

**VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A
REGIONÁLNÍCH STUDIÍ, Z. Ú., ČESKÉ BUDĚJOVICE**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**PŘÍSTUP OBYVATELSTVA K MIMOŘÁDNÝM
OCHRANNÝM OPATŘENÍM V RÁMCI EPIDEMIE
VIRU COVID-19**

Autor práce: Alena Procházková

Studijní obor: Bezpečnostně právní činnost ve veřejné správě

Forma studia: Kombinované

Vedoucí práce: PhDr. Štěpán Kavan, Ph.D.

Katedra: Katedra právních oborů a bezpečnostních studií

2021

VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A REGIONÁLNÍCH STUDIÍ, z. ú.
Žižkova tř. 6, 370 01 České Budějovice

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení studenta: Alena Procházková

Studijní program: Bezpečnostně právní činnost

Studijní obor: Bezpečnostně právní činnost ve veřejné správě

Forma studia: Kombinovaná

Místo studia: České Budějovice

Název bakalářské práce: Přístup obyvatelstva k mimořádným ochranným opatřením v rámci epidemie viru Covid-19

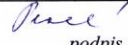

Název bakalářské práce v anglickém jazyce: Citizens' Attitude towards the Covid-19 Pandemic Emergency Measures

Katedra: Katedra právních oborů a bezpečnostních studií




Vedoucí bakalářské práce (jméno a příjmení, titul): Mgr. Štěpán Kavan, Ph.D.

Datum zadání bakalářské práce (měsíc, rok): Květen 2020

Cíl bakalářské práce: Zjištění názoru a reakce obyvatelstva na ochranná opatření v rámci epidemie Covid-19 u vybraného vzorku

Student: Alena Procházková	29.5.2020 datum	 podpis
Vedoucí práce: Mgr. Štěpán Kavan, Ph.D.	7.7.2020 datum	 podpis

Schvaluji zadání bakalářské práce:

Vedoucí katedry: doc. JUDr. Roman Svatoš, Ph.D.	7.7.2020 datum	 podpis
Prorektorka pro studium a vnitřní záležitosti: RNDr. Růžena Ferebauerová	9.7.2020 datum	 podpis
Pověřený rektor: doc. Ing. Jiří Dušek, Ph.D.	9.7.2020 datum	 podpis



Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, na základě vlastních zjištění a s použitím odborné literatury a materiálů uvedených v seznamu použitých zdrojů.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce v elektronické podobě ve veřejně přístupné části infodisku VŠERS, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky vedoucího a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce systémem na odhalování plagiátů.

.....

Děkuji vedoucímu bakalářské práce PhDr. Štěpánu Kavanovi, Ph.D. za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

ABSTRAKT

PROCHÁZKOVÁ, A. *Přístup obyvatelstva k mimořádným ochranným opatřením v rámci epidemie viru Covid-19: bakalářská práce*. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií, 2021. 91 s. Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Štěpán Kavan, Ph.D.

Klíčová slova: epidemie, pandemie, mimořádná událost, krizová situace, krizový stav, krizové řízení, orgány krizového řízení, infekční onemocnění, orgán ochrany veřejného zdraví, karanténa, izolace

Cílem práce je charakteristika mimořádných opatření, vyhlášených v rámci epidemie viru Covid-19 v České republice a zjištění postojů občanů k těmto opatřením. V souvislosti s tímto tématem jsou v práci vysvětleny klíčové pojmy jako epidemie, pandemie, mimořádná událost, krizová situace, krizové řízení, orgány krizového řízení, orgán veřejné ochrany zdraví, izolace nebo karanténa. První část práce se věnuje historickému kontextu epidemií a pandemií a jejich řešení. Další kapitola je věnována legislativním zdrojům pro řešení krizových situací jako jsou epidemie, jaké jsou odpovědné orgány, způsoby a možnosti řešení krizové situace epidemie. Poslední kapitola teoretické části práce se věnuje konkrétním mimořádným opatřením, která byla v rámci řešení epidemie viru Covid-19 v tomto období vyhlášena.

Praktická část práce pak na základě dotazníkového šetření analyzuje názor obyvatelstva na tato opatření, zda je vnímali jako adekvátní, nedostatečná nebo naopak přehnaná, zda opatření dodržovali, jak celou situaci vnímali a jaký vliv tato opatření měla na jejich psychiku. Pro hodnocení dotazníku jsou použity metody jako analýza, syntéza, explanace, indukce a komparace. V závěru práce jsou interpretovány výsledky dotazníkového šetření, ze kterých vyplývá, že lidé tato opatření, která byla vyhlášena v první vlně epidemie, hodnotí převážně jako adekvátní a k jejich dodržování se v první vlně epidemie stavěli ve větší míře zodpovědně. Snažili se omezit kontakty, dodržovat zvýšenou hygienu rukou, nosit roušky, do obchodu chodit jen za účelem nákupu nejn nutnějších potravin a zároveň myslet na druhé, kdy téměř třetina lidí nakupovala pro své známé nebo je patrná i vlna solidarity v šití nebo obstarávání roušek alespoň pro

rodinu nebo známé. Z výsledků ale také vyplývá, že omezení sociálních kontaktů mělo z větší části negativní vliv na psychiku lidí.

ABSTRACT

PROCHÁZKOVÁ, A. *Citizens' Attitude towards the Covid-19 Pandemic Emergency Measures: Bachelor Thesis*. České Budějovice: The College of European and Regional Studies, 2021. 91 p. Supervisor: PhDr. Štěpán Kavan, Ph.D.

Key words: epidemic, pandemic, extraordinary event, emergency situation, crisis situation, crisis management, crisis management authorities, infectious disease, public health protection body, quarantine, isolation

The aim of this thesis is to describe the emergency measures towards the Covid-19 epidemic in the Czech Republic and to determine citizens' attitude towards these measures. In relation to this topic key words such as epidemic, pandemic, extraordinary event, crisis situation, crisis management, crisis management authorities, public health protection body, quarantine or isolation are explained.

The first part explains historical context of epidemics, pandemics and their solutions. The next chapter deals with legislative resources for solving crisis situations such as epidemics, names responsible authorities, and describes ways and possibilities in solving crisis situation of an epidemic. The last chapter of the theoretical part of the thesis deals with specific extraordinary measures announced within attempts to solve Covid-19 epidemic in this period.

The practical part is based on a questionnaire survey. It analyses citizens' opinion on these measures, whether they perceived them as adequate, insufficient or excessive, whether they complied with the measures, how they perceived the situation as a whole and what effect the measures had on their psyche. Methods of analysis, synthesis, explanation, induction and comparison were used to evaluate the questionnaire. At the end of the practical part of the work the results of the questionnaire survey are interpreted. They show that the measures announced in the first wave of the epidemic are predominantly seen as adequate and that the respondents mostly complied with the measures taken, showing their responsible approach. They tried to reduce contacts, maintain hand hygiene, wear masks, do their shopping only to buy the most necessary food and at the same time think of the others, when almost a third of the respondents did shopping for their friends and relatives. Solidarity with others concerning sewing masks

or arranging for masks for family or friends is also remarkable. However, the results also show that reducing social interaction had mostly negative impact on people's psyche.

Obsah

Úvod	10
1 Cíl a metodika bakalářské práce	12
2 Vymezení základního pojmosloví	13
3 Historické zkušenosti s epidemiemi	15
3.1 Mor	17
3.2 Neštovice	18
3.3 Chřipka	19
3.4 Hongkongská chřipka	20
3.5 SARS 2002	21
3.6 Covid-19	23
4 Legislativní řešení epidemií	27
4.1 Mimořádná opatření v první vlně epidemie Covid-19	35
5 Výzkum	48
6 Výsledky vlastního výzkumu	50
7 Vyhodnocení vlastního výzkumu	67
Závěr	69
Seznam použitých zdrojů	71
Seznam zkratk	82
Seznam tabulek a grafů	83
Přílohy	85

Úvod

Moderní svět ohrožuje celá řada hrozeb, od přírodních katastrof po ozbrojené konflikty, kterým jen v minulém století padly za oběť miliony lidských životů a navždy změnilo uspořádání světa. Máme pocit, že vytvoření nejrůznějších aliancí, unií a paktů nám v Evropě vytvořilo trochu bezpečnější prostor z hlediska rizika válečného konfliktu. Zároveň ale globalizace, která celý svět propojila, nás uvrhla do situace, ve které se nyní nacházíme. Jedná se o epidemii. Epidemie se v průběhu staletí vyskytovaly v naší populaci celkem pravidelně. Na vině byla jednak nedostatečná lékařská péče, nedostatečná hygiena a také nedostatečné povědomí a informovanost o nemocech, jejich šíření a možnostech léčby. Pokrok a možnost využití technologií a nejnovějších poznatků současné medicíny umožňuje včas detekovat problém a v případě šíření nemoci zjistit původce onemocnění. Stejně jako se mění svět kolem nás, mění se i viry a bakterie a stejně jako my se učíme z předchozích zkušeností a jak vytváříme stále účinnější strategie v boji proti těmto škůdcům, i oni na to mnohdy dokáží reagovat a úspěšně měnit svou strukturu tak, aby na ně potenciální hostitelé nebyli připraveni a jejich imunitní systém překvapili. Díky účinným zdravotnickým postupům a vývoji očkovacích vakcín se podařilo mnoho smrtelných chorob eliminovat, jindy jiné banální nemoci, jako např. chřipka, která se v lokálních epidemiích objevuje každý rok, dokáže díky svému zvířecímu rezervoáru zmutovat a tím mikrobiologové nestihnou vždy včas připravit tu správnou vakcínu. Když pomíneme smrtelné nemoci, proti kterým neexistuje účinný lék, jako je AIDS nebo ebola, nyní celý svět bojuje s epidemií koronaviru SARS-CoV-2, označovaného také jako nový koronavirus. Myslím, že se jedná o pandemii, která dosud nemá na planetě Zemi obdoby, protože se jedná o pandemii opravdu celosvětového rozsahu. Jak uvádí Urbánek: „*V důsledku globalizace se zvyšuje možnost rychlého šíření nakažlivých smrtelných chorob. Pokud by taková choroba nabyla charakteru pandemie, mohla by hrozba dosáhnout až strategického charakteru.*“¹ Situace se nedaří zvládnout ani ve vyspělých zemích, kde je důkladně propracovaný systém krizového řízení, v rámci kterého jsou vypracovávány krizové plány, hygienicko-epidemiologická opatření a na legislativním základě nastavována taková opatření, aby se zamezilo nekontrolovatelnému šíření nemoci. Přitom právě připravenost hraje při řešení jakékoli hrozby nebo krizové situace klíčovou roli. Česká republika byla v první vlně epidemie úspěšná a nastavená opatření skutečně vedla ke zlepšení epidemiologické situace. Na druhou stranu opatření

¹ URBÁNEK, J., Civilní nouzové plánování. Brno: Univerzita obrany, 2006, S. 14

jako uzavření obchodů a provozoven mělo negativní ekonomický dopad pro řadu jednotlivců kvůli ztrátě zaměstnání nebo i krachu mnoha firem, které musely kvůli mimořádným opatřením své provozovny zavřít. To pro mnohé lidi znamenalo psychické problémy kvůli nedostatku finančních prostředků, jiní se cítili tlakem médií ohroženi rizikem nákazy nebo v důsledku omezení sociálních kontaktů zažívali pocity samoty a odloučení.

Námětem pro tuto bakalářskou práci byla aktuálně probíhající epidemie, která naráz ochromila fungování celého státu a rozdělila společnost na „vyznaváče“ a „odmítáče“ opatření. Podle názoru v lidech nejprve vzbudila strach, protože jsme se s takovou situací dosud osobně nesetkali, s omezením některých práv nebo volného pohybu lidí, jeho monitorováním a zavřením hranic se setkávali naši rodiče nebo prarodiče v minulých režimech a po více jak třiceti letech života v demokratickém státě byla, byť na omezenou dobu, nastavena opatření, na jejichž dodržování dohlížela Policie nebo Armáda. Obvykle to, co je nové a vyvede nás to z rovnováhy, vzbuzuje strach. Je zajímavé sledovat, jak s odstupem jednoho roku od počátku stále ještě nyní trvající pandemie, lidé tento začátek pandemie a nastavená opatření vnímali. Praktická část práce se proto věnuje první vlně pandemie koronaviru, vyhlášeným opatřením v období března až květen 2020 a postojů občanů k těmto opatřením. V teoretické části práce je popsán historický kontext epidemií a pandemií a legislativní podklady pro řešení mimořádných událostí, jako jsou epidemie.

1 Cíl a metodika bakalářské práce

Hlavní cíl: Zjištění názoru a reakce obyvatelstva na ochranná opatření v rámci epidemie Covid-19 u vybraného vzorku.

Vedlejší cíl: Charakterizovat pojmy epidemie, pandemie, historické zkušenosti a ochranná opatření v rámci epidemie Covid-19.

Na základě doporučeného rozsahu bakalářské práce dle Metodiky VŠERS pro psaní bakalářské práce byla po dohodě s vedoucím práce bakalářská práce zaměřena na období první vlny epidemie, tzn. období březen až květen 2020.

V teoretické části bakalářské práce je použita metoda explanace, kdy jsou vysvětleny jednotlivé stěžejní pojmy, jako epidemie, pandemie, mimořádná událost, krizová situace, krizový stav, krizové řízení, orgány krizového řízení, infekční onemocnění, orgán ochrany veřejného zdraví, karanténa a izolace, v další kapitole jsou popsány historické souvislosti největších světových epidemií, mezi nimi i je popsán i průběh první vlny epidemie viru Covid-19 a charakterizována jednotlivá opatření, která byla v rámci této první vlny vyhlášena. V praktické části práce jsou použity metody jako analýza, která je spolu se syntézou a komparací využita v hodnocení dotazníkového šetření, kdy byly pro celkový výstup hodnoceny jednotlivé odpovědi respondentů. Analýza spočívá v rozboru jednotlivých otázek a odpovědí respondentů. Ty byly vzájemně porovnávány metodou komparace a pomocí syntézy z nich byly vyvozeny shrnující poznatky. Respondentům byly rozeslány dotazníky s 25 otázkami. Sledováno je především, jak lidé nastavená opatření vnímali, zda situaci a dění kolem epidemie sledovali, jaké byly jejich pocity v počátcích epidemie a zda dodržovali vyhlášená opatření a další hygienická doporučení.

2 Vymezení základního pojmosloví

Epidemie představuje zvýšený výskyt určitého druhu infekčního onemocnění mezi obyvatelstvem na určitém území. Tento výskyt je ohraničený nejen místně, ale i časově. Pokud se již epidemie neváže pouze na určité území, ale zasáhne větší teritorium nebo se nákaza rozšíří do více států světa, hovoříme o **pandemii**.² Při pandemii se obvykle jedná o onemocnění, které reaguje na dostupnou léčbu. Pokud však dojde k situaci, kdy se objeví nový kmen infekčního onemocnění, se kterým se imunitní systém lidí dosud nesetkal, lidstvo na něj nemá vytvořené protilátky a tento patogen nereaguje na žádný dostupný lék, je pravděpodobné, že se toto infekční onemocnění rozšíří napříč kontinenty a vznikne pandemie. Pro boj s tímto novým patogenem je nutné vyvinout nový lék.³ V souvislosti s dějinami lékařství Karel Černý hovoří o původu slova „pandemicos“, které bylo poprvé zaznamenáno ve starověkém Řecku a znamená „pokrývající veškerý lid“, slovo „epidemicon“ pak znamená „mezi lidmi“ nebo „šíří se mezi národy“.⁴

Mimořádná událost je škodlivé působení sil a jevů, které byly způsobeny v důsledku činnosti člověka, přírodními vlivy nebo v důsledku havárií, které ohrožují život, majetek nebo životní prostředí a k jejich odstranění jsou nutné záchranné nebo likvidační práce.⁵

Krizová situace je mimořádná událost, při níž je vyhlášen stav nebezpečí nebo nouzový stav, stav ohrožení státu nebo válečný stav. Mezi krizové situace pak patří mimo jiné i hromadné nákazy, jako jsou epidemie.⁶

Krizový stav je situace, kdy hrozící nebezpečí nelze odvrátit nebo následky nelze odstranit běžnou činností správních orgánů nebo složek integrovaného záchranného systému. Mezi krizové stavy pak patří stav nebezpečí nebo nouzový stav a stav ohrožení státu nebo válečný stav.⁷

²OTTO, J. *Ottův slovník naučný*. Osmý díl. Praha: 1894. S. 656.

³Pandemie. *Pandemie vs epidemie* [online]. [cit 2020-05-10]. Dostupné z WWW: <<https://www.pandemie.cz/pandemie-vs-epidemie>

⁴SENKOVÁ, Z., ČERNÝ K. Karel Černý: Roušky znali už v 17. století. V masce se zobákem byla směs bylin, chránila proti moru [online]. [cit 2021-03-10]. Dostupné z WWW: <<https://dvojka.rozhlas.cz/karel-cerny-rouscky-znali-uz-v-17-stoleti-v-masce-se-zobakem-byla-smes-bylin-8347712>>

⁵Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů

⁶Zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon)

⁷KAVAN, Š. *Ochrana obyvatelstva II*. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií, 2015. S. 76

Krizové řízení je souhrn řídicích činností orgánů krizového řízení zaměřených na analýzu a vyhodnocení bezpečnostních rizik a plánování, organizování, realizaci a kontrolu činností prováděných v souvislosti s přípravou na krizové situace a jejich řešením, nebo ochranou kritické infrastruktury.⁸

Orgány krizového řízení jsou Vláda, Ministerstva a jiné ústřední správní úřady, Česká národní banka, orgány kraje (hejtman, krajský úřad, Hasičský záchranný sbor kraje, Policie ČR), orgány obce s rozšířenou působností (starosta, obecní úřad), orgány obce (starosta, obecní úřad).⁹

Orgán ochrany veřejného zdraví je orgán, který podle zákona č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví vykonává státní správu, je Ministerstvo zdravotnictví a krajské hygienické stanice.¹⁰

Infekční onemocnění je příznakové i bezpříznakové onemocnění vyvolané původcem infekce nebo jeho toxinem, které vzniká v důsledku přenosu tohoto původce nebo jeho toxinu z nakažené fyzické osoby, zvířete nebo neživého substrátu na vnímavou fyzickou osobu.¹¹

Izolace je oddělení fyzické osoby, která onemocněla infekční nemocí nebo jeví příznaky tohoto onemocnění, od ostatních fyzických osob.¹²

Karanténa znamená oddělení zdravé fyzické osoby, která byla během inkubační doby ve styku s infekčním onemocněním nebo pobývala v ohnisku nákazy, od ostatních fyzických osob a lékařské vyšetřování takové fyzické osoby s cílem zabránit přenosu infekčního onemocnění v období, kdy by se toto onemocnění mohlo šířit.¹³

⁸ Zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon)

⁹ Zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon)

¹⁰ Zákon 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů

¹¹ Zákon 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů

¹² Zákon 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů

¹³ Zákon 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů

3 Historické zkušenosti s epidemiemi

Z historie je známa celá řada epidemií či pandemií jako mor, lepra, neštovice, tyfus, cholera, malárie nebo chřipka. Pandemie, vyznačující se rychlým rozšířením nemoci, vysokým nárůstem nemocnosti a vysokou úmrtností, jsou spolehlivě zdokumentovány od 16. století.¹⁴ Existují samozřejmě i záznamy o šíření některých nemocí z dřívější doby, o dalších se dozvídáme díky práci archeologů a paleontologů prostřednictvím nálezů kosterních pozůstatků.¹⁵ Díky analýze DNA je pak možné sledovat, jaké viry a bakterie napadaly pravěkého člověka. V práci jsou ale popsány pouze historicky nejrozsáhlejší epidemie, které jsou písemně zdokumentované, tedy mor, který v několika pandemických vlnách Evropu decimoval téměř 500 let, poté v 18. století, kdy již byl téměř na ústupu, začaly Evropu ohrožovat neštovice. V souvislosti s těmito nemocemi jsou pak zdokumentována i ochranná opatření, která se začala zavádět na základě poznatků tehdejší medicíny. Mezi nimi jsou například i ochranné masky nebo karanténa, oboje zavedené v souvislosti s epidemií moru. Jak uvádí historik lékařství Černý, koncem středověku byla již známá některá, především komunitní opatření, o kterých se vědělo, že mohou šíření nemoci zmírnit, v 16. století se již tato opatření zdokonalila. Jednalo se o izolaci nemocných, zakládání specializovaných špitálů, lazaretů, karanténa, vytváření sanitárních kordonů, kdy byla uzavřena určitá oblast, ve které se vyskytovalo větší množství případů nákazy. Zároveň Černý uvádí, že středověcí lékaři si chránili nos a ústa, aby nevdechovali otrávený vzduch. Tehdejší lékaři ještě neměli poznatky o bakteriích a virech a věřilo se, že nemoc nezpůsobuje nemocný člověk, ale vzduch, ve kterém se nemocný vyskytuje, jako původce nákazy tedy vnímali špatné životní prostředí, a proto si nos a ústa zakrývali rouškami vyplněnými různými vonnými esencemi, které měli vdechnutí tohoto otráveného vzduchu zabránit. V 17. století jsou již k dispozici záznamy o morových maskách se zobáky, které měly chránit před nákazou. Kromě toho, že zakrývaly nos a ústa, výplň zobáku tvořily opět tyto vonné esence.¹⁶

Ve 20. století pak začala populaci ohrožovat taková onemocnění, jako chřipka. Tato nemoc, která patří k běžným respiračním onemocněním současnosti a nebývá život

¹⁴Pandemický plán České republiky [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2011 [cit 2020-05-10]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/pandemicky-plan-ceske-republiky/>> S. 3

¹⁵ KOVÁR, B. a kol. *Epidémie v dějinách (Ludstvo v boji s neviditelnými nepříteli)*. 1. vydání. Bratislava: Premedia, 2020, S. 26

¹⁶ SENKOVÁ, Z., ČERNÝ K. Karel Černý: Roušky znali už v 17. století. V masce se zobákem byla směs bylin, chránila proti moru [online]. [cit 2020-05-10]. Dostupné z WWW: <<https://dvojka.rozhlas.cz/karel-cerny-rouscky-znali-uz-v-17-stoleti-v-masce-se-zobakem-byla-smes-bylin-8347712>>

ohrožující, se po 1. světové válce proměnila v zákeřnou nemoc, na kterou umíraly miliony jinak zdravých a mladých lidí. I přesto, že některé rozvojové země kvůli špatným hygienickým a zdravotnickým podmínkám stále bojují se smrtícími nemocemi, jako tyfus, mor, cholera a další, vyspělé státy se potýkají s infekcemi chřipky a podobných onemocnění, které sice nemají tak velký dopad na životy obyvatelstva, ale pokud epidemie zasáhne náhle, dokáže ochromit fungování celého státu. Příkladem pak může být i současná pandemie viru Covid-19, která již více než rok ohrožuje nejen ekonomické fungování celého světa.

Šíření nemoci však nemusí mít pouze přírodní základ, Prymula zároveň hovoří o možném zneužití biologických agens jako zbraní hromadného ničení. V roce 1925 většina světových mocností podepsala tzv. Ženevský protokol a další úmluvy z roku 1972 a 1993, kterými se zavázala, že nebudou používat biologické a chemické zbraně, existuje ale podle něj pochybnost o tom, že ne všechny státy tyto úmluvy skutečně dodržují. Jak uvádí, z historie je známa celá řada událostí, kdy některé státy použily biologické zbraně. Příkladem mohou být např. Japonci, kteří během třicátých a čtyřicátých let 20. století prováděli řadu pokusů s biologickými zbraněmi. I když si byli vědomi tohoto zákazu, prováděli pokusy alespoň na cizincích v japonském vězení, které v rámci výzkumů podrobovali nákazou různých smrtelných chorob. Během 2. světové války použili např. jako zbraň nákazu cholerou, kterou zaútočili na čínské město Changchun. Obyvatele infikovali připravenými vakcínami, které měly sloužit jako očkovací látka proti choleře, ve skutečnosti však vakcínou obyvatele města infikovali a způsobili rozsáhlou epidemii. Velmi časté pak byly také experimenty s bombami s antraxem, které byly zaznamenány u Britů, Američanů nebo Íránců. Především Američané vynakládali velké investice do výzkumu biologických zbraní, ale v roce 1973 veškeré zásoby biologických zbraní zničili. Dalším státem, který začal biologické zbraně testovat pak byl Sovětský svaz, v roce 1990 ale Michail Gorbačov na žádost Američanů svůj ofenzivní program ukončil, o dva roky později ukončil Boris Jelcin i sovětský biologický útočný program. V devadesátých letech, v době války v Perském zálivu na použití biologických zbraní začal pracovat také Irák.¹⁷ I v současné době v souvislosti s vypuknutím epidemie nového koronaviru se v počátcích epidemie objevovaly zprávy o tom, že vir byl vytvořen uměle a unikl z laboratoře v čínském Wuchanu. Tyto zprávy však nebyly potvrzeny a podle

¹⁷ PRYMULA, R. a kol. Biologický a chemický terorismus. Praha: Grada, 2002, S. 18-29

dostupných informací, jak se dozvídáme v další části práce, se vir rozšířil nákazou z netopýrů.

3.1 Mor

Mor je onemocnění, které se přenáší z hlodavců na člověka, obvykle prostřednictvím blech. Podle Göpfertové a Pazdiory se morová pandemie v historii objevila třikrát. Poprvé v roce 542 (pandemie označená jako („Velký mor“), který údajně zabil 100 milionů lidí. Druhá pandemie („Černá smrt“) začala v polovině 14. století a trvala téměř 300 let s 25 miliony obětí a poslední mezi roky 1894 a 1930. Šíření moru souviselo se špatnou hygienou ve městech, kde byly přemnožené krysy a potkani.¹⁸

Podle historika Hanulíka byla pro Čechy nejhorší druhá vlna, která zde udeřila v roce 1380. Lékaři si původně mysleli, že nákaza se šíří z hnijících těl. Teprve postupem času se přišlo na to, že je potřeba oddělit zdravé od nemocných a tím vznikla karanténa. Karanténa byla poprvé zavedena v roce 1377 v Dubrovniku, kdy se přišlo na to, že zdrojem nákazy jsou často námořníci. Proto byli po příplutí nuceni na lodi zůstat po dobu čtyřiceti dnů. Část z nich zemřela a ti zdraví po čtyřiceti dnech už nemohli nikoho ohrozit.¹⁹

Podle kronikářských zápisů z dějin Uherského Brodu se již ve středověku lidé, kteří manipulovali s mrtvými těly a především lékaři, chránili rouškou s ptačím zobákem, vyplněnou léčivými bylinami. Podle těchto zápisů zažilo město celkem sedm morových epidemií. Nejstarší zmínka o moru z těchto zápisů je z roku 1523 a poslední z roku 1715, kdy bylo celé město v tříměsíční karanténě, kterou zrušil až morový komisař.²⁰

V současné době se mor na některých místech světa vyskytuje jen v přírodních ohniscích, jako jsou stepi, tropické lesy, subtropy, ale i v mírném pásmu. V Evropě se mor prakticky nevyskytuje, na ostatních kontinentech se ročně objevuje cca 1000 až 3000

¹⁸ GÖPFERTO VÁ, D., PAZDIORA, P. *100 infekcí (epidemiologie pro praxi)*. 1. vydání. Praha: Triton, 2015. S. 145-146

¹⁹ SLEZÁKOVÁ, J. *Mor, neštovice a španělská chřipka – pandemie, ze kterých se můžeme poučit*. [online]. [2021-27-01]. Dostupné z [www: <https://pardubice.rozhlas.cz/mor-nestovice-a-spanelska-chripka-pandemie-ze-kterych-se-muzeme-poucit-8183763/>](http://www.pardubice.rozhlas.cz/mor-nestovice-a-spanelska-chripka-pandemie-ze-kterych-se-muzeme-poucit-8183763/)

²⁰ SLINTÁK, P. *Morové rány napříč staletími. Komenský dozajista zažil hned tři morové epidemie*. [online]. [2021-27-01]. Dostupné z [www: <https://plus.rozhlas.cz/morove-rany-napric-staletimi-komensky-dozejista-zazil-hned-tri-morove-epidemie-6538781>](http://www.plus.rozhlas.cz/morove-rany-napric-staletimi-komensky-dozejista-zazil-hned-tri-morove-epidemie-6538781)

případů, nejvíce v Africe. Málodky ovšem nákaza přeroste v epidemii. Poslední velká epidemie moru proběhla v roce 2014 na Madagaskaru.²¹

3.2 Neštovice

V 18. století, kdy se částečně podařilo vymýtit mor, se začaly objevovat pravé neštovice, které silně zdecimovaly celou Evropu. Podle Černého v 18. století každoročně umíralo na neštovice 100 tisíc dětí.²² První vakcínu proti neštovicím a zároveň první vakcínu vůbec vynalezl roku 1796 britský lékař Edward Jenner, který si všiml, že dojičky, které prodělaly kravské neštovice, se nenakazí pravými neštovicemi. Připravil proto očkovací látku s kravskými neštovicemi, kterou podal jako prvnímu 14ti letému chlapci. Chlapec se pravými neštovicemi nikdy nenakazil. V Českých zemích se pak proti neštovicím začalo očkovat od roku 1821, čímž se výrazně snížila úmrtnost obyvatelstva, především dětí.²³

I v případě této nemoci se dozvídáme o některých ochranných opatřeních, ke kterým se přistupovalo z důvodu zamezení šíření nemoci. Jak se dozvídáme z článku, publikovaném v týdeníku Reflex od Hany Vicourové, je z roku 1881 zdokumentovaný příchod neštovic do Sydney, po kterém se nemoc začala šířit po městě. Místní lékaři a úředníci vypracovali karanténní plán. V té době tam již existovala přístavní karanténní stanice, do které musela automaticky každá loď s imigranty. A protože během třítýdenní plavby u jednoho z námořníků propukly neštovice, byla celá posádka nucena setrvat v karanténě, nemocní byli přesunuti na „nemocniční loď“. Teprve po uplynutí karantény a potvrzení lékařem, mohli členové posádky loď opustit. I přesto, že byla nastavená celkem přísná opatření, se však stalo, že nemoc se i přesto do města rozšířila.²⁴

²¹ GÖPFERTO VÁ, D., PAZDIORA, P. *100 infekcí (epidemiologie pro praxi)*. 1. vydání. Praha: Triton, 2015. S. 146

²² SENKOVÁ, Z., ČERNÝ K. Karel Černý: Roušky znali už v 17. století. V masce se zobákem byla směs bylin, chránila proti moru [online]. [cit 2021-03-27]. Dostupné z WWW: <<https://dvojka.rozhlas.cz/karel-cerny-rouscky-znali-uz-v-17-stoleti-v-masce-se-zobakem-byla-smes-bylin-8347712>>

²³ ČESKÁ TELEVIZE. *V českých zemích se očkuje od roku 1821. První vakcína byla proti pravým neštovicím* [online]. [cit 2021-01-27]. Dostupné z WWW: <<https://ct24.ceskatelevize.cz/domaci/2769980-v-ceskych-zemich-se-ockuje-od-roku-1821-prvni-vakcina-byla-proti-pravym-nesovicim>>

²⁴ VICOUROVÁ, H. Razantní zásah: Pravé neštovice si roku 1881 v Sydney moc neškrtly [online]. [cit 2021-01-27]. Dostupné z WWW: <<https://www.reflex.cz/clanek/historie/103980/razantni-zasah-prave-nesovice-si-roku-1881-v-sydney-moc-neskrtly.html?fbclid=IwAR3VOWOxBIXC2vtaxcv2hXnPaeos7ROkTDJ7zCDaBK00QFrqYWMCTV-dn2I>>

