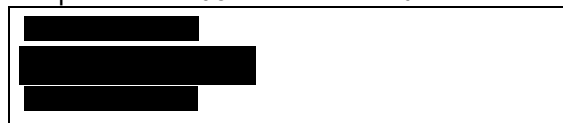


**KRAJSKÁ HYGIENICKÁ STANICE
JIHOMORAVSKÉHO KRAJE SE SÍDLEM V BRNĚ
JEŘÁBKOVA 4, 602 00 BRNO**

Číslo jednací: **KHSJM 58268/2020/BM/PRAV**
Spisová značka: S-KHSJM 56264/2020

Doporučeně – do vlastních rukou

Vyřizuje: Mgr. Jana Kuklínková
Telefon: 541 126 462
E-mail: jana.kuklinkova@khsbrno.cz



V Brně dne 16. října 2020

Poskytnutí informace podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů

Dne 06.10.2020 byla Krajské hygienické stanici Jihomoravského kraje se sídlem v Brně (dále jen „KHS JmK“ nebo „orgán ochrany veřejného zdraví“) doručena Vaše žádost o informaci dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 106/1999 Sb.“), zaevidována pod č. j. KHSJM 56264/2020/BM/PRAV (dále jen „žádost“), kdy požadujete následující informaci: „

1. *Kdo (jaký orgán) eviduje osoby zemřelé na onemocnění Covid-19 v Jihomoravském kraji;*
2. *Zda je v případě této evidence onemocnění Covid-19 definováno jako bezprostřední příčina úmrtí osoby;*
3. *Zda onemocnění Covid-19 bylo v případě zemřelých osob hlavní příčinou úmrtí nebo jen příčinou podpůrnou, a v kolika konkrétních případech z celkového počtu zemřelých osob;*
4. *Z jakého důvodu je nutné, aby žáci druhého stupně základních škol měli ve školách nasazeny roušky a naopak zákazníci restauračních zařízení takovou povinnost nemají – v této souvislosti nechtě jsou posouzena a specifikována rizika nákazy v obou uvedených případech a sděleno, v čem jsou tato rizika odlišná a v případě žáků druhého stupně základních škol zvýšená oproti návštěvníkům restaurací;*
5. *Jak je počítán počet osob nakažených onemocněním Covid-19, zda lze s touto informací a evidencí jakýmkoliv způsobem manipulovat a kdo konkrétně je za správnost této evidence v Jihomoravském kraji odpovědný;*
6. *zda jsou po stránce kvalitativní i kvantitativní vedeny evidence rovněž o jiných infekčních onemocněních než je Covid-19a zda se v České republice vyskytují z hlediska závažnosti, tj. průběhu a smrtelnosti jiná infekční onemocnění než je Covid-19, pokud ano, jaká konkrétní;*
7. *jakým způsobem bude řešeno a kdo konkrétně ponese odpovědnost za jiné zdravotní potíže dítěte – žáka druhého stupně základní školy vzniklé v důsledku nošení roušky.“*

KHS JmK tímto poskytuje informaci, kdy sděluje:

K bodům 1.-3.

Na základě hlášení poskytovatelů zdravotních služeb v Jihomoravském kraji eviduje informace o osobách zemřelých na onemocnění covid-19 a osobách, u nichž bylo hlavní příčinou úmrtí jiné onemocnění, ale v okamžiku úmrtí byly tzv. covid-19 pozitivní, KHS JmK. Ke dni 12.10.2020 je v Jihomoravském kraji evidován celkový počet úmrtí osob, které byly pozitivně testovány na covid-19 v počtu 93, z toho u 19 osob je covid-19 určen jako přímá příčina úmrtí.

K uvedenému KHS JmK ještě doplňuje, že data jsou dále předávána Úřadu zdravotnických informací a statistiky ČR, který zpracovává kompletní statistické výstupy jak za celou Českou republiku, tak i v členění na jednotlivé kraje či okresy. Tyto statistické výstupy jsou veřejně přístupné na webu Ministerstva zdravotnictví na adrese <https://onemocneni-aktualne.mzcr.cz/covid-19>, <https://onemocneni-aktualne.mzcr.cz/covid-19/prehledy-khs>. Zde zveřejněné údaje o počtu úmrtí v souvislosti s onemocněním covid-19 po jednotlivých dnech zahrnují všechna úmrtí osob, které byly

pozitivně testovány na covid-19 (metodou PCR) bez ohledu na to, jaké byly příčiny jejich úmrtí, a k jejichž úmrtí došlo v rámci hospitalizace či mimo ni.

K bodu 4.

