



Váš dopis ze dne 29. srpna 2020

Praha 9. září 2020



Odpověď Ministerstva zdravotnictví na žádost o informaci dle zákona č.106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů

K Vámi podané žádosti o poskytnutí informace dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů, doručené Ministerstvu zdravotnictví dne 29. srpna 2020, evidované pod [redacted] ve věci dotazů:

- 1) *V mimořádném opatření Č.j.: MZDR 15757/2020-26/MIN/KAN ze dne 23.7.2020, v části II. odst. 1), je uvedeno, že, cituji: "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." Má otázka zní – jaká je konkrétní hodnota epidemického prahu nemoci Covid-19? Např. u chřipky se uvádí 1600 - 1800 nemocných na 100 000 obyvatel (zde je třeba rozlišovat nemocných a pozitivně testovaných, jelikož až 80% pozitivně testovaných na Covid, nemá žádné příznaky, a nejsou tedy nemocní)?*
- 2) *Proč se stejný postup - tedy testování všech kontaktů s nemocným, respektive pozitivně testovaným, neuplatňuje také u klasické podzimní chřipky? Jinými slovy,*





zatímco při chřipce do statistik vstupují pouze lidé opravdu nemocní, kteří navštíví lékaře a kteří mají diagnózu chřipky, tak u Covidu se počítají všichni pozitivně testování, bez ohledu na to, zda mají příznaky onemocnění či nikoli, a trasují se u nich kontakty. U chřipky se tohle ale neděje, tzn. to může působit, jako by ministerstvo nechtělo zabránit epidemii chřipky.

Vám sdělujeme následující:

Ad dotaz č. 1)

V případě onemocnění COVID-19 se trend vývoje epidemiologické situace hodnotí na základě několika ukazatelů, ke kterým přesně stanovený epidemický práh nepatří. Nemoc není celosvětově tak prozkoumána, aby tento epidemický práh bylo možno spolehlivě stanovit. V kontextu hodnocení šíření COVID-19 je rozhodující především dynamika nárůstu nových případů, geografická a věková distribuce případů a možnost dohledání epidemiologických souvislostí mezi případy.

Ad dotaz č. 2)

Rozdílný přístup ke COVID-19 a k chřipce je podmíněn jednou zcela zásadní odlišností a tou je nesrovnatelně vyšší podíl bezpříznakových onemocnění u COVID-19 ve srovnání s chřipkou. Bezpříznakově nemocné osoby s COVID-19 mohou být zdrojem nákazy pro další osoby.

S pozdravem

