



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

Praha 16. září 2020

Č. j.: MZDR 20588/2020-16/MIN/KAN



MZDRX01BU8UE

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. září 2020 od 18:00 hod.** do odvolání tohoto mimořádného opatření se zákazují nebo omezují slavnosti, divadelní a filmová představení, sportovní a jiná shromáždění a trhy tak, že se

1. zakazují divadelní, hudební, filmová a další umělecká představení, sportovní, kulturní, náboženské, spolkové, taneční, tradiční a jím 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 1 000 osob, koná-li se akce převážně ve venkovních prostorech, nebo 500 osob, koná-li se akce převážně ve vnitřních prostorech staveb; tento zákaz se nevztahuje:
 - a) na schůze, zasedání a podobné akce ústavních orgánů, orgánů veřejné moci, soudů a jiných veřejných osob, které se konají na základě zákona,
 - b) na shromáždění konaná podle zákona č. 84/1990 Sb., o právu shromažďovacím, ve znění pozdějších předpisů,
 - c) na hromadné akce ve vnitřních prostorech stavebně členěných areálů (sportovní hala nebo stadion, divadlo, kongresové a konferenční prostory, veletržní areál apod.)
 - i) s maximální možnou kapacitou vnitřního prostoru do 1000 osob s tím, že
 1. vnitřní prostor je rozdělen na organizačně oddělené sektory s maximální možnou kapacitou 500 osob, kdy každý sektor má svůj vstup z venkovních prostor nebo jsou vstupy do jednotlivých sektorů a výstupy z nich časově regulovány tak, aby nedocházelo k nežádoucímu shlukování osob,
 2. musí být dodržena vzdálenost 2 m mezi účastníky a účinkujícími osobami (např. herci, zpěváci, přednášející, sportovci), případně musí být účinkující osoby od účastníků odděleny nepropustnou zábranou bránící šíření kapének (např.plexisklo), a
 3. odstup mezi osobami v sousedních sektorech musí být alespoň 2 metry,

- ii) s maximální možnou kapacitou vnitřního prostoru nad 1000 osob s tím, že
 1. vnitřní prostor je rozdelen na organizačně oddělené sektory s maximální možnou kapacitou 500 osob, kdy každý sektor má svůj vstup z venkovních prostor nebo jsou vstupy do jednotlivých sektorů a výstupy z nich časově regulovány tak, aby nedocházelo k nežádoucímu shlukování osob,
 2. kapacita prostoru, ve kterém se akce koná, může být využita do výše 1000 osob a dále může být zbývající kapacita tohoto prostoru využita maximálně z 50 % s tím, že jsou účastníci rozmístěni, pokud možno rovnoměrně v každém sektoru tak, aby byl zajištěn jejich rozestup, a to například tím, účastníci akce sedí jen v každé druhé řadě sedadel,
 3. musí být dodržena vzdálenost 2 m mezi účastníky a účinkujícími osobami (např. herci, zpěváci, sportovci, přednášející), případně musí být účinkující osoby od účastníků odděleny nepropustnou zábranou bránící šíření kapének (např. plexisklo), a
 4. odstup mezi osobami v sousedních sektorech musí být alespoň 2 metry,
- d) na hromadné akce ve venkovních prostorech stavebně členěných areálů (sportovní hala nebo stadion, divadlo, kongresové a konferenční prostory, veletržní areál apod.) s maximální možnou kapacitou nad 1000 osob s tím, že
 - i) prostor je rozdelen na organizačně oddělené sektory s maximální možnou kapacitou 1000 osob, kdy každý sektor má svůj vstup z venkovních prostor nebo jsou vstupy do jednotlivých sektorů a výstupy z nich časově regulovány tak, aby nedocházelo k nežádoucímu shlukování osob,
 - ii) kapacita prostoru, ve kterém se akce koná, může být využita do výše 1000 osob a dále může být zbývající kapacita tohoto prostoru využita maximálně z 50 % s tím, že jsou účastníci rozmístěni, pokud možno rovnoměrně v každém sektoru tak, aby byl zajištěn jejich rozestup, a to například tím, účastníci akce sedí jen v každé druhé řadě sedadel,
 - iii) sektor vymezený pro stání lze zaplnit nejvýše z 50 % jeho maximální kapacity,
 - iv) musí být dodržena vzdálenost 2 m mezi účastníky a účinkujícími osobami (např. herci, zpěváci, sportovci, přednášející), případně musí být účinkující osoby od účastníků odděleny nepropustnou zábranou bránící šíření kapének (např. plexisklo), a
 - v) odstup mezi osobami v sousedních sektorech musí být alespoň 2 metry,
- 2. zakazují hromadné akce podle bodu 1, s výjimkou výstav, trhů, veletrhů a jiných podobných akcí, s účastí přesahující ve stejný čas 10 osob, koná-li se akce převážně ve vnitřních prostorech staveb, pokud každý účastník akce nemá určeno místo k sezení; v případě hromadné akce podle předchozí věty, na kterou je zpoplatněn vstup, nelze vstup prodat jinak než na konkrétní místo k sezení; organizátor hromadné akce je povinen písemně evidovat celkový aktuální počet míst k sezení pro účastníky akce.

