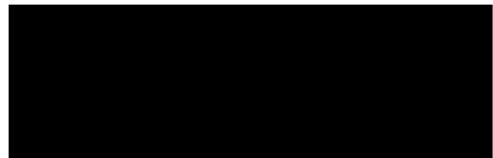


Váš dopis ze dne 1. října 2020

Praha 19. října 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 1. října 2020, evidované pod [redacted] ve věci *dotazů*:

1. *zda ministr zdravotnictví bude navrhopvat mimořádná opatření,*
2. *pokud pod bodem ad 1) zní odpověď ano, tak jaká konkrétně,*
3. *k navrhovaným opatřením pod bodem 2 žádáme sdělit, na základě, jakých podkladů a informací je tento návrh podáván,*
4. *žádáme o poskytnutí či zpřístupnění podkladů pod bodem 3,*
5. *žádáme o sdělení, která se týkají všech opatření, která zavedlo MZ ČR od 1.9.2020 – podkladové materiály, na základě, kterých tato opatření byla v rámci MZ schvalována, tj. odůvodnění těchto opatření a čím byla tato opatření podložena zpřístupnění těchto podkladů dálkovým přístupem,*
6. *dále žádáme předložit k případným navrhovaným mimořádným opatřením jejich odůvodnění včetně podkladů, ze kterých plyne jejich nezbytnost,*
7. *dále pak žádáme, aby MZ předložilo a doložilo, jaká kritéria má MZ pro zavádění opatření, zda např. vývoj reprodukčního čísla, či počet nových případů, či počet pacientů hospitalizovaných s COVID 19, či počet těžkých pacientů, počet pacientů na JIP či ARO, počet zemřelých a na základě čeho byl tento parametr stanoven, včetně elektronického zpřístupnění těchto listin a podkladů,*





8. *žádám dále sdělení, jaký je proces přijímání jednotlivých opatření, tj. kdo je na MZ ČR iniciátorem, opatření, kdo zpracovává podklady, kdo navrhuje konkrétní znění příslušných opatření, kdo následně projednává tato opatření a konečně kdo dává těmto opatřením finální znění a kdo je schvaluje. A na základě, čeho tento proces probíhá – jakého případně vnitřního předpisu, organizačního řádu a zpřístupnění takového předpisu či dokumentu,*
9. *Zda existuje právní stanovisko k tomu, jaká opatření může MZ ČR vydávat a v jaké formě a na základě jakého předpisu, a to včetně zpřístupnění těchto dokumentů,*

Vám sdělujeme následující:

Ad dotaz č. 1

Usnesením vlády České republiky ze dne 30. září 2020 č. 957 byl v souladu s čl. 5 a6 ústavního zákona č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky vyhlášen nouzový stav na dobu 30 dnů ode dne 5. října 2020. Toto usnesení nařizuje pro řešení vzniklé krizové situace krizová opatření, jejichž konkrétní provedení stanoví vláda samostatným usnesením vlády.

Jedná se Krizová opatření Ministerstva zdravotnictví viz odkaz níže:

<https://www.vlada.cz/cz/epidemie-koronaviru/dulezite-informace/nouzovy-stav-a-mimoradna-opatreni--co-aktualne-plati-180234/>

Ad dotaz č. 2

Aktuální mimořádná a ochranná opatření ke COVID-19 viz odkaz níže:

<https://www.mzcr.cz/category/uredni-deska/rozhodnuti-ministerstva-zdravotnictvi/aktualni-mimoradna-a-ochranna-opatreni-ke-covid-19/>

Krizová opatření Ministerstva zdravotnictví na základě vyhlášení nouzového stavu viz odkaz níže:

<https://www.vlada.cz/cz/epidemie-koronaviru/dulezite-informace/nouzovy-stav-a-mimoradna-opatreni--co-aktualne-plati-180234/>

Ad dotaz č. 3

Hlavním cílem 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 těchto opatření je tedy provést kroky nezbytné ke zpomalení šíření nemoci COVID19, 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 SARSCoV-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 SARSCoV-2 v těle a přítomnost jeho agresivnějších typů přitom při zohlednění současných Str. 6 z 7 vědeckých poznatků vede k většímu rozsahu zdravotních komplikací nakažených osob a k vyšší smrtlosti. - 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 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).

Ad dotaz č. 4

Viz odpověď na dotaz č. 3.

Ad dotaz č. 5

Aktuální mimořádná a ochranná opatření ke COVID-19 viz odkaz níže:

<https://www.mzcr.cz/category/uredni-deska/rozhodnuti-ministerstva-zdravotnictvi/aktualni-mimoradna-a-ochranna-opatreni-ke-covid-19/>



Krizová opatření Ministerstva zdravotnictví na základě vyhlášení nouzové stavu viz odkaz níže:

<https://www.vlada.cz/cz/epidemie-koronaviru/dulezite-informace/nouzovy-stav-a-mimoradna-opatreni--co-aktualne-plati-180234/>

A dále viz odpověď na dotaz č. 3.

Ad dotaz č. 6

A dále viz odpověď na dotaz č. 3.

Ad dotaz č. 7

Výchozí informace (hodnoty) pro stanovení Reprodukčního čísla – hodnoty, jednotky, zdroj informací (výchozích hodnot pro stanovení Reprodukčního čísla)

Reprodukční číslo (označujeme jako R) udává průměrný počet dalších osob, které přímo nakazí jeden nakažený pacient. Např. reprodukční číslo 2 znamená, že jeden nemocný nakazí přímo další dvě osoby, které mohou nemoc dále šířit. Základní reprodukční číslo udává počáteční hodnotu v dané populaci před přijetím ochranných opatření, postupně by se mělo snižovat na tzv. efektivní reprodukční číslo, které odpovídá pomalejšímu šíření epidemie díky přijatým opatřením.