3.3 Chřipka

Jak uvádí Göppfertová a kol., chřipka je velmi časté respirační onemocnění, které se šíří kapénkově a začíná obvykle velmi náhle z plného zdraví horečkou, zimnicí, bolestí hlavy, svalů, malátností a později se přidává suchý kašel. Onemocnění trvá obvykle 2-7 dní. V České republice se každoročně objevuje několik milionů případů, nejvíce koncem zimy v únoru a březnu. V rozsáhlých epidemiích se chřipka objevila v letech 1918, 1957 a 1968. Mezi nejúčinnější epidemiologická opatření patří prevence – větrání, otužování, dostatečná konzumace vitamínů, případně individuální očkování.²⁵ V lokálních epidemiích se objevuje téměř každoročně, v České republice byla podle tiskové zprávy Ministerstva zdravotnictví poslední epidemie chřipky zaznamenána v únoru 2020, kdy se jednalo o virus chřipky typu A. Nejhorší byla situace v Plzeňském, Moravskoslezském, Jihomoravském a Zlínském kraji, žádná mimořádná opatření však vyhlášena nebyla.²⁶

Za nejrozsáhlejší epidemii chřipky lze jistě označit tzv. **Španělskou chřipku** mezi léty 1918-1920. Název Španělská nezískala podle toho, že ve Španělsku vypukla, ale z důvodu, že španělský tisk o ní jako první na světě informoval veřejnost.²⁷ Podle historika Hanulíka to bylo z toho důvodu, že Španělsko bylo během celé 1. světové války neutrální a vzhledem k tomu, že se nemoc rozšířila z Kansasu v USA a Spojené státy vstoupily do 1. světové války a šíření nemoci tajily, ostatní státy se informací o nemoci vzhledem ke vztahu k USA bály zveřejnit.²⁸

Podle historika Salfellnera udeřila celkem ve třech vlnách a podle odhadů jí padlo za oběť až 100 milionů lidí, jelikož se díky námořní dopravě rozšířila do celého světa. V českých zemích a Rakousku byla pandemie Španělské chřipky jednou z nejsilnějších z celé Evropy, mezi roky 1918 a 1920 na ní zde zemřelo 75 tisíc lidí. Nejpostiženějšími městy v Čechách byla Praha a Plzeň, na Moravě pak Valašsko, ale byly i oblasti, které byly epidemií nezasažené. Nemoc přetrvávala až do roku 1925, pak postupně vymizela nebo se vytratila mezi jinými onemocněními. Teprve ve 30. letech 20. století lékaři zjistili,

²⁵ GÖPFERTOVÁ, D.; PAZDIORA, P.; DÁŇOVÁ, J. *Epidemiologie. Obecná a speciální epidemiologie infekčních nemocí*. Praha: Karolinum, Univerzita Karlova v Praze, 2006. S. 158-59

²⁶ Ministerstvo zdravotnictví České republiky. Tiskové zprávy. *V ČR přetrvává plošná chřipková epidemie*. [online]. [cit 2021-01-27]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/v-cr-pretrvava-plosna-chripkova-epidemie/>>

²⁷ NOVOTNÝ, M. Španělská chřipka. [online]. [cit 2021-01-27]. Dostupné z WWW: <<https://region.rozhlas.cz/spanelska-chripka-7292135>>

²⁸ SLEZÁKOVÁ, J. Mor, neštovice a španělská chřipka – pandemie, ze kterých se můžeme poučit. [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://pardubice.rozhlas.cz/mor-nestovice-a-spanelska-chripka-pandemie-ze-kterych-se-muzeme-poucit-8183763>>

že se jedná o virovou nákazu, nikoli bakteriální, proto veškerá dosavadní hygienická opatření i léčba byly jen málo úspěšné.²⁹

Podle epidemiologa Rastislava Maďara se nemoc v první vlně rozšířila na jaře 1918, tedy s koncem 1. světové války. V této vlně měla chřipka ještě celkem mírný průběh. Na podzim 1918 udeřila druhá vlna, která již začala zabíjet. Nemoci podle něj nahrála několik let trvající válka, kdy byli lidé zubožení, měli zničené domovy, a proto byli nuceni hodně cestovat, což vedlo k rozsáhlému šíření nákazy. Zároveň zmiňuje z medicínského hlediska pozoruhodnou skutečnost, že virus zmutoval do takové formy, že zabíjel především mladé a do té doby zdravé lidi. Poválečné zdravotnictví bylo na velmi špatné úrovni, byl nedostatek lékařů, ale zároveň věří tomu, že i přes úroveň zdravotnictví, jakou máme v současné době, by virus zabíjel úplně stejně jako před 100 lety.³⁰

Co se týče ochranných opatření, vědělo se o chřípce to, že se šíří vzduchem a z tohoto důvodu byly zavřené školy. Konkrétní informaci uvádí historik Rejchrt, že bylo zavřené gymnázium ve Dvoře Králové v období od 5. října do 4. listopadu 1918.³¹

3.4 Hongkongská chřipka

Hongkongská chřipka byla velmi infekční chřipka, onemocnění ale měla na rozdíl od španělské chřipky mírný průběh. Udeřila ve dvou vlnách, první propukla v červnu 1968 v Hongkongu, kde zaznamenali během dvou červnových týdnů na 500 tisíc nemocných. Odtud se rozšířila do jihovýchodní Asie, Indie, tehdejšího Sovětského svazu a prostřednictvím amerických vojáků, vracejících se z Číny, i do USA. Západní Evropu pandemie zasáhla v lednu 1969 a odsud se postupně šířila do zbytku Evropy. Velmi vážná situace byla v Polsku, kde bylo na půl milionu nakažených a z toho 230 tisíc jich bylo z Varšavy. Začátkem února 1969 se objevili první tři nakažení i v tehdejší Československu, všichni původem z Polska. Následně se během února objevovaly

²⁹ RAMBOUSEK, F. Španělská chřipka přišla před sto lety v několika vlnách, připomíná historik medicíny Sallfellner. [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://plus.rozhlas.cz/spanelska-chripka-prisla-pred-sto-lety-v-nekolika-vlnach-pripomina-historik-7676403>>

³⁰ SKALICKÁ, A. Před 100 lety vypukla španělská chřipka. Dnes by podle epidemiologa zabijela stejně. [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://plus.rozhlas.cz/pred-100-lety-vypukla-spanelska-chripka-dnes-podle-epidemiologa-zabijela-stejne-7633602>>

³¹ HÁZOVÁ, J. Z pohledu historiků není omezení výuky a uzavření škol úplně mimořádná záležitost našich dějin. [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://hradec.rozhlas.cz/z-pohledu-historiku-neni-omezeni-vyuky-a-uzavreni-skol-uplne-mimoradna-8363486>>

desetitisíce případů onemocnění chřipkou, nejpostiženější byly východní Čechy a Praha. Přetrvávala zde až do dubna, ale obecně lze říci, že tato první vlna, měla v Evropě mírný průběh, v Severní Americe však udeřila velmi silně.³²

Ve druhé vlně to bylo naopak. Pandemie naplno udeřila v Evropě na přelomu roku 1969/70. Podle dobového rozhlasového rozhovoru z přelomu roku s tehdejším českým imunologem a mikrobiologem ministerstva zdravotnictví Dr. Antonínem Kazmarem, byla v Československu nejhorší situace v severních Čechách a v Praze. Během Vánočních svátků byly až hodinové fronty před lékárnami a stejně tak nebylo možné se dostat k lékaři. Epidemie podle něj udeřila náhle a rychleji, než odborníci předpokládali. Jak dále zmiňuje rozhlasový komentátor, ministerstvo zdravotnictví v tomto případě pozapomnělo na veškerá preventivní opatření, takže tato náhlá exploze vyvolala např. kolaps pražské hromadné dopravy, jelikož v jediný den nepřišlo do práce 550 řidičů a samozřejmě nedostatek zdravotnického personálu. Byl vyhlášen zákaz návštěv v nemocnicích severních Čech a Prahy. Žákům byly v lednu 1970 prodlouženy do 19. ledna prázdniny a současně byli studenti středních a vysokých škol žádáni, aby za přivýdělek vypomohli v zaměstnáních, kde chybělo nejvíc pracovníků. Jednalo se např. o průvodčí v tramvajích, odklizení sněhu, odpadků nebo vykládání železničních vagónů.³³

3.5 SARS 2002

V prosinci 2002 se v Číně objevila koronavirová nákaza u lidí s velmi těžkým průběhem, kterou vědci označili jako SARS – z angl. Severe Acute Respiratory Syndrome, česky těžký akutní respirační syndrom neboli syndrom náhlého selhání dýchání. Původcem tohoto viru byli netopýři a kaloni a na člověka se virus přenesl prostřednictvím jiných zvířat.³⁴

V prvních pěti měsících roku 2003 se nemoc rozšířila do celého světa, nakazilo se 8 tisíc lidí a zemřelo 812. Jak uvádí Prymula, obvykle se koronaviry šíří jen mezi zvířaty

³² ŘÍDKÝ, J. Hongkongská chřipka – poslední pandemie 20. století. [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://temata.rozhlas.cz/cesi-v-ohrozeni-takhle-vysilal-rozhlas-v-dobach-krize-8176791/2>>

³³ ŘÍDKÝ, J. Hongkongská chřipka – poslední pandemie 20. století. [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://temata.rozhlas.cz/cesi-v-ohrozeni-takhle-vysilal-rozhlas-v-dobach-krize-8176791/2>>

³⁴ ČESKÁ TELEVIZE. Tři nákazy koronavirem, které zneklidnily svět. Je nebezpečnější SARS, MERS, nebo wuchanský? [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://ct24.ceskatelevize.cz/veda/3042641-mers-sars-a-wuchansky-koronavirus-co-maji-spolecneho-a-cim-se-lisi>>

a nedochází k přenosu na člověka. Původcem této nemoci je koronavirus SARS-Cov, který má krátkou inkubační dobu (2-7 dní) a u zvířat vyvolává závažné onemocnění dýchacích cest nebo trávicího traktu. Podle Prymuly jsou známy i lidské koronaviry, které u dětí vyvolávají mírné formy onemocnění, ale zcela vzácně způsobují u dětí nebo dospělých závažný průběh onemocnění. Světové zdravotnické organizaci (dále jen „WHO“) byla 11. února 2003 nahlášena epidemie v provincii Guangdong v Číně. Nemoc se velmi rychle šířila, a proto se v laboratořích celého světa začalo urychleně pracovat na výzkumu viru. Nejprve se nákaza spojovala s úplně jiným druhem zápalu plic, další výzkumy směřovaly k názorům, že se jedná o vir ptačí chřipky. Na konci dubna 2003 kanadští vědci potvrdili, že se jedná o koronavirus, ale nejde o žádný z dosud známých typů koronavirů, ani o žádný ze dvou typů lidských koronavirů. Tento virus byl proto zařazen do samostatné skupiny koronavirů. Diagnostika této nemoci byla zpočátku velmi složitá, jistotu přinesly až laboratorní testy. Mezi projevy nemoci patřila horečka nad 38 °C, kašel, stížené dýchání nebo syndrom akutní dechové tísně, při akutním onemocnění se mohla přidat i třesavka, ztuhlost, bolest hlavy, krku, průjem nebo rýma. Nemoc se šíří především kapénkami, inkubační doba byla stanovena na 10 dnů a karanténa na 14 dní. Následně se začala řešit epidemiologická opatření, jako hlášení nemocných osob z postižených oblastí, jejich kontakty 10 dní před prvními projevy nákazy.³⁵

V polovině března 2003 WHO vydává globální varování o epidemickém výskytu atypických pneumonií v Hanoi a Honkongu a na konci dubna již WHO vydává doporučení, aby lidé omezili cesty do těchto postižených oblastí a byl vydán soubor dalších opatření, jako screening osob na mezinárodních letištích, dezinfekci letadel a stejně tak i v železniční dopravě a v přístavech. Taktéž se v postižených oblastech uzavřely školy a byla nařízena přísná karanténní opatření. V polovině dubna byly následně omezeny cesty do Číny a Kanady (Toronto) a na konci dubna byl v Číně vyhlášen zákaz shromažďování osob, byly uzavřeny veškeré objekty k tomu určené i veškeré společenské místnosti.³⁶

³⁵ PRYMULA, R. a kol. *SARS – syndrom akutního respiračního selhání*. Praha: Grada, 2006, S. 2-39

³⁶ PRYMULA, R. a kol. *SARS – syndrom akutního respiračního selhání*. Praha: Grada, 2006, S. 28

3.6 Covid-19

Na podzim roku 2019 se v jižní Číně ve městě Wu-chan v provincii Chu-pej začaly objevovat první případy těžkých zápalů plic nejasného původu. Všichni prvotně nakažení pracovali na trhu s mořskými plody Wu-chan South China Seafood, kde se mimo jiné prodávali i netopýři a luskouni. Pacienti byli hospitalizováni v místní nemocnici a dohledáváním kontaktů byla vždy prokázána souvislost právě s tímto místem, 1. ledna 2020 byl proto trh uzavřen. Po laboratorní analýze nebyla prokázána příbuznost s žádnými běžně se vyskytujícími respiračními onemocněními.³⁷ 5. ledna 2020 Čínská zdravotní komise ohlásila 59 případů onemocnění. 9. ledna 2020 okolní státy a regiony jako Hong-Kong, Tajvan, Thajsko, Malajsie, Vietnam, Filipíny a Singapur zavedly pro cestovatele z této oblasti vstupní zdravotní screening, jelikož očekávali velkou vlnu cest z důvodu příprav na oslavy Čínského Nového roku. Ze strany Evropské unie nebyla zavedena žádná opatření, jelikož dosud nebyl prokázán mezilidský přenos nemoci. Cestovatelům do této oblasti byl doporučován zvýšený důraz na dodržování hygieny, jako je časté mytí rukou vodou a mýdlem a též byli informováni, aby se vyhýbali trhům s živými i mrtvými zvířaty a konzumaci nedostatečně tepelně upravených masných výrobků a aby se vyhnuli kontaktu s nemocnými. Nemocným bylo pak kromě dodržování hygienických pravidel nařizováno, aby používali ochranu nosu a úst a při prvních příznacích nemoci neprodleně kontaktovali lékaři a zůstali doma a s nikým se nestýkali.

38

Původně byl vir nazván nový koronavirus 2019-nCov, po několikaměsíční analýze byla 7. ledna 2020 odhalena příbuznost s virem SARS, proto dostal označení SARS-CoV-2. Následně bylo prokázáno i mezilidské šíření nemoci a virus se rychle rozšířil po celé Číně a jen několik málo měsíců na to i do celého světa. Jak již bylo řečeno, původcem nemoci je koronavirus SARS-CoV-2 a jedná se o zoonotické onemocnění, které bylo na člověka přenesené z netopýřů nebo hmyzožravých luskounů. MUDr. Hubáček hovoří o tom, že netopýři jsou rezervoárem mnoha dalších virů, které jsou i např. původcem vztekliny. Zdůrazňuje proto, že setkání s jejich tělesnými tekutinami

³⁷ Hubáček, P. Nově popsaný koronavirus SARS-CoV-2 a jeho biologické souvislosti. Farmakoterapeutická revue. 01/2020. Praha: Current Media, s.r.o., říjen 2020, 96 s., S. 15-22 [2020-02-27]. ISSN: 2533-6878. Dostupné z WWW: <[http:// https://farmakoterapeutickarevue.cz/cs/novy-koronavirus-sars-cov-2-a-onemocneni-covid-19](http://https://farmakoterapeutickarevue.cz/cs/novy-koronavirus-sars-cov-2-a-onemocneni-covid-19)>.

³⁸ European Centre for Disease Prevention and Control. Update: Cluster of pneumonia cases associated with novel coronavirus – Wuhan, China – 2019. [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/update-cluster-pneumonia-cases-associated-novel-coronavirus-wuhan-china-2019>>

nebo stolicí může být pro člověka velice rizikové. Zatímco pro nás jsou obě tyto nemoci (SARS-CoV-2 i vzteklina) velmi nebezpečné, pro netopýry ne. Uvádí, že je to dáno odlišným fungováním metabolismu, kdy netopýři při letu dosahují velmi vysoké tepové frekvence, čímž dochází k velkému zahřátí organismu. To je podle něj důvod, proč viry, které se vyskytují v netopýrech, jsou schopny přežít i vysoké horečky přes 40°C, takže je reakce našeho imunitního systému příliš nezasáhne. Dále také uvádí, že vir má dobrou stabilitu v prostředí s vyššími teplotami, takže se objevuje i během pozdního jara nebo začátkem léta. Velmi stabilně také přežívá na povrchu předmětů, podle Hubáčka i několik týdnů.³⁹ Mezi příznaky patří teplota nad 37,3°C, kašel, ztížené dýchání, bolest v krku, zad, svalů nebo kloubů, ztráta chuti a čichu, únava, průjem, nevolnost, zřídka i rýma a u dětí tzv. covidové prsty.⁴⁰

Podle informací WHO bylo 8. ledna 2020 prokázáno první onemocnění touto nemocí mimo Čínu, jednalo se o 61 letou ženu z Wu-chanu, která přicestovala do Bankoku.⁴¹ CDC (Centers for Disease Control and Prevention) vydalo opatření pro klinické lékaře, aby věnovali zvýšenou pozornost pacientům s respiračními příznaky a pobytem ve Wuchanu, Thajsko následně zahájilo zdravotní screeniny na mezinárodních letištích a bylo zjištěno 8 lidí s horečkou, z toho u jedné cestovatelky byla prokázána nákaza novým koronavirem. 15. ledna bylo onemocnění prokázáno v Japonsku, jednalo se o muže, který přicestoval z Wuchanu. WHO spolu s japonským Národním institutem infekčních nemocí následně upozornila, že i když do této doby nebyl prokázán pravidelný mezilidský přenos, není možné jej úplně vyloučit. Jednalo se o druhý importovaný případ nákazy a ani v jednom případě pacienti neuvědli návštěvu rybího trhu. V Evropě jsou tři letiště s přímými lety do Wuchanu (Řím, Paříž, Londýn), ale vzhledem k tomu, že ke dni 16. ledna stále ještě nebyl prokázán mezilidský přenos nemoci, EU stále považovala pravděpodobnost zavlečení viru do Evropy za nízkou. Na doporučení CDC byly 17. ledna 2020 v USA zavedeny vstupní screeniny zdravotního stavu na letištích v San Franciscu,

³⁹ Hubáček, P. Nově popsaný koronavirus SARS-CoV-2 a jeho biologické souvislosti. Farmakoterapeutická revue. 01/2020. Praha: Current Media, s.r.o., říjen 2020, 96 s., S. 15-22 [2020-02-27]. ISSN: 2533-6878. Dostupné z WWW: <[http:// https://farmakoterapeutickarevue.cz/cs/novy-koronavirus-sars-cov-2-a-onemocneni-covid-19](https://farmakoterapeutickarevue.cz/cs/novy-koronavirus-sars-cov-2-a-onemocneni-covid-19)>.

⁴⁰ STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV. Případy pneumonie pravděpodobně spojené s novým koronavirem, Wu-chan, Čína. [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<http://www.szu.cz/tema/prevence/pripady-pneumonie-pravdepodobne-spojene-s-novym-koronavirem-1>>

⁴¹ WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO statement on novel coronavirus in Thailand. [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.who.int/news/item/13-01-2020-who-statement-on-novel-coronavirus-in-thailand>>

New Yorku a následně i v Atlantě a Chicagu.⁴² V návaznosti na to byl 21. ledna 2020 zaznamenán první případ v USA, ve státě Washington, kdy se jednalo o osobu, která od prosince 2019 pobývala ve Wuchanu. V této době již lékaři dospěli k závěru, že se nákaza na člověka nepřenáší jen ze zvířat, ale i z člověka na člověka. 24. ledna 2020 se objevil také první případy v Evropě (ve Francii, dále pak v Německu a Finsku). Následně se nemoc začala šířit Evropou, velkým ohniskem nákazy se staly italské Alpy, kde trávilo spoustu lidí zimní dovolenou. Podle tiskové zprávy Ministerstva zdravotnictví České republiky z 30. ledna 2020 vyhlásila WHO globální stav nouze. Na letišti Václava Havla v Praze bylo zavedeno několik prvních opatření – zvýšené pasové kontroly, pro cestující z Číny byly zavedeny dva speciální vstupy a jejich častá dezinfekce a všechny ostatní brány a prostory letiště byly častěji dezinfikovány. Od 30. ledna byla tato opatření rozšířena na všechna česká letiště a byly zrušeny všechny přímé lety do Číny. Dále byli cestující informováni posádkou letadla o nákaze a o tom, co dělat v případě, kdyby se u nich či jejich blízkých objevila horečka, kašel či dušnost a v případě, že by u některého z pasažérů byly tyto symptomy zaznamenány, měli vyhledat okamžitou lékařskou pomoc v prostorách letiště. Dále byl zvýšen počet dezinfekčních stojanů na letišti Václava Havla. Ministerstvo zdravotnictví bylo v úzké spolupráci s ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control), WHO a EU. Byl vyhlášen pohotovostní režim Národní referenční laboratoře Státního zdravotního ústavu (dále jen „SZÚ“) a krajských hygienických stanic (dále jen „KHS“) a veškeré dostupné informace byly předávány lékařům. Též byla zřízena infolinka SZÚ.⁴³ 1. března 2020 se v České republice objevil první potvrzený případ nákazy koronavirem. Od 11. března 2020 se uzavřely školy s odůvodněním, že právě ve školách, kde je velká koncentrace osob, dochází nejčastěji k přenosu infekčních nemocí. 12. března 2020, kdy byl v Česku vyhlášen nouzový stav, bylo evidováno 116 nakažených. Byla provedena celá řada opatření, která se však v první vlně pandemie (v období od března do května 2020) projevila jako účinná. Ve srovnání s ostatními státy si Česká republika vedla dobře, na konci března se podíl pozitivně testovaných osob pohyboval na denním průměru 6,6 % případů, 30. března 2020 se snížil na 6,1 %. Sousední státy na tom byly mnohem hůře, Rakousko evidovalo podíl 16,4 %, a Itálie 20,4 % pozitivně testovaných z celkového počtu provedených testů. Byla zpřísněna

⁴² CENTERS FOR DISEASE AND CONTROL. First Travel-related Case of 2019 Novel Coronavirus Detected in United States. [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.cdc.gov/media/releases/2020/p0121-novel-coronavirus-travel-case.html>>

⁴³ Ministerstvo zdravotnictví české republiky. Tiskové zprávy. WHO vyhlásila globální stav zdravotní nouze, ČR rozšiřuje opatření na všechna česká letiště a zavádí infolinku. [online]. [cit 2021-01-27]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/who-vyhlasila-globalni-stav-zdravotni-nouze-cr-rozsiruje-opatreni-na-vsechna-ceska-letiste-a-zavadi-infolinku/>>

opatření v souvislosti s velikonočními svátky, kdy se lidé více setkávají. Hlavní hygienička České republiky Jarmila Rážová také vyzývala k dodržování základních hygienických pravidel, kdy by si lidé měli dávat pozor nejen na přímý kontakt, ale také dotýkání se předmětů jako jsou peníze, klíče nebo mobilní telefon a v souvislosti s tím si častěji mýt ruce.⁴⁴ 12. dubna 2020 první vlna epidemie eskalovala s počtem 4750 pozitivně testovaných za tento den, poté denní přírůstky začaly klesat.⁴⁵ Epidemiologická situace se následně vyvíjela příznivě, 15. dubna 2020 podíl nakažených klesl na 4,6 % z celkově testovaných, od 20. dubna 2020 proto mělo dojít k první fázi rozvolnění, situace se ale zlepšila natolik, že od 23. dubna bylo odsouhlaseno ještě rychlejší tempo rozvolnění opatření. I přesto ale ministr zdravotnictví Adam Vojtěch zdůraznil dodržování základních opatření, jako je dostatečný sociální odstup, hygienická pravidla a nošení roušek.⁴⁶ Po Velikonocích (23.4. 2020) se podíl pozitivně testovaných snížil na 3,8 %, nekontrolovatelné šíření infekce tedy bylo úspěšně zastaveno. Situace v ostatních státech světa však byla mnohem kritičtější – Rakousko mělo podíl 7,3 %, Velká Británie 31,4 % a USA 18,9 %.⁴⁷ Podle tiskové zprávy Ministerstva zdravotnictví z 30. dubna 2020 se situace i nadále vyvíjela dobře, podíl pozitivních záchytů klesl na 3,2 %.⁴⁸ Od 25. dubna 2020 pak byla zmírněna povinnost nošení roušek na veřejnosti a zároveň byly uvolněny poslední provozy v poslední vlně rozvolnění. Podle zprávy z 11. června 2020 lze shrnout, že epidemie byla potlačena, v rámci České republiky už se objevovalo jen několik lokálních ohnisek nákazy. Podíl pozitivních záchytů klesl na 2,3 % a celkový počet nakažených byl k tomuto dni 9826 případů, 73 % pacientů se z nákazy vyléčilo.⁴⁹

⁴⁴ Ministerstvo zdravotnictví české republiky. Tiskové zprávy. *Doporučení Ministerstva zdravotnictví k velikonočním svátkům*. [online]. [cit 2021-01-27]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/doporuzeni-ministerstva-zdravotnictvi-k-velikonocnim-svatkum/>>

⁴⁵ Ministerstvo zdravotnictví české republiky. Tiskové zprávy. *Datová a informační základna pro management pandemie COVID-19: Informační systém ISIN – COVID19. Aktualizovaná data* [online]. [cit 2021-01-27]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/18928/40841/Datov%C3%A1%20a%20informa%C4%8Dn%C3%AD%20z%C3%A1kladna%20pro%20management%20pandemie%20COVID-19.pdf>>

⁴⁶ Ministerstvo zdravotnictví české republiky. Tiskové zprávy. *Podíl pozitivních případů COVID-19 z celkového počtu testů nadále klesá, k tlaku na akutní lůžkovou péči nedochází*. [online]. [cit 2021-01-27]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/podil-pozitivnich-pripadu-covid-19-z-celkoveho-poctu-testu-nadale-klesa-k-tlaku-na-akutni-luzkovou-peci-nedochazi/>>

⁴⁷ Ministerstvo zdravotnictví české republiky. Tiskové zprávy. *Velikonoce se zatím na vývoji nemocnění covid-19 neprojeví, epidemiologická situace je pozitivní*. [online]. [cit 2021-01-27]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/velikonoce-se-zatim-na-vyvoji-nemocneni-covid-19-neprojevily-epidemiologicka-situace-je-pozitivni/>>

⁴⁸ Ministerstvo zdravotnictví české republiky. Tiskové zprávy. *Z onemocnění COVID-19 se vyléčilo již přes 40 % nakažených. Česká republika je v boji s epidemií nadále úspěšná*. [online]. [cit 2021-01-27]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/z-onemocneni-covid-19-se-vylecilo-jiz-pres-40-nakazenych-ceska-republika-je-v-boji-s-epidemii-nadale-uspesna/>>

⁴⁹ Ministerstvo zdravotnictví české republiky. Tiskové zprávy. *Z onemocnění covid-19 se vyléčilo již přes 72 % nakažených. Prioritou je včasný záchyt lokálních ohnisek infekce*. [online]. [cit 2021-01-27].

4 Legislativní řešení epidemií

Česká republika má svůj bezpečnostní systém, který je nástrojem pro realizaci bezpečnostní politiky. Jeho hlavní pilíře jsou zakotveny v Ústavním pořádku a dalších právních předpisech. Je v souladu s dalšími bezpečnostními systémy a spolupracuje s mezinárodními organizacemi jako je EU, NATO, OSN, OBSE (Organizace pro bezpečnost a spolupráci) a WHO. Mezi základní prvky bezpečnostního systému České republiky patří prezident, parlament, vláda, Bezpečnostní rada státu, ústřední správní úřady, krajské a obecní úřady a jejich orgány krizového řízení. Bezpečnost dále zajišťují ozbrojené síly, ozbrojené bezpečnostní sbory, zpravodajské služby, záchranné sbory a záchranné služby a havarijní služby. Ve vztahu k mimořádným událostem, jakou je i hromadná nákaza obyvatelstva (epidemie), jsou klíčovými orgány Vláda ČR, která je oprávněna v případě, že je stát nebo jeho část zasažena nebezpečím, které ve značné míře ohrožuje životy, zdraví nebo majetek lidí, vyhlásit na dobu 30 dnů v souladu s ústavním zákonem č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky nouzový stav.⁵⁰ V rámci řešení této krizové situace může Vláda omezit i základní lidská práva jako např. shromažďovací právo, právo na podnikání nebo právo na svobodu pohybu nebo pobytu, nebo může uzavřít hranice České republiky. Zároveň může také ukládat pracovní povinnost, jako např. studentům zdravotnických škol nebo lékařských fakult k výpomoci ve zdravotnických zařízeních. Také může nařídít užívání věci nebo nemovitosti, čímž může omezit vlastnické právo. Za uložení pracovní povinnosti nebo poskytnutí věci do užívání náleží této osobě finanční náhrada, stejně tak Vláda musí poskytnout finanční kompenzace i podnikatelům a živnostníkům.⁵¹ Dále může být v souladu se zákonem č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení (dále jen „krizový zákon“) ještě vyhlášen stav nebezpečí, který vyhláší hejtman nebo primátor hl. města Prahy pro celý kraj nebo jeho část, je-li ohrožen život, zdraví, majetek, životní prostředí, ale pokud nedosahuje intenzity ohrožení značného rozsahu a není možné odvrátit ohrožení běžnou činností správních úřadů, orgánů krajů a obcí nebo IZS.⁵²

V rámci bezpečnostní politiky jsou uskutečňovány i výzkumy, které mají za úkol definovat potenciální hrozby a v rámci jejich řešení připravit plány připravenosti, jak

Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/z-onemocneni-covid-19-se-vylecilo-jiz-pres-72-nakazenych-prioritou-je-vcasny-zachyt-lokalnich-ohnisek-infekce/>>

⁵⁰ URBÁNEK, J., Civilní nouzové plánování. Brno: Univerzita obrany, 2006, S. 71-73

⁵¹ KORBEL, F. a kol. Nouzový stav a jeho právní režim. [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.pravniprostor.cz/clanky/ustavni-pravo/nouzovy-stav-a-jeho-pravni-rezim>>

⁵² Zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon)

těmto potenciálním hrozbám předcházet a pokud k nim dojde, jak je účinně řešit. Je proto nutné se zaměřit na účelné a systematické sledování jevů, podrobit důkladnému výzkumu veškeré souvislosti a pak vše zaznamenat do varovného systému, který bude schopen vyhodnotit potenciální hrozbu, koho varovat a koho zmobilizovat, aby byla nastavena vhodná opatření a situace se zvládla. Tyto potenciální hrozby můžeme rozdělit na hrozby přírodní nebo vyvolané lidmi (antropogenní). Jak uvádí Urbánek, je nutné výzkum v každé oblasti bezpečnostní sféry koncipovat s jistým stupněm předvídatosti, jelikož ne všechny hrozby jsou vždy aktuální, avšak je potřeba být na každou z nich připraven. Právě mezi antropogenní hrozby jsou mimo jiné začleněny i epidemie přenosných nemocí, což je aktuální problém, se kterým se lidé nyní potýkají celosvětově. Je proto potřeba vytvořit kvalitní analýzy a systémy včasného varování, protože obecně lze hrozby jen těžko předvídat a díky globalizaci se pak mohou velmi rychle šířit. Podle Urbánka právě globalizace může stupeň jakékoli hrozby zvyšovat.⁵³

Jak zmiňuje Procházková, pro případ epidemie, kdy počet nemocných na určitém území překročí určitý limit, se pro řešení této krizové situace, použije **zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví**.⁵⁴ Zákon o ochraně veřejného zdraví stanoví konkrétní postupy při zjištění výskytu infekčního onemocnění. Podle § 62 jsou poskytovatelé zdravotnických služeb povinni ohlásit podezření nebo zjištění infekčního onemocnění orgánu ochrany veřejného zdraví. Osoba, u které je podezření, že by mohla trpět infekční nemocí nebo byla v kontaktu s osobou, trpící infekční nemocí, je povinna se podrobit vyšetření a odběru biologického materiálu. Orgán ochrany veřejného zdraví zároveň může provádět kontroly na ověření diagnózy a zjištění ohniska nákazy. Osoby jsou povinny s těmito orgány spolupracovat a na výzvu sdělit veškeré důležité okolnosti. Pokud se infekční onemocnění vyskytuje hromadně, neprodleně o tom Ministerstvo obrany a Ministerstvo vnitra informuje veřejnost. Orgány ochrany veřejného zdraví spolupracují s veterinární správou a vzájemně si hlásí výskyt infekčních nemocí přenosných ze zvířat na člověka. Při provádění protiepidemických opatření pak v tomto případě spolu oba orgány kooperují.

