NN 70/2021 (25.6.2021.), Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske broj: U-I-263/2021 od 8. lipnja 2021. i Izdvojeno mišljenje sudaca

USTAVNI SUD REPUBLIKE HRVATSKE

1349

Ustavni sud Republike Hrvatske, u sastavu Miroslav Šeparović, predsjednik, te suci Andrej Abramović, Mato Arlović, Snježana Bagić, Branko Brkić, Mario Jelušić, Lovorka Kušan, Rajko Mlinarić, Goran Selanec i Miroslav Šumanović, odlučujući o zahtjevu za ocjenu suglasnosti zakona s Ustavom Republike Hrvatske (»Narodne novine« broj 56/90., 135/97., 113/00., 28/01., 76/10. i 5/14.), na sjednici održanoj 8. lipnja 2021. donio je

ODLUKU

I. Odbija se zahtjev za ocjenu suglasnosti s Ustavom članka 47. stavka 2. točke 11. i članaka 76.b, 76.c i 76.d Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti (»Narodne novine« broj 79/07., 113/08., 43/09., 130/17., 114/18., 47/20. i 134/20.).

II. Ova odluka objavit će se u »Narodnim novinama«.

Obrazloženje

I. POSTUPAK PRED USTAVNIM SUDOM

1. Zakon o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti donio je 5. saziv Hrvatskog sabora na sjednici održanoj 13. srpnja 2007., proglasio ga je predsjednik Republike Hrvatske Odlukom od 18. srpnja 2007., objavljen je u »Narodnim novinama« broj 79 od 30. srpnja 2007. te stupio na snagu 7. kolovoza 2007.

1.1. Zakon o izmjeni i dopunama Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti donio je 10. saziv Hrvatskog sabora na sjednici održanoj 4. prosinca 2020., proglasio ga je predsjednik Republike Hrvatske Odlukom od 4. prosinca 2020., objavljen je u »Narodnim novinama« broj 134 od 4. prosinca 2020. te je stupio na snagu 5. prosinca 2020. (u daljnjem tekstu: ZIDZZP/20).

Na dan donošenja ove odluke na snazi je Zakon o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti s izmjenama i dopunama (»Narodne novine« broj 79/07., 113/08., 43/09., 130/17., 114/18., 47/20. i 134/20.; u daljnjem tekstu: ZZP).

2. Zahtjev za ocjenu suglasnosti s Ustavom članaka 47. stavka 2. točke 11., 76.b, 76.c i 76.d ZZP-a podnijelo je 36 zastupnika u Hrvatskom saboru 15. siječnja 2021.

2.1. Podnositelji zahtjeva smatraju da su osporeni članci ZZP-a u nesuglasnosti s člancima 3., 5., 16. i 17. Ustava.

3. Na temelju članka 25. stavka 1. Ustavnog zakona o Ustavnom sudu Republike Hrvatske (»Narodne novine« broj 99/99., 29/02. i 49/02. – pročišćeni tekst; u daljnjem tekstu: Ustavni zakon) zahtjev za ocjenu suglasnosti s Ustavom dostavljen je na očitovanje Vladi Republike Hrvatske. Traženo očitovanje zaprimljeno je u Ustavnom sudu 19. veljače 2020. (klasa: 022-03/21-39/02, ur. broj: 50301-04/12-21-4 od 18. veljače 2021.; u daljnjem tekstu: očitovanje Vlade).

U tijeku postupka pribavljeno je i očitovanje Ministarstva zdravstva Republike Hrvatske (akt klasa: o22-03/21-05/03, urbroj: 534-07-1-2/1-21-09 od 16. travnja 2021.; u daljnjem tekstu: očitovanje Ministarstva zdravstva).

II. OSPORENE ODREDBE ZZP-a

4. Osporeni članci 47. stavak 2. točka 11., 76.b, 76.c i 76.d ZZP-a dodani u Zakon o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti s izmjenama i dopunama (»Narodne novine« broj 79/07., 113/08., 43/09., 130/17., 114/18. i 47/20.) ZIDZZP-a/20, glase:

»Članak 47.

(...)

Radi sprečavanja i suzbijanja zaraznih bolesti iz stavka 1. ovoga članka, na prijedlog Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo ministar može narediti posebne sigurnosne mjere za zaštitu pučanstva od zaraznih bolesti

(...)

