



Praha 9. září 2020

Č. j.: MZDR 15757/2020-33/MIN/KAN



MZDRX01BQJNO

MIMOŘÁDNÉ OPATŘENÍ

Ministerstvo zdravotnictví jako správní úřad příslušný 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. i) a odst. 2 zákona č. 258/2000 Sb. k ochraně obyvatelstva a prevenci nebezpečí vzniku a rozšíření onemocnění COVID-19 způsobené novým koronavirem SARS-CoV-2 toto mimořádné opatření:

I.

1. Všem osobám se s účinností **ode dne 10. září 2020** do odvolání tohoto mimořádného opatření **zakazuje pohyb a pobyt bez ochranných prostředků dýchacích cest** (nos, ústa) jako je respirátor, rouška, ústenka, šátek, šál nebo jiné prostředky, které brání šíření kapének, a to:
 - a) **ve všech vnitřních prostorech staveb**, mimo bydliště nebo místo ubytování (např. hotelový pokoj); **v případě budov škol a školských zařízení** podle zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, a budov vysokých škol podle zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, **se zákaz vztahuje pouze na společné prostory těchto budov** (např. chodby a záchody),
 - b) v prostředcích veřejné dopravy.
2. **Zákaz podle bodu 1 se nevztahuje na:**
 - a) děti do dvou let věku,
 - b) **děti a pedagogické pracovníky v mateřské škole a děti a osoby o ně pečující v dětské skupině**,
 - c) osoby ve vzdělávacích institucích poskytujících jednoleté kurzy cizích jazyků s denní výukou při vzdělávání v učebně,
 - d) internáty a domovy mládeže, jde-li o zaměstnance nebo ubytované děti, žáky nebo studenty,
 - e) školská zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a školy zřízené při nich a střediska výchovné péče při poskytování služeb internátní formou,
 - f) školy zřízené Ministerstvem spravedlnosti,
 - g) žáky, studenty a pedagogické pracovníky ve škole zřízené podle § 16 odst. 9 školského zákona,

- h) zaměstnanci a děti v zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc,
- i) osoby s poruchou intelektu, s poruchou autistického spektra, a kognitivní poruchou nebo se závažnou alterací duševního stavu, jejichž mentální schopnosti či aktuální duševní stav neumožňují dodržování tohoto zákazu,
- j) pacienty, jsou-li hospitalizovaní ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, a je-li to potřebné pro poskytování zdravotních služeb,
- k) zdravotnické pracovníky po dobu nezbytně nutnou, je-li to potřebné pro poskytování zdravotních služeb,
- l) uživatele sociálních služeb v zařízeních sociálních služeb, kterými jsou týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem, a v zařízeních poskytujících odlehčovací sociální služby v pobytové formě,
- m) další případy zřetele hodné, které stanoví poskytovatel zdravotních nebo sociálních služeb nebo ošetřující lékař pro pohyb a pobyt ve zdravotnických zařízeních a v zařízeních sociálních služeb,
- n) zaměstnance a osoby v obdobném postavení včetně ústavních činitelů po dobu, kdy vykonávají práci na jednom místě, pracuje-li taková osoba ve vzdálenosti nejméně 2 metry od jiné osoby,
- o) osoby řídící vozidlo veřejné dopravy, kdy nejsou v přímém kontaktu s cestujícím při jeho odbavení,
- p) soudce, přísedící, státní zástupce, obviněné a jejich obhájce, účastníky civilních, správních a ústavních soudních řízení a jejich zástupce, svědky, znalce, tlumočníky a další osoby, o kterých tak rozhodne soud, a to v místě a době soudního řízení,
- q) osoby při provádění autorského díla (např. divadelního, tanečního nebo hudebního představení), osoby přednášející a osoby účinkující při tvorbě a výrobě audiovizuálního díla nebo pořadu,
- r) moderátory, redaktory a další osoby vystupující v rozhlasových, televizních a dalších pořadech,
- s) osoby, které vykonávají práci zařazenou rozhodnutím příslušného orgánu ochrany veřejného zdraví do kategorie třetí nebo čtvrté pro rizikový faktor pracovních podmínek zátěž teplem, a dále osoby, jež vykonávají práci, která dosud nebyla kategorizována a u které lze předpokládat, že po provedení kategorizace bude z důvodu přítomnosti rizikového faktoru pracovních podmínek zátěž teplem spadat do kategorie třetí nebo čtvrté,
- t) zákazníky provozoven stravovacích služeb v době konzumace potravin a pokrmů včetně nápojů,
- u) osoby cestující v prostředcích veřejné dopravy po dobu nezbytně nutnou ke konzumaci potravin a pokrmů včetně nápojů,
- v) snoubence v průběhu sňatečného obřadu a další osoby tomuto obřadu přítomné a osoby činící prohlášení o tom, že spolu vstupují do registrovaného partnerství, a další osoby tomuto prohlášení přítomné,
- w) osoby po dobu nezbytně nutnou pro pořízení jejich portrétní fotografie, popř. fotografie novomanželů, včetně společné fotografie s členy domácnosti a dalšími blízkými osobami,
- x) sportovce nebo cvičící osoby v době tréninku, cvičení, zápasu, soutěže apod.,
- y) osoby v prostorech vnitřních umělých koupališť, kterými jsou plavecký bazén, koupelový bazén, bazén pro kojence a batolata a brouzdaliště, lázeňských a léčebných bazénů a saun.