⁵³ URBÁNEK, J., Civilní nouzové plánování. Brno: Univerzita obrany, 2006, S. 14

⁵⁴ PROCHÁZKOVÁ, D. Bezpečnost, krizové řízení a udržitelný rozvoj. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010, S. 149

Zákon se dále zabývá konkrétními **opatřeními**, která mohou být uložena v případě vypuknutí epidemie nebo pandemie. K dohledu nad dodržováním opatření může být přizvána i Policie ČR. Tato jsou blíže specifikována v § 69, odst. 1:

- zákaz nebo omezení výroby, úpravy, úschovy, dopravy, dovozu, vývozu, prodeje a jiného nakládání s potravinami a dalšími výrobky, kterými může být šířeno infekční onemocnění, popřípadě příkaz k jejich zničení,
- zákaz nebo omezení styku skupin fyzických osob podezřelých z nákazy s ostatními fyzickými osobami, zejména omezení cestování z některých oblastí a omezení dopravy mezi některými oblastmi, zákaz nebo omezení slavností, divadelních a filmových představení, sportovních a jiných shromáždění a trhů, uzavření zdravotnických zařízení jednodenní nebo lůžkové péče, zařízení sociálních služeb, škol, školských zařízení, zotavovacích akcí, jakož i ubytovacích podniků a provozoven stravovacích služeb nebo omezení jejich provozu,
- zákaz nebo omezení výroby, úpravy, dopravy a jiného nakládání s pitnou vodou a vodami užívanými k účelům podle § 6a a § 6d, zákaz používání vod ze studní, pramenů, vodních nádrží, rybníků, potoků a řek,
- příkaz k vyčlenění lůžek ve zdravotnických zařízeních,
- příkaz k provedení ohniskové dezinfekce, dezinfekce a deratizace na celém zasaženém území;
- příkaz k varovnému označení objektů, v nichž došlo k infekčnímu onemocnění, a text tohoto označení,
- mimořádné očkování a preventivní podání jiných léčiv (profylaxe),
- příkaz k vyčlenění objektu v majetku státu, kraje nebo obce k izolaci fyzických osob nebo jejich karanténě,
- zákaz nebo nařízení další určité činnosti k likvidaci epidemie nebo nebezpečí jejího vzniku.⁵⁵

⁵⁵ Zákon č. 258/2000 Sb, o ochraně veřejného zdraví

Ke klasifikaci krizových situací, jejich řešení a určení pravomocí státních orgánů a samosprávních celků byl s účinností od 1. ledna 2001 vytvořen **zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení (tzv. krizový zákon)**. Krizový zákon stanoví postupy a kompetence jednotlivých orgánů při krizovém řízení a řešení krizových situacích. Krizovou situací se podle tohoto zákona rozumí mimořádná událost, narušení kritické infrastruktury nebo jiné nebezpečí, při kterém je vyhlášen stav nebezpečí, nouzový stav nebo stav ohrožení státu. Touto mimořádnou událostí může být i epidemie nebo pandemie. Krizový zákon v hlavě II specifikuje orgány krizového řízení, kterými jsou: vláda, ministerstva a jiné ústřední správní úřady, ministerstvo vnitra, ministerstvo zdravotnictví, ministerstvo dopravy, Česká národní banka, orgány kraje a další orgány s působností na území kraje, orgány obce s rozšířenou působností, orgány obce a ostatní orgány s územní působností (bezpečnostní rady, krizové štáby – ústřední krizový štáb, krizový štáb kraje a krizový štáb obce s rozšířenou působností). Krizový zákon těmto orgánům krizového řízení ukládá povinnost vypracovat krizové plány a plány krizové připravenosti. Krizový plán obsahuje odbornou metodiku postupu při řešení mimořádné události a může být realizován jen, pokud byl vyhlášen některý z mimořádných krizových stavů. Je zpracován v písemné a elektronické podobě a obsahuje hlavní a přílohou část. Na krajských úrovních jsou zpracovávány krizové plány kraje. Plány připravenosti obsahují souhrn vhodných postupů, které zpracovávají příslušná ministerstva nebo jiné správní úřady a schvaluje je ministr nebo vedoucí příslušného správního úřadu. Konkrétní náležitosti krizových plánů a plánů připravenosti blíže specifikuje nařízení vlády č. 462/2000 Sb. Dále se zpracovávají typové krizové plány pro konkrétní typovou situaci, které zahrnují popis krizové situace, příčiny jejího vzniku, hodnocení krizové situace a doporučené metody postupu pro její řešení v oblasti krizového řízení, vnější bezpečnosti, vnitřní bezpečnosti, ochranu obyvatelstva a ochranu ekonomiky. Jak uvádí Urbánek, jednotlivé typové plány byly schváleny usnesením Bezpečnostní rady státu z 14. května 2002 a zpracovala je příslušná ministerstva, typový plán pro krizovou situaci epidemie pak vypracovalo Ministerstvo zdravotnictví. V rámci krizových plánů a plánů krizové připravenosti jsou zpracovávány dále ještě havarijní plány, které popisují opatření, která by měla vést ke zmírnění škodlivého následku krizové situace. Havarijní plány zpracovávají kraje (havarijní plán kraje) a dále rizikové objekty s jaderným zařízením, kde je možnost úniku nebezpečných látek (vnější havarijní plán) a v rámci zajištění bezpečnosti v objektu je pak vypracováván vnitřní havarijní plán. Havarijní plány pak

tvoří přílohu ke krizovým plánům připravenosti.⁵⁶ Pro krizovou situaci epidemie jsou dále na krajské úrovni zpracovávány plány hygienických a protiepidemických opatření, které za vzájemné součinnosti koordinují krajské hygienické stanice a zdravotní ústavy. Tyto plány obsahují přehledy připravených opatření, jakým způsobem se budou tato opatření provádět, pro koho jsou závazné a kdo nad jejich dodržováním bude dohlížet. Také musí být připraven pohotovostní plán pro případ náhlého vypuknutí infekce. V takovém případě musí být zajištěna mikrobiologická diagnostika (uvede se konkrétní laboratoř a odpovědné osoby), šetření v místě ohniska nákazy, stanovení cest přenosu nemoci a stanovit potřebná opatření izolace a léčby tak, aby se zabránilo dalšímu šíření nemoci, případně aby v místě proběhla účinná dezinfekce nebo deratizace. Tato opatření musejí být samozřejmě v souladu se zákonem č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.⁵⁷

Dalším dokumentem, důležitým ve stanovení postupu při epidemiích a pandemiích je **pandemický plán České republiky**, který by měl být součástí krizových plánů a plánů připravenosti. První pandemický plán ČR byl vypracován v roce 2001 na základě dosavadních poznatků o epidemiích, získaných v průběhu 20. století. Byl celkem třikrát novelizován, v současné době je tedy k dispozici již 4. vydání z roku 2011, které je rozšířeno o nové poznatky z epidemie chřipky v letech 2009/2010 a zohledňuje některá další doporučení Světové zdravotnické organizace i implementaci Mezinárodních zdravotnických předpisů. Jedná se o univerzální nástroj v boji s pandemií jakéhokoli infekčního onemocnění, i přesto, že dokument byl původně vypracován k boji s chřipkou. Ze zkušenosti s jinými onemocněními vyšlo najevo, že jednotlivá opatření jsou účinná i při vypuknutí epidemie jiného infekčního onemocnění – jako např. SARS v roce 2002 nebo nyní při pandemii viru Covid-19. Jak uvádí pandemický plán, epidemie vypukne obvykle náhle a virus se nekontrolovatelně šíří i s ohledem na to, že obzvláště u viru chřipky platí, že vzhledem k jeho zvířecímu rezervoáru a tomu, že je geneticky velmi nestabilní, často mutuje a díky tomu je mnohdy velmi složité jeho šíření zastavit. Není proto možné spoléhat na vyhlášení opatření ad hoc, ale je potřeba mít pevně stanovený plán. Tyto tři dokumenty (zákon o ochraně veřejného zdraví, pandemický plán ČR a krizový zákon) proto ruku v ruce nastavují opatření, která by měla v případě vypuknutí epidemie nebo pandemie šíření viru zpomalit, aby nedošlo k přehlacení zdravotnických zařízení a byl omezen dopad na zdraví a život společnosti. Hlavním cílem pandemického

⁵⁶ URBÁNEK, J., Civilní nouzové plánování. Brno: Univerzita obrany, 2006, S. 23

⁵⁷ SMETANA, M. a kol. Havarijní plánování. Varování, evakuace, poplachové plány, povodňové plány. Brno: Computer Press, 2010, S. 120-123

plánu je zmírnění zdravotních, sociálních a ekonomických následků, které sebou epidemie může přinést. V důsledku vysoké a náhlé nemocnosti může dojít k přehlcení zdravotnických zařízení, nedostatečné lékařské péči, nedostatku léků, dezinfekčních a ochranných prostředků, kolapsu dopravy a služeb kvůli nedostatku pracovníků, omezení přepravy zboží ze zahraničí nebo omezení výroby, což může vést k nedostatku některého druhu zboží nebo i základních potravin. Taktéž může řadě osob, kterým byl v rámci přijetí ochranných opatření nařízen zákaz činnosti, způsobit nedostatek finančních prostředků, jelikož nemohou vykonávat svoje zaměstnání nebo podnikání. V souladu s doporučením Světové zdravotnické organizace a Evropské komise pandemický plán uplatňuje „whole society postoj“, kdy jsou pro boj s pandemií klíčové všechny sektory společnosti, nejen zdravotnická sféra.⁵⁸

Vláda rozhoduje o ekonomických a materiálních zdrojích, ukládá ochranná opatření, zdravotnický sektor poskytuje důležité epidemiologické informace a informuje o stupni závažnosti, riziku a průběhu epidemie a navrhuje opatření, která vedou k minimalizaci šíření nákazy, především v komunitách. Dalším důležitým sektorem pak je sektor nezbytných veřejných služeb, který musí zajišťovat základní činnosti i během epidemie a takovým způsobem, aby byl zmírněn dopad na zdraví společnosti a nebyla postižena ekonomická ani sociální sféra společnosti. Některá odvětví jsou zranitelnější, je proto potřeba plánovat, jak se bude nakládat s nedostatkovými zdroji. Klíčové je proto plánovat veřejné služby dodávek vody, elektřiny, výroby a dovozu základních potravin, zajištění chodu zemědělství, dopravy a kritickou infrastrukturu. Pro bezproblémové fungování je také stěžejní činnost informačních systémů, zajištění chodu finančního trhu a měny, nouzových a sociálních služeb a veřejné správy, zahraniční politiky za účelem zajištění bezpečnosti státu a poté činnost krajů, které si vytvářejí své pandemické plány kraje. Podpůrnou roli hrají také média, která informují veřejnost o vývoji epidemiologické situace, přijatých nařízeních, poskytují lidem odborné informace a komunikují s laickou veřejností. Další institucí jsou civilní organizace a sdružení, která mohou především v komunitách zvýšit povědomí o dané problematice a nakonec samotné rodiny a jednotlivci, kteří mohou svým zodpovědným přístupem pomoci ke snížení míry šíření nákazy tím, že budou dodržovat platná opatření a i v rodině budou dodržovat základní hygienické návyky, jako časté mytí rukou, zakrývání si nosu a úst při kašlání a

⁵⁸ Pandemický plán České republiky [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2011 [cit 2021-02-22]. Dostupné z WWW:<<https://www.mzcr.cz/pandemicky-plan-ceske-republiky/>>.

kýchání a navíc i běžná triviální preventivní opatření, jako časté větrání, otužování se, zdravý jídelníček s dostatkem vitamínů a dostatek pohybu.⁵⁹

Na pandemický plán ČR pak dále navazuje pandemický plán rezortu zdravotnictví. Věnuje se konkrétním krokům vakcinační strategie, komunikační strategie, činnosti orgánů ochrany veřejného zdraví a činnosti poskytovatelů zdravotních služeb a popisuje jednotlivé pandemické fáze a vhodné kroky. Vakcinační strategie v sobě skrývá celý postup od výroby pandemické vakcíny, přes rezervaci, nákup, logistiku, způsob výběru míst a osob určených k vakcinaci a sledování veškerých paramentů. Jednotlivé kroky jsou přesně naplánované takovým způsobem, aby očkovací látka byla k dispozici co nejdříve. Světová zdravotnická organizace s vyhlášením fáze 6 vyzývá k výrobě vakcíny. Lze vyrobit několik typů vakcín, od nových přes tzv. „mock-up“ vakcíny, kdy je vakcína připravována ještě před vypuknutím pandemie a virotický kmen je následně nahrazen pandemickým kmenem. Světová zdravotnická organizace počítá s pandemií chřipky, která se v menší či větší míře objevuje téměř každoročně, ale na pandemii viru SARS-CoV-2 připravena nebyla. Mezi komunikační strategie pak mimo jiné patří vytvoření vlastního webového portálu o daném onemocnění na webových stránkách ministerstva zdravotnictví, kde je možné sledovat veškeré informace o pandemické situaci i informace získané z EU. Pro účely informace o pandemii koronaviru byl zřízen portál <https://www.pandemie.cz/> nebo <https://koronavirus.mzcr.cz/>, kde je možné dohledat veškeré informace o koronaviru, aktuální počty nakažených/hospitalizovaných, kontakty na hygienické stanice.⁶⁰ Popis pandemických fází je uveden v příloze č. 1.

Protiepidemická opatření

Hlavním smyslem protiepidemických opatření je ochrana rizikových skupin obyvatelstva. Protiepidemická opatření můžeme rozlišit na preventivní, jejichž cílem je předcházení vzniku nemocí, nebo represivní, která mají za cíl potlačit, případně snížit výskyt již vzniklých onemocnění. Tato opatření koordinují orgány ochrany veřejného zdraví (ministerstvo zdravotnictví a krajské hygienické stanice). Cílem protiepidemických opatření je snížení výskytu infekčních onemocnění na minimální

⁵⁹ Pandemický plán České republiky [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2011 [cit 2021-02-22]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/pandemicky-plan-ceske-republiky/>>.

⁶⁰ Pandemický plán rezortu zdravotnictví [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2012 [cit 2021-02-22]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/pandemicky-plan-rezortu-zdravotnictvi/>>.

hodnoty. V souvislosti s tím můžeme hovořit o eliminaci, případně eradikaci infekčních onemocnění. Eliminace je stav, ve kterém je dosaženo dlouhodobého přerušení procesu nákazy na minimum, kdy již nedochází k epidemiím, ale nemoc se může objevovat lokálně, nicméně musejí být dodržována potřebná protiepidemická opatření, jako např. očkování. K eradikaci pak dochází, pokud je celosvětově infekční onemocnění vymýceno, protiepidemická opatření pak mohou být zrušena. Světová zdravotnická organizace celosvětově koordinuje eliminační a eradikační programy, díky nimž byla řada nebezpečných nemocí vymýcena. V současné době se tyto programy zaměřují na spalničky, virovou hepatitidu B, infekci vyvolanou bakterií *Haemophilus influenzae b* a zarděnky. Všechny tyto uvedené nemoci jsou součástí hexavakcíny, která v České republice patří mezi povinná očkování a je aplikována dětem v prvních měsících života. Zároveň pro infekční onemocnění vyvolané *Haemophilus influenzae b*, chřipku, spalničky, dávivý kašel, nákazy vyvolané virem lidského imunodeficitu, legionelózu, meningokokové onemocnění a tuberkulózu platí podle zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví § 75a, odst. 1, stav epidemiologické bdělosti. Ministerstvo zdravotnictví shromažďuje data o výskytu těchto nemocí a hlásí je do sítě Evropské unie pro epidemiologický dozor a kontrolu infekčních onemocnění. K dalším protiepidemickým opatřením patří vyhledávání a izolace nemocných a jejich kontaktů, jsou ukládány karanténní opatření zpravidla po celou dobu inkubační doby. Jak uvádí Göpfertová, karanténa je oddělení osob, které byly vystaveny nákaze, od zdravých. Mezi karanténní opatření pak patří lékařský dohled, kdy je osoba vyšetřena a pozorována, zvýšený zdravotnický dohled, kdy jsou osobě kromě vyšetření upraveny např. i pracovní podmínky nebo uložen zákaz činnosti, pokud by se jednalo o zaměstnání, kde by se nákaza mohla významně šířit, stejně tak může být zakázáno přijetí dítěte do školy/školky nebo zakázána účast na zájmovém kroužku. Tato opatření ukládají příslušné hygienické stanice.⁶¹

⁶¹ GÖPFERTO VÁ, D.; PAZDIORA, P.; DÁŇOVÁ, J. Epidemiologie. Obecná a speciální epidemiologie infekčních nemocí. 2. vydání. Praha: Karolinum, Univerzita Karlova v Praze, 2006, S. 55-60

4.1 Mimořádná opatření v první vlně epidemie Covid-19

Dne 27. února 2020 ministr zdravotnictví Adam Vojtěch svolal ústřední epidemiologickou komisi. Kromě ministra zdravotnictví byla přítomna hlavní hygienička a dále představitelé ministerstev obrany, vnitra, financí, školství, místního rozvoje, dále zástupci Správy státních hmotných rezerv, Národní referenční laboratoře SZÚ, Hygienické stanice hl. m. Prahy a Nemocnice Na Bulovce. Jako zástupce WHO byl přítomen ředitel WHO v České republice Srdan Matić. Komise se zabývala aktuální světovou situací především s ohledem na vývoj epidemie v Itálii, ve které trávila spousta Čechů dovolenou. Byla proto zřízena opatření, vztahující se na Čechy, kteří se vraceli z dovolené v Itálii v postižených oblastech Emilia-Romagna, Lombardie, Piedmont a Veneto. Ti měli v následujících 14 dnech hlídat svůj zdravotní stav a zaměřit se na příznaky respiračního onemocnění (horečka nad 38°C, dýchací obtíže) a v případě příznaků okamžitě kontaktovat svého lékaře, omezit kontakty a zůstat doma. Lékař pak již byl v součinnosti s hygienickou stanicí. Srdan Matić kromě jiného zdůraznil roli zdravotníků a nemocnic a jak klíčová je jejich připravenost, proto byly zajištěny ochranné pomůcky pro personál, aby byl zajištěn chod zdravotnických zařízení. S hygieniky a epidemiology byly konzultovány postupy pro testování a ukládání karantény, která byla zpočátku nastavena na 14 dní.⁶²

1. března 2020 byly potvrzeny první tři případy infekce v České republice. Všichni tři nemocní se nakazili při pobytu v Itálii, jeden byl hospitalizován v nemocnici Na Bulovce v Praze, ostatní byli v domácí karanténě. Místně příslušné hygienické stanice poté dohledávaly jejich kontakty a byla jim uložena karanténa. Z těchto kontaktů pak byly druhý den dva případy pozitivně testováni na Covid-19. Následující den proto Ministerstvo zdravotnictví na návrh Bezpečnostní rady státu vydalo tři mimořádná opatření. Jedno z nich se týkalo zrušení mezinárodních letů z Itálie, kde bylo hlášeno přes 2000 případů, druhé se týkalo zrušení mezinárodních letů z Jižní Koreje, která hlásila přes 4300 nakažených a třetím opatřením byla zakázána účast diváků na Světovém poháru v biatlonu v Novém Městě na Moravě, kde se předpokládala hojná účast návštěvníků z okolních států, kde byla nepříznivá epidemiologická situace - Rakousko, Německo,

⁶² Hygienická stanice hlavního města Prahy. *Na Ministerstvu zdravotnictví zasedla kvůli koronaviru Ústřední epidemiologická komise.* [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <http://www.hygpaha.cz/dokumenty/na-ministerstvu-zdravotnictvi-zasedla-kvuli-koronaviru-ustredni-epidemiologicka-komise-4605_4605_161_1.html>

Švýcarsko nebo Chorvatsko.⁶³ 6. března 2020 proběhlo v Bruselu mimořádné jednání ministrů zdravotnictví členských zemí EU, kde probírali společné nákupy zdravotnických prostředků a společný postup v boji s koronavirem, který bude skutečně efektivní pouze v případě, že se zapojí všechny členské státy, budou si zasílat pravidelné reporty o epidemiologické situaci v zemi a přijatých opatřeních.⁶⁴

7. března 2020 na jednání ústředního krizového štábu s Ministerstvem zdravotnictví bylo přijato další mimořádné opatření týkající se karantény pro osoby, vracející se z Itálie. Od tohoto dne byli povinni všichni cestující z Itálie nastoupit do 14ti denní karantény.⁶⁵

8. března pak bylo vydáno páté mimořádné opatření o tom, že o karanténě pro osoby blízké nakažených lidí budou rozhodovat jejich praktičtí lékaři, nikoli hygienici. Hygienické stanice poskytnou lékařům potřebné informace a ti na jejich základě vyhodnotí, zda dotyčný nastoupí do 14ti denní karantény či nikoli.⁶⁶ Toto opatření se původně vztahovalo jen na osoby s trvalým nebo přechodným pobytem nad 90 dnů. 10. března bylo proto vydáno nové mimořádné opatření, kterým byly zavedeny zdravotní kontroly na hranicích s ČR a možnost kontroly a případné následné karantény byla rozšířena i pro cizince.⁶⁷ Od 10. března pak začalo platit další mimořádné opatření, které zakazovalo možnost návštěv ve zdravotnických zařízeních s lůžkovou péčí a sociálních zařízeních, jako jsou domovy důchodců. Výjimku tvořily hospice s nevyлéčitelně nemocnými, lůžková péče pro nezletilé pacienty nebo rodičky a návštěvy pacientů

⁶³ Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Ochranná opatření Ministerstva zdravotnictví z důvodu šíření koronaviru ruší lety z Jižní Koreje a severu Itálie.* [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/ochranna-opatreni-ministerstva-zdravotnictvi-z-duvodu-sireni-koronaviru-rusi-lety-z-jizni-koreje-a-severu-italie/>>

⁶⁴ Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Ministr zdravotnictví jednal v Bruselu o akutní situaci spojené s šířením nového koronaviru v Evropě.* [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/ministr-zdravotnictvi-jednal-v-bruselu-o-akutni-situaci-spojene-s-sirenim-noveho-koronaviru-v-evrope/>>

⁶⁵ Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Ministerstvo zdravotnictví vydalo nové mimořádné opatření týkající se karantény osob, které se vracejí z Itálie.* [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/ministerstvo-zdravotnictvi-vydalo-nove-mimoradne-opatreni-tykajici-se-karanteny-osob-ktere-se-vraceji-z-italie/>>

⁶⁶ Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Karanténu pro kontakty nakažených osob budou nově na dálku rozhodovat praktičtí lékaři.* [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/karantenu-pro-kontakty-nakazenych-osob-budou-nove-na-dalku-rozhodovat-prakticti-lekari/>>

⁶⁷ Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Cizinci, kteří překročí hranice ČR, budou kontrolováni na příznaky infekčního onemocnění.* [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/cizinci-kteri-prekroci-hranice-cr-budou-kontrolovani-na-priznaky-infekcniho-onemocneni/>>

s omezenou svéprávností.⁶⁸ Tentýž den začalo též platit mimořádné opatření, které se týkalo omezení konání hromadných akcí nad 100 účastníků a byla zakázána výuka na základních, středních, vyšších odborných i vysokých školách. Byla proto zakázána divadelní představení, koncerty, trhy, výstavy, poutě, veškeré soukromé i veřejné akce nad 100 lidí. O dva dny později, tzn. 12. března od 14 hodin pak byl Usnesením vlády vyhlášen nouzový stav na 30 dnů a od 13. března od 6:00 byly zakázány veškeré soukromé i veřejné akce s účastí nad 30 lidí, tento zákaz se nevztahoval na pohřby. Současně mezi 20. hodinou večerní a 6. hodinou ranní byly uzavřené restaurace, stejně tak i přes den byly uzavřena stravovací zařízení umístěná v nákupních centrech s rozlohou více než 5000 m². Do trestního zákoníku byl mezi nakažlivé onemocnění zakotven i koronavirus SARS-CoV-2, to znamená, že kdo by tuto nemoc úmyslně šířil, vystavuje se trestnímu stíhání.⁶⁹ Od 13. března byly také uzavřeny provozy jako sauny, posilovny, přírodní a umělá koupaliště, solária, wellness, hudební a společenské kluby, zábavní zařízení, veřejné knihovny a galerie. Tímto usnesením bylo zároveň zrušeno Usnesení vlády z 10. března o zákazu konání akcí nad 100 lidí.⁷⁰ Od 13. března 2020 od půlnoci pak došlo k uzavření hranic České republiky s okolními státy. Tzn., že čeští občané a v ČR žijící cizinci nesmí opustit republiku, cizincům, kteří nemají v ČR trvalý pobyt nebo přechodný pobyt delší než 90 dnů, nebude povolen vstup do ČR. Stejně tak Čechům nebo v ČR žijícím cizincům není dovoleno vycestovat z ČR. Výjimku z tohoto opatření může udělit ministr vnitra a mělo by se jednat o řidiče nákladní dopravy a také občany ČR, kteří dojíždějí do zahraničí za prací nebo naopak cizinců, kteří dojíždějí do ČR za prací, toto bylo však omezeno na 100 km od státních hranic. Zároveň vláda rozhodla, že do 14ti denní karantény budou muset nastoupit všichni lidé, kteří se kromě Itálie vrátili nově i z Číny, Jižní Koreji, Íránu, Itálie, Španělska, Rakouska, Německa, Švýcarska, Švédska, Nizozemska, Belgie, Velké Británie, Norska, Dánska a Francie. Byl také zakázán vstup do bazénů, koupališť a vnitřní sportoviště byla omezena na maximální

⁶⁸ Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Ministerstvo zdravotnictví zakazuje návštěvy všem poskytovatelům zdravotních služeb lůžkové péče a zařízením sociálních služeb.* [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/ministerstvo-zdravotnictvi-zakazuje-navstevy-vsem-poskytovatelum-zdravotnich-sluzeb-luzkove-pece-a-zarizenim-socialnich-sluzeb/>>

⁶⁹ Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Vláda přijala další mimořádná opatření k prevenci šíření koronaviru, do karantény musí všichni příjezdějí z rizikových zemí.* [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/vlada-prijala-dalsi-mimoradna-opatreni-k-prevenci-sireni-koronaviru-do-karanteny-musi-vsichni-prijizdejici-z-rizikovych-zemi/>>

⁷⁰ Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *V souvislosti s vyhlášením nouzového stavu se zakazují akce s účastí přesahující více než 30 osob, omezuje se také přítomnost veřejnosti ve vybraných zařízeních.* [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/v-souvislosti-s-vyhlasenim-nouzoveho-stavu-se-zakazuji-akce-s-ucasti-presahujici-vice-nez-30-osob-omezuje-se-take-pritomnost-verejnosti-ve-vybranych-zarizenich/>>

kapacitu 30 lidí.⁷¹ Od 14. března od 0:00 hodin pak vláda zakázala návštěvy chovanců, obviněných i odsouzených ve věznicích a ústavech zabezpečovací detence, zároveň jim ale bylo umožněno přijímat více balíčků a častěji telefonovat.⁷² 14. března 2020 vláda uzavřela na 10 dní veškeré obchody s výjimkou potravin, lékáren, drogerií, čerpacích stanic, optik, elektroprodejen, domácích potřeb, zoo prodejen a také restaurační zařízení.⁷³ Dalším opatřením z 16. března byly omezeny plánované zákroky v nemocnicích, aby se vyčlenily dostatečné kapacity pro pacienty s koronavirem.⁷⁴

16. března 2020 se poprvé sešel ústřední krizový štáb. Jeho předsedou se stal náměstek ministra zdravotnictví Adama Vojtěcha, přední český epidemiolog Roman Prymula. Dalšími členy jsou členové ústředních orgánů státní správy, složek IZS a Armády ČR. Na schůzce byly konzultovány další cílové kroky v boji s epidemií, distribuce roušek a respirátorů, zabezpečení nezbytné infrastruktury v oblasti energetiky, dopravy a obchodu.⁷⁵

Na zasedání vlády, které proběhlo 18. března 2020, bylo schváleno další opatření, a to povinnost zakrývat si nos a ústa na všech místech mimo bydliště a byl vymezen čas nákupů pro seniory nad 65 let. 19. března 2020 pak bylo vyhlášeno další mimořádné opatření pro provozovatele mobilních operátorů a banky, kteří jsou na výzvu povinni poskytnout veškeré informace o lokalizaci mobilního čísla nebo provedené bankovní transakce za účelem trasování kontaktu.⁷⁶

⁷¹ Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Vláda přijala další mimořádná opatření k prevenci šíření koronaviru, do karantény musí všichni příjezdějící z rizikových zemí.* [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/vlada-prijala-dalsi-mimoradna-opatreni-k-prevenci-sireni-koronaviru-do-karanteny-musi-vsichni-prijizdejici-z-rizikovych-zemi/>>

⁷² Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Vláda přijala další mimořádná opatření k prevenci šíření koronaviru, do karantény musí všichni příjezdějící z rizikových zemí.* [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/vlada-prijala-dalsi-mimoradna-opatreni-k-prevenci-sireni-koronaviru-do-karanteny-musi-vsichni-prijizdejici-z-rizikovych-zemi/>>

⁷³ Vláda České republiky. *Aktuálně: Vláda rozhodla o uzavření všech obchodů kromě prodejen potravin, lékáren, drogerií, čerpacích stanic a některých dalších.* [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.vlada.cz/cz/media-centrum/aktualne/vlada-rozhodla-o-uzavreni-vsech-obchodu-krome-prodejen-potravin--lekaren--drogerii--cerpacich-stanic-a-nekterych-dalsich-180327/>>

⁷⁴ Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Nemocnice od zítra omezi plánované výkony a vyčlení kapacity na léčbu koronaviru.* [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/nemocnice-od-zitra-omezi-planovane-vykony-a-vycleni-kapacity-na-lecbu-koronaviru/>>

⁷⁵ Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Proběhlo první jednání Ústředního krizového štábu.* [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/probehlo-prvni-jednani-ustredniho-krizoveho-stabu/>>

⁷⁶ Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Vláda schválila povinnost zakrývat si na veřejných místech ústa a nos a stanovuje nákupní hodiny pro seniory.* [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/vlada-schvalila-povinnost-zakryvat-si-na-verejnych-mistech-usta-a-nos-a-stanovuje-nakupni-hodiny-pro-seniory/>>

24. března pak bylo vyhlášeno opatření pro poskytovatele zdravotních zařízení s lůžkovou péčí, aby všechny údaje o pacientech pozitivně testovaných na Covid-19, kteří jsou hospitalizováni v nemocničním zařízení, vyplnili příslušné hlášení ve speciálním portálu, v němž jsou evidováni všichni pacienti s touto infekční nemocí.⁷⁷

