle § 69 odst. 1 písm. b) a odst. 2 zákona č. 258/2000 Sb. k ochraně obyvatelstva a prevenci nebezpečí vzniku a rozšíření onemocnění COVID-19 způsobené novým koronavirem SARS-CoV-2 toto mimořádné opatření:

I.

S účinností ode dne 18. května 2020 od 00:00 hod. do 25. května 2020 do 0:00 hod. se zákazují nebo omezují slavnosti, divadelní a filmová představení, sportovní a jiná shromáždění a trhy tak, že se

I. zakazuje

a) pobývat na veřejně dostupných místech v počtu více než deseti osob, s výjimkou členů domácnosti, výkonu povolání, podnikatelské nebo jiné obdobné činnosti, účasti na pohřbu, a mít odstup od jiných osob menší než 2 metry,

b) konzumovat potraviny včetně nápojů na veřejnosti v místě jejich prodeje nikoli v nezbytně nutných případech pro potřeby nezbytného občerstvení, jedná-li se o potraviny určené k bezprostřední konzumaci, a v takovém případě pobývat za účelem jejich konzumace od prodejny, výdejového okénka apod. méně než 10 metrů;

II. zakazuje, není-li tímto nebo jiným krizovým opatřením stanoveno jinak, divadelní, hudební, filmová a další umělecká představení, sportovní, kulturní, náboženské, spolkové, taneční, tradiční a jim podobné akce a jiná shromáždění, výstavy, slavnosti, poutě, přehlídky, ochutnávky, trhy a veletrhy, vzdělávací akce, oslavy, a to jak veřejné, tak soukromé, s účastí přesahující ve stejný čas 100 osob; tento zákaz se nevztahuje na schůze, zasedání a podobné akce ústavních orgánů, orgánů veřejné moci, soudů a jiných veřejných osob, které se konají na základě zákona;

III. omezuje sportování na sportovištích, v parcích, v přírodě a na jiných veřejně přístupných místech tak, aby probíhalo za splnění těchto podmínek:

a) společně sportuje nejvýše 100 osob,

b) nejsou využívány společné šatny, umývárny, sprchy a podobná zařízení, ve kterých by nebyly plněny shora uvedené podmínky, s výjimkou používání záchodů

za podmínek, že je nastaven režim tak, aby se ve vnitřních prostorech nepotkávalo vícero osob; v těchto případech je však třeba zabezpečit provádění zvýšených hygienických opatření, zejména dezinfekce rukou, ale také míst, kterých se běžně dotýkají ruce;

IV. omezuje

a) konání hromadných akcí ve venkovních i vnitřních prostorách s účastí nejvýše ve stejný čas 100 osob tak, že musí být dodržována následující pravidla:
   - je zachováván odstup mezi osobami nejméně 2 metry, s výjimkou členů domácnosti,
   - je k dispozici nádoba s dezinfekčním prostředkem na dezinfekci rukou;

b) organizovaný trénink sportovců na venkovním i vnitřním sportovišti tak, že musí být dodržována následující pravidla:
   - na sportovišti se nachází ve stejném čase nejvýše 100 osob,
   - vzdálenost mezi sportovci a ostatními osobami bude zachovávána nejméně 2 metry,
   - sportovci v době tréninku nebo zápasu nejsou povinni nosit ochranný prostředek dýchacích cest (nos, ústa), který brání šíření kapének,
   - na sportovišti bude k dispozici nádoba s dezinfekčním prostředkem na dezinfekci rukou,
   - nejsou využívány související vnitřní prostory sportoviště, zejména společné šatny, umývárny, sprchy a podobná zařízení, s výjimkou používání záchodů za podmínek, že je nastaven režim tak, aby se ve vnitřních prostorech nepotkávalo vícero osob; v těchto případech je však třeba zabezpečit provádění zvýšených hygienických opatření, zejména dezinfekce rukou, ale také míst, kterých se běžně dotýkají ruce,
   - po skončení tréninku bude prováděna pravidelná dezinfekce všech použitých tréninkových pomůcek;