II.

S účinností ode dne 10. září 2020 se ruší:

- mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 24. srpna 2020, č. j. MZDR 15757/2020-31/MIN/KAN,
- bod I./2. mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 31. srpna 2020, č.j. MZDR 20588/2020-15/MIN/KAN.

III.

Toto mimořádné opatření nabývá platnosti dnem jeho vydání.

Odůvodnění:

Zavádí se povinnost nosit ochranné prostředky dýchacích cest ve vnitřních prostorech staveb. Obdobně se zavádí povinnost nosit ochranné prostředky dýchacích cest v prostředcích veřejné dopravy. Z tohoto pravidla se stanoví výjimky.

Důkazy o vlivu roušek na prevenci přenosu SARS-CoV-2 jsou stále četnější a ochranu nosu a úst doporučují na jejich základě veřejnosti i významné odborné organizace, včetně Světové zdravotnické organizace (WHO), Evropského střediska pro kontrolu a prevenci nemocí (ECDC) a Středisek pro kontrolu a prevenci nemocí Spojených států amerických (CDC).

V průměru dochází k více než pětinasobnému snížení rizika přenosu (v recentním systematickém přehledu ze 17,4 % bez obličejové masky na 3,1 % s obličejovou maskou, např. N95, chirurgická nebo 12-16 vrstevová bavlněná rouška). Účinnost tohoto opatření na úrovni jednotlivce i na úrovni populace kromě toho prokázalo i několik dalších studií o používání zdravotnických nebo nezdravotnických roušek. Správně nošená rouška (tj. rouška zakrývající nos a ústa) je nejen účinná při snižování šíření viru pomocí respiračních sekretů (tj. kontrola zdroje nákazy), ale také při ochraně jednotlivců před onemocněním COVID-19. Roušky představují jednoduchou bariéru, která zabraňuje šíření kapek respiračních sekretů vzduchem na jiné lidi, především při mluvení, kašláním nebo kýcháním.

Kapíčky větší než 10 μm (velké kapky) jsou často generovány kašlem nebo kýcháním, ale i křičením, smíchem či běžnou mluvou, a dochází k jejich uvolňování někdy velkou rychlostí (50 m/s při kýchání, 10m/s při kašli). Díky svým rozměrům a velké rychlosti se tyto velké kapky dostávají na daleko větší vzdálenosti než malé kapky. Velké kapky mohou bez bariéry doletět až do vzdálenosti více jak 2 metry (kašel) a více jak 6 metrů (kýchání). Samotné dodržování dvoumetrové distanční vzdálenosti nemusí zabránit přenosu těchto velkých kapek, které mohou obsahovat virus. Doma vyrobené roušky a chirurgické roušky však mohou šíření těchto velkých kapek zabránit.

