

**Mimořádné opatření č. 2/2020**  
**Krajské hygienické stanice Moravskoslezského kraje se sídlem v Ostravě**

**Krajská hygienická stanice Moravskoslezského kraje se sídlem v Ostravě**, jako věcně i místně příslušný správní úřad podle § 85 odst. 1 a 3 zákona č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů ve znění pozdějších předpisů („dále jen zákona č. 258/2000 Sb.“) ve smyslu § 82 odst. 2 písm. m) zákona č. 258/2000 Sb. ve spojení s § 69 odst. 1 písm. b) a i) a § 69 odst. 2

**n a ř i z u j e mimořádné opatření při epidemii**

**spočívající s účinností ode dne 25. května 2020 od 00:00 hod. do odvolání tohoto mimořádného opatření na území okresu Karviná**

- 1. v omezení konání hromadných akcí ve venkovních i vnitřních prostorách tak, že musí být dodržována následující pravidla:**
  - účast osob ve stejný čas nesmí přesáhnout 100 osob,
  - je zachován odstup mezi osobami nejméně 2 metry, s výjimkou členů domácnosti,
  - je k dispozici nádoba s dezinfekčním prostředkem s virucidním účinkem na dezinfekci rukou;
- 2. v nařízení zákazu návštěv pacientů v zdravotnických zařízeních, ve kterých se poskytuje lůžková péče, s výjimkou:**
  - přítomnosti třetí osoby při porodu ve zdravotnickém zařízení
  - návštěv nezletilých pacientů,
  - návštěv pacientů s omezenou svéprávností,
  - návštěv pacientů v hospicích a dalších pacientů v terminálním stádiu nevléčitelného onemocnění.
- 3. v nařízení zákazu návštěv osob v zařízeních sociálních služeb (podle § 34 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách) v pobytové formě a všem odlehčovacím sociálním službám v pobytové formě, s výjimkou:**
  - nezletilých uživatelů sociálních služeb,
  - uživatelů sociálních služeb s omezenou svéprávností,
  - uživatelů sociálních služeb v terminálním stádiu nevléčitelného onemocnění.

**Čl. I**

**Úvodní ustanovení**

Účelem mimořádného opatření na území okresu Karviná je ochrana veřejného zdraví obyvatelstva a jeho skupin a zabránění přenosu a šíření původce nákazy (SARS-CoV-2) s ohledem na stávající epidemiologickou situaci na pracovišti Důl Darkov, které provozuje právnická osoba OKD, a.s., Stonavská 2179, 735 06 Karviná-Doly, IČ: 059 79 277.

**Čl. II**

**Důvod vydání mimořádného opatření**

Epidemie je zvýšený výskyt nemoci, který je geograficky a časově omezen. Při epidemii infekčního onemocnění dochází zpravidla k prudkému nárůstu počtu onemocnění v čase, kdy nemocnost dosahuje

**Nařízení č. 2 /2020**  
**Krajské hygienické stanice Moravskoslezského kraje se sídlem v Ostravě,**

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, epidemická 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 šířením. Nejvyšší nemocnosti v populaci je dosahováno při šíření respirační cestou, pomocí kapének obsahujících infekční agens, které se dostávají do okolí nemocného při mluvení, dýchání, kašlání a kýchání. Každá epidemie infekčního onemocnění je epidemickým procesem, skládajícím se ze tří základních článků: zdroj nákazy, cesta přenosu a vnímavý jedinec.

V souvislosti s probíhající pandemií onemocnění COVID-19 a přijatými opatřeními k odvracení jejich bezprostředních dopadů na zdraví obyvatel ČR se ukazuje, že mezi nejdůležitější nástroje, jak ovlivnit vzniklou epidemii a zastavit její nekontrolovatelné šíření, je ovlivnit tyto jednotlivé články epidemického procesu. Zdroj nákazy lze izolovat a léčit, cestu přenosu přerušit a vnímavého jedince chránit, například karanténními opatřeními či očkováním, které v souvislosti s pandemií onemocnění COVID-19 však není k dispozici.

Při epidemickém šíření infekčního onemocnění hrozí riziko, že bez přijetí mimořádných opatření dojde k nekontrolovatelnému šíření infekce v populaci s možností vyčerpání kapacit zdravotnického systému k možnostem izolace a léčby se zásadním dopadem do zdraví populace. Mezi nejvíce nebezpečné patří paralelní šíření, kdy jeden nemocný současně nakazí více než jednoho člověka a dochází tak k masivnímu šíření infekce v populaci.