c) účast na sňatečném obřadu tak, že musí být dodržována následující pravidla:
   - účastní se jen snoubenci, jejich dva svědci, osoba jednající za orgán veřejné moci anebo osoba jednající za orgán oprávněné církve, matrikář a další osoby tak, aby celkový počet osob nebyl vyšší než 100 osob,
   - snoubenci v průběhu sňatečného obřadu nejsou povinni nosit ochranný prostředek dýchacích cest (nos, ústa), který brání šíření kapének,
   - účastníci sňatečného obřadu nemají povinnost dodržovat odstupy nejméně 2 metry od jiných osob,
   - po skončení sňatečného obřadu je provedena dezinfekce všech použitých pomůcek,

   tato pravidla se obdobně použijí v případě prohlášení osob o tom, že spolu vstupují do registrovaného partnerství;

d) účast na bohoslužbě tak, že musí být dodržována následující pravidla:
   - bohoslužby se v stejný čas účastní nejvýše 100 osob,
   - v bohoslužebném prostoru (kostele, sboru apod.) účastníci bohoslužby dodržují minimální rozestupy 2 metry mezi sebou, s výjimkou členů domácnosti,
   - účastníci bohoslužby si před vstupem do bohoslužebného prostoru povinně dezinfikují ruce,
   - účastníci bohoslužby nosí ochranný prostředek dýchacích cest (nos, ústa), který brání šíření kapének, vyjma okamžiku přijetí Eucharistie/Večeře Páně,
   - v rámci bohoslužby se vynechá pozdravení pokoje a žehnání se svěcenou vodou a obdobné obřady,

- duchovní si dezinfikuje ruce alespoň před začátkem bohoslužby, před podáváním Eucharistie/Večeře Páně a po něm,
- délka bohoslužby se při zachování liturgických předpisů zbytečně neprodlužuje,
- bohoslužebný prostor je po bohoslužbě řádně vyvětrán a jsou dezinfikovány kontaktní plochy (kliky, lavice apod.),
- je omezen přístup věřících do dalších míst v kostele/sboru mimo hlavní bohoslužebný prostor;

stejná pravidla se použijí i pro svatby a křty; kostely/sbory mimo bohoslužeb zůstávají otevřené pro osobní modlitbu a individuální duchovní péči.

II.

Toto mimořádné opatření nabývá platnosti dnem jeho vydání.

Odůvodnění:

Epidemie je zvýšený výskyt nemoci, který je geograficky a časově omezen. Při epidemii infekčního onemocnění dochází zpravidla k prudkému nárůstu počtu onemocnění v čase, kdy nemocnost dosahuje hodnot vyšších, než je běžná sporadická nemocnost. Hodnoty nemocnosti, při kterých dochází již k epidemickému šíření (tzv. epidemický práh) jsou různé a liší se podle nemoci. U některých nemocí hodnota epidemického prahu není přesně známa. Hlavním kritériem, zda se jedná o epidemii či nikoli, je pak vzájemná, epidemická souvislost jednotlivých případů nemoci. Rychlost šíření nemoci v populaci je závislá na původci nákazy, inkubační době nemoci a zejména na cestách přenosu. Mezi nejzávažnější epidemie z pohledu dopadu a zátěže v populaci jsou epidemie způsobené mezilidským šířením. Nejvyšší nemocnosti v populaci je dosahováno při šíření respirační cestou, pomocí kapének obsahujících infekční agens, které se dostávají do okolí nemocného při mluvení, dýchání, kašlání a kýchání. Každá epidemie infekčního onemocnění je epidemickým procesem, skládajícím se ze tří základních článků: zdroj nákazy, cesta přenosu a vnímavý jedinec.

V souvislosti s probíhající pandemií onemocnění COVID-19 a přijatými opatřeními k odvracení jejích bezprostředních dopadů na zdraví obyvatel ČR se ukazuje, že mezi nejdůležitější nástroje, jak ovlivnit vzniklou epidemii a zastavit její nekontrolovatelné šíření, je ovlivnit tyto jednotlivé články epidemického procesu. Zdroj nákazy lze izolovat a léčit, cestu přenosu přerušit a vnímavého jedince chránit, například karanténními opatřeními či očkováním, které v souvislosti s pandemií onemocnění COVID-19 však není k dispozici.

