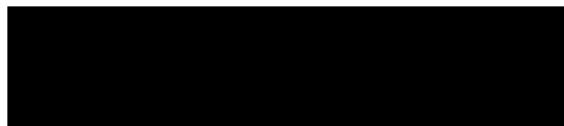


Váš dopis ze dne 4. ledna 2021

Praha 20. ledna 2021



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

Vážená paní,

dne 4. 1. 2021 jste podala žádost o poskytnutí informací dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 106/1999 Sb.“), evidovanou Ministerstvem zdravotnictví (dále jen „ministerstvo“) pod č. j.: [redacted] jejím prostřednictvím jste poptávala následující informace:

1. *Jaká studie a na základě jakých dat bylo prokázáno, že covid 19 se šíří mezi dětmi a proč nesmí tyto děti chodit do škol, smysl a potvrzení střídavé výuky – když děti se stejně stýkají mimo školu, nákup v supermarketu, venku, kde se potkají*
2. *Jaká klinická studie či studie ohledně roušek prokázala, že dlouhodobě překryté dýchací cesty neohrožují děti na jejich zdraví například zvýšením hladiny oxidu uhličitého v krvi, či jiným způsobem nejsou ohroženy na životě. Mé dcery byly již druhou vyučovací hodinu velmi unavené a bolela je hlava po zbytek dne. Obě navštěvují ještě ZUŠ, hrají na hudební nástroje a stávalo, že již na výuku jít nemohly, právě pro bolesti hlavy a únavu. Nesoustředily se na výuku, při výuce cizího jazyka měly problém s porozuměním učitelů.*
3. *Kdo z týmu odborníků, kteří nařizují opatření, se zabýval zprávou WHO z 30.3.2020, kdy tato organizace nedoporučila nošení roušek u nenakažených. Konkrétně se vyjádřila ve smyslu, že nevidí žádný užitek ve všeobecném nošení roušek v nynějším boji proti šíření koronaviru SARS-CoV-2. Nic nenaznačuje tomu, že by to něčemu pomohlo. Citace koordinátora krizové pomoci z WHO Michaela Ryana.*





4. *Kdo z týmu odborníků, kteří nařizují opatření, se zabýval zprávou Evropského centra pro prevenci a kontrolu nemocí /ECDC/, které došlo ze studií a zpráv evropských zemí k závěru, že šíření koronaviru ve školách není příliš obvyklé. K rozšíření nákazy dochází primárně v komunitě, ale mimo školu.*
5. *Kdo z týmu odborníků, kteří nařizují opatření, se spojil s panem Profesorem MUDr. Jiřím Beranem CSc. v oboru epidemiologie a proč se odborník na tak vysoké úrovni nechává stranou a jeho názory a návrhy na opatření nejsou široce debatovány a diskutovány, zejména, když již má prokazatelné kladné výsledky v boji s koronavirem. / Domov důchodců Litovel/ Proč byl tento světově uznávaný lékař označen na stránkách MZ za dezinformátora?*

#### **Ad dotaz č. 1**

Mezi základní protiepidemická opatření se řadí i opatření, které omezuje prezenční výuku žáků a studentů ve školách. Tento postup se zavádí i při chřipkových epidemiích. O účinnosti tohoto opatření není pochyb a důkazem jsou statistické údaje, které dokládají zpomalení šíření nákazy v populaci v návaznosti na přerušení výuky ve školách. Co se týče setkávání dětí ve veřejném prostoru je toto odpovědností rodičů.

#### **Ad dotaz č. 2**

K problematice koncentrace CO<sub>2</sub> ve vdechovaném vzduchu pod rouškou uvádíme stanovisko odborníků Státního zdravotního ústavu.

