



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 17. srpna 2021, evidované pod č. j.: xxx, v níže uvedené věci (odpovědi jsou uvedeny pod jednotlivými dotazy), Vám sdělujeme následující:

1) Jak je prosím definován pojem pandemie, epidemie?

11. března 2020 prohlásila šíření koronaviru za pandemii (hromadný výskyt infekčního onemocnění velkého rozsahu zasahující více kontinentů) Světová zdravotnická organizace (WHO). Pandemie je epidemie velkého rozsahu zasahující celé kontinenty. Jedná se tedy o výskyt onemocnění s vysokou incidencí na velkém území (kontinent) za určité časové období. Podle definice WHO je pak pandemie infekčního onemocnění charakterizována šířením pandemického viru v komunitách v alespoň 2 zemích jednoho WHO regionu a alespoň v jedné zemi z dalšího WHO regionu.

Dále lze konstatovat, že epidemie je zvýšený výskyt nemoci, který je geograficky a časově ohraničen. 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 epidemiologická 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 přenosem. Každá epidemie infekčního onemocnění je epidemickým procesem skládajícím se ze tří základních článků: zdroj nákazy, cesta přenosu a vnímavý jedinec.

2) Jak dlouho je možné nosit respirátor FFP2 nepřetržitě během jednoho nošení tak, aby si člověk neublížil? Pamatuji si správně tvrzení z března 2020, že maximálně 20 min a poté je nutno se dalších 10 min rozdýchat na čerstvém vzduchu?

Toto závisí na mnoha faktorech, ministerstvo proto nemůže poskytnout relevantní odpověď.

V obecné rovině lze říct, že koncentrace CO₂ 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 CO₂. Důležité je totiž jaký vzduch je vdechován a nikoliv vydechován. Protože ve vydechovaném půl litru vzduchu je cca 12,5 až 15,6 ml CO₂ – vzniklá koncentrace je pak oněch 28 až 34 tisíc ppm CO₂. Z tohoto množství se určitá nekvantifikovatelná část CO₂ nevratně zachytí ve vydechované vlhkosti (CO₂ 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 CO₂. Pokud člověk nadechne jedním nádechem 0,5 litru čerstvého vzduchu (ten sice obsahuje cca 0,1 až 0,5 ml CO₂), tak se oněch 28 až 34 tisíc ppm CO₂ 30 až 40krát 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-vnitriho-prostredi/t384?chapterId=1835>, ale nikoli o hodnotu ohrožující zdraví.

Několik studií dále potvrdilo, že používání zdravotnické obličejové masky nebrání průniku kyslíku ani u dospělých a seniorů starších 65 let věku viz Shaw K et al. Wearing of Cloth or Disposable Surgical Face Masks has no Effect on Vigorous Exercise Performance in Healthy Individuals. Int. J. Environ. Res. Public Health 2020;17(21),8110; doi:10.3390/ijerph17218110; <https://doi.org/10.3390/ijerph17218110> či Chan NC. Peripheral Oxygen Saturation in Older Persons Wearing Nonmedical Face Masks in Community Settings. JAMA. 2020;324(22):2323–2324. doi:10.1001/jama.2020.2190.

Odkaz na uveřejněné vyjádření Ministerstva zdravotnictví můžete najít v tomto odkaze: <https://koronavirus.mzcr.cz/wp-content/uploads/2021/04/Vyjadreni-Ministerstva-zdravotnictvi-ke-vlivu-uzivani-rousek-a-respiratoru-na-lidske-zdravi.docx>.

- 3) *Jaká jsou obecná a konkrétní (např. pro danou věkovou skupinu) doporučení pro vyvarování se nákazy tímto virem? Myslím z hlediska kvality mého zdraví a především zvyšování vlastní imunity... Proč jsem prozatím tato doporučení z Vašich úst nikde veřejně nezaznamenala? Pokud se tak stalo, budu ráda za konkrétní odkazy.*

K prevencím nemocí obecně Vás odkazují stránky Státního zdravotního ústavu – viz [Témata zdraví a bezpečnosti, SZÚ \(szu.cz\)](#). Dále např. informace zveřejněné zde [Prevence a zdravý životní styl \(Hlavní zásady\) NZIP](#). Ministerstvo zastává názor,



kteřý rovněž opakovaně prezentovalo, že zdravý životní styl, přiměřený pohyb, zdravá strava a pozitivní duševní ladění, je spolu s dodržováním protiepidemických zásad nedílným preventivním opatřením proti infekčním onemocněním, COVID -19 nevyjímaje.

4) *Kdo je v tomto onemocnění považován za rizikovou skupinu?*

Mezi skupiny obyvatelstva s vyšším rizikem závažného průběhu onemocnění a úmrtí obecně patří lidé nad 60 let a lidé s chronickým onemocněním, jako je hypertenze, cukrovka, kardiovaskulární onemocnění, chronické respirační onemocnění a onemocnění negativně ovlivňující imunitní systém.

5) *Kolik je zaznamenáno onemocnění tímto virem u dětí ve věkové skupině 6-15 let za období březen 2020 až červen 2021?*

V tomto dotazu Vás odkazujeme na otevřenou datovou sadu „COVID-19: Přehled osob s prokázanou nákazou dle hlášení krajských hygienických stanic (v2)“ – nákazy lze seřadit podle věku. Otevřené datové sady jsou k dispozici na webu MZCR zde: <https://onemocneni-aktualne.mzcr.cz/api/v2/covid-19>.

6) *Kolik dětí 6-15 let bylo za stejné období hospitalizováno kvůli potížím s covid 19?*

Celkem byla v období od března 2020 do konce června 2021 zahájena hospitalizace u 479 pozitivních dětí s COVID-19 ve věku 6-15 let.