Dne 19. března 2020 bylo vydáno nové mimořádné opatření, kterým se zrušilo opatření z 9. března o návštěvách zdravotnických a sociálních zařízení, které dovolovalo přítomnost otců u porodu, tímto novým opatřením byla přítomnost otce u porodu zakázána.⁷⁸ Dalším mimořádným opatřením, které vešlo v platnost 22. března od 18:00 hodin, se týká předepisování léku Plaquenil, který se jeví jako potenciálně účinný lék proti onemocnění covid-19. Podle tohoto opatření jej smí předepisovat pouze odborní lékaři z oboru alergologie, klinická imunologie a revmatologie, a to z důvodu, aby byly zajištěny dostatečné zásoby tohoto léku.⁷⁹ 23. března 2020 bylo z důvodu nepříznivé epidemiologické situace prodlouženo opatření týkající se omezení volného pohybu a pobytu na veřejnosti až do 1. dubna 2020 do 6 hodin ráno. V souvislosti s tím byl do stejného data prodloužen až na výjimky i zákaz maloobchodního prodeje, prodej služeb a uzavření restaurací či omezení otevírací doby úřadů a taktéž byli občané i nadále osvobozeni od placení v modrých parkovacích zónách. Vláda také přistoupila na úpravu času vymezeného pro nákupy seniorů nad 65 let, který byl původně stanoven čas od 10 do 12 hodin a od 25. března 2020 byl posunut na 8:00 hodinu ranní do 10:00 hodin, zatímco občanům mladším 65 let byl v tento čas vstup do prodejen zakázán. Vláda také schválila schodek rozpočtu, který byl z původních 40 miliard Kč navýšen na 200 miliard Kč kvůli očekávanému výpadku příjmů a pokrytím výdajů v souvislosti vyhlášenými opatřeními.⁸⁰

⁷⁷ Ministerstvo zdravotnictví. Mimořádná a ochranná opatření. *Mimořádné opatření – záznam o hospitalizovaném pozitivním nálezu v ISIN*. [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://koronavirus.mzcr.cz/mimoradne-opatreni-zaznam-o-hospitalizovanem-pozitivnim-nalezu-v-isin-2/>>

⁷⁸ Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Ministerstvo zdravotnictví v zájmu ochrany veřejného zdraví zakázalo přítomnost otců při porodech*. [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/ministerstvo-zdravotnictvi-v-zajmu-ochrany-verejneho-zdravi-zakazalo-pritomnost-otcu-pri-porodech/>>

⁷⁹ Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Mimořádné opatření – předepisování léčivého přípravku Plaquenil*. [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/mimoradne-opatreni-predepisovani-leciveho-pripravku-plaquenil-3/>>

⁸⁰ Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Vláda rozhodla o prodloužení omezení pohybu na veřejnosti až do 1. dubna a schválila také další kroky na podpory zaměstnavatelů*. [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/vlada-rozhodla-o-prodlouzeni-omezeni-pohybu-naverejnosti-az-do-1-dubna-schvalila-take-dalsi-kroky-na-podporu-zamestnavatelu/>>

S platností od 24. března od 6:00 pak bylo opatření omezení pohybu do 1. dubna 2020 rozšířeno o povinnosti pobývat na veřejně přístupných místech v počtu nejvýš dvou lidí s výjimkou členů jedné domácnosti, výkonu povolání, podnikatelské činnosti nebo účasti na pohřbu. Při kontaktu s jinými osobami bylo nutné dodržovat odstup minimálně dva metry.⁸¹ Dne 26. března Ministerstvo zdravotnictví vydalo mimořádné opatření, kterým nařídilo všem poskytovatelům akutní lůžkové péče vytvořit u vstupu do budovy nebo na jiném vhodném místě prostor pro třídění pacientů (tzv. triáž), aby tak zabránili dalšímu možnému šíření infekce. Zdravotnickým zařízením pak vláda nařídila, aby zpracovali odbornou metodiku pro třídění pacientů a následně poskytování péče podle toho, zda je u pacienta jen podezření na nákazu Covid-19 nebo se u něj nákaza prokázala. Pro tyto případy nemocnice musí vyčlenit prostory, kam umístí pacienty s podezřením nebo prokázanou nákazou.⁸² 25. března pak bylo vydáno mimořádné opatření s platností pro lázeňská zařízení, aby nepřijímaly žádné nové pacienty za účelem poskytování lázeňských nebo rehabilitačních služeb.⁸³ Další opatření z 26. března 2020 nařizuje všem poskytovatelům akutní zdravotnické péče, aby o každém pacientovi s pozitivním nálezem na Covid-19 zpracovali tzv. Záznam o hospitalizovaném pozitivním nálezu. Ten musí následně odeslat do Informačního systému infekčních onemocnění, který centrálně eviduje všechny pacienty s pozitivním nálezem. Tento systém zřizuje Ministerstvo zdravotnictví a je v souladu se zákonem 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví. Zároveň pokud nemocnice přijme pacienta s koronavirem v těžkém stavu, musí do jedné hodiny prostřednictvím systému přijetí takového pacienta nahlásit, stejně tak musí nahlásit i pacienta, jehož zdravotní stav se změnil na těžký nebo vyžaduje podporu dýchacích funkcí.⁸⁴ Další opatření vydané o den později a účinné od 28. března 2020 se týká domovů pro seniory, jelikož senioři jsou nejohroženější skupinou. Domovům pro

⁸¹ Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Za účelem ochrany veřejného zdraví nařídilo Ministerstvo zdravotnictví pobývat na veřejně dostupných místech nejvýše v počtu dvou osob.* [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: < <https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/za-ucelem-ochrany-verejneho-zdravi-naridilo-ministerstvo-zdravotnictvi-pobyt-na-verejne-dostupnych-mistech-nejvyse-v-poctu-dvou-osob/> >

⁸² Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Ministerstvo zdravotnictví nařídilo všem nemocnicím vyčlenit prostor pro triáž pacientů.* [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: < <https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/ministerstvo-zdravotnictvi-naridilo-vsem-nemocnicim-vy clenit-prostor-pro-triaz-pacientu/> >

⁸³ Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví se nově týká pouze lázeňské léčebně rehabilitační péče.* [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: < <https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/mimoradne-opatreni-ministerstva-zdravotnictvi-se-nove-tyka-pouze-lazenske-lecebne-rehabilitacni-pece/> >

⁸⁴ Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *O každém pacientovi s onemocněním koronavirem musí nemocnice zpracovat "Záznam o hospitalizovaném pozitivním nálezem".* [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: < <https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/o-kazdem-pacientovi-s-onemocnenim-koronavirem-musi-nemocnice-zpracovat-zaznam-o-hospitalizovanem-pozitivnim-nalezem/> >

seniory se ukládá přijmout veškerá protiepidemická opatření a s maximálním úsilím je dodržovat, aby zabránili šíření infekce. U všech klientů se musí sledovat příznaky respiračních onemocnění a také 2x denně měřit teplotu a pokud je rovná nebo vyšší než 37,5°C, musí být ihned izolováni od ostatních. Nařizuje se jim proto vyčlenit prostory pro nemocné s koronavirem a striktně je oddělit od zdravých, optimálně mají vyčlenit 10% lůžek z celkové kapacity zařízení. Zaměstnancům se musí měřit teplota každý den při příchodu do práce a pokud je rovna nebo vyšší než 37°C, budou odesláni domů a musí telefonicky kontaktovat svého praktického lékaře.⁸⁵ 27. března 2020 pak bylo vydáno opatření s účinností od 28. března o přítomnosti třetích osob u porodu. Tímto opatřením bylo zrušeno opatření z 18. března a po dohodě s Českou gynekologickou a porodnickou společností byly uděleny výjimky, kdy je přítomnost třetí osoby u porodu povolena. Jedná se o duševně nemocnou rodičku, rodičku cizinku, která potřebuje tlumočnicka nebo rodičku, která je neslyšící nebo nevidomá nebo má jiné závažné postižení a rodička, u které se očekává porod mrtvého plodu. Dále platí zákaz návštěv ve zdravotních nebo sociálních zařízeních s výjimkou nezletilých pacientů, pacientů s omezenou svéprávností a pacientů v hospicích v posledním stadiu s nevyлечitelným onemocněním.⁸⁶ 29. března pak bylo vydáno další opatření v souvislosti s co možná nejvyšším možným stupněm ochrany seniorů v domovech důchodců před šířením viru. Pro seniory, kteří byli nově přijati do domova důchodců, se při vstupní prohlídce vyžaduje negativní test na koronavirus a setrvání v 14denní karanténě v samostatném pokoji. Od 1. března 2020, kdy se v ČR objevil první případ nákazy k tomuto dni (29. března 2020) Ministerstvo zdravotnictví evidovalo 2743 případů nákazy.⁸⁷ S účinností od 31. března pak bylo vydáno opatření, které stanovilo výjimky z některých, dosud vydaných opatření. Jedná se o nošení ochranných prostředků dýchacích cest pro děti do dvou let, které byly od této povinnosti osvobozeny a taktéž řidiči motorových vozidel, pokud jedou v autě sami, nemusí mít ochranu úst a nosu. Takovou ochranou se rozumí rouška, respirátor, ústenka,

⁸⁵ Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Ministerstvo zdravotnictví vydává režimová a organizační opatření pro ochranu seniorů v sociálních zařízeních*. [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/ministerstvo-zdravotnictvi-vydava-rezimova-a-organizacni-opatreni-pro-ochranu-senioru-v-socialnich-zarizenich/>>

⁸⁶ Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Ministerstvo zdravotnictví po dohodě s odbornou společností upravilo mimořádné opatření týkající se zákazu návštěv ve zdravotnických a sociálních zařízeních*. [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/ministerstvo-zdravotnictvi-po-dohode-s-odbornou-spolecnosti-upravilo-mimoradne-opatreni-tykajici-se-zakazu-navstev-ve-zdravotnickych-a-socialnich-zarizenich/>>

⁸⁷ Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Při příjmu do domovů pro seniory bude u klientů prováděn test na přítomnost koronaviru a zaváděna preventivní karanténa*. [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/pri-prijmu-do-domovu-pro-seniory-bude-u-klientu-provaden-test-na-pritomnost-koronaviru-a-zavadena-preventivni-karantena/>>

šála nebo šátek. Taktéž bylo prodlouženo opatření uzavření obchodů, restaurací, omezení pohybu a omezení otevírací doby úřadů a to do 11. dubna 2020.⁸⁸

Dne 6. dubna na jednání vlády a Ministerstva zdravotnictví bylo odsouhlaseno uvolnění některých opatření a byly stanoveny výjimky z některých opatření. Od 7. dubna byly otevřeny kompostárny a sběrné dvory. Od půlnoci 9. dubna pak byly otevřeny prodejny hobbymarketů, stavebniny, železářství a prodej a servis jízdních kol a také venkovních sportoviště, na kterých byla zpřísněna hygienická opatření – např. jejich zázemí jako šatny a sprchy zůstali zavřené.⁸⁹ 9. dubna pak byly uděleny další výjimky z opatření týkající se nošení roušek pro osoby s poruchou autistického spektra, řidiče veřejné dopravy v uzavřených kabinách a všechny osoby ve vozidle, které jsou členy jedné domácnosti. V minulosti bylo také jedním z opatření zakázáno zdravotníkům během nouzového stavu vybírat si dovolenou, ale díky příznivé epidemiologické situaci bylo toto opatření zrušeno. Nadále však platí pracovní povinnosti pro studenty pátého a šestého ročníku prezenčního studia všeobecného lékařství a posledních ročníků škol s obory všeobecná sestra, dětská sestra, praktická sestra, zdravotnický záchranář a asistent ochrany a podpory veřejného zdraví. Od 9. dubna jsou také nemocnice povinny hlásit veškeré změny v dostupnosti volných lůžek, lůžek intenzivní péče, počtu personálu – sester, lékařů, zdravotníků a všechny tyto údaje musí neprodleně hlásit na „Online dispečink intenzivní péče“, který je k dispozici na stránkách Ministerstva zdravotnictví. Od 11. dubna platí také nařízení pro všechny orgány veřejné moci, aby pokračovaly v omezeném režimu a snažily se v co největší míře omezit osobní kontakt svých zaměstnanců i úředních osob s klienty. Toto omezení bude trvat do 20. dubna, poté začne fungovat za přísných hygienických podmínek. Od 13. dubna pak platí opatření pro Vězeňskou službu České republiky, kdy musí rozhodnutí o ubytování odsouzených provádět tak, aby se co nejúčinněji zamezilo šíření nákazy Covid-19.⁹⁰ 14. dubna 2020 pak bylo vydáno další opatření pro zdravotnické pracovníky a pracovníky v sociálních službách, kteří byli v kontaktu s nakaženým a měla by jim být udělena karanténa, nově

⁸⁸ Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Děti do 2 let a samotní řidiči v autě nemusí nosit pokrývku úst a nosu mimo bydliště*. [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/deti-do-2-let-a-samotni-ridici-v-aute-nemusi-nosit-pokryvku-ust-a-nosu-mimo-bydliste/>>

⁸⁹ Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Vláda dnes schválila mírné uvolnění opatření v maloobchodu a u venkovního sportu*. [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/vlada-dnes-schvalila-mirne-uvolneni-opatreni-v-maloobchodu-a-u-venkovniho-sportu/>>

⁹⁰ Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Povinnost nošení roušek se nově nevztahuje na osoby s poruchou autistického spektra a členy domácnosti jedoucí v autě*. [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/povinnost-noseni-rousek-se-nove-nevztahuje-na-osoby-s-poruchou-autistickeho-spektra-a-cleny-domacnosti-jedouci-v-aute/>>

do karantény nemusí a mohou nadále za přísných hygienických podmínek práci vykonávat v případě, že se u nich neprojeví žádné příznaky a pokud je jejich přítomnost na pracovišti nezbytně nutná. O tom, zda mohou v práci pokračovat, rozhodne zaměstnavatel spolu s příslušným orgánem ochrany veřejného zdraví. Každý den při příchodu do práce jim musí být změřena teplota a zaměstnavatel jim musí zajistit vhodné podmínky, aby se co nejvíce minimalizoval kontakt s ostatními osobami a musí používat respirátor FFP3 bez výdechového ventilu nebo v případě nedostupnosti respirátor FFP2 na dobu maximálně 14 dnů, přičemž si musí respirátor každých 6 hodin měnit. Pátý den po rizikovém kontaktu musí podstoupit PCR test výtěr z nosohltanu a desátý den testování z kapilární krve na protilátky IgM a IgG. Pokud jsou oba testy negativní, pracovník dál pokračuje v práci.⁹¹ 14. dubna 2020 proběhlo mimořádné jednání vlády a s ohledem na příznivý vývoj epidemiologické situace se vláda rozhodla od 20. dubna rozvolnit některá mimořádná opatření. Toto rozvolnění bylo projednáno mezi Ministerstvem zdravotnictví, Ministerstvem průmyslu a obchodu a předními českými epidemiology. Rozvolnění mělo pět etap, během kterých by jednotlivé segmenty společnosti začaly postupně rozvolňovat. V první etapě od 20. dubna se to týká farmářských trhů, provozoven řemeslníků, autobazarů a autosalonů, tréninků profesionálních sportovců na venkovních sportovištích a také svateb za účasti do 10 lidí. Vše ovšem za dodržení přísných hygienických podmínek. Druhá etapa od 27. dubna pak umožnila otevřít provozovny do 200 m², pokud nejsou součástí nákupních center nad 5 000 m². Od pondělí 11. května pak mohly otevřít provozovny do 1 000 m², pokud nejsou součástí nákupních center nad 5 000 m², dále autoškoly, fitness centra a posilovny bez využití zázemí. Ve čtvrté etapě od pondělí 25. května pak otevřely restaurace, hospody, bufety, kavárny, vinotéky, pivotéky s prodejem přes výdejní okénko a v rámci venkovních zahrádek, holičství a kadeřnictví, pedikúry, manikúry, solária, kosmetické a masérské salony, muzea, galerie, venkovní výběhy zoologických zahrad. V poslední etapě od 8. června pak měly otevřít všechny provozovny v nákupních centrech i další provozovny nad 1 000 m², které nejsou v nákupních centrech, restaurace, hospody, bufety, kavárny, vinotéky, pivotéky – vnitřní prostory, hotely a další ubytovací zařízení (včetně jejich restaurací a kaváren), taxislužby (dosud nepovolené), živnosti, při kterých je porušována integrita kůže (tetování, piercing), divadla, zámky, hrady a ostatní kulturní,

⁹¹ Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Pracovníci sociálních služeb, kteří se dostali do kontaktu s nakaženým, mohou v práci pokračovat za dodržení přísných podmínek.* [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/pracovnici-socialnich-sluzeb-kteri-se-dostali-do-kontaktu-s-nakazenym-mohou-v-praci-pokracovat-za-dodrzeni-prisnych-podminek/>>

aktivity za přesně definovaných podmínek, hromadné akce s odstupňovaným počtem účastníků, kulturní, společenské, sportovní akce do 50 osob, zotavovací akce apod. pro děti do 15 let věku, svatby za specifických hygienických podmínek, vnitřní prostory zoologických zahrad). Také byl zveřejněn harmonogram rozvolnění pro školy, nejprve byly školy otevřeny jen za účelem individuálních konzultací a zkoušek studentů nejvyšších ročníků na vysokých školách a v maximálním počtu pěti osob. Maturitní zkoušky a závěrečné zkoušky na konzervatořích a vyšších odborných školách, praktické vyučování může být uskutečněno až po 1. červnu, přijímací zkoušky by se mohly odehrát také až v průběhu června. Do škol by se měli vrátit jen žáci prvního stupně, žáci druhého stupně jen ve skupinkách a formou třídnických hodin.⁹² Podle tiskové zprávy Ministerstva obrany Armáda ČR vyčlenila 360 profesionálních vojáků na pomoc v sociálních zařízeních v případě nedostatku personálu.⁹³ Od 16. dubna pak nabylo platnosti opatření, díky kterému mohl být druhý rodič při dodržení hygienických podmínek přítomen u porodu. Byla mu změřena teplota, která musela být nižší než 37°C, porod musel proběhnout na samostatném pokoji a otec musel mít nasazenou chirurgickou roušku. Tímto opatřením se zrušilo opatření z 27. března 2020.⁹⁴ Dne 15. dubna bylo vydáno opatření, které nabylo účinnosti 22. dubna 2020 týkající se ukončení karantény. Osobám, které mají nařízenou karanténu a nevykazují žádné symptomy nemoci, jako je horečka, kašel, dušnost, zažívací potíže nebo rýma, praktický lékař po 14 dnech karantény provede krevní test na přítomnost protilátek pomocí RAPID testu. Pokud je test na protilátky třídy IgM a/nebo IgG negativní nebo je výsledek prokázán pomocí PCR testu, může lékař karanténu ukončit. Důvodem k testování osob před ukončením karantény je ten, aby karanténa nebyla ukončena bezpříznakovému pacientovi, který může dál infekci šířit.⁹⁵ 20. dubna bylo vydáno další mimořádné opatření týkající se projektu Chytrá karanténa, která by měla sjednotit spolupráci jednotlivých krajů, krajských hygienických stanic, záchranné služby a odběrových míst a laboratoří s informacemi o pozitivně testovaných pacientech na Covid-19. Systém tak bude moci sledovat kapacitu

⁹² Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Vláda projednala návrh postupného uvolňování mimořádných opatření*. [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/vlada-projednala-navrh-postupneho-uvolnovani-mimoradnych-opatreni/>>

⁹³ Ministerstvo obrany České republiky. *Vojáci budou pomáhat v zařízeních poskytujících sociální péči* [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.acr.army.cz/informacni-servis/zpravodajstvi/vojaci-budou-pomahat-v-zarizenich-poskytujicich-socialni-peci--220742/>>

⁹⁴ Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Ministerstvo zdravotnictví opět povolí přítomnost druhého rodiče u porodu*. [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/ministerstvo-zdravotnictvi-opet-povoli-pritomnost-druheho-rodice-u-porodu/>>

⁹⁵ Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Pro ukončení karantény provedou praktičtí lékaři vyšetření na přítomnost protilátek*. [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/pro-ukonceni-karanteny-provedou-prakticti-lekari-vysetreni-na-pritomnost-protilatek/>>

odběrových míst nebo laboratoří a v případě nedostatečné kapacity tak bude moci vzorek k testování odeslat do jiné laboratoře, aby byly výsledky zajištěny v co nejkratší lhůtě. Cílem projektu je omezení šíření infekce a to díky včasné izolaci a karanténě nakažených. Chytrá karanténa by tak měla pomoci Krajským hygienickým stanicím dohledávat rizikové kontakty. Chytrou karanténu pak doplňuje program eRouška, který si lidé mohou stáhnout do svých mobilních telefonů a který lidem dává informace o tom, pokud se setkají s nakaženým člověkem.⁹⁶ 24. dubna pak bylo vzhledem ke zlepšující se epidemiologické situaci upraveno mimořádné opatření týkající se služeb lázní, které od pondělí 27. dubna již mohou začít přijímat nové pacienty do rehabilitační péče. Kraje pak také mohou snížit počet lůžek z 60 na 10 na 100 000 obyvatel pro pacienty (seniory) s lehkým průběhem, kteří nemohli zůstat doma.⁹⁷ 23. dubna 2020 proběhlo mimořádné jednání vlády, na kterém bylo díky dobrému epidemiologickému vývoji odsouhlaseno rychlejší tempo rozvolňování opatření. Od pátku 24. dubna tak lidé mohli začít sportovat nebo chodit na veřejnosti až v desetičlenných skupinkách, pokud se nejedná o rodinné příslušníky nebo výkon profese, ale musejí mezi sebou udržovat odstupy alespoň 2 metry. Od pondělí 27. dubna pak mohou kromě menších krámků otevřít i provozovny do 2500 m², které nejsou v nákupních centrech. Mohou otevřít i fitness centra, posilovny, tělocvičny, ale bez možnosti využívat zázemí, dále autoškoly, botanické a zoologické zahrady s výjimkou vnitřních pavilonů, ty stále zůstávají zavřené. Taktéž byla upravena pravidla pro školský režim, kdy konzultace na školách mohou probíhat již od 27. dubna, stejně tak praktická výuka či praxe na vysokých školách, otevření vysokoškolských knihoven pro studenty nižších ročníků. Také se změnila pravidla pro překračování hranic státu, kdy byl vstup do ČR povolen občanům EU, kteří do ČR přijíždějí za prací nebo vysokoškolským studentům ze zemí EU. Pro všechny potom platí, že buď při překročení hranic předloží potvrzení o negativním testu na Covid-19 nebo půjdou do karantény.⁹⁸ 30. dubna 2020 pak bylo vydáno další opatření, které navázalo na výjimky z povinnosti nošení roušek z 9. dubna 2020. Tyto výjimky byly rozšířeny pro děti od dvou do sedmi let, které pobývají v mateřské škole nebo dětské skupině. Ve vnitřních ani vnějších

⁹⁶ Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Mimořádné opatření ministerstva zajistí efektivnější předávání informací v rámci projektu Chytrá karanténa*. [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/mimoradne-opatreni-ministerstva-zajisti-efektivnejsi-predavani-informaci-v-ramci-projektu-chytra-karantena/>>

⁹⁷ Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Ministerstvo upravilo opatření týkající se lázní a rezervních lůžek pro seniory*. [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/ministerstvo-upravilo-opatreni-tykajici-se-lazni-a-rezervnich-luzek-pro-seniory/>>

⁹⁸ Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Vláda zrychlila scénář uvolňování mimořádných opatření, od pondělí mohou otevřít větší provozovny*. [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/vlada-zrychlila-scenar-uvolnovani-mimoradnych-opatreni-od-pondeli-mohou-otevrit-vetsi-provozovny/>>

prostorách mateřské školy nebo dětské skupiny tak děti v tomto věkovém rozmezí nemusí nosit roušku ani jinou ochranu dýchacích cest. Výjimka v nošení roušky byla dále udělena osobám s poruchami intelektu, lidem s duševními chorobami, které nejsou schopny tuto povinnost dodržet, stejně tak osoby s poruchami autistického spektra. Další výjimka nenošení roušky pak platí i pro umělce, kteří vystupují v pořadech nebo při koncertech, moderátoři, musejí však splnit nezbytná hygienická opatření, jako dezinfekce rukou a negativní PCR test, který není starší než 4 dny před vystoupením a následně vždy po 14 dnech, pokud natáčení nebo vystoupení trvá. Místo natáčení nebo vystoupení by mělo být pravidelně dezinfikováno. Taktéž musí být dodržen odstup minimálně dva metry mezi vystupujícími umělci.⁹⁹ Vývoj epidemie byl i nadále příznivý, pracovní skupina pro rozvolňování karanténních opatření proto od 1. července 2020 doporučila další rozvolnění opatření. Od 1. července se proto předpokládalo zrušení povinnosti nosit roušku ve venkovních i vnitřních prostorech, v prostředcích hromadné dopravy, mělo dojít k navýšení kapacity při konání hromadných akcí a měly by být otevřeny restaurace a bary i mezi 23:00 večerní a 6:00 hodinou ranní. Koordinace veškerých mimořádných opatření se tak přesouvá na regionální úroveň podle lokálního ohniska nákazy. V regionech, kde se epidemiologická situace zhorší, se předpokládá opětovné zavedení některých opatření, jako např. nošení roušek u kadeřníka, při jízdě s taxislužbou, na venkovních akcích při vzdálenosti do 1,5 metru od jiné osoby, v kinech, v divadle a jiných kulturních akcích a v prostorách sociálních a zdravotnických zařízení. Povinné nošení roušek pak budou mít provozovatelé služeb péče o tělo, kadeřníci, pracovníci restaurací a jiných provozoven, kde nebude např. bariéra z plexiskla na pultu apod. Od pondělí 22. června pak byly zavedeny další změny – kapacita osob pro konání hromadných akcí se zvyšuje z 500 na 1000 osob, otevírají se ZOO nebo koupaliště bez limitu návštěvnosti a ruší se limit 10m² a povinných odstupů u osob v galeriích, muzeích nebo hradů a zámků. Od 22. června jsou také povoleny veletrhy s maximální účastí 5000 osob, nutné je však rozdělení do sektorů a vyčlenění příslušného počtu toalet. Maximum osob pro jeden sektor je 1000 lidí, v rámci jedné akce tedy může být zřízeno maximálně pět sektorů. Při

⁹⁹ Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Výjimky z povinnosti nošení roušek se nově rozšiřují na děti do sedmi let v MŠ a dětských skupinách, umělce i moderátory za splnění přesných podmínek*. [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/vyjimky-z-povinnosti-noseni-rousek-se-nove-rozsiruji-na-deti-do-sedmi-let-v-ms-a-detskych-skupinach-umelce-i-moderatory-za-splneni-presnych-podminek/>>

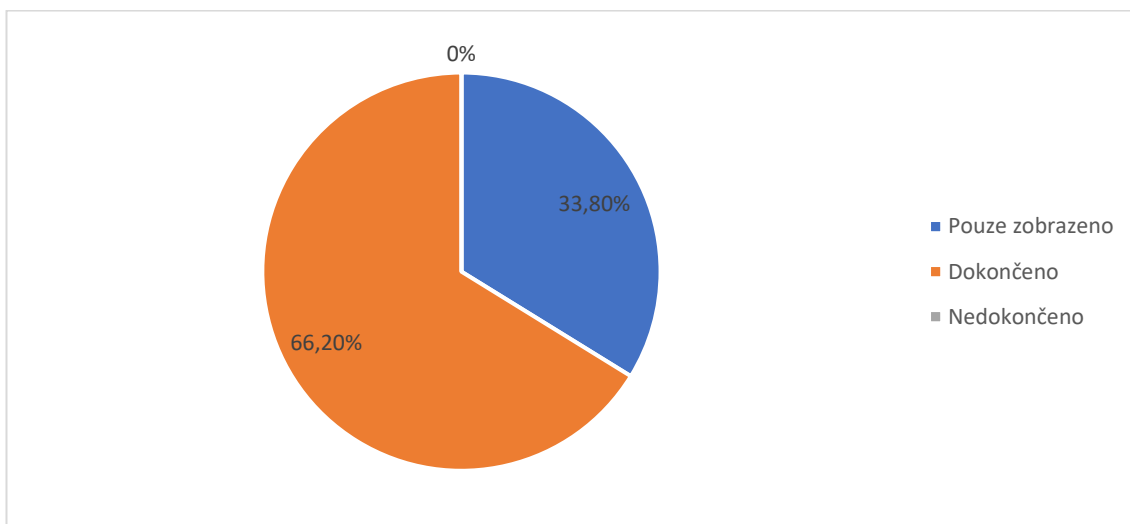
přijímacích zkouškách na vysokých školách od 19. června budou moci lidé udržet odstup menší než dva metry v případě, že použijí ochranu dýchacích cest.¹⁰⁰

¹⁰⁰ Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Od července budou roušky povinné jen v regionech se zhoršenou epidemiologickou situací.* [online]. [cit 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/od-cervence-budou-rousky-povinne-jen-v-regionech-se-zhosenou-epidemiologickou-situaci/>>

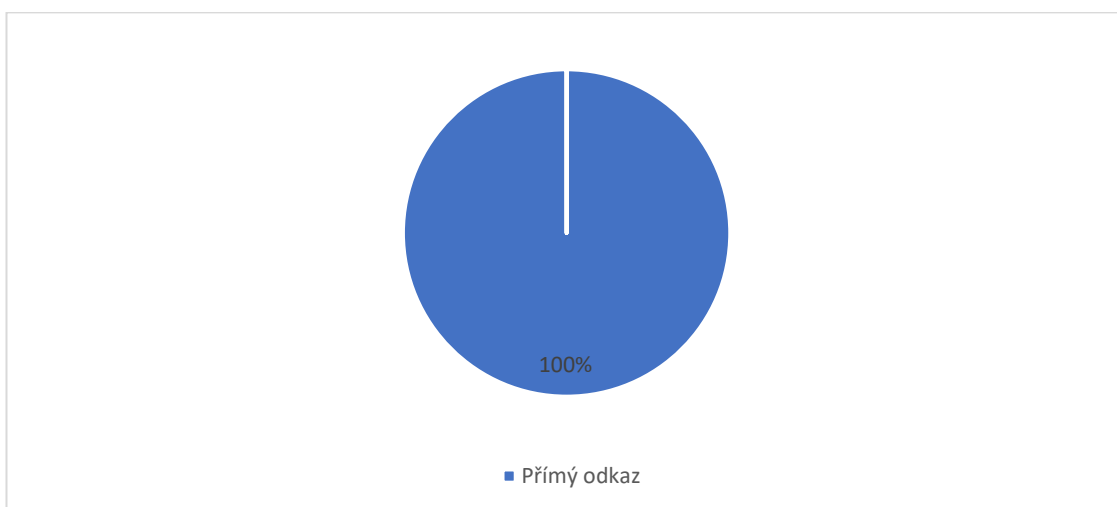
5 Výzkum

Výzkum pro účely bakalářské práce byl prováděn formou dotazníkového šetření v on-line podobě, aby byla zachována co nejvyšší anonymita a ochota respondentů zodpovědět otázky. Dotazník byl vytvořen přímo autorkou práce pouze pro účely této bakalářské práce a byl rozeslán do 70 domácností prostřednictvím přímého odkazu. Celková úspěšnost vyplnění dotazníku byla 66,2 %, celkově dotazník (příloha č. 2) navštívilo 275 lidí, z toho 182 jich dotazník dokončilo a vyplnilo (graf č. 1). Všem osloveným respondentům byl zaslán přímý webový odkaz (graf č. 2).