11. zabranu ili ograničenje održavanja privatnih okupljanja.

(...)«

»Članak 76.b

Novčanom kaznom u iznosu od 10.000,00 do 40.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj pravna osoba:

1. ako ne poštuje zabranu ili ograničenje održavanja javnih događanja i/ili okupljanja (članak 47. stavak 2. točka 10.),

2. ako ne poštuje zabranu ili ograničenje održavanja privatnih okupljanja (članak 47. stavak 2. točka 11.).

Za prekršaj iz stavka 1. ovoga članka kaznit će se i odgovorna osoba u pravnoj osobi, kao i fizička osoba obrtnik te fizička osoba koja obavlja drugu samostalnu djelatnost novčanom kaznom u iznosu od 5.000,00 do 10.000,00 kuna.

Članak 76.c

Novčanom kaznom u iznosu od 500,00 kuna kaznit će se za prekršaj fizička osoba ako se ne pridržava obveze pravilnog nošenja maske za lice ili medicinske maske (članak 47. stavak 2. točka 9.).

Članak 76.d

Novčanom kaznom u iznosu od 5.000,00 do 10.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj fizička osoba, vlasnik, odnosno posjednik privatnog prostora ako organizira ili dopusti održavanje privatnog okupljanja protivno odlukama iz članka 47. stavka 2. točke 11. ovoga Zakona.«

4.1. Nakon dopuna, članak 47. ZZP-a, u redakcijskom pročišćenom tekstu, glasi:

»C. SIGURNOSNE MJERE ZA ZAŠTITU PUČANSTVA
OD ZARAZNIH BOLESTI

Članak 47.

Radi zaštite pučanstva Republike Hrvatske od unošenja kolere, kuge, virusnih hemoragijskih groznica, žute groznice, bolesti COVID-19 uzrokovane virusom SARS-CoV-2 i drugih zaraznih bolesti, poduzimaju se mjere određene ovim Zakonom te međunarodnim ugovorima kojih je Republika Hrvatska stranka.

Radi sprečavanja i suzbijanja zaraznih bolesti iz stavka 1. ovoga članka, na prijedlog Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo ministar može narediti posebne sigurnosne mjere za zaštitu pučanstva od zaraznih bolesti:

1. provođenje obvezne protuepidemijske dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije,

2. osnivanje karantene,

3. zabranu putovanja u državu u kojoj postoji epidemija bolesti iz stavka 1. ovoga članka,

4. zabranu kretanja osoba, odnosno ograničenje kretanja u zaraženim ili neposredno ugroženim područjima,

5. ograničenje ili zabranu prometa pojedinih vrsta robe i proizvoda,

6. obvezno sudjelovanje zdravstvenih ustanova i drugih pravnih osoba, privatnih zdravstvenih radnika i fizičkih osoba u suzbijanju bolesti,

7. zabranu uporabe objekata, opreme i prijevoznih sredstava,

8. izolaciju osoba u vlastitom domu ili drugom odgovarajućem prostoru – samoizolacija,

9. obvezu pravilnog nošenja maske za lice ili medicinske maske,

10. zabranu ili ograničenje održavanja javnih događanja i/ili okupljanja,

11. zabranu ili ograničenje održavanja privatnih okupljanja

12. druge potrebne mjere.

U slučajevima iz stavka 1. ovoga članka ministar može predložiti i zabranu ulaska u Republiku Hrvatsku osobama koje dolaze iz područja na kojima postoji epidemija zaraznih bolesti, a nemaju valjanu potvrdu o cijepljenju ili kada to zahtijeva javno-zdravstveni interes.

Kada je, sukladno članku 2. stavcima 4. i 5. ovoga Zakona, proglašena epidemija zarazne bolesti ili opasnost od epidemije zarazne bolesti u odnosu na koju je i Svjetska zdravstvena organizacija proglasila pandemiju, odnosno epidemiju ili opasnost od nje, sigurnosne mjere iz stavaka 1. do 3. ovoga članka može odlukom narediti, u suradnji s Ministarstvom zdravstva i Hrvatskim zavodom za javno zdravstvo, i Stožer civilne zaštite Republike Hrvatske. Odluke Stožera donose se pod neposrednim nadzorom Vlade Republike Hrvatske.