II.

S účinností ode dne 18. září 2020 od 18:00 hod. se ruší mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 31. srpna 2020, č. j. MZDR 20588/2020-15/MIN/KAN.

III.

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. Rychlosť 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, dýchaní, 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 jejich 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.

S ohledem na výše uvedené principy vedoucí k zamezení či eliminaci onemocnění COVID-19 je 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 nárazu 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.

Konání hromadných, ať už soukromých nebo veřejných, akcí je tedy třeba v současnosti regulovat tak, aby se v maximální možné míře dosáhlo výše uvedené prevence přenosu a dalšího šíření, a to při zohlednění společenských a ekonomických dopadů takové regulace. Jedním z nejúčinnějších preventivních opatření je tzv. „social distancing“, tedy zachování rozestupu mezi osobami. Z tohoto důvodu bylo přistoupeno k požadavkům na oddělené sektory v rámci areálu / objektu, kde se akce koná, a bezpečné odstupy mezi účinkujícími a diváky. Zároveň se zavádí organizační opatření k časové regulaci vstupu a výstupu ze sektorů tak, aby nedocházelo k nežádoucímu shlukování osob na jednom místě ve stejný čas, neumožnuje-li daný objekt stavebně oddělené vstupy do jednotlivých sektorů.

U akcí s účastí nad 1000 osob pak lze obsadit až 50 % zbývající maximální kapacity areálu / objektu nad 1000 osob, a dále je zakotven požadavek na zajištění usazení (či rozmístění) diváků v hledištích tak, aby mezi nimi byly bezpečné rozestupy. Důvodem je to, že u akcí s takto vysokou účastí osob je, kromě samotného faktu shromáždění velkého počtu osob na jednom místě a tím pádem možného rozsáhlejšího přenosu, také předpoklad, že návštěvníci mohou být z různých regionů, popř. i ze zahraničí, a zvyšuje se tak pravděpodobnost přenosu a dalšího šíření nákazy daleko za hranice místa konání akce.

Cílem mimořádného opatření je provést kroky nezbytné ke zpomalení šíření nemoci COVID-19 a tím předejít přetížení až zhroucení zdravotního systému tak, jak k tomu došlo v zemích, v nichž nebyla včas přijata odpovídající opatření (tj. v čínském Wu-chanu, v Itálii, Španělsku, Francii, Velké Británii nebo některých částech USA). To 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. 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 vznikat znalosti o chování koronaviru SARS-CoV-2 a o metodách léčby infekce a zmírnění jejich 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 obsazena pacienty s jinými onemocněními, a pro koronavirové pacienty jich tak lze vyčlenit pouze část. Při překročení dostupného počtu lůžek intenzivní péče a plnicích 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 (at' 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.

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.

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.

Vzhledem k vývoji epidemiologické situace bylo pro období od 1. září 2020 přistoupeno k zákazu pohybu a pobytu bez ochranných prostředků dýchacích cest na hromadných akcích, konaných ve vnitřních prostorách staveb, a to s výjimkami.