Reprodukční číslo je dáno zejména infekčností onemocnění, četností osobních kontaktů nakaženého a dobou, po kterou nakažený může šířit onemocnění, než se dostane do karantény nebo je izolován.

Aktuální informace o vývoji epidemie jsou k dispozici na stránkách Ministerstva zdravotnictví <https://onemocneni-aktualne.mzcr.cz/covid-19>, včetně otevřených datových sad, které lze využít jako základ pro monitoring reprodukčního čísla v populaci.

Pro orientační monitoring reprodukčního čísla využívá ÚZIS ČR funkci **estimate_R** v software R (balíček EpiEstim) pro bayesovský odhad časově proměnného reprodukčního čísla (Cori et al., 2013).

Konkrétně pro výpočet využíváme 14denní časové okno, předpoklad rozdělení sériového intervalu je převzat z literatury: průměr 4,8, směrodatná odchylka 2,3 (Nishiura et al., 2020). Pro jednoduchost nejsou uvažovány importy onemocnění, které jsou spolehlivě známy až retrospektivně.

Pro aplikaci uvedeného postupu lze využít otevřenou datovou sadu:

- COVID-19: Celkový (kumulativní) počet osob s prokázanou nákazou dle krajských hygienických stanic včetně laboratoří (v2)
- <https://onemocneni-aktualne.mzcr.cz/api/v2/covid-19/nakaza.csv>



Odhad reprodukčního čísla jako součást epidemiologického modelu

Pro simulování vývoje epidemie je v rámci ÚZIS ČR vyvíjen vlastní prediktivní model, který poskytuje hodnoty reprodukčního čísla získané kalibračními parametry tohoto modelu (se zohledněním případů onemocnění importovaných ze zahraničí). Odlišnosti od orientačního monitoringu jsou způsobeny odlišnou strukturou modelu.

Dokumentace k epidemiologickému modelu zde:

<https://onemocneni-aktualne.mzcr.cz/doc/dokumentace-modely.pdf>

Reprodukční číslo poskytuje snadno prezentovatelnou charakteristiku infekčnosti onemocnění, ale nesmíme zapomínat na to, že je pouze odhadem parametrů matematického modelu, nikoliv přímo pozorovatelnou hodnotou. Modely jsou vždy zatíženy různými neurčitostmi, v tomto případě zejména délkou inkubační doby a infekčnosti onemocnění. Odborná literatura se v současné době zcela neshoduje například na přesném odhadu délky inkubační doby a infekčnosti onemocnění, a proto přesné odhady čísla R je potřeba brát s jistou rezervou.

Zároveň je potřeba počítat s tím, že vzhledem k inkubační době můžeme mít relevantní data o změně reprodukčního čísla až více než týden po zavedení ochranných opatření. Více než například mezinárodní srovnání, která mohou být zatížena například rozdíly ve zdravotnických systémech a systémech pro sběr dat, může být užitečné sledovat vývoj čísla R v rámci jednoho matematického modelu v čase v jedné populaci.

Reference:

- Anne Cori (2020). EpiEstim: Estimate Time Varying Reproduction Numbers from Epidemic Curves. R package version 2.2-3. <https://CRAN.R-project.org/package=EpiEstim>
- CORI, Anne, et al. A new framework and software to estimate time-varying reproduction numbers during epidemics. *American journal of epidemiology*, 2013, 178.9: 1505-1512.
- NISHIURA, Hiroshi; LINTON, Natalie M.; AKHMETZHANOV, Andrei R. Serial interval of novel coronavirus (COVID-19) infections. *International journal of infectious diseases*, 2020.

Ad dotaz č. 8

Pro řešení epidemie COVID-19, vč. procesu přijímání jednotlivých opatření, bylo na Ministerstvu zdravotnictví zřízeno několik mezirezortních pracovních skupin. Jedná se zejména o pracovní skupinu klinickou, epidemiologickou a laboratorní. V pracovních skupinách působí ředitelé protiepidemických odborů všech KHS, zástupci akademické (vědecké a univerzitní) obce, zástupci vybraných klinických medicínských oborů a další zástupci odborné veřejnosti a zástupci rezortů. Pracovní skupiny mají pouze poradní hlas. Diskuse o jednotlivých konkrétních opatřeních jsou mezirezortní – MŠMT, MV, MZV, MO a další – dle věcné problematiky. V rozhodovacím procesu jsou zásadní i rovněž výstupy Ústředního krizového štábu. Finální rozhodnutí provádí ministerstvo v konsenzu s vládou ČR.



Mezi kritéria, která jsou pro rozhodování nejdůležitější patří aktuální epidemiologická data o vývoji epidemie, epidemiologické údaje o dynamice nákazy, modely a predikce šíření nákazy na základě dat a analýz poskytnutých UZIS ČR. Dalším kritériem jsou informace a údaje z terénu, ze všech regionů, na základě údajů a zkušeností ze všech KHS. V neposlední řadě jsou kritériem zkušenosti a znalosti z okolních zemí a evropských zemí, které skupiny získává z poskytnutých situačních zpráv.

Ad dotaz č. 9

Ministerstvo zdravotnictví 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 i) a odst. 2 zákona č. 258/2000 Sb. k ochraně obyvatelstva a prevenci nebezpečí vzniku a rozšíření onemocnění COVID-19 způsobené novým koronavirem SARSCoV-2 mimořádná a ochranná opatření.

S pozdravem