Radi provođenja sigurnosne mjere za zaštitu pučanstva od zaraznih bolesti osobama iz stavka 2. točke 4. ovoga članka pripada naknada, osim ako su ispunjene pretpostavke iz stavka 4. ovoga članka.

Iznos naknade kao i mjerila za određivanje naknade iz stavka 4. ovoga članka određuje ministar uz suglasnost ministra nadležnog za financije.

Sigurnosne mjere iz stavka 2. ovoga članka koje naređuje ministar i Stožer civilne zaštite Republike Hrvatske objavljuju se u 'Narodnim novinama'.«

III. PRIGOVORI PODNOSITELJA ZAHTJEVA

5. Podnositelji zahtjeva ističu:

– zabrana održavanja privatnih okupljanja »na način na koji je definirana odlukom ministra je protuustavna«

– propisane prekršajne kazne nerazmjerne su legitimnom cilju koji se mjerom želi postići (posebice u odnosu na obvezu nošenja zaštitne maske).

5.1. U odnosu na zabranu ili ograničavanje privatnih okupljanja iz točke 11. stavka 2. članak 47. ZZP-a navode:

»Podnositelji zahtjeva smatraju da su mjere koje propisuju kazne za okupljanja više od deset osoba u privatnom prostoru stana odnosno doma neproporcionalne legitimnom cilju koji se želi postići iz nekoliko razloga. Kao prvi razlog navodimo da je ograničenja okupljanja moguće propisati zakonom u legitimnom cilju zaštite zdravlja ljudi, no da ograničenja javnog okupljanja i ograničenja okupljanja u prostoru privatnosti doma nisu jednaka po težini. Zadiranje u privatnu sferu doma, reguliranje broja osoba koje mogu u određenom trenutku biti prisutne u istom prostoru predstavlja vrlo ozbiljno ograničenje prava na privatnost koja su po našem mišljenju rezervirana isključivo za izvanredne situacije u smislu članka 17. Ustava.

Mada je prema našem mišljenju COVID-19 pandemija, uzevši u obzir njen presedanski utjecaj a ekonomiju i društvo upravo takva situacija, Vlada RH i saborska većina su u više navrata odbili da se propisi kojima se ograničavaju osnovna ljudska prava i slobode donose dvotrećinskom većinom u skladu sa člankom 17. Ustava, već su inzistirali na primjeni članka 16. kojim se traži test razmjernosti za svaku od mjera kojima se ograničavaju temeljna ljudska prava, a da takav test i provjeru nisu provodili. Pri tome, uzimajući u obzir narav, opseg i trajanje takvih mjera, smatramo da je potrebno dokazati punu razmjernost svake pojedine mjere koja uključuje i njenu nužnost u demokratskom društvu, te dokaz da blaže mjere nisu ostvarile legitimni cilj.

(...)

Pri ispitivanju ispunjenja uvjeta zasnovanosti ograničenja na zakonu potrebno je ispitati i formalnopravne elemente kao i kvalitetu zakona. Prema praksi ESLJP-a pri ocjeni kvalitete zakona potrebno je ustanoviti dostupnost zakona, jasnoću mjere odnosno zakonske odredbe kao i njenu predvidljivost.

Mada smatramo da su navedena ograničenja trebala biti donijeta po proceduri dvotrećinskog odlučivanja u skladu sa člankom 17. Ustava, sama ta činjenica ne oduzima propisu kvalifikaciju zakona. Nedostaci norme postoje u pogledu njene predvidljivosti: naime niti u trenutku donošenja propisa niti kasnije, zakonodavac nije objasnio na koji način će se provedba tog ograničenja kontrolirati. Postavljalo se osnovno pitanje da li to znači da policija, inspektori i ostala nadležna tijela imaju neograničenu ovlast ulaska u domove građana i kontrole broja osoba, na temelju čega dolaze u nadzor odnosno provjeru. Da li se ograničenje okupljanja do deset osoba odnosi na okupljanje članova različitih obitelji ili vrijedi i unutar članova jedne obitelji (odlukom Ministra definirano je maksimalno 10 osoba iz maksimalno dvije obitelji, no i dalje ostaje nejasno da li se mjera odnosi i na ograničenje okupljanja članova jedne obitelji i što se događa sa obiteljima koje imaju više od deset članova u istom kućanstvu). Zakon također nije predvidio iznimke za situacije više sile ili drugih izravnih prijetnji po život i zdravlje ljudi kakvima su građani bili izloženi za vrijeme potresa u Sisačko-moslavačkoj županiji, području Karlovca, Zaprešića i Zagreba; tako je Stožer ukinuo zabranu kretanja među županijama na dan potresa u Petrinji (29. 12. 2020.) kako bi omogućio mobilnost potrebnu za sanaciju posljedica potresa, ali je tek 2. 1. 2021. ukinuo i odredbu koja se tiče okupljanja i koja je jednako tako neprovediva na području Sisačko-moslavačke županije zbog nužnosti zajedničkog organiziranog smještaja za žrtve potresa.