Mezi klíčová opatření patří možnost účinného přerušení šíření nákazy mezi jednotlivci a v celé populaci (omezení shlukování, omezení návštěv rizikových skupin obyvatel, používání ochranných a dezinfekčních prostředků).

Krajská hygienická stanice Moravskoslezského kraje se sídlem v Ostravě eviduje k 24.5.2020 16:00 celkem 158 osob vykonávajících práci na pracovišti Důl Darkov, které onemocněly novým typem koronaviru (covid-19). Dále došlo k rozšíření této nákazy na další osoby v kontaktu s nemocným v počtu 54 případů, kdy je místně příslušným orgánem ochrany veřejného zdraví šetřeno dalších 652 kontaktů těchto nemocných. Účelem uvedeného opatření je ochrana společnosti a zamezení šíření onemocnění covid-19 způsobeného novým koronavirem SARS-CoV-2 zejména prostřednictvím osob, u nichž se neprojevují příznaky onemocnění.

Hlavním cílem mimořádného opatření 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, dodržováním bezpečné vzdálenosti mezi fyzickými osobami a zvýšenou dezinfekcí.

Cílem mimořádného opatření je omezit vybrané činnosti, kdy je toto omezení důležité zejména v případech mezilidsky přenosných infekčních onemocnění, jako je právě COVID-19. Při závažné infekci, která se přenáší cestou kontaminovaných kapének (aerosolu), je třeba předcházet koncentraci lidí zejména v uzavřeném prostoru, za případného stanovení dalších podmínek jejich setrvávání v takovém místě. Je proto potřebné použít nástroje, jak regulovat provoz v takových místech.

S ohledem na výše uvedené principy vedoucí k zamezení či eliminaci onemocnění COVID-19 je též na místě omezit pořádání veřejných nebo soukromých akcí. Během epidemie totiž patří mezi základní protiepidemická opatření přerušování cesty přenosu nákazy v populaci. Největší význam má toto opatření u nálezů přenášených vzdušnou cestou nebo přímým kontaktem. Omezení pohybu a shromažďování se ukázaly jako efektivní nástroj kontroly epidemie COVID-19, pokud je přijat co nejdříve po vypuknutí epidemie.

**Narizení č. 2 /2020**  
**Krajské hygienické stanice Moravskoslezského kraje se sídlem v Ostravě,**

Cílem mimořádného opatření je provést kroky nezbytné ke zpomalení šíření nemoci COVID-19, zploštit křivku počtu osob nakažených koronavirem SARS-CoV-2, který způsobuje respirační onemocnění COVID-19, v okrese Karviná. 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 SARS-CoV-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 SARS-CoV-2 v těle a přítomnost jeho agresivnějších typů přitom při zohlednění současných vědeckých poznatků vede k většímu rozsahu zdravotních komplikací nakažených osob a k vyšší smrtnosti.
- 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 mimořádná opatření, nelze s ohledem na shora uvedené skutečnosti důvodně vyloučit, že by celkový počet nakažených v okrese Karviná mohl dosáhnout desítek tisíc osob, přičemž u tisíců osob by nemoc mohla vyžadovat hospitalizaci (kdy nezanedbatelný počet hospitalizovaných může dle stávajících poznatků vyžadovat náročnou intenzivní péči). Za obětí nákaze by tak mohly padnout tisíce osob. Takové počty by zdravotnický systém okresu a kraje nezvládl. Při překročení dostupného počtu lůžek intenzivní péče a plicních ventilátorů by se začal dramaticky zvyšovat počet obětí, který by v případě explozivního šíření infekce i při značně konzervativních odhadech mohl dosáhnout řádu stovek tisíc obyvatel ČR, přičemž by se nejednalo pouze o seniory. Pro srovnání se uvádí, že celkový počet zemřelých obyvatel ČR (ať již z důvodu přirozené smrti, úrazu či nemoci) dosahuje dlouhodobě kolem 112 tisíc ročně.