S účinností od 18. září 2020 od 18:00 hod. je přípustné konat hromadné akce pro více než 10 lidí ve vnitřních prostorách jen tak, že každý účastník má určeno své místo k sezení. V případě těchto hromadných akcí, na které je zpoplatněn vstup, nelze prodat vstup na takovouto akci jinak než na konkrétní místo k sezení. Tím dochází k omezení účastníků v prostorách pro stání, kde dochází k zpravidla velmi úzkému kontaktu a nedodržování potřebných rozestupů mezi lidmi.

Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA
ministr zdravotnictví



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

Praha 15. září 2020

Č. j.: MZDR 39255/2020-1/MIN/KAN



MZDRX01BTSNU

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. i) 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 17. září 2020 se všem subjektům provozujícím laboratoře zajišťující vyšetření vzorků za pomocí RT-PCR testu na přítomnost nového koronaviru SARS-CoV-2 nařizuje, aby vzorek vyšetřily a informovaly pacienta o výsledku vyšetření, bezodkladně, nejpozději do 48 hodin od přijetí vzorku k vyšetření, a to prostřednictvím textové zprávy na mobilní telefon nebo elektronickou poštou (e-mail), pokud pacient pro tyto účely sdělil číslo na mobilní telefon nebo adresu elektronické pošty. Pokud je pacient informován o tom, že vyšetřením byla prokázána přítomnost nového koronaviru SARS-CoV-2 nebo, že je výsledek vyšetření nejasný, musí mu být současně zasláno doporučení kontaktovat registrování poskytovatele zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství nebo praktické lékařství pro děti a dorost, u kterého je pacient zaregistrován, a dále informace o tom, jak má dále postupovat, aby předešel dalšímu šíření onemocnění, v případě prokázání přítomnosti nového koronaviru SARS-CoV-2 pak dodržovat izolaci, a to např. odkazem na webovou stránku, která tyto informace obsahuje.

II.

Toto mimořádné opatření nabývá platnosti dnem jeho vydání.

Odůvodnění:

Toto mimořádné opatření se vydává za účelem implementace opatření k zamezení šíření onemocnění COVID-19, způsobeného novým koronavirem s označením SARS-CoV-2, na území České republiky.

Mimořádné opatření stanovuje včasnost, způsob a minimální rozsah informování, které poskytují laboratoře provádějící diagnostiku infekčního onemocnění COVID-19 tak, aby všichni vyšetřovaní obdrželi informaci co nejdříve a v případě pozitivního nebo nejasného výsledku mohli co nejdříve činit opatření k zamezení dalšího šíření onemocnění COVID-19, případně informovat osoby, se kterými byli v epidemiologicky závažném kontaktu a poskytnout součinnost orgánům ochrany veřejného zdraví.

Mimořádné opatření je vydáváno za účelem konkretizace a sjednocení aplikační praxe § 62 zákona o ochraně veřejného zdraví, podle něhož je osoba poskytující péči včetně poskytovatele zdravotních služeb, jenž provádí laboratorní vyšetřování biologického materiálu, která zjistí infekční onemocnění, podezření na takové onemocnění nebo úmrtí na ně, povinna zajistit podle druhu a rozsahu jí poskytované zdravotní péče bezodkladně provedení prvních nezbytných opatření k zamezení šíření onemocnění.

Vzhledem k druhu zdravotní péče, resp. služeb poskytovaných laboratořemi je přitom zřejmé, že zásadní opatření, které v této věci mohou přijmout, je informování pacienta o jeho pozitivitě a vhodném chování bránícím dalšímu šíření onemocnění. V první řadě jde o doporučení kontaktování registrovaného poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství, případně praktické lékařství pro děti a dorost, a sdělení základních pravidel chování zamezujících dalšímu šíření onemocnění.

Pokud dochází k prodlení se sdělením zejména pozitivního výsledku vyšetření, hrozí, že vyšetřované osoby, zejména ty bez příznaků onemocnění COVID-19, mohou toto onemocnění šířit dále.

Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA
ministr zdravotnictví
podepsáno elektronicky



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

Praha 16. září 2020

Č. j.: MZDR 15757/2020-34/MIN/KAN



MZDRX01BU9YN

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. i) 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.

- 1 Všem osobám se s účinností ode dne **18. září 2020 od 18:00 hod.** do odvolání tohoto mimořádného opatření zakazuje pohyb a pobyt bez ochranných prostředků dýchacích cest (nos, ústa) jako je respirátor, rouška, ústenka, šátek, šál nebo jiné prostředky, které brání šíření kapének, a to:
 - a) ve všech vnitřních prostorech staveb, mimo bydliště nebo místo ubytování (např. hotelový pokoj); v případě budov škol a školských zařízení podle zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, a budov vysokých škol podle zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, se zákaz vztahuje pouze na společné prostory těchto budov (např. chodby a záchody),
 - b) v prostředcích veřejné dopravy.
2. Zákaz podle bodu 1 se nevztahuje na:
 - a) děti do dvou let věku,
 - b) děti a pedagogické pracovníky v mateřské škole a děti a osoby o ně pečující v dětské skupině,
 - c) osoby ve vzdělávacích institucích poskytujících jednoleté kurzy cizích jazyků s denní výukou při vzdělávání v učebně,
 - d) internáty a domovy mládeže, jde-li o zaměstnance nebo ubytované děti, žáky nebo studenty,
 - e) školská zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a školy zřízené při nich a střediska výchovné péče při poskytování služeb internátní formou,
 - f) školy zřízené Ministerstvem spravedlnosti,
 - g) žáky, studenty a pedagogické pracovníky ve škole zřízené podle § 16 odst. 9 školského zákona,
 - h) zaměstnance a děti v zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc,

- i) osoby s poruchou intelektu, s poruchou autistického spektra, a kognitivní poruchou nebo se závažnou alterací duševního stavu, jejichž mentální schopnosti či aktuální duševní stav neumožňují dodržování tohoto zákazu,
- j) pacienty, jsou-li hospitalizovaní ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, nebo je-li to potřebné pro poskytování zdravotních služeb,
- k) zdravotnické pracovníky po dobu nezbytně nutnou, je-li to potřebné pro poskytování zdravotních služeb,
- l) uživatele sociálních služeb v zařízeních sociálních služeb, kterými jsou týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem, a v zařízeních poskytujících odlehčovací sociální služby v pobytové formě,
- m) další případy zřetele hodné, které stanoví poskytovatel zdravotních nebo sociálních služeb nebo ošetřující lékař pro pohyb a pobyt ve zdravotnických zařízení a v zařízeních sociálních služeb,
- n) zaměstnance a osoby v obdobném postavení včetně ústavních činitelů po dobu, kdy vykonávají práci na jednom místě, pracuje-li taková osoba ve vzdálenosti nejméně 2 metry od jiné osoby,
- o) osoby řídící vozidlo veřejné dopravy, kdy nejsou v přímém kontaktu s cestujícím při jeho odbavení,
- p) soudce, přísedící, státní zástupce, obviněné a jejich obhájce, účastníky civilních, správních a ústavních soudních řízení a jejich zástupce, svědky, znalce, tlumočníky a další osoby, o kterých tak rozhodne soud, a to v místě a době soudního řízení,
- q) osoby při provádění autorského díla (např. divadelního, tanečního nebo hudebního představení), osoby přednášející a osoby účinkující při tvorbě a výrobě audiovizuálního díla nebo pořadu,
- r) moderátory, redaktory a další osoby vystupující v rozhlasových, televizních a dalších pořadech,
- s) osoby, které vykonávají práci zařazenou rozhodnutím příslušného orgánu ochrany veřejného zdraví do kategorie třetí nebo čtvrté pro rizikový faktor pracovních podmínek zátež teplem, a dále osoby, jež vykonávají práci, která dosud nebyla kategorizována a u které lze předpokládat, že po provedení kategorizace bude z důvodu přítomnosti rizikového faktoru pracovních podmínek zátež teplem spadat do kategorie třetí nebo čtvrté,
- t) zákazníky provozoven stravovacích služeb v době konzumace potravin a pokrmů včetně nápojů, a to za podmínky, že zákazník sedí u stolu,
- u) osoby cestující v prostředcích veřejné dopravy po dobu nezbytně nutnou ke konzumaci potravin a pokrmů včetně nápojů,
- v) snoubence v průběhu sňatečného obřadu a další osoby tomuto obřadu přítomné a osoby činící prohlášení o tom, že spolu vstupují do registrovaného partnerství, a další osoby tomuto prohlášení přítomné,
- w) osoby po dobu nezbytně nutnou pro pořízení jejich portrétní fotografie, popř. fotografie novomanželů, včetně společné fotografie s členy domácnosti a dalšími blízkými osobami,
- x) sportovce nebo cvičící osoby v době tréninku, cvičení, zápasu, soutěže apod.,
- y) osoby v prostorech vnitřních umělých koupališť, kterými jsou plavecký bazén, koupelový bazén, bazén pro kojence a batolata a brouzdaliště, lázeňských a léčebných bazénů a saun.