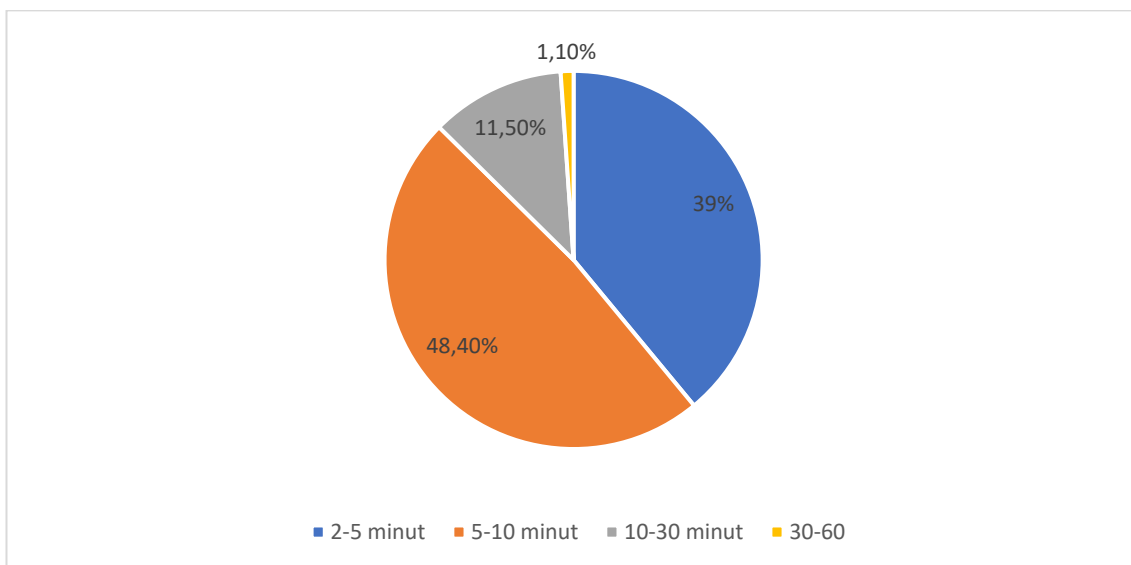
Graf č. 1 Statistika návštěv



Graf č. 2 Zdroje návštěv



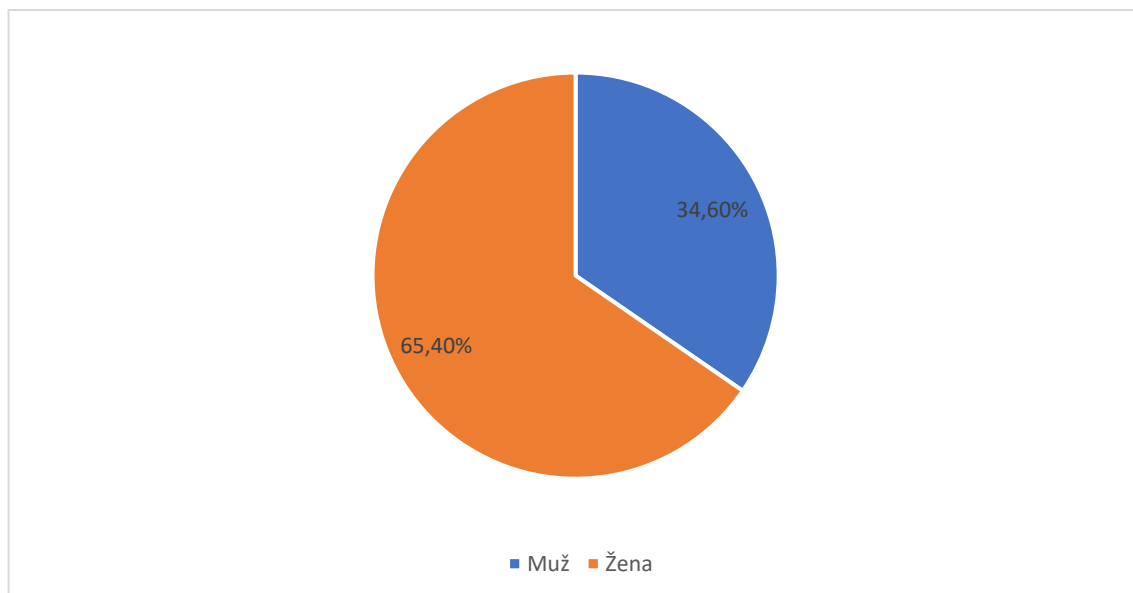
Graf č. 3 Čas vyplňování dotazníku



Necelé polovině respondentů (48%) vyplňování dotazníku zabralo 5-10 minut, 39% lidí 2-5 minut, 11,5 % dotazovaných nad vyplňováním strávili 10-30 minut a 1% lidí dokonce 30-60 minut.

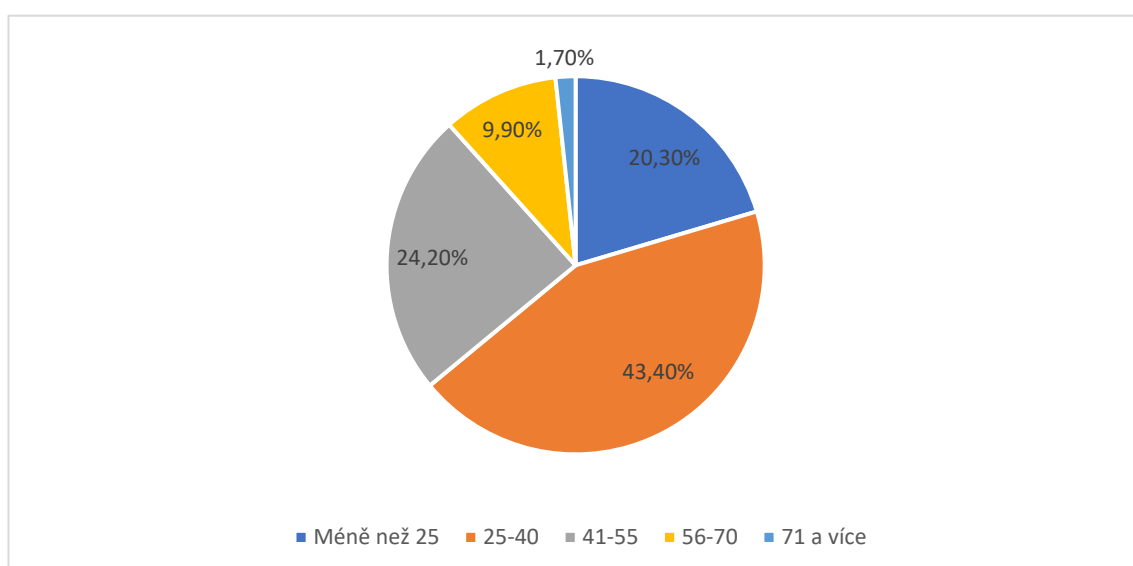
6 Výsledky vlastního výzkumu

Graf č. 4 Jste muž nebo žena?



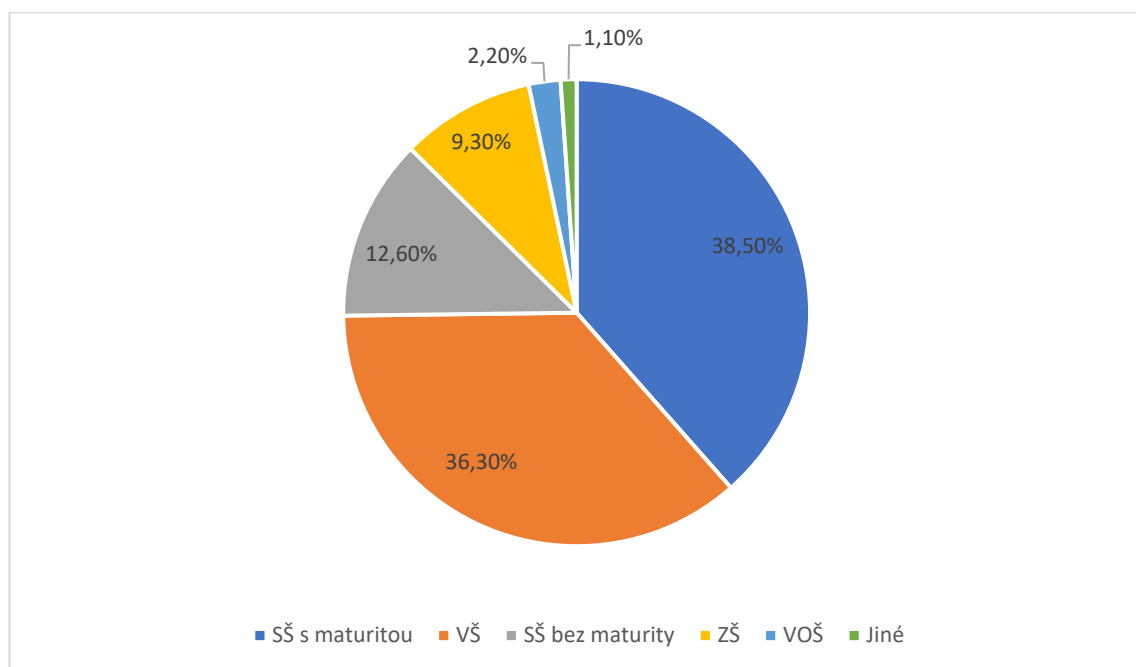
Výběr respondentů byl uspořádán ve zhruba rovnoměrném zastoupení obou pohlaví, nicméně ochota odpovídat a dokončit dotazník byla vyšší u žen (65,4 %) než u mužů (34,6 %).

Graf č. 5 Kolik je Vám let?



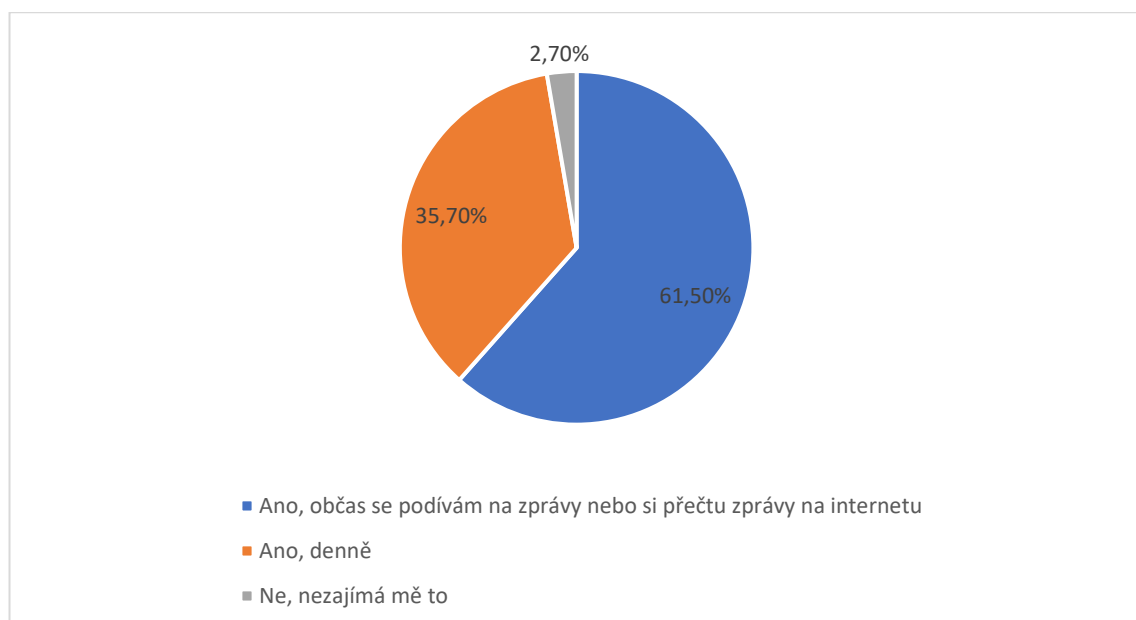
Respondenti byli zastoupeni ze 43,4 % věkovou skupinou 25-40 let, z 24,2 % skupinou 41-55 let, z 20,3 % mladší 25ti let, 9,9 % 56-70 let a 1,7 % starší 70ti let.

Graf č. 6 Jaké je Vaše vzdělání?



Respondenti byli zastoupeni z 38,5 % se středoškolským vzděláním s maturitou, 36,3 % s vysokoškolským, 12,6 % středoškolské bez maturity, 9,3 % základní vzdělání 2,2 % vyšší odborné a 1,1 % uvedlo „jiné“ (jednalo se o studenty gymnázií).

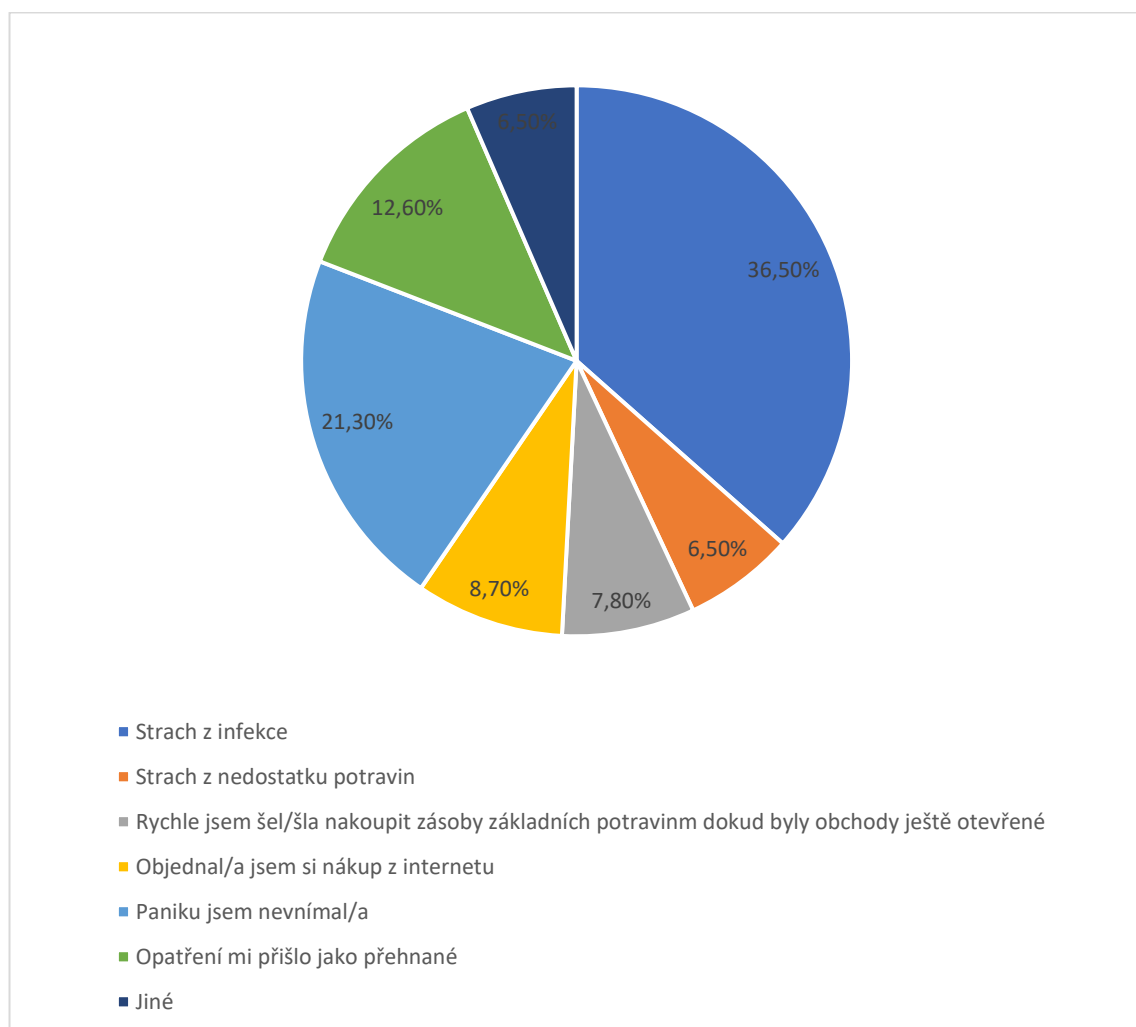
Graf č. 7 Sledujete v médiích aktuální informace o koronaviru?



Z grafu vyplývá, že 61,5 % lidí se občas podívá na zprávy nebo si přečte zprávy na internetu, 35,7 % lidí denně sleduje zprávy o pandemii a 2,7 % to nezajímá. Celkově lze tedy shrnout, že více jak třetina respondentů sleduje informace o dění ohledně pandemie každý den, téměř 2/3 respondentů se sice o situaci zajímá, ale

v menší míře a jen 2,70% respondentů se o situaci ohledně pandemie nezajímá vůbec.

Graf č. 8: Před rokem, tzn. 12. března 2020, byl v souvislosti s vypuknutím epidemie Covid-19 vyhlášen poprvé nouzový stav, kdy byly uzavřeny obchody a služby, omezen pohyb lidí. Jaké byly vaše pocity? Uveďte více odpovědí.



Z grafu je patrné, že většina respondentů (36,5%) v počátcích epidemie pociťovala strach, 6,5% z dotazovaných pociťovali strach z nedostatku potravin a proto si rychle šli nakoupit, dokud byly obchody ještě otevřené (7,8%), případně si objednali nákup z internetu, aby nemuseli do obchodu (8,7%). Oproti tomu 21% lidí uvedlo, že paniku nevnímali a 12,6% lidí, že opatření jim přišlo jako přehnané. 6,5% lidí uvedlo jinou možnost – mezi nimi např.:

„Radovala jsem se se spolužáky, že nemusíme do školy.“

„Dopadla na mě okamžitě obava z toho, jak dlouho to bude trvat.“

„Měla jsem strach, co se bude dít, byla jsem těhotná.“

„Přijal jsem situaci tak jak je, ostatně povaha mého povolání HZS žádnou z předchozích možností nepřipouštěla.“

„Obavu z nedostatku financí, protože jsem OSVČ a byla mi zakázána činnost.“

„Obavy ze stádního panického jednání spoluobčanů.“

„Přišlo mi neuvěřitelné, že jsme něčeho takového svědci. Pociťovala jsem strach z nejistoty, co se bude dít dál.“

„Nevěděla jsem, co od celé situace očekávat.“

„Nepřišlo mi to adekvátní, více mě trápilo, co budou dělat ti, které zavřeli a obava o svobodu.“

„Strach z něčeho, co jsme ještě nezažili, z toho, co se bude dít dál, z něčeho, co nebylo zvykem.“

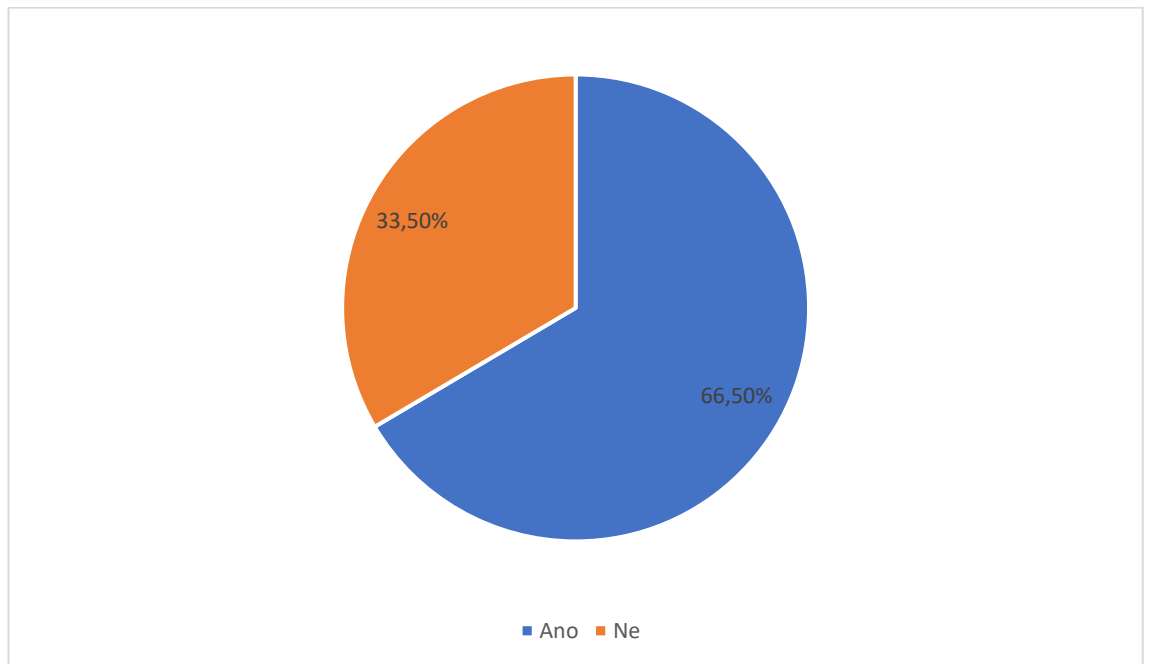
„Snažil jsem se chovat zodpovědně.“

„Neměla jsem strach z infekce a věřila jsem, že opatření budou fungovat.“

„Byla jsem v nejistotě, kvůli financím, protože mi vláda zakázala pracovat. A měla jsem obavy i o zdraví mých dětí, rodiny, mých blízkých...“

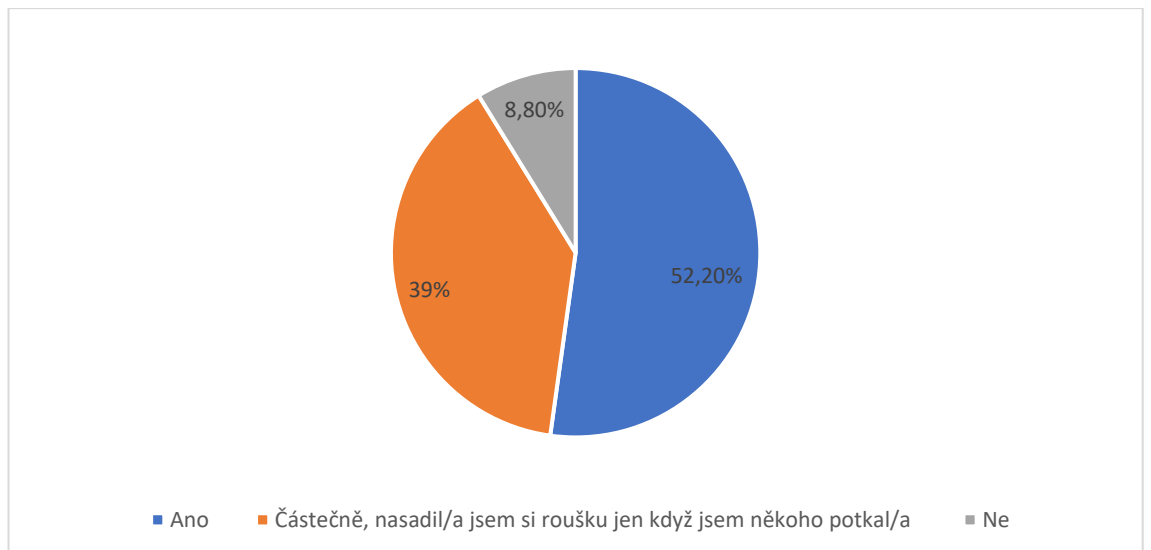
„Měl jsem málo informací, co čekat dále, a nemohl jsem naplánovat profesní záležitosti.“

Graf č. 9: Máte pocit, že před rokem jste situaci ohledně epidemie sledovali více?



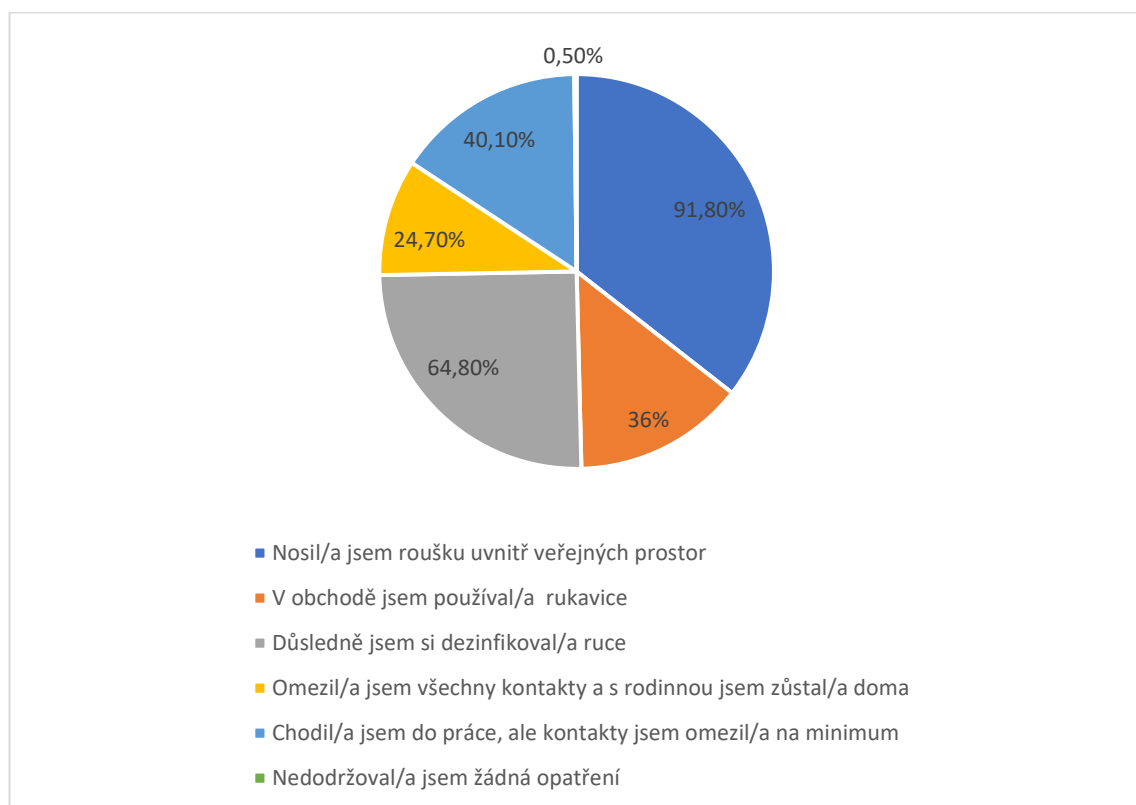
Na první pohled je z grafu zřejmé, že 2/3 respondentů před rokem zprávy ohledně koronaviru sledovali více než dnes.

Graf č. 10: Po vyhlášení nouzového stavu bylo nařízené nošení roušek na všech místech mimo bydliště, tzn. i venku. Dodržovali jste toto opatření?



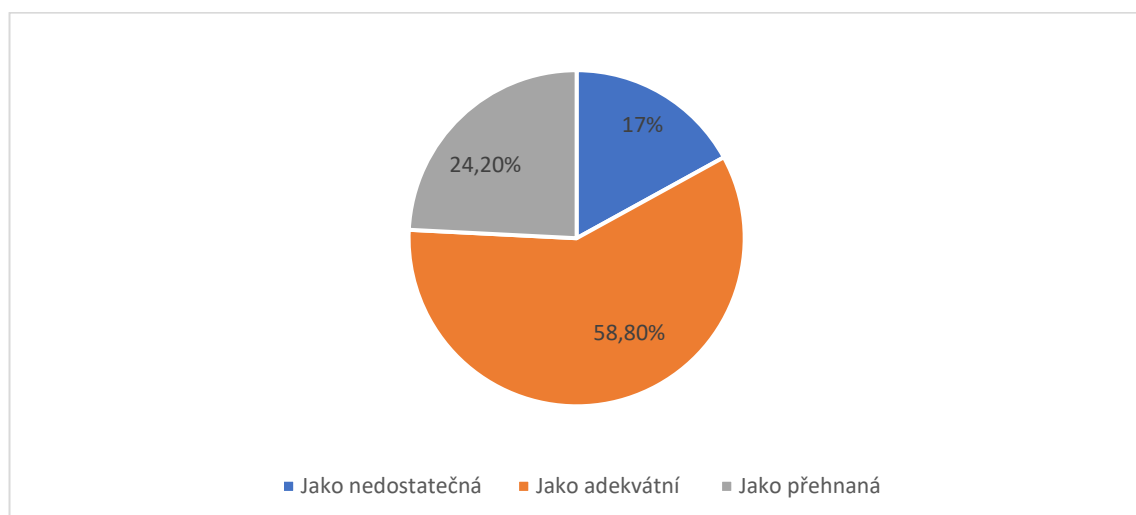
Opatření důsledně dodržovalo 52,2 %, 39% lidí si roušku nasadilo, pokud potkali jinou osobu. Zbývajících 8,8 % respondentů nenosilo roušku venku vůbec.

Graf č. 11: Jaká opatření jste dodržovali? Uveďte více odpovědí.



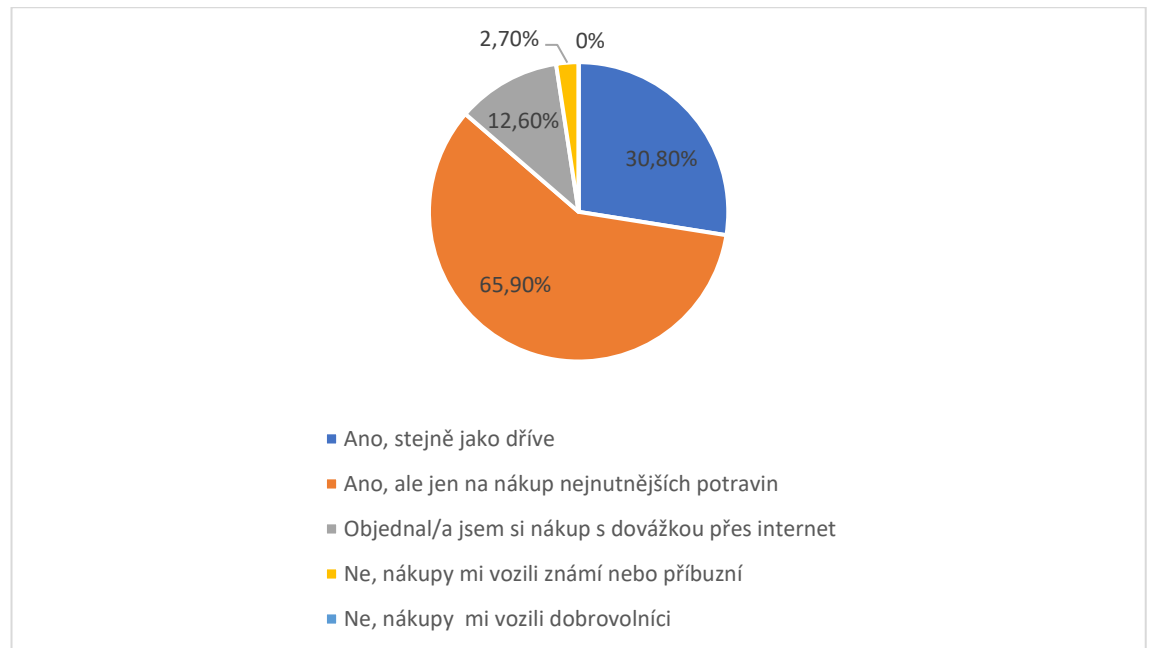
Jak je z grafu viditelné, přes 90 % respondentů nosilo roušku uvnitř veřejných prostor, téměř 65 % lidí si důsledně dezinfikovalo ruce a přes 36 % lidí v obchodě používalo rukavice. 40% lidí chodilo do práce, ale kontakty omezili na minimum a téměř čtvrtina respondentů omezila veškeré kontakty a s rodinnou zůstali doma. Jen jeden respondent, což je z celkového počtu 0,5 %, uvedl, že nedodržoval žádná opatření.

Graf č. 12: Jak jste vnímali mimořádná opatření, která vláda vyhlásila?



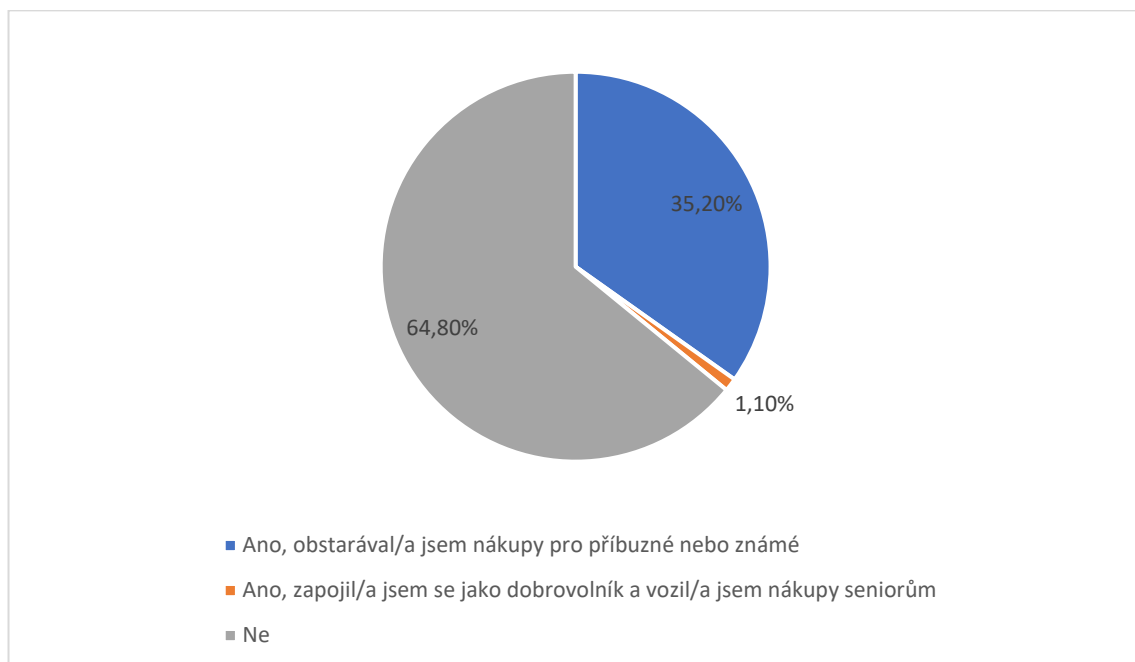
Více jak polovina respondentů zhodnotila loňská opatření jako adekvátní (58,8%), téměř čtvrtina je hodnotila jako přehnaná a 17 % lidí vnímala opatření jako nedostatečná a podle jejich názoru měla vláda na situaci reagovat dříve a přísněji.

Graf č. 13: Navštěvovali jste obchody? Uveďte více odpovědí.



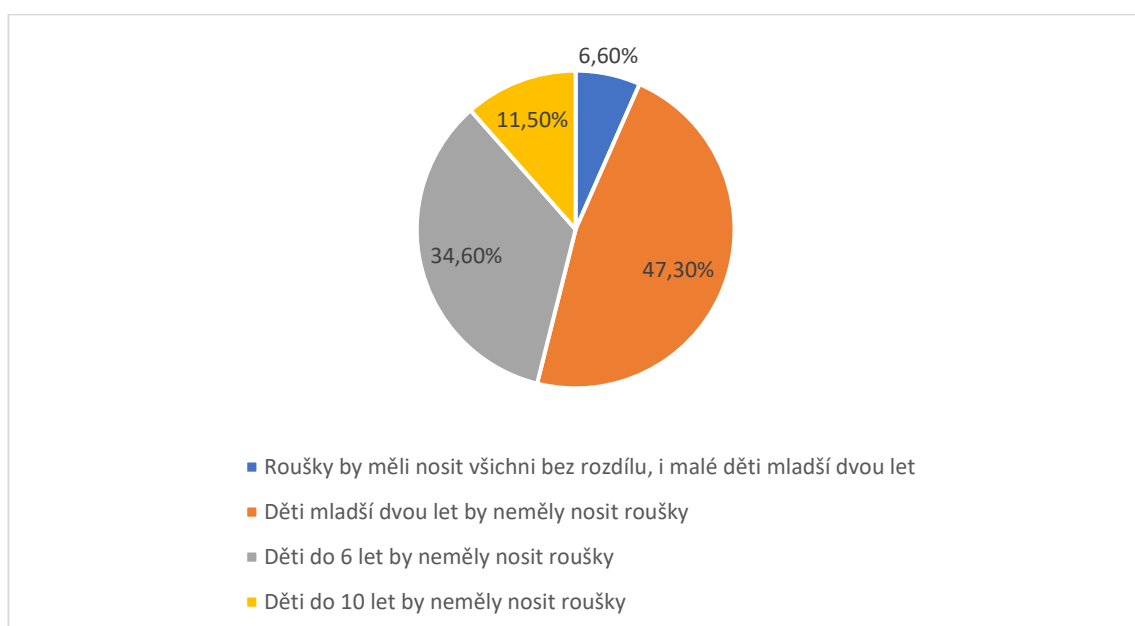
Necelá třetina respondentů navštěvovala obchody stejně jako dříve, 65% respondentů navštěvovalo obchody jen na nákup nejnnutnějších potravin, 12 % lidí si objednalo jsem si nákup s dovázkou přes internet jen 2 % lidí vozili nákupy známí nebo příbuzní. Nákup prostřednictvím dobrovolníků nevyužil nikdo z dotazovaných.

Graf č. 14: Nakupovali jste pro ostatní? Uveďte více odpovědí.



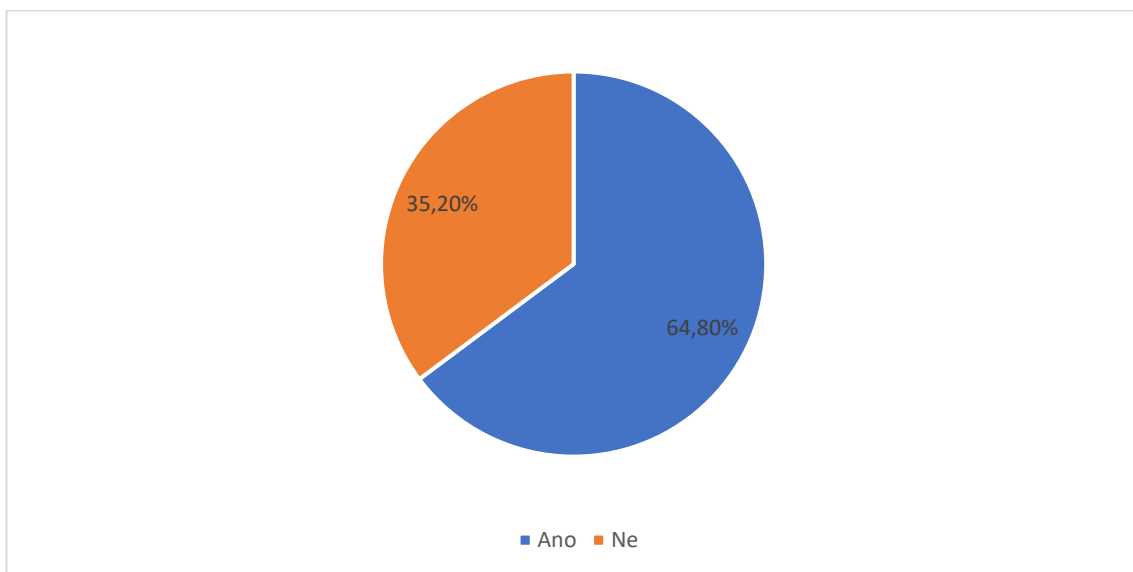
Téměř 2/3 respondentů pro ostatní nenakupovali, nákupy pro příbuzné nebo známé obstarávala více jak třetina dotazovaných a jen 1 % lidí se zapojilo jako dobrovolník a vozilo nákupy seniorům.

Graf č. 15: V počátcích epidemie bylo povinné nošení roušek i pro malé děti, jak se stavíte k této povinnosti?



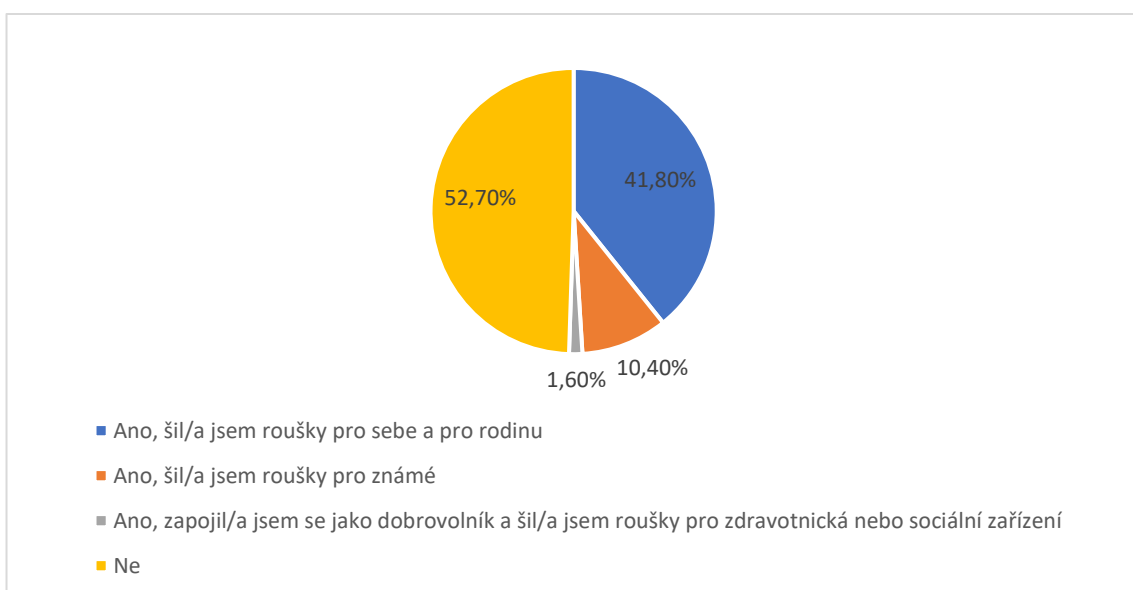
Téměř polovina lidí (47,3%) je toho názoru, že roušky by neměly nosit děti mladší dvou let. Více jak třetina lidí si myslí, že roušky by neměly nosit ani děti mladší šesti let, 11 % lidí uvádí, že by roušky neměly nosit děti do 10 let. Ovšem k názoru, že roušky by měli nosit všichni bez rozdílu, i malé děti mladší dvou let, se kloní více než 6 % lidí.

Graf č. 16: Máte pocit, že jste v počátcích epidemie pocítovali strach?



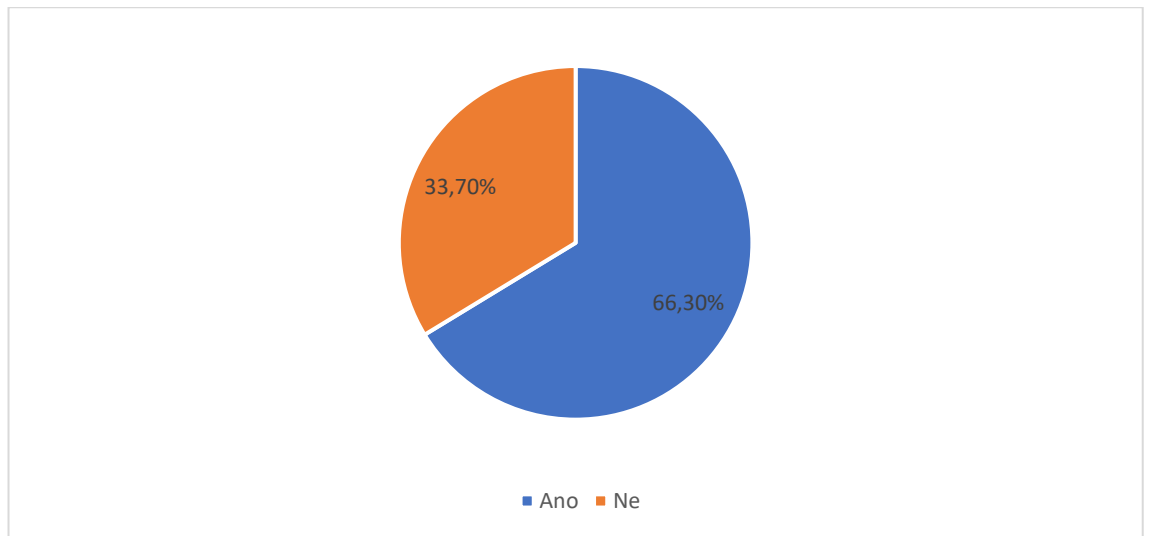
Z grafu na první pohled vyplývá, že téměř 2/3 lidí v počátcích epidemie pocítovali strach.

Graf č. 17: V prvních týdnech epidemie byl nedostatek ochranných pomůcek, šili jste si roušky? Uveďte více odpovědí.



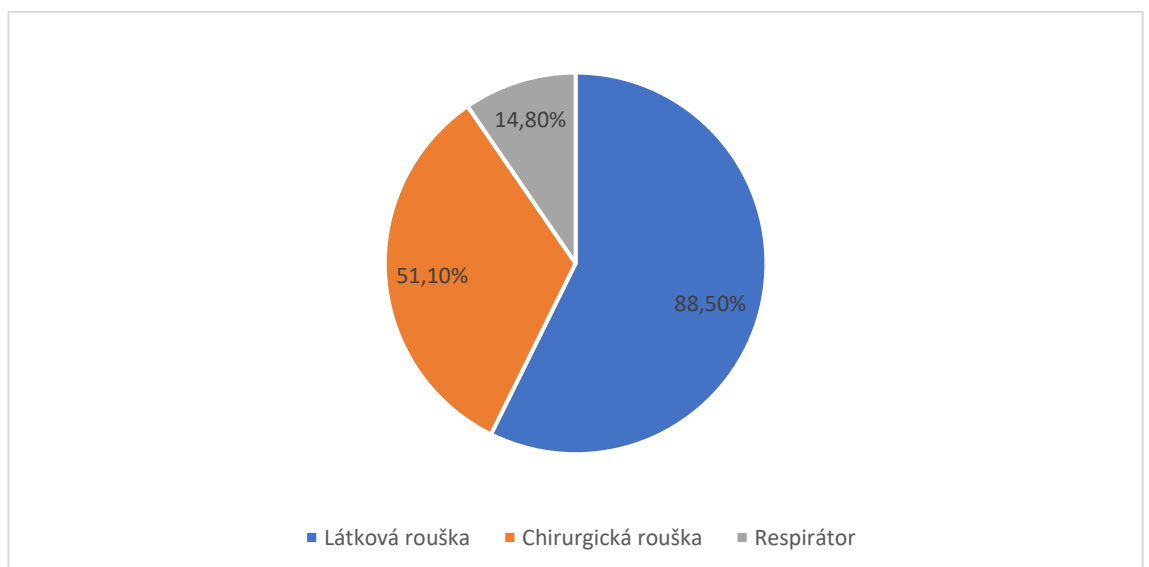
Více jak polovina dotazovaných si doma roušky nešili. Ze zbývajících respondentů přes 40% lidí šilo roušky pro sebe a pro rodinu, 10% lidí šilo roušky pro známé a 1,6% lidí se zapojilo jako dobrovolník a šilo roušky pro zdravotnická nebo sociální zařízení.

Graf č. 18: Obstarávali jste roušky pro Vaše známé nebo příbuzné?



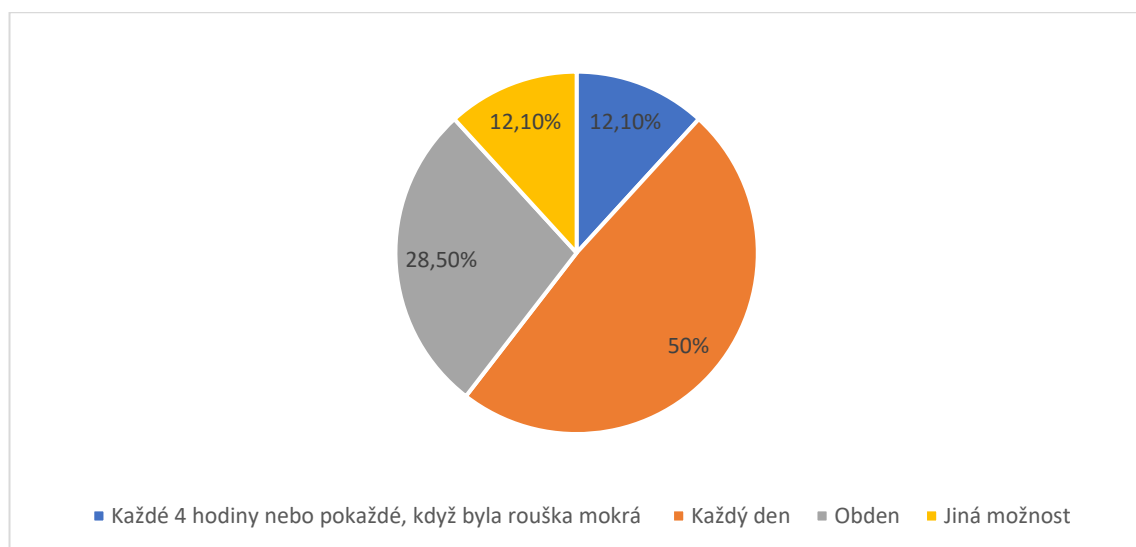
Z grafu je patrné, že 2/3 lidí obstarávali roušky pro známé nebo příbuzné, zatímco zbývajících třetina ne.

Graf č. 19: Jaké typy ochranných pomůcek jste používali? Možnost vybírat více odpovědí.



Na první pohled je viditelné, že v počátcích pandemie lidé téměř z 90% používali látkovou roušku, polovina lidí uvedla, že používala také chirurgickou roušku a respirátor používalo jen necelých 15 % osob.

Graf č. 20: Jak často jste prováděli výměnu nebo dezinfekci roušek?



Přesně polovina dotazovaných prováděla výměnu nebo dezinfekci roušky každý den, čtvrtina lidí obden a jen 12 % dotazovaných se řídila hygienickými pokyny pro údržbu roušek, a sice, že si jí měnila každé 4 hodiny nebo pokaždé, když byla rouška mokrá. Stejný počet lidí (12%) uvedl jinou možnost. Mezi těmito odpověďmi lidé nejčastěji uváděli:

„Dle potřeby“

„Každé 2-3 dny“

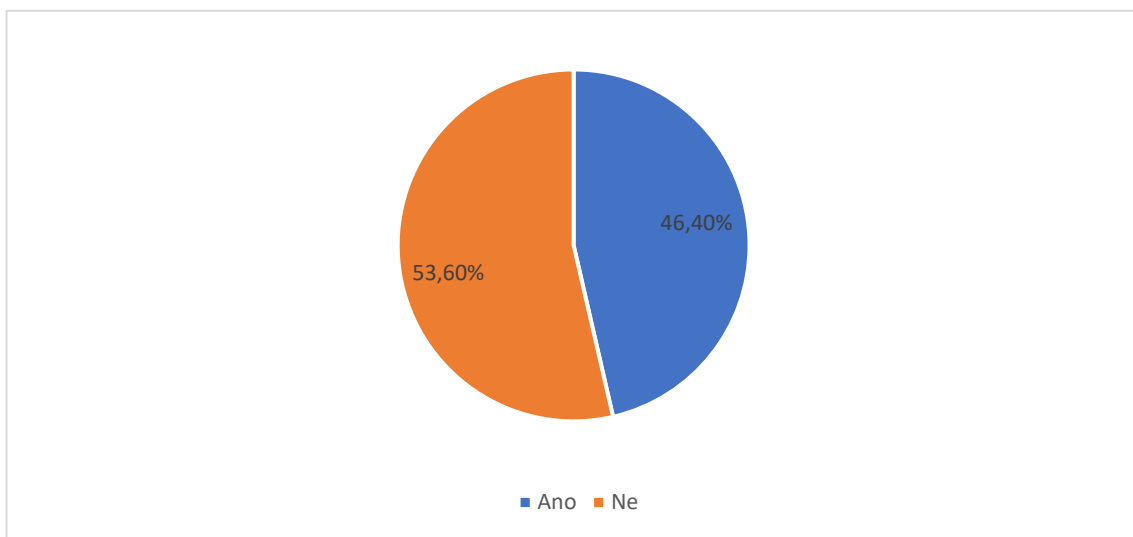
„Jednou za týden“

„Jednou za měsíc“

„Moc ne, spíše vůbec“

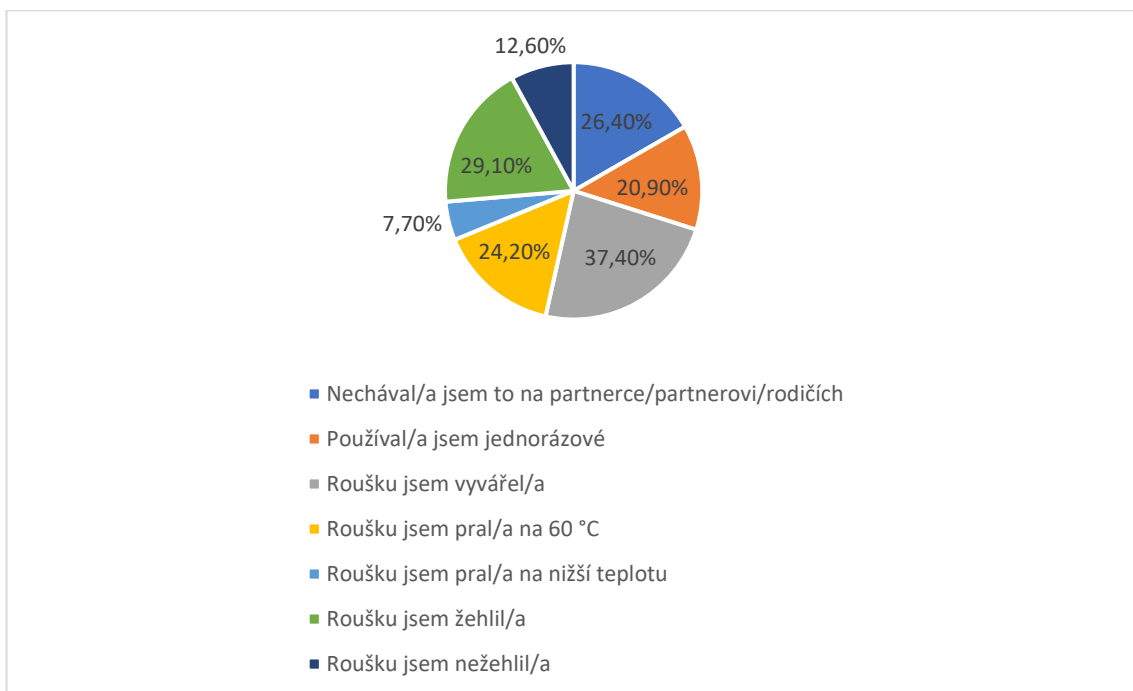
„V každé tašce nebo bundě jsem měla jednu roušku, nestarala jsem se moc o její výměnu.“

Graf č. 21: Dodržovali jste návody pro správnou manipulaci s rouškou, tzn. nedotýkat se vnější strany roušky a sundávat jí jen pomocí gumiček za ušima?



Z grafu je patrné, že tyto návody dodržovalo 46,4 %, větší polovina lidí je nedodržovala (53,6 %).

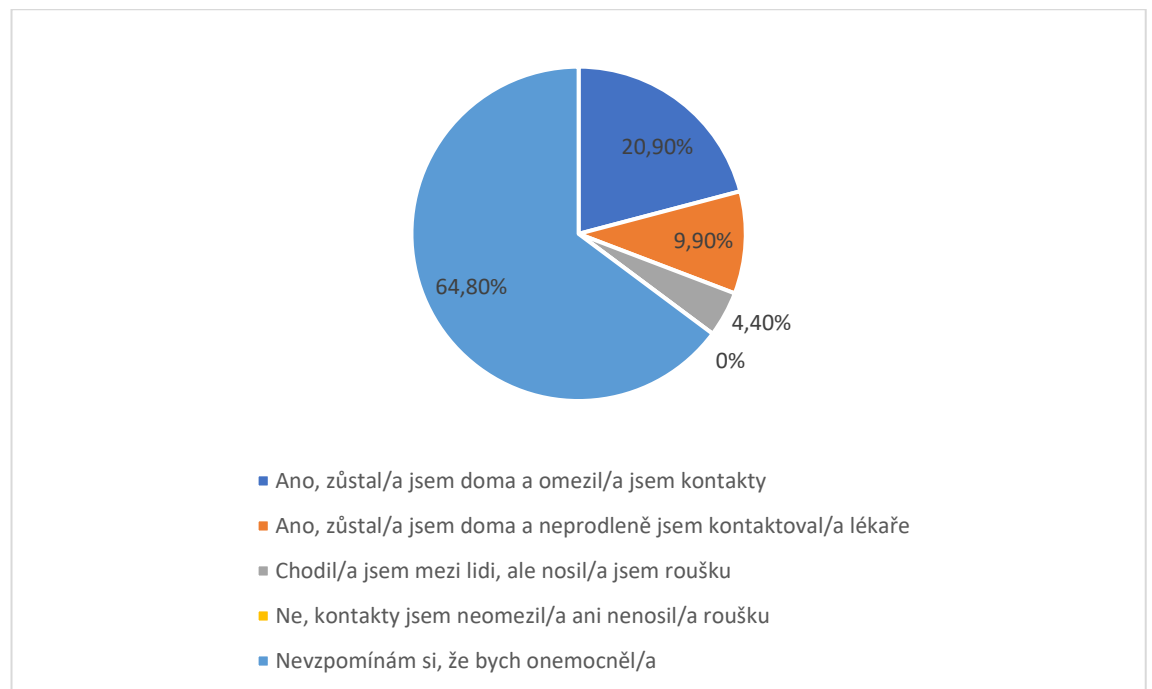
Graf č. 22: Dodržovali jste doporučení správné dezinfekce látkových roušek, tzn. praní minimálně na 60 °C a žehlení? Vyberte více správných odpovědí.



Více jak čtvrtina dotazovaných (26,4%) se o údržbu roušky nestarala a nechávala to na jiných členech domácnosti a dalších 20 % lidí používalo jednorázové.

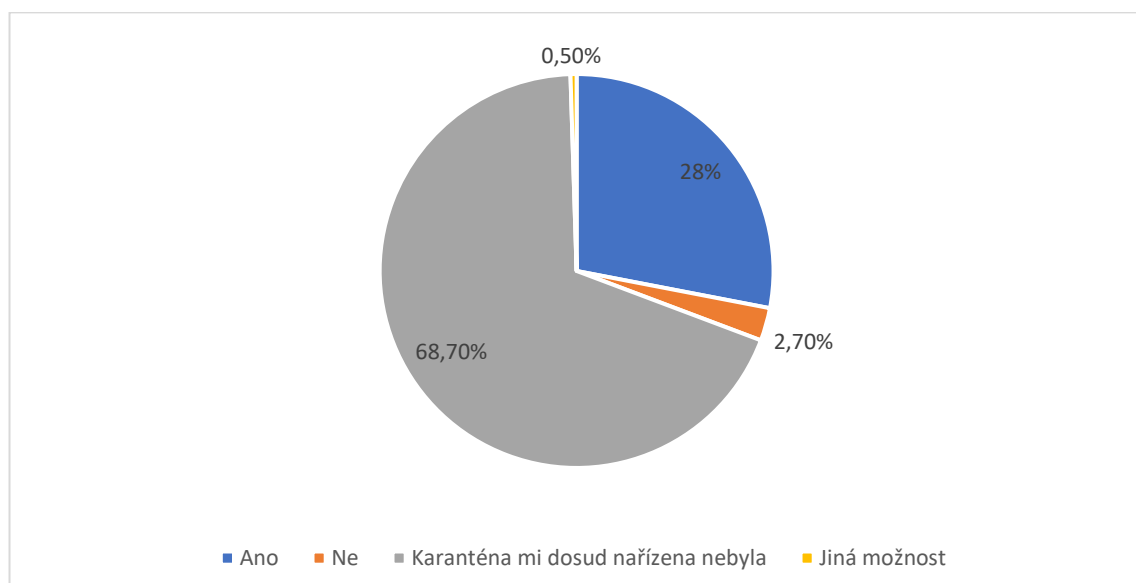
Z další skupiny, tedy těch, kteří údržbu a dezinfekci roušek prováděli, jich roušku 37% vyvářelo, 24% jich pralo na 60°C a jen 7% lidí roušku pralo na nižší teplotu. Roušku žehlilo 29% lidí a 12% lidí uvedlo, že jí nežehlilo.

Graf č. 23: Pokud se u Vás objevily příznaky respiračního onemocnění, dodržovali jste opatření?



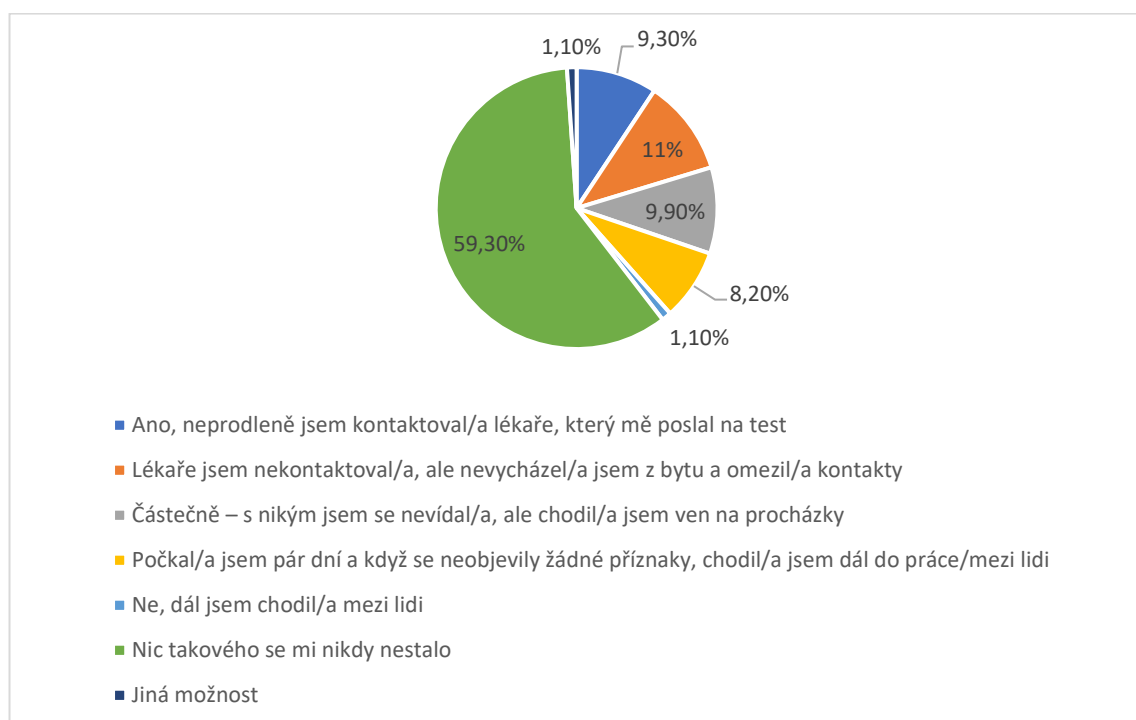
Většina dotazovaných (64,8%) si nevzpomíná, že by onemocněli a proto tuto situaci nemuseli řešit. 20% lidí uvedlo, že pokud onemocněli, zůstali doma a omezili kontakty. Necelých 10% lidí uvedlo, že zůstali doma a neprodleně kontaktovali lékaře. 4% lidí pak i s příznaky respiračního onemocnění chodili dále mezi ostatní lidi, ale měli nasazenou roušku při kontaktu s nimi. Nikdo z dotazovaných nevedl možnost „kontakty jsem neomezil/a ani nenosil/a roušku“.