Při epidemickém šíření infekčního onemocnění hrozí riziko, že bez přijetí mimořádných opatření dojde k nekontrolovatelnému šíření infekce v populaci s možností vyčerpání kapacit zdravotnického systému k možnostem izolace a léčby se zásadním dopadem do zdraví populace. Mezi nejvíce nebezpečné patří paralelní šíření, kdy jeden nemocný současně nakazí více než jednoho člověka a dochází tak k masivnímu šíření infekce v populaci.

Mezi klíčová opatření patří možnost účinného přerušení šíření nákazy mezi jednotlivci a v celé populaci (omezení shlukování, omezená poskytování vybraných služeb, používání ochranných a dezinfekčních prostředků).

Hlavním cílem mimořádného opatření je přerušit souvislý epidemický proces a zastavit epidemii v co nejkratším čase a za co nejmenších ztrát lidských životů, stejně jako

negativních dopadů do ekonomiky. Toho lze dosáhnout omezením pohybu osob, omezením konání hromadných akcí, omezením provozování epidemiologicky závažných činností, používáním přiměřených osobních ochranných prostředků a zvýšenou dezinfekcí.

Mimořádné opatření je společně s dalšími platnými mimořádnými opatřeními zaměřeno tak, aby byla zajištěna širší škála specifických opatření zohledňující i předběžnou opatrnost v souvislosti s dalším šířením onemocnění COVID-19.

Cílem mimořádného opatření je omezit vybrané činnosti nebo služby, kdy je toto omezení důležité zejména v případech mezilidsky přenosných infekčních onemocnění, jako je právě COVID-19. Při závažné infekci, která se přenáší cestou kontaminovaných kapének (aerosolu), je třeba předcházet koncentraci lidí zejména v uzavřeném prostoru, za případného stanovení dalších podmínek jejich setrvávání v takovém místě. Je proto potřebné použít nástroje, jak regulovat provoz v takových místech.

Stejně tak je nezbytné omezit provozování veřejných činností a služeb spojených s vyšší produkcí kapének a aerosolu, jako jsou bazény, koupaliště, společné sprchy, sauny, wellness centra. Při nákazách přenášených respirační cestou je nezbytné kontrolovat místa s velkým nahromaděním osob, při kterém je daleko snazší přenos nákazy. Tím spíše toto pak platí v případě činností epidemiologicky závažných, jako jsou kadeřnictví, pedikúra, manikúra nebo solárium či kosmetické nebo masérské služby.

S ohledem na výše uvedené principy vedoucí k zamezení či eliminaci onemocnění COVID-19 je též na místě zakázat nebo omezit pořádání veřejných nebo soukromých akcí. Během epidemie totiž patří mezi základní protiepidemická opatření přerušení cesty přenosu nákazy v populaci. Největší význam má toto opatření u nákaz přenášených vzdušnou cestou nebo přímým kontaktem. Omezení pohybu a shromažďování se ukázaly jako efektivní nástroj kontroly epidemie COVID-19, pokud je přijat co nejdříve po vypuknutí epidemie.

Cílem mimořádného opatření je provést kroky nezbytné ke zpomalení šíření nemoci COVID-19, zploštit křivku počtu osob nakažených koronavirem SARS-CoV-2, který způsobuje respirační onemocnění COVID-19, v ČR, a tím předejít přetížení až zhroucení zdravotního systému tak, jak k tomu došlo či dochází v zemích, v nichž nebyla včas přijata odpovídající opatření (tj. v čínském Wu-chanu, v Itálii, Španělsku, Francii, Velké Británii nebo některých částech USA, zejména New Yorku). Zploštění křivky počtu osob nakažených koronavirem SARS-CoV-2 má za cíl při současném stavu poznání docílit tří zcela zásadních pozitivních efektů:

