Elektronický podpis - 16.9.2020
Certifikát autora podpisu :
Jméno : Jaroslava Šimková
Vydal : PostSignum Qualified C...
Platnost do : 27.1.2021 09:56:21-000 +01:00

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 zakazují 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 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 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 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. 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 rozdělen 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 jim 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. 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.

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 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.

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, neumožňuje-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 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.

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 prostorech 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 prostorech 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 prostorech pro stání, kde dochází k zpravidla velmi úzkému kontaktu a nedodržování potřebných rozestupů mezi lidmi.

Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA
ministr zdravotnictví

Doložka autorizované konverze do dokumentu obsaženého v datové zprávě

Sděluji, že tento dokument, který vznikl převedením vstupu v listinné podobě do podoby elektronické pod pořadovým číslem 132022996-25977-200916174657, skládající se z 6 listů, se doslovně shoduje s obsahem vstupu.

Autorizovanou konverzí dokumentu se nepotvrzuje správnost a pravdivost údajů obsažených v dokumentu a jejich soulad s právními předpisy.

Zajišťovací prvek:

bez zajišťovacího prvku

Subjekt, který autorizovanou konverzi dokumentu provedl:

Ministerstvo zdravotnictví

Datum vyhotovení doložky:

16.9.2020

Jméno, příjmení a podpis osoby, která autorizovanou konverzi dokumentu provedla:

Jaroslava Šimková

132022996-25977-200916174657

Poznámka:

Kontrolu této doložky lze provést v centrální evidenci doložek přístupné způsobem umožňujícím dálkový přístup na adrese https://www.czechpoint.cz/overovacidolozky.