Graf č. 24: Pokud Vám byla nařízena karanténa, dodržovali jste jí důsledně?



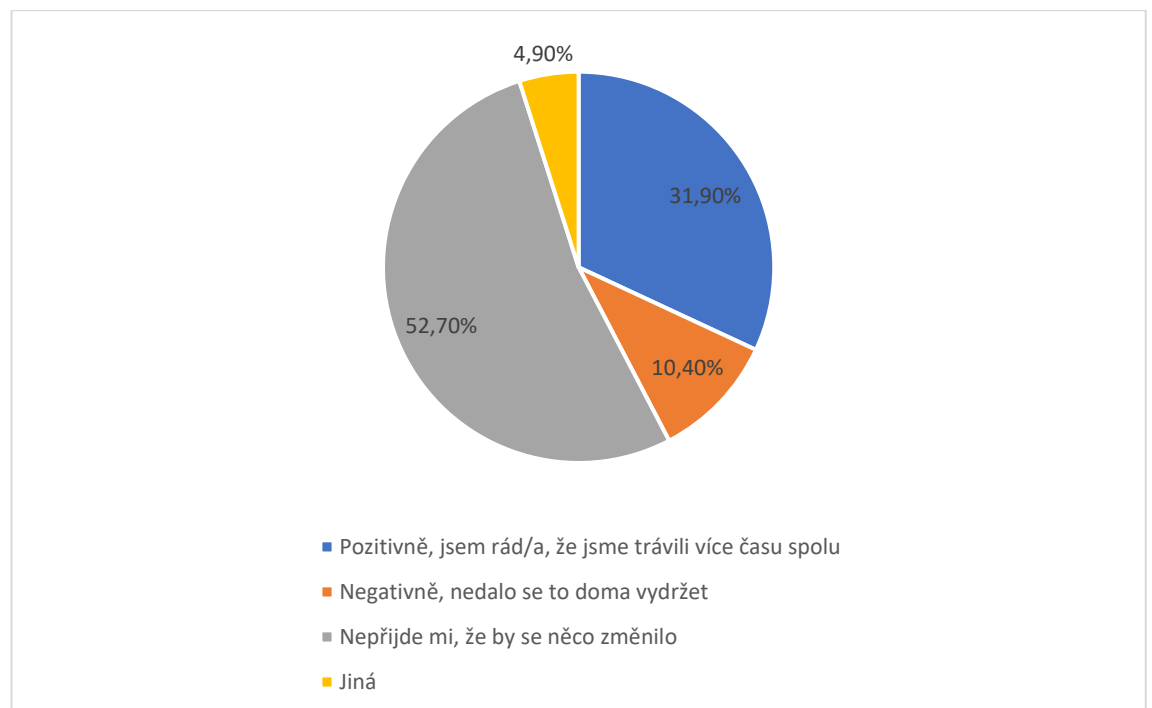
Většině respondentů (68,7%) dosud karanténa nařízena nebyla. Ze zbývajících respondentů 28% lidí uvedlo, že pokud jim karanténa nařízena byla, dodržovali jí, téměř 3% však uvedli, že jí nedodržovali vůbec. Jinou možnost označilo 0,5 %, což je jeden respondent a uvedl, že karanténu dodržel až ve druhé vlně epidemie.

Graf č. 25: Pokud jste se dozvěděli, že jste se setkali s rizikovým kontaktem, ale hygiena Vás nevytrasovala, dodržovali jste karanténu z vlastní iniciativy?



Lidé z větší části uvedli (53%), že něco takového se jim dosud nestalo. Ze zbylých 47% respondentů jen 9% lidí neprodleně kontaktovalo lékaře, který je poslal na test. 11% lidí lékaře nekontaktovalo, ale nevycházeli z bytu a omezili kontakty, dalších téměř 10 % lidí uvedlo, že toto opatření dodržovali pouze částečně – s nikým se nevidali, ale chodili ven na procházky. 8% lidí uvedlo, že počkali pár dní a když se neobjevily žádné příznaky, chodili dál do práce nebo mezi lidi. Jen 1% lidí toto opatření z vlastní iniciativy vůbec nedodržovalo a dál chodili mezi lidi. Jinou možnost uvedlo 1,1% lidí, což jsou dva respondenti, jeden z nich uvedl: „Stalo v práci, ale povinnost nosit roušku snižuje riziko nákazy a kontakt byl krátký ve venkovním prostoru. Pouze jsem omezil kontakt s rodiči na 14 dnů.“ Druhý z nich pak uvedl, že mu firma udělala test.

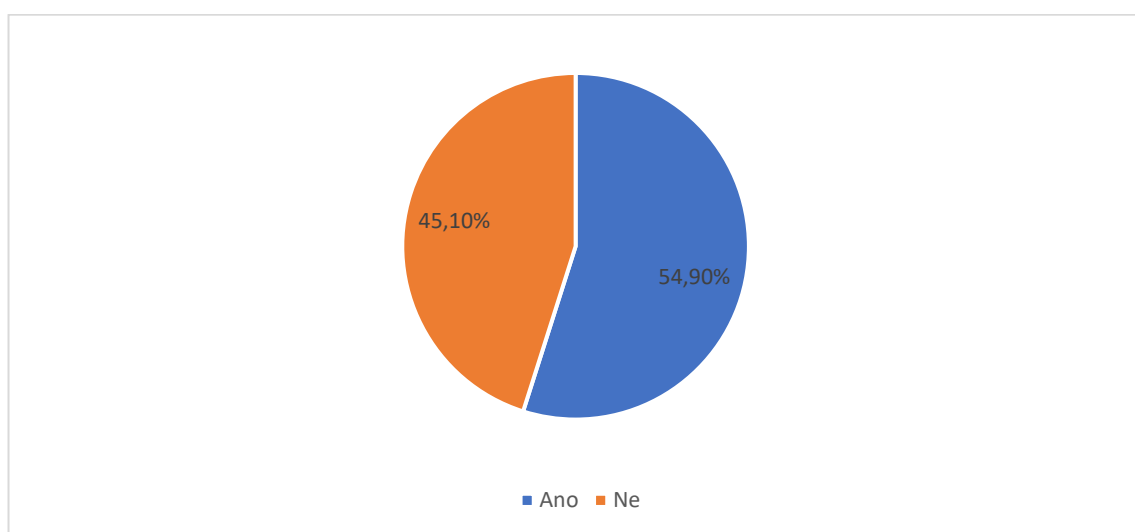
Graf č. 26: Jakým způsobem ovlivnilo trávení více času doma s rodinou Váš vzájemný vztah?



Více než polovina dotazovaných uvedla, že jim nepřijde, že by se v jejich vztahu něco změnilo. Necelá třetina dotazovaných trávení více času s rodinou vnímala pozitivně a jsou rádi, že trávili více času společně. 10% lidí uvedlo, že to mělo na jejich rodinné vztahy negativní vliv a nedalo se to doma vydržet. Necelých 5% lidí pak uvedlo jinou možnost, ke které doplnili, že žijí sami, proto tuto otázku

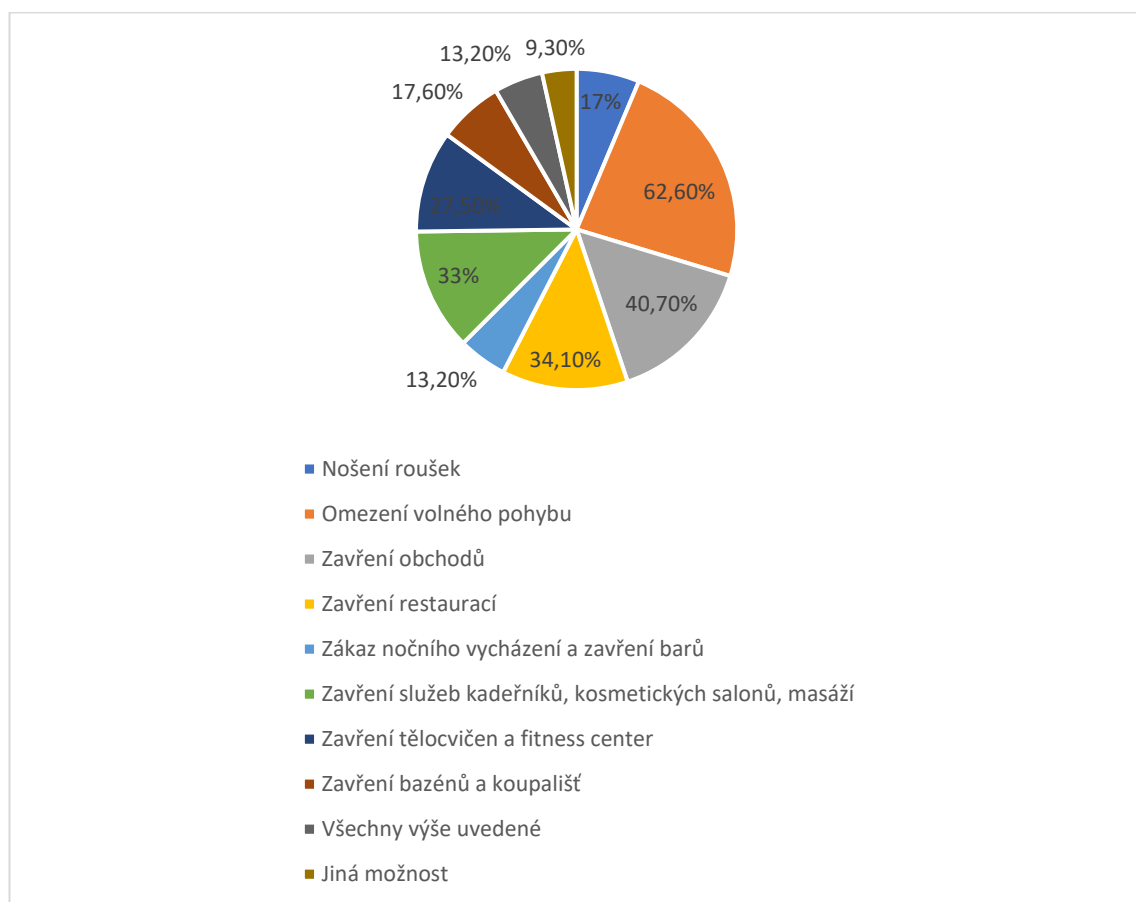
nemohou hodnotit (3x), další z respondentů uvedl, že se rozvádí, další, že to bylo náročnější. Další z nich zhodnotil, že vztah s dětmi tato situace ovlivnila pozitivně, partnerský vztah negativně. Další dotazovaný uvedl: „*Museli jsme si s dětmi zvyknout na nějaký režim, kvůli zavřené škole... Nebylo to vůbec jednoduché... Občas veselo, občas neveselo...*“

Graf č. 27: Máte pocit, že nedostatek sociálních kontaktů měl negativní vliv na Vaši psychiku?



Větší polovina (54,9 %) respondentů je toho názoru, že nedostatek sociálních kontaktů měl negativní vliv na jejich psychiku.

Graf č. 28: Jaké omezení Vám nejvíce vadilo? Vyberte tři.



13 % lidí uvedlo, že jim vadí všechna uvedená opatření. Z grafu je dále patrné, že nejvíc lidem vadilo omezení volného pohybu (62%), zavření obchodů (40%), zavření restaurací (34%), zavření služeb kadeřníků, kosmetických salonů a masáží (33%), zavření tělocvičen a fitness center (27,5%), 17,6% lidí vadilo uzavření bazénů a koupališť, v těsném závěsu je nošení roušek, které vadilo 17% lidí, 13% lidí pak vadil zákaz nočního vycházení a zavření barů.

Jinou možnost pak uvedlo 9,3 %, kteří ve svých odpovědích specifikovali, že jim nejvíce vadí uzavření škol a školek, dětských skupin a mimoškolních aktivit, nemožnost navštěvovat sportovní akce, uzavření hranic, zavření ubytovacích zařízení, omezování sociálních kontaktů. Konkrétní odpovědi pak poukázaly na jednotlivá opatření z pohledu ztráty zaměstnání a s tím spojenými finančními problémy, jako např. číšníci, kteří přišli o práci, majitelky kosmetických salonů, kterým byla zakázána činnost.

7 Vyhodnocení vlastního výzkumu

Provedeným průzkumem byl zjištěn názor vybraného vzorku respondentů na mimořádná opatření, vyhlášená v první vlně pandemie viru Covid-19 v období od března do května 2020.

Ze získaných odpovědí lze shrnout, že většina respondentů se zajímá o dění ohledně pandemie. Nesledují zprávy denně, ale z vlastní iniciativy se občas podívají na zprávy nebo vyhledají potřebné informace na internetu. Současně lze ale říci, že v březnu 2020, kdy v České republice pandemie vypukla a byla v této souvislosti nastavena první opatření, lidé situaci v médiích sledovali více a pociťovali strach, jelikož tuto situaci dosud nezažili a měli obavy z nedostatku finančních prostředků. Většina z dotazovaných dodržovala opatření nošení roušek, ve vnitřních veřejných prostorech z více jak 90%, venku toto opatření důsledně dodržovalo 52% a částečně téměř 40%, kdy si roušku nasadili, pokud někoho potkali. Lze tedy shrnout, že toto opatření lidé v počátcích epidemie dodržovali. Také platilo povinné nošení roušek pro malé děti, téměř polovina lidí si ale myslí, že děti mladší dvou let by roušky nosit neměly a další třetina je toho názoru, že roušky by neměly být nuceny nosit ani děti mladší šesti let. Taktéž byl z počátku epidemie nedostatek ochranných pomůcek, lidé proto roušky šili pro sebe a pro rodinu, což uvedlo přes 40% respondentů, pro známé pak šilo 10% lidí. Více než polovina lidí ale roušky nešila, tzn., že jim je ušil někdo z příbuzných nebo známých nebo se jim podařilo roušky koupit a jen 1,6% dotazovaných se zapojilo jako dobrovolníci a šili roušky také pro zdravotnická nebo sociální zařízení. Dvě třetiny lidí pak obstarávali roušky pro své příbuzné. Lidé nejčastěji používali látkové roušky. Polovina lidí pak prováděla výměnu nebo dezinfekci roušek každý den a další čtvrtina obden. Správné hygienické doporučení, a sice měnit roušku každé 4 hodiny nebo pokaždé, když je rouška mokrá, dodržovalo 12% lidí. Stejně tak co se týče údržby, kdy se doporučovalo roušku vyvářet a žehlit, toto dodržovala zhruba třetina dotazovaných.

Z výzkumu dále vyplývá, že lidé se snažili minimalizovat kontakty a tyto kontakty zúžit jen na pracovní (40%), téměř čtvrtina lidí dokonce snížila míru sociálních kontaktů na počátku epidemie na úplné minimum a to tak, že s rodinou zůstali doma a s nikým se nevidali. Lidé začali více hledět na hygienu rukou, většina lidí důsledně používala dezinfekci na ruce, v obchodech velká část lidí používala jednorázové rukavice a obchody navštěvovali jen za účelem nákupu nejn nutnějších potravin. Zhruba třetina respondentů pak nakupovala pro ostatní, většinou pro příbuzné nebo známé, jako dobrovolníci, kteří

vozili nákupy seniorům se zapojila jen zanedbatelná část z nich (1%). Dále lze shrnout, že většina lidí se neocitla v karanténě, ani se nesetkala s rizikovým kontaktem. Ti ostatní, kterým se toto stalo, opatření zpravidla dodržovali. Nedodržení karantény uvedlo 2,7% lidí a setkání s rizikovým kontaktem a nedodržení doporučené karantény v případě, kdy lidé nebyli krajskou hygienickou stanicí vytrasováni, uvedlo 1,1%.

Další částí dotazníku byl pak dopad opatření, především omezení sociálních kontaktů, na psychiku lidí a jejich vzájemné vztahy. Jen 10% lidí uvedlo, že se jejich vztahy v rodině zhoršily poté, co trávili více času společně doma. Přes polovinu dotazovaných (téměř 55%) ale uvedlo, že nedostatek sociálních kontaktů měl negativní vliv na jejich psychiku.

Nastavená opatření respondenti celkově ohodnotili z 59 % jako adekvátní, téměř čtvrtina (24%) je vnímala jako přehnaná a podle 17% byla nedostatečná a Vláda podle jejich názoru měla reagovat dříve a přísněji. Nejvíce lidem vadilo omezení volného pohybu, zavření obchodů a zavření restaurací.

Závěr

Bakalářská práce se zabývá tématem epidemií a pandemií. S budováním měst, rozvojem obchodu a cestování se nemoci začaly šířit snadněji, než jak tomu bylo v dávných dobách u pravěkých lidí, kteří měli minimum sociálních kontaktů mimo svoji komunitu. S rozvojem obchodu a rostoucí globalizací se zvýšilo riziko šíření nákazy do celého světa. Samozřejmě žijeme v době vyspělé lékařské péče s dostatkem informací o základních hygienických návycích, které nám jsou vštěpovány od útlého věku, ale lidé v minulých dobách takové povědomí o hygieně neměli, nebyla k dispozici taková lékařská péče a mnohdy ani poznatky, které by šíření nemocí zastavily. Ve středověku tak docházelo k obrovským epidemiím moru, které mnohdy přerostly v pandemii a s malými časovými přestávkami decimovaly Evropu po mnoho staletí. Na základě tehdejších poznatků byla zavedena opatření jako karanténa, tedy oddělení nemocných od zdravých nebo lékaři nosili roušky v podobě ptačích zobáků s vonnými bylinami. Teprve na samém konci 18. století byla vynalezena první vakcína vůbec a sice vakcína proti neštovicím, které v té době ale již bezmála sto let zabíjely každoročně až 100 tisíc dětí. Díky tomuto objevu a následně objevům mnoha dalších vědců a lékařů se celosvětově podařilo mnoho nebezpečných chorob vymýtit, nebo alespoň celosvětově jejich počet snížit. V rozvojových zemích, kde je lékařská péče na nízké úrovni, nejsou k dispozici léky, dezinfekční prostředky, a mnohdy ani povědomí o základních hygienických návycích, se tyto nemoci, jako je např. mor nebo cholera, objevují dodnes. Světová zdravotnická organizace proto pořádá programy na podporu lékařské péče a vakcinace v těchto zemích. I v našem moderním světě se ale čas od času potýkáme s epidemií, v našich podmínkách nejčastěji s chřipkovou, která se u nás v menší nebo větší míře objevuje téměř každý rok. Nicméně pokud se objeví nový kmen infekčního onemocnění, se kterým se organismus lidí dosud neseťkal, není na jeho léčbu k dispozici žádný lék a není tak možné jeho šíření zastavit, je pravděpodobné, že se onemocnění začne nekontrolovatelně šířit. Právě díky globalizaci to nemusí ani trvat dlouho. Na vlastní kůži nyní zažíváme zajisté nejhorší pandemii od dob španělské chřipky a sice pandemii koronaviru Covid-19. Díky propracovanému systému krizového řízení a legislativních dokumentů, ve kterých jsou zakotveny základní nástroje a opatření pro boj s epidemií, je připravena půda pro zvládnutí krizových situací jako je tato. Vláda pro boj s pandemií viru Covid-19 vyhlásila mimořádná opatření, která měla pomoci v zamezení šíření nákazy. Tato mimořádná opatření jsou definována zákonem č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a jedná se o opatření, jako např. omezení volného pohybu, zákaz nebo

omezení výroby, prodeje, zákaz nebo omezení styku skupin osob podezřelých z nákazy s ostatními osobami, uzavření státních hranic, zákaz konání společenských akcí apod.

Bakalářská práce se skládá z teoretické a praktické části. Teoretická část se zabývá tématem epidemií a pandemií, jejich historického kontextu, s jakými epidemiemi se lidstvo v průběhu historie potýkalo a charakteristikou mimořádných opatření, která byla vyhlášena v první vlně epidemie viru Covid-19, čímž se shoduje s naplněním vedlejšího cíle práce. Hlavním cílem práce pak bylo zjištění názoru a reakce obyvatelstva na ochranná opatření, která byla vyhlášena v první vlně epidemie viru Covid-19. Tento hlavní cíl práce byl naplněn prostřednictvím dotazníkového šetření a následného vyhodnocení výzkumu. Jak z výzkumu vyplývá, v první vlně epidemie lidé tato opatření přijali, jelikož pocítovali strach z nenadálé situace a zároveň obavy z infekce. Převážně tedy vyhlášená opatření dodržovali, vyhýbali se sociálním kontaktům, obchody navštěvovali jen v nutných případech, nosili roušky a dodržovali zvýšenou hygienu rukou. Díky tomu byl v první vlně epidemie vývoj epidemiologické situace příznivý.

Seznam použitých zdrojů

Literární zdroje

1. GÖPFERTO VÁ, D.; PAZDIORA, P.; DÁŇOVÁ, J. Epidemiologie. Obecná a speciální epidemiologie infekčních nemocí. 2. vydání. Praha: Karolinum, Univerzita Karlova v Praze, 2006. 299 s., ISBN 80-246-1232-1.
2. GÖPFERTO VÁ, D., PAZDIORA, P. 100 infekcí (epidemiologie pro praxi). 1. vydání. Praha: Triton, 2015. 284 s., ISBN 978-80-7387-846-7.
3. KAVAN, Š. Ochrana obyvatelstva II. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií, 2015. 129 s. ISBN 978-80-87472-92-7.
4. KOVÁR, B. a kol. Epidémie v dějinách (Lidstvo v boji s neviditelnými nepříteli). 1. vydání. Bratislava: Premedia, 2020, 294 s., ISBN 978-80-8159-836-4.
5. OTTO, J. Ottův slovník naučný. Osmý díl. Praha: 1894. 1039 s.
6. PROCHÁZKOVÁ, D. Bezpečnost, krizové řízení a udržitelný rozvoj. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010. 248 s., ISBN 978-80-86723-97-6.
7. PRYMULA, R. a kol. Biologický a chemický terorismus. Praha: Grada, 2002. 150 s., ISBN 80-247-0288-6.
8. PRYMULA, R. a kol. SARS – syndrom akutního respiračního selhání. Praha: Grada, 2006, 141 s., ISBN 80-247-1550-3.
9. SMETANA, M. a kol. Havarijní plánování. Varování, evakuace, poplachové plány, povodňové plány. Brno: Computer Press, 2010, 166 s., ISBN 978-80-251-2989-0.
10. URBÁNEK, J., Civilní nouzové plánování. Brno: Univerzita obrany, 2006, 120 s., S-3647

Elektronické zdroje

1. Centers For Disease and Control. First Travel-related Case of 2019 Novel Coronavirus Detected in United States. [online]. [cit. 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.cdc.gov/media/releases/2020/p0121-novel-coronavirus-travel-case.html>>
2. ČESKÁ TELEVIZE. Tři nákazy koronavirem, které zneklidnily svět. Je nebezpečnější SARS, MERS, nebo wuchanský? [online]. [cit. 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://ct24.ceskatelevize.cz/veda/3042641-mers-sars-a-wuchansky-koronavirus-co-maji-spolecneho-a-cim-se-lisi>>

3. ČESKÁ TELEVIZE. *V českých zemích se očkuje od roku 1821. První vakcína byla proti pravým neštovicím* [online]. [cit. 2021-01-27]. Dostupné z WWW: <<https://ct24.ceskatelevize.cz/domaci/2769980-v-ceskych-zemich-se-ockuje-od-roku-1821-prvni-vakcina-byla-proti-pravym-nesstovicim>>
4. European Centre For Disease Prevention and Control. Update: Cluster of pneumonia cases associated with novel coronavirus – Wuhan, China – 2019. [online]. [cit. 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/update-cluster-pneumonia-cases-associated-novel-coronavirus-wuhan-china-2019>>
5. HÁZOVÁ, J. Z pohledu historiků není omezení výuky a uzavření škol úplně mimořádná záležitost našich dějin. [online]. [cit. 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://hradec.rozhlas.cz/z-pohledu-historiku-neni-omezeni-vyuky-a-uzavreni-skol-uplne-mimoradna-8363486>>
6. HUBÁČEK, P. Nově popsáný koronavirus SARS-CoV-2 a jeho biologické souvislosti. *Farmakoterapeutická revue*. 01/2020. Praha: Current Media, s.r.o., říjen 2020, 96 s. [cit. 2020-02-27]. ISSN: 2533-6878. Dostupné z WWW: <<http://https://farmakoterapeutickarevue.cz/cs/novy-koronavirus-sars-cov-2-a-onemocneni-covid-19>>.
7. Hygienická stanice hlavního města Prahy. *Na Ministerstvu zdravotnictví zasedla kvůli koronaviru Ústřední epidemiologická komise*. [online]. [cit. 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <http://www.hygpaha.cz/dokumenty/na-ministerstvu-zdravotnictvi-zasedla-kvuli-koronaviru-ustredni-epidemiologicka-komise-4605_4605_161_1.html>
8. KORBEL, F. a kol. Nouzový stav a jeho právní režim. [online]. [cit. 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.pravniprostor.cz/clanky/ustavni-pravo/nouzovy-stav-a-jeho-pravni-rezim>>
9. Ministerstvo obrany České republiky. *Vojáci budou pomáhat v zařízeních poskytujících sociální péči* [online]. [cit. 2021-02-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.acr.army.cz/informacni-servis/zpravodajstvi/vojaci-budou-pomahat-v-zarizenich-poskytujicich-socialni-peci--220742/>>
10. Ministerstvo zdravotnictví české republiky. Tiskové zprávy. *Datová a informační základna pro management pandemie COVID-19: Informační systém ISIN – COVID19. Aktualizovaná data* [online]. [cit. 2021-01-27]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/wp->

content/uploads/wepub/18928/40841/Datov%C3%A1%20informa%C4%8Dn%C3%AD%20z%C3%A1kladna%20pro%20management%20pandemie%20COVID-19.pdf>

11. Ministerstvo zdravotnictví české republiky. Tiskové zprávy. *Doporučení Ministerstva zdravotnictví k velikonočním svátkům*. [online]. [cit. 2021-01-27].

Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/doporuceni-ministerstva-zdravotnictvi-k-velikonocnim-svatkum/>>

12. Ministerstvo zdravotnictví české republiky. Tiskové zprávy. *Podíl pozitivních případů COVID-19 z celkového počtu testů nadále klesá, k tlaku na akutní lůžkovou péči nedochází*. [online]. [cit. 2021-01-27]. Dostupné z

WWW:<<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/podil-pozitivnich-pripadu-covid-19-z-celkoveho-poctu-testu-nadale-klesa-k-tlaku-na-akutni-luzkovou-peci-nedochazi/>>

13. Ministerstvo zdravotnictví České republiky. Tiskové zprávy. *V ČR přetrvává plošná chřipková epidemie*. [online]. [cit. 2021-01-27]. Dostupné z WWW:

<<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/v-cr-pretrvava-plosna-chripkova-epidemie/>>

14. Ministerstvo zdravotnictví české republiky. Tiskové zprávy. *Velikonoce se zatím na vývoji nemocnění covid-19 neprojeví, epidemiologická situace je pozitivní*.