Obdobná opatření, jaká jsou přijata v České republice, byla a jsou postupně přijímána i vládami jiných států. Je nutné zdůraznit, že některé země z počátku zvolily méně přísné kroky a opatření. Postupem času se ovšem ukázalo, že taková méně přísná opatření prakticky téměř nikde nefungují. Tyto vlády postupně zpříšňovaly a neustále zpříšňují svá opatření. Ukazuje se však, že dopad na obyvatelstvo je v takových případech horší než okamžité zavedení relativně přísnějších opatření, ke kterému došlo v ČR. Nejenže totiž počáteční mírnější přístup vede k explozivnímu rozšíření nemoci COVID-19 (viz příklady Švédska, Nizozemska, Španělska, Itálie, Velké Británie a USA) a ke ztrátám na životech prozatím v řádu tisíců až desetitisíců v jednotlivých zemích, ale nakonec vede ke stejně přísným, nebo ještě přísnějším opatřením, než byl zvolen v ČR.

Rozdílný přístup jednotlivých vlád je způsoben zejména tím, že o koronaviru SARS-CoV-2, jeho přesných vlastnostech a charakteristikách, jakož i o detailech jeho šíření a přenosu nebyly k datu vyhlášení jednotlivých opatření či dosud nejsou dostatečné informace. Různá opatření vlád jednotlivých zemí jsou činěna v dobré víře a se zohledněním všech dostupných informací. V průběhu pandemie nicméně prakticky všechny země západní civilizace dotčené šířením onemocnění COVID-19 postupně přistoupily ke stejným krokům jako ČR (tj. k vyhlášení nouzového stavu, k omezení pohybu, k

**Nařízení č. 2 /2020**  
**Krajské hygienické stanice Moravskoslezského kraje se sídlem v Ostravě,**

omezením maloobchodních prodejí atd.), i když v detailech se mohou přístupy jednotlivých zemí odlišovat.

Míra nejistoty a vyšší míra rizika související s epidemií COVID-19 je způsobena i tím, že se vir postupně vyvíjí a mutuje, což mění jeho vlastnosti. Genetická informace koronavirů je totiž ve srovnání s jinými viry poměrně proměnlivá, což je jedním z důvodů selekcí různých variant viru. Zároveň se dynamicky mění rovněž poznatky o koronaviru SARS-CoV-2 a jeho vlastnostech.

Dostupné empirické údaje nicméně i tak dokládají, že nerestriktivní přístup vede k výrazně závažnějším nepříznivým následkům než přijetí omezení. Nad rámec shora uvedených zemí je typickým příkladem dosud benevolentní Švédsko, které má dle dostupných dat již více než dvojnásobný počet nakažených oproti České republice, a to při více než osminásobném počtu úmrtí (zatímco počet obyvatel Švédska a ČR je téměř shodný).

I tak nicméně dostupná, zejména mezinárodní, srovnání dokládají, že strategie přijatá v České republice byla a je správná a přiměřená. V zásadě jediné aktivní a veřejnými orgány vymáhaná strategie společenského odstupu totiž vede ke snižování reprodukčního čísla nemoci COVID-19 a k získání kontroly nad jejím šířením, resp. k předejití explozivního šíření. Takové explozivní šíření zaznamenává na rozdíl od České republiky celá řada zemí, a to v čele s těmi, které otálely s přijetím omezení volného pohybu a veřejného setkávání (včetně setkávání v maloobchodě).

Možné náhlé uvolnění přijatých opatření by mohlo mít nedozírné následky a v krajním případě vést až k úplnému zmaření příznivých výsledků, které byly v boji s onemocněním COVID-19 v České republice dosud dosaženy.

**Čl. III**  
**Účinnost**

**Podle § 85 odst. 3 zákona č. 258/2000 Sb. nabývá toto nařízení platnosti dne 25. května 2020 od 00:00 hod.**

**Čl. IV**  
**Poučení pro obec**

**Podle ust. § 85 odst. 4 zákona č. 258/2000 Sb. je povinno město Karviná, město Bohumín, město Havířov, město Orlová a město Český Těšín toto nařízení uveřejnit na všech svých úředních deskách.**

MUDr. Pavla Svrčinová, Ph.D., v.r.  
ředitelka  
Krajské hygienické stanice Moravskoslezského kraje  
se sídlem v Ostravě

Vyvěšeno na úřední desce dne:

**Nařízení č. 2 /2020**  
**Krajské hygienické stanice Moravskoslezského kraje se sídlem v Ostravě,**

Svěšeno z úřední desky dne: