



V Praze 24. 3. 2020

Vážený pane ministře,

obracíme se na Vás v reakci na Váš dopis č. j.: MZDR 12708/2020-3/MIN/KAN ze dne 22. 3. 2020, jímž reagujete na žádost našich odborových svazů, abyste neprodleně zrušil Mimořádné opatření ze dne 20. března 2020, které nabylo účinnosti dnem 21. března 2020, a podle kterého se všem zdravotnickým pracovníkům bez klinických příznaků, kteří měli tzv. rizikový kontakt – tedy byli v přímém kontaktu s osobou, u které bylo potvrzeno onemocnění COVID-19 bez přiměřených osobních ochranných prostředků, **nařizuje nadále pracovat**, nikoli zůstat v karanténě, byť za zvýšených hygienických a epidemiologických podmínek.

Vážený pane ministře, ani po Vašem vysvětlení a ani po seznámení se s argumenty uvedenými ve Vaší shora označené odpovědi nemůžeme za naše odborové svazy s vydaným Mimořádným opatřením ze dne 20. března 2020 souhlasit a nadále trváme na jeho neprodleném zrušení. Na tom nemění nic skutečnost, že na vypracování předmětného Mimořádného opatření se podílela pracovní skupina vysoce erudovaných epidemiologů a infektologů, zástupců Společnosti infekčního lékařství ČLS JEP a vybraných krajských hygienických stanic.

Na zrušení Mimořádného opatření č. j. MZDR 12591/2020-1/OES ze dne 20. 3. 2020 (dále jen „**Mimořádné opatření**“) nadále trváme, a to z následujících důvodů:

1. Ministerstvo zdravotnictví opírá vydání mimořádného opatření o § 80 odst. 1 písmeno g) a ve spojení s § 69 odst. 1 písm. i) a odst. 2 zákona č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů. Uvedená ustanovení zákona ve skutečnosti **nezmocňují Ministerstvo zdravotnictví k vydání Mimořádného opatření**, kterým se zruší jinak povinně nařizovaná karanténa v případě rizikového kontaktu s přenosnou chorobou. V obou případech jde o zjevně nepřipustný extenzivní výklad kompetencí ministra zdravotnictví, které ve skutečnosti zákon ministrově nesvěřuje.
2. V případě realizace Mimořádného opatření hrozí jak **zbytečné ohrožení pacientů** zdravotnickým pracovníkem, který má být správně v karanténě, tak bohužel i **ohrožení dalších zdravotnických pracovníků** přenosnou chorobou. Vydané Mimořádné opatření je tak ve zjevné kontradikci s deklarovaným cílem, který sleduje, jímž je eliminace šíření koronaviru.
3. Skutečný dopad Mimořádného opatření je z hlediska poskytovatelů zdravotních služeb a zdravotnických pracovníků **plošný a nikoli pouze výjimečný**, jak se ve Vaší odpovědi nesprávně naznačuje. Konkrétně, pokud se ve Vaší odpovědi č. j.: MZDR 12708/2020-3/MIN/KAN ze dne 22. 3. 2020 tvrdí, že ...*“Jedná se zejména o situace, kdy se pacient dostavil do zdravotnického zařízení primárně s jiným zdravotním problémem a onemocnění COVID-19 nebylo tak poskytovatelem rozeznáno, či na něj nebylo diferencially diagnosticky pomýšleno. Mohlo se tak ve výjimečných případech stát, že při poskytování zdravotní péče nebyly použity přiměřené ochranné pomůcky. Předpokládám, že tyto situace mohly sporadicky nastat ještě v době před epidemickým rozšířením tohoto onemocnění, avšak za stávající epidemiologické situace by k nim již docházet nemělo.”* ..., pak ve skutečnosti Mimořádné opatření nic takového nestanoví; tj. není v něm žádná zmínka o tom, že má dopadat jen na výjimečné situace, že se týká jen „sporadických“ případů, které mohly nastat v době před epidemickým

rozšířením.

4. Vážený pane ministře, Vaše odpověď č. j.: MZDR 12708/2020-3/MIN/KAN ze dne 22. 3. 2020 je s ohledem na předchozí bod **velmi nepřesvědčivá**, když v praxi je všeobecně známo, že pokud nejsou omezení aplikovatelnosti, konkrétní vymezení situací / případů, na které určité opatření má dopadat, stanoveny výslovně, pak je zřejmé, že v praxi je to které opatření vždy využito, někdy i zneužito v maximální možné míře. Jinak řečeno, Ministerstvo zdravotnictví si v souvislosti s vydáváním Mimořádného opatření muselo být od začátku dobře vědomo, že jeho vydáním „**otevřít dveře dokořán**“ **hazardování se zdravím a životy** všech zdravotníků, kteří přišli do styku s pacienty s COVID-19, když odpovědnost za umožnění výkonu práce fakticky přesouvá s orgánů ochrany veřejného zdraví na zaměstnavatele, de facto tedy na vedoucí zaměstnance jednotlivých oddělení, kteří nejsou odborně vybaveni na takovéto rozhodování, jsou pod nepředstavitelným tlakem managementu nemocnic i veřejnosti atd.
5. Řešením krizové situace není porušování karanténních opatření, která slouží k omezení rozšiřování infekce, ale **zajištění dostatečného množství ochranných pomůcek** pro zdravotnické pracovníky, ve kterém Ministerstvo zdravotnictví bohužel selhalo.
6. Namísto vydání Mimořádného opatření by bylo namíště zajistit **přednostní testování zdravotnických pracovníků**, a to takovými testy, které jsou při průkazu infekce Covid-19 opravdu průkazné.
7. Dokonce, i kdyby dané opatření mělo oporu v zákoně (kterou dle našeho přesvědčení nemá), bylo by v současné situaci zjevně neadekvátní, nepřiměřené a **neprošlo by testem proporcionality** z hlediska veřejného zájmu a ochrany práv občanů. Předseda krizového štábu prof. MUDr. Roman Prymula, CSc., PhD. v televizní debatě Otázky Václava Moravce v České televizi dne 22. března 2020 na oprávněnou námitku prezidenta České lékařské komory, že jde o hloupé opatření, prohlásil, že toto opatření *samozřejmě není adekvátní současné epidemiologické situaci v ČR a připadalo by v úvahu leda v případě významného zhoršení současného stavu. Pak je ovšem nesprávné a nepochopitelné, že bylo vydáno s účinností od 21. března 2020.*

S pozdravem

za OSZSP ČR
Bc. Dagmar Žitníková v.r., předsedkyně

za LOK-SČL
MUDr. Martin Engel v.r., předseda

Vážený pan
Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA,
ministr zdravotnictví ČR
Ministerstvo zdravotnictví ČR

P r a h a

Na vědomí:
Vážený pan
Ing. Andrej Babiš
předseda vlády ČR
Úřad vlády ČR
P r a h a