Dle mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 17.09.2020, č.j.: MZDR 15757/2020-35/MIN/KAN (dále jen „mimořádné opatření“), vydaného 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, k ochraně zdraví fyzických osob při epidemii, účinným i ke dni podání Vaší žádosti o poskytnutí informace, byl s účinností ode dne 18.09.2020 všem osobám zakázán pohyb a pobyt bez ochranných prostředků dýchacích cest (nos, ústa) jako je respirátor, rouška, ústenka, šátek, šál nebo jiné prostředky, které brání šíření kapének, ve všech vnitřních prostorech staveb, mimo bydliště nebo místo ubytování (např. hotelový pokoj), tedy i škol a provozoven stravovacích služeb. Mimořádné opatření stanovuje výjimky z tohoto obecného pravidla, mj. pro zákazníky provozoven - ovšem pouze po dobu konzumace potravin a pokrmů za podmínky, že zákazník sedí u stolu. Nelze tedy zjednodušeně říct, že zákazníci restauračních zařízení neměli povinnost mít roušku, pouze nelze jíst a pít s nasazenou rouškou. Odůvodnění, proč je nutné, aby žáci druhého stupně základních škol měli ve školách nasazeny roušky, resp. proč je obecně zavedena povinnost nosit ochranné prostředky dýchacích cest ve vnitřních prostorech staveb, je pak uvedeno v závěru mimořádného opatření. Toto odůvodnění naleznete v příloze této odpovědi.

K bodu 5.

KHS JmK, konkrétně její protiepidemický odbor, přijímá hlášení o osobách s pozitivním výsledkem testu na přítomnost viru od laboratoří a tyto údaje eviduje a předává k dalšímu zpracování Úřadu zdravotnických informací a statistiky ČR. Do evidence mají přístup pouze k tomu pověřeni pracovníci KHS JmK a údaje jsou chráněny proti neoprávněné manipulaci.

K bodu 6.

Seznam infekčních onemocnění, které podléhají evidenci a jsou povinně hlášeny orgánu ochrany veřejného zdraví poskytovateli zdravotní péče, je uveden v přílohách č. 1 a 2 k vyhlášce č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče (viz příloha).

Ohledně jejich srovnání KHS JmK odkazuje na webové stránky Státního zdravotního ústavu www.szu.cz. Zde najdete informace o výskytu jednotlivých onemocnění v ČR, případně i v členění dle jednotlivých krajů:

<http://www.szu.cz/tema/prevence/hlaseni-a-vysledky>,

http://www.szu.cz/uploads/documents/szu/infekce/2020/tabulka_zari_2020_kraje.pdf

V bodě 7. KHS JmK Vaši žádost odložila, o tomto postupu jste byl informován sdělením o odložení žádosti o poskytnutí informace č. j. KHSJM 57591/2020/BM/PRAV ze dne 12.10.2020.

JUDr. Lenka Živělová
vedoucí oddělení
právního

Rozdělovník

Adresát – [REDAKCE]
KHS JmK – spis

Příloha:

K bodu 4.

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 Střediska 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 kapének respiračních sekretů vzduchem na jiné lidi, především při mluvení, kašlání nebo kýchání. Kapičky 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, 10 m/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 spolecestujících, 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 prostorech, 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 prostorech s klimatizací dosáhlo reprodukční číslo nákazy SARS-CoV-2 až hodnoty 11. Systematické přehledy přitom ukázaly redukcí reprodukčního čísla používáním obličejových masek (roušek) v intervalu 6 až 80 %, včetně beta-koronavirů jako původců onemocnění SARS, MERS a COVID-19. Snáštěm 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/>.

K bodu 6.

Příloha č. 1 k vyhlášce č. 306/2012 Sb.

Seznam infekčních onemocnění, které se hlásí orgánu ochrany veřejného zdraví až při hromadném výskytu

1. *Akutní respirační onemocnění včetně chřipky a chřipce podobným (například dg. J00, J03, J04-J06, J10-J18, J20-J22),*

2. *Konjunktivitida (například dg. H10, B30)*

3. *Mastitida (například dg. 091)*

4. *Kožní zánětlivá infekční a mykotická onemocnění (například dg. L00 - L08, B00, B07, B08, B09, B35-B37),*

a to podle Mezinárodní statistické klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů, ve znění 10. Decennální revize.

Příloha č. 2 k vyhlášce č. 306/2012 Sb.

Seznam infekčních onemocnění, při nichž se nařizuje izolace na lůžkových odděleních nemocnic nebo léčebných ústavů, a nemocí, jejichž léčení je povinné

1. *Akutní virové záněty jater*

2. *Antrax*

3. *Dengue*

4. *Hemoragické horečky*

5. *Cholera*

6. *Infekce CNS mezilidsky přenosné*

7. *Mor*

8. *Paratyfus*

9. *Syfilis v I. a II. stadiu*

10. *Přenosná dětská obrna*

11. *Pertuse v akutním stadiu*

12. *Rickettsiózy*

13. *SARS a febrilní stavy nezjištěné etiologie s pozitivní cestovní anamnézou*

14. *Spalničky*

15. *Trachom*

16. *Tuberkulóza*

17. *Tyfus břišní*

18. *Úplavice amébová*

19. *Úplavice bacilární v akutním, stadiu onemocnění (v případě bezpříznakového nosičství původce onemocnění je možné propustit pacienta do domácího prostředí pouze se souhlasem orgánu ochrany veřejného zdraví).*

20. *Záškrt*

21. *Další infekce podléhající hlášení Světové zdravotnické organizaci*

22. *Projevy nemocí nebo událost, která představuje možnost propuknutí nemoci podle článku 1 Mezinárodního zdravotního řádu (IHR 2005), která je podle přílohy rozhodnutí č. 2119/98/ES nemocí přenosnou.*