Koncentrace CO<sub>2</sub> nepoškozující zdraví je na úrovni 5 000 ppm (Viz J. Marhould, Obecná toxikologie). Pokud vyjdeme z "Memorix Fyziologie" od Roberta F. Schmidta, z roku 1993, dojdeme u vydechovaného vzduchu k hodnotám 28 až 34 tisíc ppm CO<sub>2</sub>. Důležité je totiž jaký vzduch je vdechován a nikoliv vydechován. Protože ve vydechovaném půl litru vzduchu je cca 12,5 až 15,6 ml CO<sub>2</sub> – vzniklá koncentrace je pak oněch 28 až 34 tisíc ppm CO<sub>2</sub>. Z tohoto množství se určitá nekvantifikovatelná část CO<sub>2</sub> nevratně zachytí ve vydechované vlhkosti (CO<sub>2</sub> je rozpustné ve vodě) a něco unikne rouškou a mezerami mezi rouškou a tváří, ale to lze v kontextu problému pominout. Důležité je, že při každém nádechu (v klidovém stavu je objem nádechu cca 0,5 litru) dochází k ředění vydechnutého CO<sub>2</sub>. Pokud člověk nadechne jedním nádechem 0,5 litrů čerstvého vzduchu (ten sice obsahuje cca 0,1 až 0,5 ml CO<sub>2</sub>), tak se oněch 28 až 34 tisíc ppm CO<sub>2</sub> 30 až 40 krát naředí - v nejhorším možném případě by tedy vdechovaná koncentrace mohla být cca 1 000 až 1 100 ppm (počítáno pro klidový stav, při vyšší ventilaci a námaze by byly hodnoty jiné). Tedy, jedná se o hodnotu hraničící s Pettenkoferovým kritériem diskomfortu (1 000 ppm) - viz například <https://www.pasivnidomy.cz/kvalita-vnitřního-prostředí/t384?chapterId=1835>, ale nikoli o hodnotu ohrožující zdraví. Vámi popisovaná situace by v praxi znamenala, že dýcháme stále stejný půllitr vzduchu, tj. nadechnu to, co vydechnu, což je nesmysl. Takže problém zde může být spíše v zajištění dostatečné výměny vzduchu, a tedy potřebných nižších hodnot CO<sub>2</sub> ve třídě, ve vnitřním prostředí, což se zajistí dostatečným, opakovaným, intenzivním větráním učeben.

Co se týče otázky, že vzdělávací proces vyžaduje soustředění a mozkovou činnost, která bez dostatečného přísunu kyslíku není fyziologicky možná, uvádíme, že ve vydechovaném vzduchu je cca 16 % kyslíku (což je určitě dostatečné množství na to,



aby se úspěšně používalo dýchání z úst do úst), takže nedostatek kyslíku nehrozí, možným problémem může být u citlivých osob dráždění, kašel apod. V této souvislosti nelze neuvést, že v mnoha povoláních (například operatér) je rouška bezpodmínečnou nutností a že není znám případ zdravotních problémů u zdravotníků i při vícehodinových operačních výkonech.

Co se týče dále zmiňovaných zdravotních rizik spojených s užitím roušky uvádíme, že podle vyjádření České pediatrické společnosti ČLS JEP nejsou v lékařské literatuře odborné informace či studie, které by ukázaly, že nošení roušek u zdravých dětí ve škole ohrožuje jejich zdraví. Nesvědčí pro to ani dosavadní zkušenosti z průběhu pandemie. Podle vyjádření zástupců odborných společností, tj. České společnosti alergologie a klinické imunologie, České pneumologické a ftizeologické společnosti a České společnosti dětské pneumologie, nošení roušek nezvyšuje riziko zhoršení zdravotního stavu ani u dětí s kompenzovaným astmatem nebo alergií. V případě zdravotních omezení rozhoduje praktický lékař pro děti a dorost.