II.

S účinností ode dne 18. září 2020 od 18:00 hod. se ruší mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 9. září 2020, č. j. MZDR 15757/2020-33/MIN/KAN.

III.

Toto mimořádné opatření nabývá platnosti dnem jeho vydání.

Odůvodnění:

Zavádí se povinnost nosit ochranné prostředky dýchacích cest ve vnitřních prostorech staveb. Obdobně se zavádí povinnost nosit ochranné prostředky dýchacích cest v prostředcích veřejné dopravy. Z tohoto pravidla se stanoví výjimky.

Důkazy o vlivu roušek na prevenci přenosu SARS-CoV-2 jsou stále četnější a ochranu nosu a úst doporučují na jejich základě veřejnosti i významné odborné organizace, včetně Světové zdravotnické organizace (WHO), Evropského střediska pro kontrolu a prevenci nemocí (ECDC) a Středisek pro kontrolu a prevenci nemocí Spojených států amerických (CDC).

V průměru dochází k více než pětinásobnému snížení rizika přenosu (v recentním systematickém přehledu ze 17,4 % bez obličeiové masky na 3,1 % s obličeiovou maskou, např. N95, chirurgická nebo 12-16 vrstvová bavlněná rouška). Účinnost tohoto opatření na úrovni jednotlivce i na úrovni populace kromě toho prokázalo i několik dalších studií o používání zdravotnických nebo nezdravotnických roušek. Správně nošená rouška (tj. rouška zakrývající nos a ústa) je nejen účinná při snižování šíření viru pomocí respiračních sekretů (tj. kontrola zdroje nákazy), ale také při ochraně jednotlivců před onemocněním COVID-19. Roušky představují jednoduchou bariéru, která zabraňuje šíření kapének respiračních sekretů vzduchem na jiné lidi, především při mluvení, kašlání nebo kýchání.

Kapičky větší než 10 µm (velké kapky) jsou často generovány kašlem nebo kýcháním, ale i křížením, smíchem či běžnou mluvou, a dochází k jejich uvolňování někdy velkou rychlosí (50 m/s při kýchání, 10m/s při kašli). Díky svým rozměrům a velké rychlosti se tyto velké kapky dostávají na daleko větší vzdálenosti než malé kapky. Velké kapky mohou bez bariéry doletět až do vzdálenosti více jak 2 metry (kašel) a více jak 6 metrů (kýchání). Samotné dodržování dvoumetrové distanční vzdálenosti nemusí zabránit přenosu těchto velkých kapek, které mohou obsahovat virus. Doma vyrobené roušky a chirurgické roušky však mohou šíření těchto velkých kapek zabránit.

Ochrana použitím roušky může ovlivňovat pravděpodobnost míry přenosu viru v komunitě podobně jako dodržování dvoumetrového odstupu od ostatních osob a omezení volného pohybu osob na veřejnosti. V případě kombinace těchto přístupů, omezení shlukování se osob a nošení obličeiových roušek může zdvojnásobit účinek opatření a vést k oploštění křivky pozitivních případů onemocnění COVID-19 v populaci.