[online]. [cit 2021-01-27]. Dostupné z WWW:< <https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/velikonoce-se-zatim-na-vyvoji-nemocneni-covid-19-neprojevily-epidemiologicka-situace-je-pozitivni/>>

15. Ministerstvo zdravotnictví české republiky. Tiskové zprávy. *WHO vyhlásila globální stav zdravotní nouze, ČR rozšiřuje opatření na všechna česká letiště a zavádí infolinku*. [online]. [cit. 2021-01-27]. Dostupné z WWW:

<<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/who-vyhlasila-globalni-stav-zdravotni-nouze-cr-rozsiruje-opatreni-na-vsechna-ceska-letiste-a-zavadi-infolinku/>>

16. Ministerstvo zdravotnictví české republiky. Tiskové zprávy. *Z onemocnění COVID-19 se vyléčilo již přes 40 % nakažených. Česká republika je v boji s epidemií nadále úspěšná*. [online]. [cit. 2021-01-27]. Dostupné z

WWW:<<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/z-onemocneni-covid-19-se-vylecilo-jiz-pres-40-nakazenych-ceska-republika-je-v-boji-s-epidemii-nadale-uspesna/>>

17. Ministerstvo zdravotnictví české republiky. Tiskové zprávy. *Z onemocnění covid-19 se vyléčilo již přes 72 % nakažených. Prioritou je včasný záchyt lokálních ohnisek infekce*. [online]. [cit. 2021-01-27]. Dostupné z

WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/z-onemocneni-covid-19-se-vylecilo-jiz-pres-72-nakazenych-prioritou-je-vcasny-zachyt-lokalnich-ohnisek-infekce/>>

18. Ministerstvo zdravotnictví. Mimořádná a ochranná opatření. *Mimořádné opatření – záznam o hospitalizovaném pozitivním nálezu v ISIN*. [online]. [cit. 2021-02-05]. Dostupné z WWW: <<https://koronavirus.mzcr.cz/mimoradne-opatreni-zaznam-o-hospitalizovanem-pozitivnim-nalezu-v-isin-2/>>

19. Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Cizinci, kteří překročí hranice ČR, budou kontrolováni na příznaky infekčního onemocnění*. [online]. [cit. 2021-01-30]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/cizinci-kteri-prekroci-hranice-cr-budou-kontrolovani-na-priznaky-infekcniho-onemocneni/>>

20. Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Děti do 2 let a samotní řidiči v autě nemusí nosit pokrývku úst a nosu mimo bydliště*. [online]. [cit. 2021-02-26]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/deti-do-2-let-a-samotni-ridici-v-aute-nemusi-nosit-pokryvku-ust-a-nosu-mimo-bydliste/>>

21. Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Karanténu pro kontakty nakažených osob budou nově na dálku rozhodovat praktičtí lékaři*. [online]. [cit. 2021-01-30]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/karantenu-pro-kontakty-nakazenych-osob-budou-nove-na-dalku-rozhodovat-prakticti-lekari/>>

22. Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Mimořádné opatření – předepisování léčivého přípravku Plaquenil*. [online]. [cit. 2021-02-15]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/mimoradne-opatreni-predepisovani-leciveho-pripravku-plaquenil-3/>>

23. Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví se nově týká pouze lázeňské léčebně rehabilitační péče*. [online]. [cit. 2021-02-20]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/mimoradne-opatreni-ministerstva-zdravotnictvi-se-nove-tyka-pouze-lazenske-lecebne-rehabilitacni-pece/>>

24. Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Mimořádné opatření ministerstva zajistí efektivnější předávání informací v rámci projektu Chytrá karanténa*. [online]. [cit. 2021-02-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/mimoradne-opatreni-ministerstva-zajisti-efektivnejsi-predavani-informaci-v-ramci-projektu-chytra-karantena/>>

25. Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Ministerstvo upravilo opatření týkající se lázní a rezervních lůžek pro seniory*. [online]. [cit. 2021-02-28]. Dostupné z

WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/ministerstvo-upravilo-opatreni-tykajici-se-lazni-a-rezervnich-luzek-pro-seniory/>>

26. Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Ministerstvo zdravotnictví vydalo nové mimořádné opatření týkající se karantény osob, které se vracejí z Itálie*. [online]. [cit. 2021-01-30]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/ministerstvo-zdravotnictvi-vydalo-nove-mimoradne-opatreni-tykajici-se-karanteny-osob-ktere-se-vraceji-z-italie/>>

27. Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Ministerstvo zdravotnictví zakazuje návštěvy všem poskytovatelům zdravotních služeb lůžkové péče a zařízením sociálních služeb*. [online]. [cit. 2021-01-30]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/ministerstvo-zdravotnictvi-zakazuje-navstevy-vsem-poskytovatelum-zdravotnich-sluzeb-luzkove-pece-a-zarizenim-socialnich-sluzeb/>>

28. Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Ministerstvo zdravotnictví v zájmu ochrany veřejného zdraví zakázalo přítomnost otců při porodech*. [online]. [cit. 2021-02-15]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/ministerstvo-zdravotnictvi-v-zajmu-ochrany-verejneho-zdravi-zakazalo-pritomnost-otcu-pri-porodech/>>

29. Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Ministerstvo zdravotnictví nařídilo všem nemocnicím vyčlenit prostor pro triáž pacientů*. [online]. [cit. 2021-02-20]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/ministerstvo-zdravotnictvi-naridilo-vsem-nemocnicim-vyčlenit-prostor-pro-triaz-pacientu/>>

30. Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Ministerstvo zdravotnictví vydává režimová a organizační opatření pro ochranu seniorů v sociálních zařízeních*. [online]. [cit. 2021-02-20]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/ministerstvo-zdravotnictvi-vydava-rezimova-a-organizacni-opatreni-pro-ochranu-senioru-v-socialnich-zarizenich/>>

31. Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. Ministerstvo zdravotnictví po dohodě s odbornou společností upravilo mimořádné opatření týkající se zákazu návštěv ve zdravotnických a sociálních zařízeních. [online]. [cit. 2021-02-20]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/ministerstvo-zdravotnictvi-po-dohode-s-odbornou-spolecnosti-upravilo-mimoradne-opatreni-tykajici-se-zakazu-navstev-ve-zdravotnickych-a-socialnich-zarizenich/>>

32. Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Ministerstvo zdravotnictví opět povolí přítomnost druhého rodiče u porodu*. [online]. [cit. 2021-02-28]. Dostupné z

WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/ministerstvo-zdravotnictvi-opet-povoli-pritomnost-druheho-rodice-u-porodu/>>

33. Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Ministr zdravotnictví jednal v Bruselu o akutní situaci spojené s šířením nového koronaviru v Evropě*. [online]. [cit. 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/ministr-zdravotnictvi-jednal-v-bruselu-o-akutni-situaci-spojene-s-sirenim-noveho-koronaviru-v-evrope/>>

34. Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Nemocnice od zítra omezí plánované výkony a vyčlení kapacity na léčbu koronaviru*. [online]. [cit. 2021-02-05]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/nemocnice-od-zitra-omezi-planovane-vykony-a-vycleni-kapacity-na-lecibu-koronaviru/>>

35. Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *O každém pacientovi s onemocněním koronavirem musí nemocnice zpracovat "Záznam o hospitalizovaném pozitivním nálezu"*. [online]. [cit. 2021-02-20]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/o-kazdem-pacientovi-s-onemocnenim-koronavirem-musi-nemocnice-zpracovat-zaznam-o-hospitalizovanem-pozitivnim-nalezu/>>

36. Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Od července budou roušky povinné jen v regionech se zhoršenou epidemiologickou situací*. [online]. [cit. 2021-02-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/od-cervence-budou-rousky-povinne-jen-v-regionech-se-zhorsenu-epidemiologickou-situaci/>>

37. Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Ochranná opatření Ministerstva zdravotnictví z důvodu šíření koronaviru ruší lety z Jižní Koreje a severu Itálie*. [online]. [cit. 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/ochranna-opatreni-ministerstva-zdravotnictvi-z-duvodu-sireni-koronaviru-rusi-lety-z-jizni-koreje-a-severu-italie/>>

38. Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Povinnost nošení roušek se nově nevztahuje na osoby s poruchou autistického spektra a členy domácnosti jedoucí v autě*. [online]. [cit. 2021-02-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/povinnost-noseni-rousek-se-nove-nevztahuje-na-osoby-s-poruchou-autistickeho-spektra-a-cleny-domacnosti-jedouci-v-aute/>>

39. Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Pracovníci sociálních služeb, kteří se dostali do kontaktu s nakaženým, mohou v práci pokračovat za dodržení přísných podmínek*. [online]. [cit. 2021-02-28]. Dostupné z WWW:

<<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/pracovnici-socialnich-sluzeb-kteri-se-dostali-do-kontaktu-s-nakazenym-mohou-v-praci-pokracovat-za-dodrzeni-prisnych-podminek/>>

40. Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Pro ukončení karantény provedou praktičtí lékaři vyšetření na přítomnost protilátek*. [online]. [cit. 2021-02-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/pro-ukonceni-karanteny-provedou-prakticti-lekari-vysetreni-na-pritomnost-protilatek/>>

41. Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Proběhlo první jednání Ústředního krizového štábu*. [online]. [cit. 2021-02-05]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/probehlo-prvni-jednani-ustredniho-krizoveho-stabu/>>

42. Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Při příjmu do domovů pro seniory bude u klientů prováděn test na přítomnost koronaviru a zaváděna preventivní karanténa*. [online]. [cit. 2021-02-20]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/pri-prijmu-do-domovu-pro-seniory-bude-u-klientu-provaden-test-na-pritomnost-koronaviru-a-zavadena-preventivni-karantena/>>

43. Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. V souvislosti s vyhlášením nouzového stavu se zakazují akce s účastí přesahující více než 30 osob, omezuje se také přítomnost veřejnosti ve vybraných zařízeních. [online]. [cit. 2021-01-30]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/v-souvislosti-s-vyhlasenim-nouzoveho-stavu-se-zakazuji-akce-s-ucasti-presahujici-vice-nez-30-osob-omezuje-se-take-pritomnost-verejnosti-ve-vybranych-zarizenich/>>

44. Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Vláda dnes schválila mírné uvolnění opatření v maloobchodu a u venkovního sportu*. [online]. [cit. 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/vlada-dnes-schvalila-mirne-uvolneni-opatreni-v-maloobchodu-a-u-venkovniho-sportu/>>

45. Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Vláda projednala návrh postupného uvolňování mimořádných opatření*. [online]. [cit. 2021-02-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/vlada-projednala-navrh-postupneho-uvolnovani-mimoradnych-opatreni/>>

46. Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Vláda přijala další mimořádná opatření k prevenci šíření koronaviru, do karantény musí všichni příjezdějí z rizikových zemí*. [online]. [cit. 2021-01-30]. Dostupné z WWW:

<<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/vlada-prijala-dalsi-mimoradna-opatreni-k-prevenci-sireni-koronaviru-do-karanteny-musi-vsichni-prijizdejici-z-rizikovych-zemi/>>

47. Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Vláda přijala další mimořádná opatření k prevenci šíření koronaviru, do karantény musí všichni přijíždějící z rizikových zemí.* [online]. [cit. 2021-02-02]. Dostupné z WWW:

<<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/vlada-prijala-dalsi-mimoradna-opatreni-k-prevenci-sireni-koronaviru-do-karanteny-musi-vsichni-prijizdejici-z-rizikovych-zemi/>>

48. Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Vláda přijala další mimořádná opatření k prevenci šíření koronaviru, do karantény musí všichni přijíždějící z rizikových zemí.* [online]. [cit. 2021-02-02]. Dostupné z WWW:

<<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/vlada-prijala-dalsi-mimoradna-opatreni-k-prevenci-sireni-koronaviru-do-karanteny-musi-vsichni-prijizdejici-z-rizikovych-zemi/>>

49. Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Vláda rozhodla o prodloužení omezení pohybu na veřejnosti až do 1. dubna a schválila také další kroky na podpory zaměstnavatelů.* [online]. [cit. 2021-02-15]. Dostupné z WWW:

<<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/vlada-rozhodla-o-prodlouzeni-omezeni-pohybu-naverejnosti-az-do-1-dubna-schvalila-take-dalsi-kroky-na-podporu-zamestnavatele/>>

50. Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Vláda schválila povinnost zakrývat si na veřejných místech ústa a nos a stanovuje nákupní hodiny pro seniory.* [online]. [cit. 2021-02-05]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/vlada-schvalila-povinnost-zakryvat-si-na-verejnych-mistech-usta-a-nos-a-stanovuje-nakupni-hodiny-pro-seniory/>>

51. Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Vláda zrychlila scénář uvolňování mimořádných opatření, od pondělí mohou otevřít větší provozovny.* [online]. [cit. 2021-02-28]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/vlada-zrychlila-scenar-uvolnovani-mimoradnych-opatreni-od-pondeli-mohou-otevrit-vetsi-provozovny/>>

52. Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. *Výjimky z povinnosti nošení roušek se nově rozšiřují na děti do sedmi let v MŠ a dětských skupinách, umělce i moderátory za splnění přesných podmínek.* [online]. [cit. 2021-02-28]. Dostupné z WWW:

<<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/vyjimky-z-povinnosti-noseni-rousek-se-nove-rozsiruji-na-deti-do-sedmi-let-v-ms-a-detskych-skupinach-umelce-i-moderatory-za-splneni-presnych-podminek/>>

53. Ministerstvo zdravotnictví. Tiskové zprávy. Za účelem ochrany veřejného zdraví nařídilo Ministerstvo zdravotnictví pobývat na veřejně dostupných místech nejvýše v počtu dvou osob. [online]. [cit. 2021-02-15]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/za-ucelem-ochrany-verejneho-zdravi-naridilo-ministerstvo-zdravotnictvi-pobovat-na-verejne-dostupnych-mistech-nejvyse-v-poctu-dvou-osob/>>
54. NOVOTNÝ, M. Španělská chřipka. [online]. [cit. 2021-01-27]. Dostupné z WWW: <<https://region.rozhlas.cz/spanelska-chripka-7292135>>
55. Pandemie. *Pandemie vs epidemie* [online]. [cit. 2020-05-10]. Dostupné z WWW: <https://www.pandemie.cz/pandemie-vs-epidemie>>
56. PROCHÁZKOVÁ, A. *Přístup obyvatelstva k ochranným opatřením v rámci epidemie Covid-19: Dotazník*, [cit. 2021-03-25] Dostupné z WWW: <<https://www.survio.com/survey/d/N0V5H7U4W4M4Y2L9X>>
57. RAMBOUSEK, F. Španělská chřipka přišla před sto lety v několika vlnách, připomíná historik medicíny Sallfellner. [online]. [cit. 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://plus.rozhlas.cz/spanelska-chripka-prisla-pred-sto-lety-v-nekolika-vlnach-pripomina-historik-7676403>>
58. ŘÍDKÝ, J. Hongkongská chřipka – poslední pandemie 20. století. [online]. [cit. 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://temata.rozhlas.cz/cesi-v-ohrozeni-takhle-vysilal-rozhlas-v-dobach-krize-8176791/2>>
59. ŘÍDKÝ, J. Hongkongská chřipka – poslední pandemie 20. století. [online]. [cit. 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://temata.rozhlas.cz/cesi-v-ohrozeni-takhle-vysilal-rozhlas-v-dobach-krize-8176791/2>>
60. SENKOVÁ, Z., ČERNÝ K. Karel Černý: Roušky znali už v 17. století. V masce se zobákem byla směs bylin, chránila proti moru [online]. [cit. 2021-03-10]. Dostupné z WWW: <<https://dvojka.rozhlas.cz/karel-cerny-rouscky-znali-uz-v-17-stoleti-v-masce-se-zobakem-byla-smes-bylin-8347712>>
61. SKALICKÁ, A. Před 100 lety vypukla španělská chřipka. Dnes by podle epidemiologa zabíjela stejně. [online]. [cit. 2021-01-28]. Dostupné z WWW: <<https://plus.rozhlas.cz/pred-100-lety-vypukla-spanelska-chripka-dnes-podle-epidemiologa-zabijela-stejne-7633602>>
62. SLEZÁKOVÁ, J. *Mor, neštovice a španělská chřipka – pandemie, ze kterých se můžeme poučit*. [online]. [cit. 2021-27-01]. Dostupné z www:

<<https://pardubice.rozhlas.cz/mor-nestovice-a-spanelska-chripka-pandemie-ze-kterych-se-muzeme-poucit-8183763/>>

63. SLEZÁKOVÁ, J. Mor, neštovice a španělská chřipka – pandemie, ze kterých se můžeme poučit. [online]. [cit. 2021-01-28]. Dostupné z WWW:

<https://pardubice.rozhlas.cz/mor-nestovice-a-spanelska-chripka-pandemie-ze-kterych-se-muzeme-poucit-8183763>

64. SLINTÁK, P. Morové rány napříč staletími. Komenský dozajista zažil hned tři morové epidemie. [online]. [cit. 2021-27-01]. Dostupné z www:

<<https://plus.rozhlas.cz/morove-rany-napric-staletimi-komensky-dozejista-zazil-hned-tri-morove-epidemie-6538781>>

65. STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV. Případy pneumonie pravděpodobně spojené s novým koronavirem, Wu-chan, Čína. [online]. [cit. 2021-01-28]. Dostupné z WWW:

<<http://www.szu.cz/tema/prevence/pripady-pneumonie-pravdepodobne-spojene-s-novym-koronavirem-1>>

66. VICOUROVÁ, H. Razantní zásah: Právě neštovice si roku 1881 v Sydney moc neškrty [online]. [cit. 2021-01-27]. Dostupné z WWW:

<<https://www.reflex.cz/clanek/historie/103980/razantni-zasah-prave-nestovice-si-roku-1881-v-sydney-moc-neskrty.html?fbclid=IwAR3VOwOxBIx2vtaxcv2hXnPaeos7ROkTDJ7zCDaBK0OQFrqYWMCTV-dn2I>>

67. Vláda České republiky. Aktuálně: Vláda rozhodla o uzavření všech obchodů kromě prodejen potravin, lékáren, drogerií, čerpacích stanic a některých dalších.

[online]. [cit. 2021-02-02]. Dostupné z WWW: <<https://www.vlada.cz/cz/media-centrum/aktualne/vlada-rozhodla-o-uzavreni-vsech-obchodu-krome-prodejen-potravin--lekaren--drogerii--cerpacich-stanic-a-nekterych-dalsich-180327/>>

68. WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO statement on novel coronavirus in Thailand. [online]. [cit. 2021-01-28]. Dostupné z WWW:

<<https://www.who.int/news/item/13-01-2020-who-statement-on-novel-coronavirus-in-thailand>>

Legislativní dokumenty

1. Pandemický plán České republiky [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2011 [cit. 2020-05-10]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/pandemicky-plan-ceske-republiky/>>.
2. Pandemický plán rezortu zdravotnictví [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2012 [cit. 2021-02-22]. Dostupné z WWW: <<https://www.mzcr.cz/pandemicky-plan-rezortu-zdravotnictvi/>>.
3. ČESKO. Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů
4. ČESKO. Zákon č. 240/2000 Sb, o krizovém řízení [online]. In Sběrka zákonů. 2000, částka 73. [cit. 2021-02-19]. Dostupné z WWW: <<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-240>>.
5. ČESKO. Zákon č. 258/2000 Sb, o ochraně veřejného zdraví [online]. In *Sběrka zákonů*. 2000, částka 74. [cit. 2021-02-19]. Dostupné z WWW: <<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-258/zneni-20210101>>.

Seznam zkratek

CDC (Centers for Disease Control and Prevention) – americký národní institut veřejného zdraví

ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) - evropský institut veřejného zdraví

EU – Evropská unie

IZS – Integrovaný záchranný systém

KHS – Krajská hygienická stanice

NATO (anglicky North Atlantic Treaty Organization) – Severoatlantická aliance

OBSE (anglicky Organization for Security and Cooperation in Europe) - Organizace pro bezpečnost a spolupráci v Evropě

OSN – Organizace spojených národů

SZÚ – Státní zdravotní ústav

WHO (anglicky World Health Organization) – Světová zdravotnická organizace (česká zkratka SZO)

Seznam tabulek a grafů

Graf č. 1: Statistika návštěv

Graf č. 2: Zdroje návštěv

Graf č. 3: Čas vyplňování dotazníku

Graf č. 4: Jste muž nebo žena?

Graf č. 5: Kolik je Vám let?

Graf č. 6: Jaké je Vaše vzdělání?

Graf č. 7: Sledujete v médiích aktuální informace o koronaviru?

Graf č. 8: Před rokem, tzn. 12. března 2020, byl v souvislosti s vypuknutím epidemie Covid-19 vyhlášen poprvé nouzový stav, kdy byly uzavřeny obchody a služby, omezen pohyb lidí. Jaké byly vaše pocity?

Graf č. 9: Máte pocit, že před rokem jste situaci ohledně epidemie sledovali více?

Graf č. 10: Po vyhlášení nouzového stavu bylo nařízené nošení roušek na všech místech mimo bydliště, tzn. i venku. Dodržovali jste toto opatření?

Graf č. 11: Jaká opatření jste dodržovali?

Graf č. 12: Jak jste vnímali mimořádná opatření, která vláda vyhlásila?

Graf č. 13: Navštěvovali jste obchody?

Graf č. 14: Nakupovali jste pro ostatní?

Graf č. 15: V počátcích epidemie bylo povinné nošení roušek i pro malé děti, jak se stavíte k této povinnosti?

Graf č. 16: Máte pocit, že jste v počátcích epidemie pocítovali strach?

Graf č. 17: V prvních týdnech epidemie byl nedostatek ochranných pomůcek, šili jste si roušky?

Graf č. 18: Obstarávali jste roušky pro Vaše známé nebo příbuzné?

Graf č. 19: Jaké typy ochranných pomůcek jste používali?

Graf č. 20: Jak často jste prováděli výměnu nebo dezinfekci roušek?

Graf č. 21: Dodržovali jste návody pro správnou manipulaci s rouškou, tzn. nedotýkat se vnější strany roušky a sundávat jí jen pomocí gumiček za ušima?

Graf č. 22: Dodržovali jste doporučení správné dezinfekce látkových roušek, tzn. praní minimálně na 60 °C a žehlení?

Graf č. 23: Pokud se u Vás objevily příznaky respiračního onemocnění, dodržovali jste opatření?

Graf č. 24: Pokud Vám byla nařízena karanténa, dodržovali jste jí důsledně?

Graf č. 25: Pokud jste se dozvěděli, že jste se setkali s rizikovým kontaktem, ale hygiena Vás nevytrasovala, dodržovali jste karanténu z vlastní iniciativy?

Graf č. 26: Jakým způsobem ovlivnilo trávení více času doma s rodinou Váš vzájemný vztah?

Graf č. 27: Máte pocit, že nedostatek sociálních kontaktů měl negativní vliv na Vaši psychiku?

Graf č. 28: Jaké omezení Vám nejvíce vadilo?

Přílohy

Příloha č. 1 Popis pandemických fází (pandemický plán rezortu zdravotnictví)

INTERPANDEMICKÉ OBDOBÍ – nejistá pravděpodobnost vzniku pandemie

FÁZE 1

Žádný zvířecí chřipkový virus nezpůsobil humánní infekci. V této fázi nejsou zjištěny žádné nové podtypy chřipkového viru u lidí.

Hlavním cílem v oblasti veřejného zdraví v této fázi je posílení připravenosti na pandemii chřipky na všech úrovních – globální, národní i regionální.

INTERPANDEMICKÉ OBDOBÍ – nejistá pravděpodobnost vzniku pandemie

FÁZE 2

Zvířecí chřipkový virus cirkulující u domácích či divoce žijících zvířat způsobil izolovanou humánní infekci a je tudíž považován za potenciální pandemickou hrozbu.

Hlavním cílem v oblasti veřejného zdraví v této fázi je posílení připravenosti na pandemii chřipky na všech úrovních – globální, národní i regionální.

FÁZE 2A – země není postižena

FÁZE 2B – země je postižena

INTERPANDEMICKÉ OBDOBÍ – nejistá pravděpodobnost vzniku pandemie

FÁZE 3

Chřipkový virus (zvířecí nebo reasortanta lidského a zvířecího viru) způsobil sporadické případy nebo malé epidemie onemocnění u lidí, ale nevyústil v mezilidský přenos dostatečný pro zapříčinění epidemií na úrovni komunit.

Hlavním cílem v oblasti veřejného zdraví v této fázi je posílení připravenosti na pandemii chřipky na všech úrovních – globální, národní i regionální a zajištění rychlé charakteristiky nového agens a včasné zjišťování, oznamování a reakce na další případy nemoci.

FÁZE 3A – země není postižena

FÁZE 3B – země je postižena

OBDOBÍ PANDEMICKÉ POHOTOVOSTI – střední až vysoká pravděpodobnost vzniku pandemie

FÁZE 4

Mezilidský přenos chřipkového viru (zvířecího nebo reasortanty lidského a zvířecího viru) schopného způsobit epidemie na úrovni komunit.

Objevují se malá ohniska s omezeným přenosem nákazy z člověka na člověka, ale šíření je vysoce lokalizováno, což naznačuje, že virus není patřičně přizpůsoben pro interhumánní přenos.

Hlavním cílem v oblasti veřejného zdraví je udržet nový virus v omezených ohniscích nebo zpozdít šíření, aby se získal čas na provedení opatření k připravenosti, včetně vyvinutí vakcíny.

FÁZE 4A – země není postižena

FÁZE 4B – země je postižena

OBDOBÍ PANDEMICKÉ POHOTOVOSTI – vysoká pravděpodobnost vzniku pandemie

FÁZE 5

Virus způsobil epidemie na úrovni komunit ve dvou nebo více zemích jednoho SZO regionu.

Objevují se větší ohniska infekce, ale šíření nákazy z člověka na člověka je dosud lokalizováno.

Hlavním cílem v oblasti veřejného zdraví (zejména ve fázi 5A) je vyvinutí maximálního úsilí o omezení nebo zpoždění šíření nákazy a získání času k provedení opatření v reakci na pandemii, včetně vyvinutí vakcíny.

Dochází k přesměrování aktivit (zejména v 5B fázi) z oblasti připravenosti k odpovědi na globální úrovni tak, aby byl co možná nejvíce redukován dopad pandemie na společnost.

FÁZE 5A – země není postižena

FÁZE 5B – země je postižena

OBDOBÍ PANDEMIE

FÁZE 6

Virus způsobil epidemie na úrovni komunit ve dvou nebo více zemích jednoho SZO regionu a navíc v alespoň jedné zemi jiného SZO regionu.

Hlavním cílem v oblasti veřejného zdraví je co možná nejvíce redukovat dopad pandemie na společnost.

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. Tento stupeň není stupněm klinické závažnosti onemocnění, nýbrž znamená, že onemocnění (infekce) postihla již řadu kontinentů. Aktivity směřují zejména k redukcí dopadu pandemie na společnost.

V minulosti se vyskytly pandemie například moru, cholery, neštovic, záškrtu, černého kašle, chřipky, dětské obrny a dalších chorob.

FÁZE 6A – země není postižena

FÁZE 6B – země je postižena

OBDOBÍ POST – PEAK

Výskyt pandemické chřipky se ve většině zemí s adekvátní surveillance dostal za vrchol. Hlavním cílem v oblasti veřejného zdraví je koncentrovat aktivity na zdravotní a sociální dopad pandemie a přípravu na případnou další vlnu pandemie.

MOŽNÁ NOVÁ VLNA

Výskyt pandemické chřipky se ve většině zemí s adekvátní surveillance dostal znovu na vrchol.

POSTPANDEMICKÉ OBDOBÍ

Výskyt pandemické chřipky se ve většině zemí s adekvátní surveillance vrátil na úroveň výskytu sezónní chřipky.

Hlavním cílem v oblasti veřejného zdraví je koncentrovat aktivity na dlouhodobý zdravotní a sociální dopad pandemie a na obnovení normálního fungování zdravotnického a sociálního systému.

Příloha č. 2 Dotazník

Vážené respondentky, vážení respondenti,

dovoluji si Vás požádat o vyplnění mého dotazníku, který poslouží jako podklad pro výzkum k bakalářské práci na téma „Přístup obyvatelstva k mimořádným ochranným opatřením v rámci epidemie Covid-19 v **první vlně epidemie (březen až květen 2020)**.“

Účast ve výzkumu je anonymní a dobrovolná.

Předem děkuji za spolupráci, Alena Procházková.

Správné odpovědi zakroužkujte.

1. Jakého jste pohlaví?

- a) Muž b) Žena

2. Kolik je Vám let?

- a) Méně než 25
b) 25-40
c) 41-55
d) 56-70
e) 70 a více

3. Jaké je Vaše vzdělání?

- ZŠ SŠ bez maturity SŠ s maturitou VOŠ

VŠ

Jiné (uveďte) _____

4. Sledujete v médiích aktuální informace o koronaviru?

- A) Ano, denně.
B) Ano, občas se podívám na zprávy nebo si přečtu zprávy na internetu.
C) Ne, nezajímá mě to.

5. Před rokem, tzn. 12. března 2020, byl v souvislosti s vypuknutím epidemie Covid-19 vyhlášen poprvé nouzový stav, kdy byly uzavřeny obchody a služby, omezen pohyb lidí. Jaké byly vaše pocity? Zakroužkujte více odpovědí.

- a) Měl/a jsem strach z infekce.

- b) Měl/a jsem strach z nedostatku potravin.
 - c) Rychle jsem šel/šla nakoupit zásoby základních potravin, dokud byly obchody ještě otevřené.
 - d) Objednal/a jsem si nákup z internetu.
 - e) Paniku jsem nevnímal/a.
 - f) Opatření mi přišlo jako přehnané.
6. Máte pocit, že před rokem jste situaci ohledně epidemie sledovali více?
- a) Ano
 - b) Ne
7. Po vyhlášení nouzového stavu bylo nařízené nošení roušek na všech místech mimo bydliště, tzn. i venku. Dodržovali jste toto opatření?
- a) Ano
 - b) Částečně, nasadil/a jsem si roušku jen když jsem někoho potkal/a
 - c) Ne
8. Jaká opatření jste dodržovali? Zakroužkujte více odpovědí.
- a) Nosil/a jsem roušku uvnitř veřejných prostor
 - b) V obchodě jsem používal/a rukavice
 - c) Důsledně jsem si dezinfikoval/a ruce
 - d) Omezil/a jsem všechny kontakty a s rodinou jsem zůstal/a doma.
 - e) Chodil/a jsem do práce, ale kontakty jsem omezil/a na minimum
 - f) Nedodržoval/a jsem žádná opatření.
9. Jak jste vnímali mimořádná opatření, která Vláda vyhlásila?
- a) Jako nedostatečná, Vláda měla na situaci reagovat dříve a přísněji
 - b) Jako adekvátní
 - c) Jako přehnaná
10. Navštěvovali jste obchody? Zakroužkujte více odpovědí.
- a) Ano, stejně jako dříve
 - b) Ano, ale jen na nákup nejn nutnějších potravin
 - c) Objednal/a jsem si nákup s dovážkou přes internet
 - d) Ne, nákupy mi vozili známí
 - e) Ne, nákupy mi vozili dobrovolníci.
11. Nakupovali jste pro ostatní? Zakroužkujte více odpovědí.
- a) Ano, obstarával/a jsem nákupy pro příbuzné nebo známé
 - b) Ano, zapojil/a jsem se jako dobrovolník a vozil/a jsem nákupy seniorům.
 - c) Ne
12. V počátcích epidemie bylo povinné nošení roušek i pro malé děti, jak se stavíte k této povinnosti?
- a) Roušky by měli nosit všichni bez rozdílu, i malé děti mladší dvou let

- b) Děti mladší dvou let by neměly nosit roušky
 - c) Děti do 6 let by neměly nosit roušky
 - d) Děti do 10 let by neměly nosit roušky
13. Máte pocit, že jste v počátcích epidemie pociťovali strach?
- a) Ano
 - b) Ne
14. V prvních týdnech epidemie byl nedostatek ochranných pomůcek, šili jste si roušky? Zakroužkujte více odpovědí.
- a) Ano, šil/a jsem roušky pro sebe a pro rodinu.
 - b) Ano, šil/a jsem roušky pro známé.
 - c) Ano, zapojil/a jsem se jako dobrovolník a šil/a jsem roušky pro zdravotnická nebo sociální zařízení.
 - d) Ne
15. Obstarávali jste roušky pro Vaše známé nebo příbuzné?
- a) Ano
 - b) Ne
16. Jaké typy ochranných pomůcek jste používali?
- a) Látková rouška
 - b) Chirurgická rouška
 - c) Respirátor
17. Jak často jste prováděli výměnu nebo dezinfekci roušek?
- a) Každé 4 hodiny nebo pokaždé, když byla rouška mokrá
 - b) Každý den
 - c) Obden
 - d) Jiná možnost – uveďte: _____
18. Dodržovali jste návody pro správnou manipulaci s rouškou, tzn. nedotýkat se vnější strany roušky a sundávat jí jen pomocí gumiček za ušima?
- a) Ano
 - b) Ne
19. Dodržovali jste doporučení správné dezinfekce látkových roušek, tzn. praní minimálně na 60 °C a žehlení? Vyberte více správných odpovědí.
- a) Nechával/a jsem to na partnerce/partnerovi/rodičích
 - b) Používal/a jsem jednorázové
 - c) Roušku jsem vyvářel/a
 - d) Roušku jsem pral/a na 60 °C
 - e) Roušku jsem pral/a na nižší teplotu
 - f) Roušku jsem žehlil/a
 - g) Roušku jsem nežehlil/a

20. Pokud se u Vás objevily příznaky respiračního onemocnění, dodržovali jste opatření?
- a) Ano, zůstal/a jsem doma a omezil/a jsem kontakty.
 - b) Ano, zůstal/a jsem doma a neprodleně jsem kontaktoval/a lékaře.
 - c) Chodil/a jsem mezi lidi, ale nosil/a jsem roušku
 - d) Ne, kontakty jsem neomezil/a ani nenosil/a roušku
 - e) Nevzpomínám si, že bych onemocněl/a
21. Pokud Vám byla nařízena karanténa, dodržovali jste jí důsledně?
- a) Ano
 - b) Ne
 - c) Karanténa mi dosud nařízena nebyla
22. Pokud jste se dozvěděli, že jste se setkali s rizikovým kontaktem, ale hygiena Vás nevytrasovala, dodržovali jste karanténu z vlastní iniciativy?
- a) Ano, neprodleně jsem kontaktoval/a lékaře, který mě poslal na test.
 - b) Lékaře jsem nekontaktoval/a, ale nevycházel/a jsem z bytu a omezil/a kontakty
 - c) Částečně – s nikým jsem se nevidal/a, ale chodil/a jsem ven na procházky
 - d) Počkal/a jsem pár dní a když se neobjevily žádné příznaky, chodil/a jsem dál do práce/mezi lidi
 - e) Ne, dál jsem chodil/a mezi lidi
 - f) Nic takového se mi nikdy nestalo
23. Jakým způsobem ovlivnilo trávení více času doma s rodinou Váš vzájemný vztah?
- a) Pozitivně, jsem rád/a, že jsme trávili více času spolu
 - b) Negativně, nedalo se to doma vydržet
 - c) Nepřijde mi, že by se něco změnilo
24. Máte pocit, že nedostatek sociálních kontaktů měl negativní vliv na Vaši psychiku?
- a) Ano
 - b) Ne
25. Jaké omezení Vám nejvíce vadilo? Vyberte tři.
- a) Nošení roušek
 - b) Omezení volného pohybu
 - c) Zavření obchodů
 - d) Zavření restaurací
 - e) Zákaz nočního vycházení a zavření barů
 - f) Zavření služeb kadeřníků, kosmetických salonů, masáží
 - g) Zavření tělocvičen a fitness center
 - h) Zavření bazénů a koupališť
 - i) Všechny výše uvedené