(...)

Ključan element testa razmjernosti je nužnost ograničenja za ispunjenje legitimnog cilja u demokratskom društvu. Praksa ESLJP u dokazivanju nužnosti određenog ograničenja traži jasne i nedvosmislene dokaze da je zakonodavac pokušao legitimni cilj postići blažim mjerama ili da postoje jasni pokazatelji da se blažim mjerama cilj ne može ostvariti.

Izmjene navedenog Zakona uslijedile su nakon što su mnogi znanstvenici, stručnjaci, zdravstveni djelatnici i dio saborske oporbe dva mjeseca upozoravali saborsku većinu i Vladu da počne uvoditi mjere odnosno ograničenja koja će spriječiti eksponencijalni rast broja oboljelih i hospitaliziranih i krah zdravstvenog sustava. Mnogi su upravo isticali potrebu da se krene sa mjerama koje će u manjoj mjeri ograničavati prava i slobode građana, te imati manji negativan efekt na ekonomiju, a ipak imati značajan utjecaj na smanjenje pritiska na zdravstveni sustav. Vlada i saborska većina takve su zahtjeve odbijali i sve do kraja studenog Hrvatska je bila u tzv. liberalnom sustavu upravljanja COVID-19 krizom.

To je očekivano utjecalo na snažan rast broja oboljelih i hospitaliziranih, te je Vlada suočena s krahom zdravstvenog sustava i galopirajućom epidemijom krenula u zakonska propisivanja mjera ograničenja pri čemu je tada odjednom uvela sva ograničenja, uključujući i ova koja imaju vrlo ozbiljan utjecaj na prava i slobode građana. Dakle Vlada svjesno i unatoč upozorenjima i molbama stručnjaka i znanstvenika nije na vrijeme uvela prethodne mjere, kako bi onda mogla opravdati uvođenje navedenih ograničenja, ako prethodno uvedene (a time i blaže) mjere ne bi u dostatnoj mjeri mogle osigurati ostvarenje legitimnog cilja.

Drugi dokaz da zahtjev nužnosti nije ispunjen je različiti tretman i kriteriji koji se primjenjuju kod ograničenja okupljanja u različitim društvenim situacijama i u različitim vrstama prostora.

Tako je, primjerice, ograničenje okupljanja u vjerskim objektima bilo ograničeno na maksimalno 25 osoba, da bi se to ograničenje izmijenilo za potrebe održavanja misnog slavlja za vrijeme Badnjaka i Božića posebnom odlukom stožera, te dodatnom odlukom istog sadržaja za vrijeme Badnjaka i Božića koji se slavi po Julijanskom kalendaru.

Nadalje, broj osoba koje mogu biti u istom prostoru je za trgovačke centre bio ograničen na jednu osobu po kvadratnom metru, naknadno je to ograničenje promijenjeno na 1 osobu na 7 kvadratnih metara. Istovremeno teretane i drugi sportski objekti za građanstvo nisu uopće mogli raditi, odnosno vrijedila je apsolutna zabrana okupljanja, iako nije proveden niti jedan test niti bilo kakvo drugo ispitivanje koje bi pokazalo da su teretane i drugi sportski objekti prostori od povećanog rizika za širenje zaraze. Na ovom primjeru vidimo da se za iste mjere ograničenja okupljanja primjenjuju različiti kriteriji i različiti intenzitet ograničenja ovisno o vrsti prostora, djelatnosti koja se u prostoru odvija, te svrsi te djelatnosti, a da pri tome ne postoji niti jedan objektivan ili provjerljiv kriterij koji bi ukazivao na razloge takvog različitog tretmana.