- Zabránit přeplnění kapacity nemocnic. To má umožnit jak zachování nezbytné zdravotní péče ve vztahu k pacientům, kteří nejsou nakaženi koronavirem SARS-CoV-2, tak ve vztahu k pacientům s onemocněním COVID-19, kteří potřebují hospitalizaci. Cílem je zachovat smrtnost, tak jak se to v České republice zatím daří, v rozsahu cca 2–3 %, aniž by došlo k jejímu nárůstu na celosvětový průměr dosahující téměř 7 %, nebo dokonce na 10 a více procent, jako tomu je v současnosti zejména ve Francii (zde smrtnost již dokonce dosahuje téměř 18 %), Nizozemsku, Belgii, Španělsku, Itálii nebo Velké Británii. Závažný stav vyžadující hospitalizaci se přitom dle Státního zdravotního ústavu, vycházejícího z dat a analýz Evropského střediska pro prevenci a kontrolu nemocí, může objevit u více než 30 % infikovaných, z toho v širším průměru přinejmenším téměř 2,5 % infikovaných (ale spíše podstatně více) připadá na pacienty v kritickém stavu. Nekontrolované šíření epidemie přitom může v krátkém horizontu několika měsíců zasáhnout až vyšší desítky procent populace.
- Zabránit explozivnímu rozšíření onemocnění COVID-19, při němž by ve zvýšené míře docházelo (a) k šíření agresivnějších typů koronaviru SARS-CoV-2 a (b) k vyšším

koncentracím koronaviru SARS-CoV-2 v těle. Vyšší koncentrace koronaviru SARS-CoV-2 v těle a přítomnost jeho agresivnějších typů přitom při zohlednění současných vědeckých poznatků vede k většímu rozsahu zdravotních komplikací nakažených osob a k vyšší smrtnosti.

- Snížit smrtnost a četnost těžkých průběhů infekce, protože postupem doby budou vzrůstat znalosti o chování koronaviru SARS-CoV-2 a o metodách léčby infekce a zmírnění jejích následků. Nakonec by mělo dojít k vyvinutí léků nebo vakcín. Je přitom obecně známo, že již nyní dochází k experimentálním pokusům léčby různými typy antivirotik (např. remdesivir nebo hydroxychlorochin), a že v některých případech taková léčba vykazuje určité výsledky.

Pokud by nebyla realizována žádná mimořádná opatření, nelze s ohledem na shora uvedené skutečnosti důvodně vyloučit, že by celkový počet nakažených v ČR mohl dosáhnout milionů osob, přičemž u statisíců osob by nemoc mohla vyžadovat hospitalizaci (kdy nezanedbatelný počet hospitalizovaných může dle stávajících poznatků vyžadovat náročnou intenzivní péči). Za oběť nákaze by tak mohly padnout desítky tisíc osob. Takové počty by zdravotnický systém ČR (a ostatně ani zdravotnický systém žádného jiného státu) nezvládl, a to i vzhledem ke skutečnosti, že v České republice je v tuto chvíli dle dostupné evidence celkově cca 4.480 lůžek intenzivní péče pro dospělé pacienty (ARO a JIP dohromady), zatímco počty ventilátorů pro dospělé dosahují cca 2.080 kusů, z kterýchžto kapacit je navíc podstatná část obsazená pacienty s jinými onemocněními, a pro koronavirové pacienty jich tak lze vyčlenit pouze část. Při překročení dostupného počtu lůžek intenzivní péče a plicních ventilátorů by se začal dramaticky zvyšovat počet obětí, který by v případě explozivního šíření infekce i při značně konzervativních odhadech mohl dosáhnout řádu stovek tisíc obyvatel ČR, přičemž by se nejednalo pouze o seniory. Pro srovnání odpůrce se uvádí, že celkový počet zemřelých obyvatel ČR (ať již z důvodu přirozené smrti, úrazu či nemoci) dosahuje dlouhodobě kolem 112 tisíc ročně.