Snížení přenosu virů v populaci prostřednictvím nošení roušek je finančně nenákladná intervence, která může zabránit zvýšení úmrtnosti populace a vést ke snížení ekonomických ztrát souvisejících se zvýšenou nemocností.

Zkušenosti z praxe ukázaly, že země podporující nošení roušek a respirátorů měly nižší úmrtnost na koronavirovou infekci. Zavedení roušek do praxe rovněž vedlo ke zpomalení denního nárůstu nových případů oproti období před rouškami.

Ochranný efekt poskytovaný rouškami se prokázal i u publikovaných kazuistik v rámci leteckého transportu a u typu provozoven poskytujících služby na malou vzdálenost, kde i přes blízký kontakt a delší dobu expozice nedošlo k nákaze 25 spolcestujících, ani 140

exponovaných zákazníků díky tomu, že všechny kontakty i samotní nakažení měli používali roušku.

Popsaný byl přenos nákazy nového koronaviru v uzavřených klimatizovaných veřejných prostorách, kdy jejich vzdálenost ani směr šíření viru neodpovídali přímému přenosu kapénkami a předpokládal se vzdušný přenos vzduchotechnikou. Vnitřní klimatizované prostory včetně veřejné dopravy lze považovat za rizikovější, stejně jako nedostatečně větrané neklimatizované prostory. Ukazuje se, že vliv na šíření viru nového koronaviru může mít i směr proudění vzduchu, údržba, resp. stav vzduchotechniky, a přítomnost či absence HEPA filtrů.

V rámci epidemických výskytů v některých vnitřních prostorách s klimatizací dosáhlo reprodukční číslo nákazy SARS-CoV-2 až hodnoty 11. Systematické přehledy přitom ukázaly redukci reprodukčního čísla používáním obličejových masek (roušek) v intervalu 6 až 80 %, včetně beta-koronavirů jako původců onemocnění SARS, MERS a COVID-19.

S nástupem dětí do škol a většího počtu dětí do předškolních zařízení dochází každoročně na podzim a v zimě ke zvýšené incidenci respiračních nákaz s podobnou symptomatologií jako v případě nového koronaviru SARS-CoV-2. Z hlediska ochrany nastavených systému a prevence koinfekcí i superinfekcí je žádoucí snížit jejich vliv na zvýšenou morbiditu populace co nejvíce. Vzhledem k podobnému způsobu šíření sezónních virových nákaz se zde rovněž uplatní ochranný efekt roušek, resp. jiných forem ochrany nosu a úst jako přidaná hodnota k protekci vůči koronavirům.

Vzhledem k uvedenému a další studiím i praktickým zkušenostem je z hlediska přenosu virových respiračních nákaz považováno za rizikovější vnitřní prostředí než venkovní, proto je potřeba zaměřit tímto směrem preventivní opatření ve smyslu plošně nařízené ochrany nosu a úst přednostně.

Efektivita používání ochrany dýchacích cest na bránění přenosu onemocnění COVID-19 vyplývají z řady zahraničních studií, které byly např. publikovány zde:

- [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS2213-2600\(20\)30352-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS2213-2600(20)30352-0/fulltext)
- <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2931142-9>
- <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmcc2007800>
- <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6928e2.htm>
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7182754/>
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7323555/>

S účinností od 18. září 2020 od 18:00 hod. se doplňuje pravidlo zakládající výjimku pro zákazníky provozoven stravovacích služeb ve vnitřních prostorech, že nemusí mít ochranné prostředky dýchacích cest, které brání šíření kapének, v době konzumace potravin a pokrmů včetně nápojů, a to tak, že tato výjimka platí jen když zákazník sedí u stolu. Zákazník tedy může odložit tento ochranný prostředek jen, když sedí na židli, lavici, barové stoličce u stolu nebo barového pultu apod. Nelze využít této výjimky např. při stání u výčepu nebo při pohybu po provozovně. Tím dochází k omezení velmi úzkého kontaktu osob bez ochranných prostředků dýchacích cest mimo osob u jednoho stolu.

Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA
ministr zdravotnictví