#### **Ad dotaz č. 3**

WHO své stanovisko k účinnosti roušek v prevenci šíření kapénkové infekce v průběhu pandemie onemocnění covid-19 přehodnotila. Dnes již existují nezpochybnitelné důkazy o tom, že v případě užití ochranných prostředků dýchacích cest se snižuje objem infekčních agens v prostředí, přičemž se jedná o nejméně zatěžující opatření, které napomáhá omezovat šíření infekce v populaci.

Rouška chrání nejen osoby v okolí konkrétního jedince, ale i tohoto samotného jedince, a proto dělení na nakažené a nenakažené osoby je neopodstatněné.

#### **Ad dotaz č. 4**

O šíření nákazy ve školách není důvodné pochybovat. Problematické je především to, že děti často prodělávají nákazu bezpříznakově a stávají se tak nevědomky zdrojem nákazy pro ostatní populaci. Rozsah prezenční a distanční výuky je stanoven v souladu s aktuálním výskytem nákazy covid-19 v populaci a je uveden v jednotlivých stupních protiepidemického systému. Vzhledem k obtížné realizaci distanční výuky především u nejmladší skupiny žáků, event, žáků ze speciálních škol, bylo přistoupeno k zavedení prezenční výuky u těchto žáků i v 5. st. protiepidemického systému.

#### **Ad dotaz č. 5**

Žádost o sdělení, *proč nebyl v dané věci konzultován Vámi jmenovaný epidemiolog a proč nejsou jeho názory a návrhy na opatření ze strany ministerstva zohledněny* (Vašimi slovy debatovány a diskutovány), je totiž svojí povahou dotazem na názor ministerstva, což je důvodem pro odmítnutí žádosti dle ustanovení § 15 odst. 1 ve spojení s ustanovením § 2 odst. 4 zákona č. 106/1999 Sb., podle kterého se povinnost poskytovat informace dotazů na názory, budoucí rozhodnutí a vytváření nových informací netýká. Váš dotaz totiž směřuje ke zdůvodnění a vysvětlení postupu ministerstva ve shora uvedené věci, přičemž tento typ dotazů je ustálenou judikaturou Nejvyššího správního soudu podřazován pod důvod odepření poskytnutí informací normovaný v ustanovení § 2 odst. 4 zákon č. 106/1999 Sb. (zákonná povinnost k poskytnutí informací se dle ustálené judikatury Nejvyššího správního soudu /viz např. rozhodnutí NSS č. j. 10 As 117/2014/ i odborné literatury nevztahuje na podávání



dodatečných vysvětlení volby určitého postupu povinných subjektů v konkrétní věci; viz např. Furek, A., Rothanzl, L., Jírovec. T.: Zákon o svobodném přístupu k informacím, Komentář, C. H. BECK, 2016, str. 78): „Další typovou skupinou žádostí, které lze podřadit pod dotaz na názor, jsou žádosti požadující (do)vysvětlení postupů či stanovisek povinných subjektů. Takové žádosti jsou často podávány jako vyjádření nespokojenosti s jinou aktivitou povinného subjektu, typicky žádost o sdělení, z jakého důvodu povinný subjekt vydal konkrétní rozhodnutí, proč se v rámci určitého materiálu nezabýval též určitým v žádosti uvedeným problémem, z jakého důvodu nebyl určitým způsobem činný apod.“

Jinak řečeno, sdělovat konkrétní důvody, proč ministerstvo postupovalo a jednalo v určité konkrétní věci tak, jak postupovalo, proč konzultovalo toho či onoho experta a jiného nikoli, a jak se vypořádalo s disentními názory určitých odborníků, není v režimu zákona č. 106/1999 Sb. jeho povinností.

Pokud jde o Váš dotaz, „*proč byl tento světově uznávaný lékař (prof. Beran) označen na stránkách MZ za dezinformátora*“, dovoluji si tímto uvést na pravou míru, že prof. Beran ze strany ministerstva za dezinformátora označen v žádném případě nebyl, toliko bylo konstatováno, že jeho prohlášení jsou zneužívána a dezinterpretována dezinformačními weby.

S pozdravem