Posljedice toga su da je okupljanje u privatnom prostoru ograničeno na maksimalno 10 osoba bez obzira na veličinu prostora, sportski objekti za građanstvo nisu mogli ostati otvoreni bez obzira na kvadraturu i uvjete, dok su trgovački centri upravo po tom kriteriju osiguranja određenog broja kvadrata mogli nastaviti s radom i ekonomskom aktivnošću. S druge strane, za vjerske zajednice i njihova okupljanja u vjerskim objektima ograničenje je apsolutno određeno na 25 osoba bez obzira na veličinu objekta i mogućnost osiguranja

uvjeta. Propuštanje integriranja kriterija koji su u izravnoj vezi s osiguranjem distance i smanjenja rizika od zaraze u neke od navedenih mjera predstavlja propuštanje osiguranja razmjernosti mjere u odnosu na legitimni cilj smanjenja rizika od širenja zaraze, odnosno zaštite zdravlja ljudi.

Razmjernost mjera dovedena je u pitanje velikim broj mjera koje rezultiraju različitim tretmanom građana i poslovnih subjekata u usporedivim situacijama.«

5.2. U odnosu na visinu kazne za prekršaje uvedene člankom 3. ZIDZZP-a/20 navode:

»Imajući u vidu razmjer ograničenja prava građana kao i posljedice tih ograničenja na svakodnevno funkcioniranje građana, društva u cjelini kao i na ekonomsku djelatnost, smatramo da su propisane kazne nerazmjerne, odnosno pretjerane.

Kazne koje su propisane u apsolutnim iznosima, bez uzimanja u obzir ekonomske moći pojedinca kojem se propisuju dovode do nejednakog efekta kazne. Tako je primjerice kazna od 500 kuna za nepravilno nošenje maske nekome prihvatljiv rizik, dok je velikoj većini građana značajan iznos mjesečnog proračuna. Posebno su zabrinjavajući rasponi kazni propisani za privatno okupljanje više od deset osoba za fizičke osobe: minimalna kazna iznosi 5000,00 kuna dok je maksimum duplo veći.

Minimalna kazna postavljena je na razini samo nešto nižoj od medijalne plaće u Hrvatskoj i predstavlja pretjerani teret u odnosu na cilj koji se želi postići, posebice imajući u vidu da se ne radi o prekršajima koji imaju elemente nasilja ili prisile. Samo za usporedbu minimalna novčana kazna za nasilje u obitelji je 2000,00 kuna.

Nadalje, maksimalna kazna od 10 000,00 kuna usporediva je s kaznama za teške prekršaje u prometu poput vožnje u alkoholiziranom stanju, vožnje u suprotnom smjeru po autocesti, prebrze vožnje i slično. Veliki raspon novčane kazne koji je u ovom slučaju prepušten u smislu propisivanja na licu mjesta, ne samo policiji, već i inspektorima tijela državne uprave nadležnog za civilnu zaštitu, inspektorima Državnog inspektorata te inspektori drugih tijela državne uprave, otvara vrlo širok prostor diskrecione ocjene različitih rangova službenika, a time i prostor za koruptivno djelovanje.«

5.3. Podnositelji zahtjeva predlažu ukidanje osporenih odredbi ZZP-a uz prethodno donošenje privremene mjere obustave primjene osporenih zakonskih odredbi prema članku 45. Ustavnog zakona.

