



Váš dopis ze dne 26. září 2020

V Praze dne 12. října 2020



Odpověď Ministerstva zdravotnictví na žádost o informace 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 26. září 2020, evidované [redacted] kterou jste požadoval odpovědi na následující otázky (cituji):

- 1. Ministr zdravotnictví po jednání Rady vlády pro zdravotní rizika oznámil, že od 1. září si musí Češi na některých místech opět nasadit roušky. Zakrýt si ústa a nos je povinné ve veřejné dopravě včetně meziměstských spojů, v obchodech, úřadech, na poštách a vnitřních hromadných akcích a toto nařízení bylo následně několikrát změněno a zpřísněno. Proto žádám o sdělení, proč stát nezařídil, aby byly roušky k dispozici zdarma pro obyvatele České republiky nebo přístupné za reálnou cenu, která zde byla před koronavirem covid 19?*
- 2. Když je od 1.9.2020 nařízeno nošení roušek, zajímala by mě informace o kolik procent sníží nošení doma vyrobené, látkové roušky (bavlna), riziko nákazy COVID 19. Určitě jste se jako ministerstvo zdravotnictví touto otázkou pečlivě zabírali, když jste toto nařídili.*
- 3. Kolik % z občanů, testovaných v ČR pozitivně na COVID 19, má a) bezpříznakový průběh b) mírné příznaky odpovídající standardním virovým infekcím c) těžký průběh, kdy musí být hospitalizováni v nemocnicích a být připojeni na ventilaci.*
- 4. V čem je virus COVID 19 nebezpečnější než běžné chřipkové viry?;*

Vám sděluji následující.

K bodu č. 1:

MZ vydává Rozhodnutí [redacted] které Vám zasíláme rovněž prostřednictvím datové schránky do vlastních rukou.

K bodu č. 2:

Nošení roušek je nejdostupnější způsob, jak zabránit šíření nového koronaviru, a to s ohledem na možnost využití v masovém měřítku. Pro nošení roušek platí pravidla,





kteřá jsou veřejně dostupná na webu řady zdrojů včetně Světové zdravotnické organizace, Evropského střediska pro prevenci a kontrolu nemocí a Centra pro kontrolu nemocí (USA). Riziko plynoucí ze šíření dané nákazy bez ochrany dýchacích cest jednoznačně převažuje ta rizika, která by případně mohla souviset s dlouhodobým nošením roušek. K podpoře tohoto stanoviska může sloužit např. tato studie uveřejněná v periodiku „The Lancet“ ze dne 3. srpna 2020 (Schünemann, H. et al., 2020. Use of facemasks during the COVID-19 pandemic. The Lancet Respiratory Medicine. DOI: 10.1016/S2213-2600(20)30352-0. Dostupné z: [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)).

Z otázky žadatele není zřejmé, zda směřuje k osobám v komunálním prostředí či pracovním prostředí. Na osobní ochranné prostředky se vztahuje nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/425 o osobních ochranných prostředcích. Aktuálně je velký zájem o respirátory, přesný název je filtrační polomaska, použijeme ale termín respirátor. Pro tyto výrobky platí uvedená směrnice společně s evropskou normou EN 149+A1 Ochranné prostředky dýchacích orgánů – Filtrační polomasky k ochraně proti částicím – Požadavky, zkoušení a značení. Respirátor je určen k ochraně nositele. U respirátorů je zkoušena filtrační účinnost materiálu, z něhož je maska vyrobena, ale velmi důležitý je také vdechovací a vydechovací odpor. Materiál, který dobře filtruje, nemusí být dostatečně prodyšný. Tento problém se často vyskytuje u nanomateriálů. Při zkouškách se ověřuje rovněž koncentrace oxidu uhličitého v podmaskovém prostoru. Nesmí docházet k efektu podobnému dýchání do igelitového sáčku. Z uvedeného vyplývá, že u respirátorů nestačí prokázání filtračního efektu u materiálu, z něhož jsou vyrobeny.

Dále jsou dostupné roušky. Správný název roušek je zdravotnická obličejová maska. Rouška chrání okolí před přenosem infekce. Není určena pro ochranu nositele, nepatří mezi osobní ochranné prostředky. Zkouší se podle EN 14683+AC Zdravotnické obličejové masky – Požadavky a metody zkoušení. V případě doma vyrobených, látkových roušek (bavlna) jsou protektivní vlastnosti ovlivněny gramáží materiálu, ze kterého jsou vyrobeny, takže nelze jednoznačně vyhodnotit účinnost roušek obecně, bez znalostí uvedeného parametru.

K bodu č. 3:

Přibližně 3 až 5 % u pozitivně testovaných osob je z důvodu jejich zdravotního stavu vyžadována hospitalizace. Podíl osob hospitalizovaných v těžkém stavu, tj. na jednotce intenzivní péče nebo připojených na umělou plicní ventilaci z celkového počtu hospitalizovaných je přibližně 25 %. tj. sumárně kolem 1 % z celkového počtu pozitivně





testovaných osob je hospitalizováno v těžkém stavu. Pokud se jedná o osoby pozitivně testované na COVID-19, u kterých chybějí příznaky, jejich podíl se pohybuje kolem 80 %.

K bodu č. 4:

Jak je vidět z dosavadního průběhu pandemie COVID-19, globální šíření původce tj. SARS-CoV-2 není na rozdíl od chřipkových virů limitováno sezónností. COVID-19 se šíří bez vazby na určité sezónní období roku, takže ve stejném období je zátěží COVID-19 postižen vysoký počet zemí, což má významný vliv mimo jiné i na globální ekonomiku, cestování a mezinárodní obchod. Také další charakteristiky nového koronaviru, které jsou publikovány ve veřejně dostupných webových stránkách řady oficiálních odborných zdrojů, jednoznačně potvrzují rozdíly mezi „nebezpečností“ obou srovnávaných virů. Mimo jiné se jedná o rozdíly mezi mírou postižení plic (u nového koronaviru vyšší), závažností klinického stavu u manifestních forem nákazy (u nového koronaviru vyšší), delší infekčností nakažených osob atd.

S pozdravem