7) *Kolik dětí 6-15 let v nemocnicích umřelo na covid? Kolik jich bylo s covidem?*

Informace není v současné době dostupná, protože statistika příčin smrti za rok 2021 bude předmětem finálních validací až v příštím roce.

8) *Kolik bylo za stejné období zaznamenáno případů týrání dětí, dětí s psychickými potížemi nedej Bože dětských sebevražd?*

Statistická zjišťování nemá ministerstvo ve své kompetenci. Aktuálně je daná problematika zpracovávána v rámci projektu reformy psychiatrické péče. Jakmile budou výstupy zpracovány a opatřeny odbornými komentáři, budou eventuálně publikovány v odborné literatuře.



Co se týká případů týrání dětí, Ministerstvo zdravotnictví požadovanými informacemi nedisponuje. Nezbyvá tedy, než žádost v tomto bodě **odložit** dle ustanovení § 14 odst. 5 písm. c) zákona č. 106/1999 Sb., podle kterého povinný subjekt žádost odloží v případě, že se požadované informace nevztahují k jeho působnosti.

Lze konstatovat, že poptávanými informacemi by mohl disponovat povinný subjekt od ministerstva odlišný, a to Policie ČR nebo MPSV.

9) *Jak bude probíhat září na školách z pohledu opatření proti Covid 19?*

Ministerstvo zdravotnictví připravilo ve spolupráci s MŠMT plán plošného testování na COVID-19 ve školách pro podzimní návrat žáků do lavic, který 28. června schválila vláda ČR. Podrobnosti jsou uveřejněny na [stránkách MZČR](#). K dispozici veřejnosti je i [samotný materiál](#).

10) *Jaká bude kvalita/vypovídající hodnota příp. testů?*

Viz Ad 9)

11) *Jaký bude scénář při různých výsledcích?*

Viz Ad 9)

12) *Co přesně znamená “pozitivní PCR test”?*

V této části Vás odkazujeme na [webové stránky Ministerstva zdravotnictví](#).

13) *Jak se má člověk chovat v případě takového výsledku testu, pokud se cítí dobře?*

V této části Vás odkazujeme na [webové stránky Ministerstva zdravotnictví](#).

14) *Jak se chovat, pokud se cítí špatně a potíže se zhoršují?*

Léčba mírného průběhu odpovídá léčbě chřipky. Pokud se bude váš zdravotní stav zhoršovat, kontaktujte ihned svého praktického lékaře. V případě závažných zdravotních komplikací, volejte 155 nebo 112.

15) *Jaká je vlastně léčba tohoto vysoce infekčního virového onemocnění? Víme to již po 1,5 roce po jeho výskytu v ČR?*

Viz Ad 14)

16) *Může si český pacient připlatit nadstandardní léčbu v české nemocnici?*

Ústavní soud v roce 2013 tzv. nadstandardy zrušil. Nadstandardy rozlišovaly tzv. „základní variantu“ (tzv. standard) a „ekonomicky náročnější variantu“ (tzv. nadstandard) této zdravotní služby. Rozdíl mezi těmito dvěma variantami byl v tom, že základní varianta je levnější a je plně hrazena z veřejného zdravotního pojištění, zatímco ekonomicky náročnější varianta je dražší a ze zdravotního pojištění je hrazena pouze částečně. Přesněji je hrazena ve výši odpovídající úhradě za variantu základní a zbývající částku tedy uhradí pojištěnec, který si daný nadstandard zvolí.

Aktuálně mají všichni pojištěnci nárok na hrazenou zdravotní péči, kterou s ohledem na svůj zdravotní stav potřebují, v nejlevnější ekonomické variantě. V případě požadavku varianty nákladnější si musí hradit její plnou cenu.

Typickým příkladem nadstandardu je úhrada hotelových služeb při hospitalizaci pacienta, či je zajištění nadstandardní organizace služeb v oblasti individuální péče s minimalizací časových ztrát v nabídce zdravotnických zařízení např. formou různých programů, aj.

17) *Může takový pacient přijmout nabídku partnerského města z Německa a léčit se v tamější nemocnici?*

Všichni občané Evropské unie mají právo na přeshraniční zdravotní péči. Jsou však stanovena pravidla pro usnadnění přístupu ke zdravotní péči nejen ve vlastní zemi, ale i v jiném členském státě EU

Pakliže se rozhodne občan z ČR vycestovat cíleně za zdravotní péčí do členského státu Evropské unie, Evropského hospodářského společenství (Island, Norsko, Lichtenštejnsko) či Švýcarska, je nutné, aby mu k tomu udělila zdravotní pojišťovna souhlas. Na základě tohoto souhlasu ZP vystaví nárokový doklad S2, který poté občan předloží příslušné instituci ve státě, kde bude léčba probíhat, díky němuž náklady za poskytnutou zdravotní péči uhradí místní zdravotní pojišťovna (ta je posléze přeúčtuje vaší české zdravotní pojišťovně). Pokud se občan rozhodne vycestovat do zahraničí za zdravotní péčí bez souhlasu zdravotní pojišťovny, tak je



zcela na něm, aby si domluvil podmínky léčby a taktéž způsob hrazení nákladů za poskytnutou zdravotní péči. Po návratu do České republiky má nárok na vrácení těchto uhrazených nákladů, ale pouze do výše, kterou by zdravotní pojišťovna uhradila při poskytnutí stejné zdravotní péče na území České republiky.

S pozdravem

Mgr. Daniela Kobilková
ředitelka odboru Kancelář ministra

elektronicky podepsáno