IV. OČITOVANJE VLADE I MINISTARSTVA

6. U svom očitovanju na navode zahtjeva Vlada je navela:

»Kao opći zakonodavni model upravljanja krizom, primjeren težini i urgentnosti opisane pandemije/epidemije koju odlikuju brze i nepredvidljive promjene te stalna opasnost od eksponencijalnog rasta oboljelih, usvojen je institucionalni model prema kojem Stožer djeluje i odlučuje u suradnji s Ministarstvom zdravstva i Hrvatskim zavodom za javno zdravstvo pod neposrednim nadzorom Vlade Republike Hrvatske. Razmjernost globalne pandemije opravdava nužnost koordiniranog djelovanja više mjerodavnih aktera za koje je ocijenjeno da mora biti primjereno stanju koje je predmet uređenje Zakona. Taj institucionalni model omogućuje brzu provedbu i ostvarenje dvaju temeljnih načela djelovanja i odlučivanja tijekom globalnih pandemija/nacionalnih epidemija, kakve je ova uzrokovala bolešću COVID-19. To su načelo djelotvornosti (učinkovitosti) i načelo razmjernosti. Drugim riječima predloženi model osigurava da poduzete mjere postižu zadane legitimne ciljeve (u prvom redu zaštitu života i zdravlja ljudi), ali da te mjere, kao i njihov intenzitet, istodobno budu takve da strogo odgovaraju potrebama danog trenutka te traju samo dok to okolnosti zahtijevaju, kako bi Ustavom zajamčene slobode i prava građana u svakom trenutku bili ograničeni samo u mjeri koja je nužna i koja odgovara naravi potrebe za njihovim ograničenjem. Sukladno načelu vladavine prava posebno se vodi računa o komponenti nadzora od strane Vlade Republike Hrvatske, kao najvišeg tijela izvršne vlasti, nad mjerama Stožera koje se donose u suradnji s Ministarstvom zdravstva i Hrvatskim zavodom za javno zdravstvo.

Vlada Republike Hrvatske napominje da niti podnositelji zahtjeva u svom zahtjevu ne spore nužnost uvođenja posebnih sigurnosnih mjera propisanih Zakonom o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti, navodeći da su iste donesene u situaciji u kojoj je 'Vlada suočena s krahom zdravstvenog sustava i galopirajućom epidemijom krenula u zakonska propisivanja mjera ograničenja', dakle blažim se mjerama ne bi moglo osigurati ostvarenje legitimnog cilja, odnosno zaštita zdravlja i života građana. Nadalje, podnositelji zahtjeva se u najvećem dijelu svojih navoda osvrću na mjere koje nisu bile propisane tim Zakonom, nego Odlukom o nužnim epidemiološkim mjerama kojima se ograničavaju okupljanja i uvode druge nužne epidemiološke mjere i preporuke radi sprječavanja prijenosa bolesti COVID-19 putem okupljanja ('Narodne novine', br. 141/20., 1/21. i 2/21.), koju je donio Stožer na temelju i u skladu s odredbom članka 47. Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti, a čija se suglasnost s Ustavom Republike Hrvatske i zakonom u prijedlogu ne pobija.

Ažurirane projekcije bolesti COVID-19 u EU/EEA i Velikoj Britaniji, Europskog centra za prevenciju bolesti, ukazuju na to da su 23. studenoga 2020. u 15 zemalja Europske unije i u Velikoj Britaniji kontinuirano kroz najmanje cijeli studeni i početak prosinca bile na snazi odluke o obavezi ostanka kod kuće.

Potaknut lošom epidemiološkom situacijom, koja nije pokazivala naznake poboljšanja širenjem epidemije bolesti COVID-19, u situaciji u kojoj je:

1. 14-dnevna incidencija, kao stručni medicinski standard, već nekoliko uzastopnih tjedana bila 10 pa do gotovo 50 puta veća od one koja ukazuje na uspostavljenu kontrolu nad epidemijom (< 25/100.000), prema kriterijima Europskog centra za prevenciju i kontrolu bolesti (ECDC) i konsenzusu Europske komisije koji vrijede za sve zemlje članice Europske unije

2. postotak pozitivnih nalaza već nekoliko uzastopnih tjedana oko 30 % ukupno testiranih, u usporedbi s < 4 % pozitivnih nalaza kao pokazatelja uspostavljene kontrole nad epidemijom prema kriterijima ECDC-a i konsenzusu Europske komisije koji vrijede za sve zemlje članice Europske unije

3. nemogućnost praćenja žarišta transmisije bolesti na koja bi se usmjerile mjere, pa je bilo nužno gdje god je moguće smanjiti kretanje ljudi i stvaranje kontakata koji nisu nužni,