Obdobná opatření, jaká jsou přijata v České republice, byla a jsou postupně přijímána i vládami jiných států. Je nutné zdůraznit, že některé země z počátku zvolily méně přísné kroky a opatření. Postupem času se ovšem ukázalo, že taková méně přísná opatření prakticky téměř nikde nefungují. Tyto vlády postupně zpřísňovaly a neustále zpřísňují svá opatření. Ukazuje se však, že dopad na obyvatelstvo je v takových případech horší než okamžité zavedení relativně přísnějších opatření, ke kterému došlo v ČR. Nejenže totiž počáteční mírnější přístup vede k explozivnímu rozšíření nemoci COVID-19 (viz příklady Švédska, Nizozemska, Španělska, Itálie, Velké Británie a USA) a ke ztrátám na životech prozatím v řádu tisíců až desetitisíců v jednotlivých zemích, ale nakonec vede ke stejně přísným, nebo ještě přísnějším opatřením, než byl zvolen v ČR.

Rozdílný přístup jednotlivých vlád je způsoben zejména tím, že o koronaviru SARS-CoV-2, jeho přesných vlastnostech a charakteristikách, jakož i o detailech jeho šíření a přenosu nebyly k datu vyhlášení jednotlivých opatření či dosud nejsou dostatečné informace. Různá opatření vlád jednotlivých zemí jsou činěna v dobré víře a se zohledněním všech dostupných informací. V průběhu pandemie nicméně prakticky všechny země západní civilizace dotčené šířením onemocnění COVID-19 postupně přistoupily ke stejným krokům jako ČR (tj. k vyhlášení nouzového stavu, k omezení pohybu, k omezením maloobchodních prodejů atd.), i když v detailech se mohou přístupy jednotlivých zemí odlišovat.

Míra nejistoty a vyšší míra rizika související s epidemií COVID-19 je způsobena i tím, že se vir postupně vyvíjí a mutuje, což mění jeho vlastnosti. Genetická informace koronavirů je totiž ve srovnání s jinými viry poměrně proměnlivá, což je jedním z důvodů selekcí různých

variant viru. Zároveň se dynamicky mění rovněž poznatky o koronaviru SARS-CoV-2 a jeho vlastnostech.

Dostupné empirické údaje nicméně i tak dokládají, že nerestriktivní přístup vede k výrazně závažnějším nepříznivým následkům než přijetí omezení. Nad rámec shora uvedených zemí je typickým příkladem dosud benevolentní Švédsko, které má dle dostupných dat již více než dvojnásobný počet nakažených oproti České republice, a to při více než osminásobném počtu úmrtí (zatímco počet obyvatel Švédska a ČR je téměř shodný).

I tak nicméně dostupná, zejména mezinárodní, srovnání dokládají, že strategie přijatá v České republice byla a je správná a přiměřená. V zásadě jedině aktivní a veřejnými orgány vymáhaná strategie společenského odstupu totiž vede ke snižování reprodukčního čísla nemoci COVID-19 a k získání kontroly nad jejím šířením, resp. k předejití explozivního šíření. Takové explozivní šíření zaznamenává na rozdíl od České republiky celá řada zemí, a to v čele s těmi, které otálely s přijetím omezení volného pohybu a veřejného setkávání (včetně setkávání v maloobchodě).

Možné náhlé uvolnění přijatých opatření by mohlo mít nedozírné následky a v krajním případě vést až k úplnému zmaření příznivých výsledků, které byly v boji s onemocněním COVID-19 v České republice dosud dosaženy.

V souladu s plánem postupného řízeného rozvolňování přijatých omezujících opatření a aktuálním vývojem epidemiologické situace bylo pro období od 18. do 24. května 2020 přistoupeno k omezení počtu osob v rámci hromadných akcí na nejvýše 100 osob, podmínky pro odstup osob, zvláštní podmínky pro sportoviště, sňatky, bohoslužby a konzumaci pokrmů na veřejnosti u prodejních míst.

Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA
ministr zdravotnictví

podepsáno elektronicky

Elektronický podpis - 15.5.2020
Certifikát autora podpisu :
Jméno : Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA
Vydal : PostSignum Qualified C...
Platnost do : 25.12.2020 14:14:59-000 +01:0