Ochrana použitím roušky může ovlivňovat pravděpodobnost míry přenosu viru v komunitě podobně jako dodržování dvoumetrového odstupu od ostatních osob a omezení volného pohybu osob na veřejnosti. V případě kombinace těchto přístupů, omezení shlukování se osob a nošení obličejových roušek může zdvojnásobit účinek opatření a vést k oploštění křivky pozitivních případů onemocnění COVID-19 v populaci.

Snížení přenosu virů v populaci prostřednictvím nošení roušek je finančně nenákladná intervence, která může zabránit zvýšení úmrtnosti populace a vést ke snížení ekonomických ztrát souvisejících se zvýšenou nemocností.

Zkušenosti z praxe ukázaly, že země podporující nošení roušek a respirátorů měly nižší úmrtnost na koronavirovou infekci. Zavedení roušek do praxe rovněž vedlo ke zpomalení denního nárůstu nových případů oproti období před rouškami.

Ochranný efekt poskytovaný rouškami se prokázal i u publikovaných kazuistik v rámci leteckého transportu a u typu provozoven poskytujících služby na malou vzdálenost, kde i přes blízký kontakt a delší dobu expozice nedošlo k nákaze 25 spolucestujících, ani 140 exponovaných zákazníků díky tomu, že všechny kontakty i samotní nakažení měli používali roušku.

Popsaný byl přenos nákazy nového koronaviru v uzavřených klimatizovaných veřejných prostorách, kdy jejich vzdálenost ani směr šíření viru neodpovídali přímému přenosu kapénkami a předpokládá se vzdušný přenos vzduchotechnikou. Vnitřní klimatizované prostory včetně veřejné dopravy lze považovat za rizikovější, stejně jako nedostatečně větrané neklimatizované prostory. Ukazuje se, že vliv na šíření viru nového koronaviru může mít i směr proudění vzduchu, údržba, resp. stav vzduchotechniky, a přítomnost či absence HEPA filtrů.

V rámci epidemických výskytů v některých vnitřních prostorách s klimatizací dosáhlo reprodukční číslo nákazy SARS-CoV-2 až hodnoty 11. Systematické přehledy přitom ukázaly redukci reprodukčního čísla používáním obličejových masek (roušek) v intervalu 6 až 80 %, včetně beta-koronavirů jako původců onemocnění SARS, MERS a COVID-19.

S nástupem dětí do škol a většího počtu dětí do předškolních zařízení dochází každoročně na podzim a v zimě ke zvýšené incidenci respiračních nákaz s podobnou symptomatologií jako v případě nového koronaviru SARS-CoV-2. Z hlediska ochrany nastavených systému a prevence koinfekcí i superinfekcí je žádoucí snížit jejich vliv na zvýšenou morbiditu populace co nejvíce. Vzhledem k podobnému způsobu šíření sezónních virových nákaz se zde rovněž uplatní ochranný efekt roušek, resp. jiných forem ochrany nosu a úst jako přidaná hodnota k protekci vůči koronavirům.

Vzhledem k uvedenému a další studiím i praktickým zkušenostem je z hlediska přenosu virových respiračních nákaz považováno za rizikovější vnitřní prostředí než venkovní, proto je potřeba zaměřit tímto směrem preventivní opatření ve smyslu plošně nařízené ochrany nosu a úst přednostně.

Efektivita používání ochrany dýchacích cest na bránění přenosu onemocnění COVID-19 vyplývají z řady zahraničních studií, které byly např. publikovány zde:

- [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)
- <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2931142-9>
- <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmc2007800>
- <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6928e2.htm>
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7182754/>
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7323555/>.

Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA
ministr zdravotnictví

podepsáno elektronicky