Referentni centar za epidemiologiju zaraznih bolesti Ministarstva zdravstva predložio je 23. studenoga 2020. hitno i neodgodivo poduzimanje dodatnih protuepidemijskih mjera na četiri područja: I. Pravovremena detekcija i izolacija oboljelih osoba i karantena njihovih bliskih kontakata, II. Mitigacijske mjere na razini zajednice (mjere za ublažavanje/umanjivanje), III. Mjere na granicama i IV. Praćenje intenziteta i težine epidemije sukladno standardima epidemiološke struke. Od navedenih mjera predložene su mjere za ublažavanje/umanjivanje na razini zajednice kao strože i neodgodive mjere u svrhu smanjenja stupnja transmisije virusa u zajednici što prije, u trajanju od najmanje četiri tjedna, odnosno do postizanja 14-dnevne incidencije od 50/100.000 ili niže, a alternativno treba reevaluirati epidemiološku situaciju i na temelju situacije odlučiti o eventualnom popuštanju ili postrožavanju mjera. Gledajući stručno i usko epidemiološki, najvažnija epidemiološka mjera u suzbijanju pandemije koju epidemiološka djelatnost poduzima od samog početka je brza identifikacija oboljelih, izolacija oboljelih i utvrđivanje njihovih bliskih kontakata s ciljem upućivanja u karantenu/samoizolaciju.

Pod točkom II. Mitigacijske mjere na razini zajednice (mjere za ublažavanje/umanjivanje) Referentni centar je, između ostaloga, predložio da se:

– izbjegavaju druženja više obitelji u privatnim domovima/vrtovima (rođendanske proslave, slavlja povodom krstitki i Svete potvrde, momačke i djevojačke večeri i dr.). Privatna okupljanja treba ograničiti na članove iz najviše dva različita kućanstva, uz održavanje fizičkog razmaka, te je potrebno kontinuirano prozračivanje prostora i pridržavanje svih drugih higijenskih mjera

– strogo preporuči izbjegavanje druženja (obiteljskih i socijalnih) izvan privatnih domova/vrtova (npr. pri odlasku u restoran ograničiti na članove najviše dvije obitelji)

– kod vjenčanja ograniči broj sudionika do 15, a u slučaju daljnjeg pogoršanja epidemiološke situacije ograniči na 6

– kod pogreba ograniči broj sudionika do 15, a u slučaju pogoršanja epidemiološke situacije ograniči na 10.

Analize žarišta prema podacima unesenim u Registar zaraznih bolesti Nacionalnog javnozdravstvenog informacijskog sustava (NAJS) potvrđuju vrlo veliku zastupljenost obiteljskih kontakata u ukupnom broju oboljelih slučajeva kod kojih se, s obzirom na veliku slobodnu (nekontroliranu) cirkulaciju virusa u populaciji, uopće nije mogao utvrditi vjerojatni izvor zaraze. Analizom anamnestičkih tekstualnih podataka utvrđeno je obiteljsko okupljanje kao vjerojatni izvor zaraze u 16.053 slučajeva, što je 57,44 % od 27.949 slučajeva kod kojih je utvrđen vjerojatni izvor zaraze. Brojni slučajevi gdje se nije moglo utvrditi izvor zaraze dokaz su velike cirkulacije virusa u populaciji i loše epidemiološke situacije. U takvim okolnostima navedenih 16.053 obolijevanja za koje je s velikom vjerojatnošću utvrđeno da je unutar obitelji došlo do zaraze, predstavlja izrazito visoki broj.

Nadalje, prema podacima unesenim u Digitalnu platformu za praćenje COVID- 19 utvrđeno je da je, među osobama koje su bile u karanteni zbog bliskog kontakta s bolesnom osobom, 9 % oboljelo neposredno prije stavljanja u karantenu, tijekom karantene i neposredno poslije završetka karantene, od kojih je za 52 % karantena bila određena zbog obiteljskog/kućnog kontakta.

U literaturi se jasno već neko vrijeme prepoznaju slučajevi ekstenzivnog širenja zaraze na obiteljskim okupljanjima Schwartz NG, Moorman AC, Makaretz A, Chang KT, Chu VT, Szablewski CM, Yousaf AR, Brown MM, Clyne A, DellaGrotta A, Drobeniuc J, Korpics J, Muir A, Drenzek C, Bandy U, Kirking HL, Tate JE, Hall AJ, Lanzieri TM, Stewart RJ – Adolescent with COVID-19 as the Source of an Outbreak at a 3-Week Family Gathering – Four States, June-July 2020., MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2020 Oct 9;69(40): 1457-1459. doi: 10.15585/mmwr.mm6940e2. PMID: 33031365; PMCID: PMC7561219.. Potencijalna opasnost obiteljskih okupljanja prepoznata je i od krovnih javnozdravstvenih organizacija uključujući Europski centra za kontrolu bolesti i Centra za kontrolu bolesti SAD-a, koji svojim preporukama dodatno pokušavaju osvijestiti opasnost od istih i educirati o potrebnim epidemiološkim mjerama https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Risk-assessment-COVID-19-transmission-related-the-end-of-year-festive-season.pdf;https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/holidays.html.

Pojedine značajke obiteljskog kontakta, odnosno kontakta u privatnom okruženju uvelike pogoduju širenje virusa, a to su nemogućnost dosljednog držanja distance (jer privatni stanovi i domovi imaju manju površinu od javnih prostora), okupljanja su često radi konzumacije hrane i pića pri čemu se ne može nositi maska, korištenje istog sanitarnog čvora i si. Iz tih razloga, u dokumentu Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo 'Kriteriji za testiranje na SARS-CoV-2, prekid izolacije i karantene' https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2020/03/Kriteriji-za-testiranje-na-SARS-CoV-2-prekid-izolacije-i-karantene-ver-5.pdf, kao prvi kriterij za bliski kontakt u svrhu zdravstvenog nadzora u karanteni/samoizolaciji navedeno je dijeljenje kućanstva s bolesnikom, što znači da se u slučaju pozitivne osobe u kućanstvu od početka pandemije svim osobama koje dijele kućanstvo s pozitivnom osobom izriče mjera samoizolacije.

Cilj svih preporučivanih mjera bio je sastaviti kombinaciju mjera koja će najmanje moguće negativno utjecati na školovanje, gospodarstvo, siromaštvo, mentalno zdravlje i dr., a da istovremeno osiguraju adekvatno socijalno distanciranje i osiguravanje provođenja nužnih mjera za suzbijanje epidemije uz izbjegavanje potpunog zatvaranja, a naročito protrahiranog zatvaranja (lockdowna). Prilikom uvođenja kombinacije mjera trebalo je predvidjeti mogućnost porasta broja obiteljskih okupljanja, zbog dolaska hladnog vremena koje pogoduje okupljanju na zatvorenom, te nadolazećih blagdana, koji su tradicionalno okarakterizirani obiteljskim okupljanjima, pa je bilo potrebno pravovremeno prevenirati visoku izloženost većem broju ljudi u zatvorenim prostorima gdje je mogućnost širenja zaraze velika, uvođenjem istodobnog ograničenja veličina okupljanja u cilju smanjenja broja kontakata i cjelokupne izloženosti.

Dva tjedna je razdoblje inkubacije bolesti COVID-19 te se nakon uvođenja bilo kakvih promjena u društvenim aktivnostima i mobilnosti građana, nikakav efekt tih promjena ne može očekivati u razdoblju kraćem od 14 dana. Podaci pokazuju da je najveći broj novih slučajeva u Hrvatskoj zabilježen u 50. tjednu (13. prosinca 2020. – 25.032 nova slučaja zaraze), dakle dva tjedna nakon stupanja na snagu Odluke Stožera o nužnim epidemiološkim mjerama kojima se ograničavaju okupljanja i uvode druge nužne epidemiološke mjere i preporuke radi sprječavanja prijenosa bolesti COVID-19 putem okupljanja, od 27. studenoga 2020. ('Narodne novine', broj 131/20.). Nakon 50. tjedna zabilježen je kontinuirani pad novih slučajeva, a prvi najveći pad novih slučajeva zaraze zabilježen je u 51. tjednu kada je broj novih slučajeva iznosio 18.313. Još znatniji pad je zabilježen u 52. tjednu kada je broj novih slučajevima iznosio 9.501, što je 62 % odnosno dvije trećine manje novih slučajeva nego u 50. tjednu. Kako se ne bi pogrešno pretpostavilo da je smanjenje broja novooboljelih posljedica smanjenog broja testiranja, treba istaknuti daje broj testiranja u velikoj mjeri vezan uz broj osoba koji razviju znakove bolesti, pa je smanjenje testiranja posljedica ponajprije smanjenog broja osoba koje su se zarazile i razvile znakove bolesti. Činjenicu izrazitog