

# Stanovisko k 5. vlně epidemie covid-19

## Shrnutí současné situace

V Česku, obdobně jako v řadě dalších, především východoevropských zemí, v nichž je nízká proočkovanost a nižší míra dodržování protiepidemických opatření, sílí další epidemická vlna. Podle Národní referenční laboratoře se aktuálně snižuje podíl původní varianty delta a zvyšuje se podíl subvariant delta (AY.4, AY.33 a AY.39), které jsou nakažlivější než předchozí varianty. Nárůst nových případů, hospitalizací i úmrtí v důsledku nákazy covid-19 zatím nejeví známky poklesu ani zpomalení. Jedná se o vývoj, na který naše skupina upozorňovala ve svých stanoviscích již od léta a na který se bohužel příslušné odpovědné orgány nepřípravily a nepodnikly nezbytné kroky k tomu, aby jej zpomalily či zastavily. Opět neexistuje plán s podklady pro opatření, která by se měla zavádět, pokud se situace bude zhoršovat.

Díky možnosti očkování se aktuální situace od loňského roku liší, rozdíl však není příliš významný. Je zjevné, že populace nebyla tak promořená, jak někteří předpokládali, a že je vůči nové, vysoce infekční variantě viru stále velmi vnímavá, a to i proto, že post-infekční imunita v čase klesá. Konkrétní míra vnímavosti populace je stále nejistá a je možné, že v následujících týdnech nastane stav, kdy se růst samovolně zastaví v důsledku existující imunity v populaci. Protože se tento vývoj predikuje velmi obtížně, je nutné počítat i s možností, že k samovolnému zpomalení dojde velmi pozdě, tedy za cenu obrovských ztrát na životech a zdraví obyvatel. At' už bude následující vývoj jakýkoliv, je zřejmé, co je třeba udělat. **Jednoznačně je nyní nutné vyvinout veškerou snahu o odvrácení nejhoršího možného scénáře, i kdyby nakonec nenastal.**

Povinností vlády je proto na současnou situaci reagovat a zamezit negativním následkům epidemie. Občané se nesmějí stát obětmi politické situace povolebního předávání moci, v níž není nikdo ochoten přijmout zodpovědnost za další kroky. I přes zkušenosti z předchozích vln nákazy se stále jde cestou tzv. promořování, která má ale za následek velké ztráty na životech a na zdraví. Zodpovědné osoby a struktury budou mít přímou odpovědnost za další vývoj, a za životy tisíců občanů, kteří v následujících týdnech v důsledku nemoci covid-19 budou vystaveni dlouhodobým následkům onemocnění a úmrtí.

Než bude zvažováno zavedení série přísnějších protiepidemických opatření, například omezení hromadných akcí či dokonce lockdown, musí být předtím v nejvyšší možné míře využity mnohem levnější nástroje k boje s epidemií: očkování, testování a ochrana dýchacích cest. Pokud ale ani tato opatření nebudou dodržována, nelze vyloučit, že stát bude muset přistoupit k represivnějším opatřením. Každý občan může k potlačování epidemie přispět - očkováním a dodržováním 3R (respirátory, rozestupy a pravidelné mytí rukou). Pokud se lidé budou chovat zodpovědně, tak mohou současný trend zvrátit a vyhnout se rozsáhlým a mnohdy zásadním omezením jak v osobním, tak i pracovním životě.

## Doporučení pro další postup

Doporučujeme zaměřit se na maximální využití existujících "levných nástrojů" pro boj s epidemií: **očkování, testování a ochrana dýchacích cest**. Ve všech těchto oblastech je nadále velký prostor pro zlepšení a jejich kombinované posílení je významné pro zpomalení šíření epidemie v populaci a záchranu lidských životů.

1. **Dosáhnout vyšší proočkovanosti**, obzvláště u občanů s rizikem vážného průběhu onemocnění a u osob, které jsou s nimi v pravidelném kontaktu včetně dětí nad věkovou hranicí, od níž je jejich očkování již schváleno. Pro zvýšení proočkovanosti dosud neočkovaných i všech, kteří se již mohou očkovat třetí dávkou doporučujeme:
  - a. Co nejvíce podpořit a dostatečně financovat existenci a kapacitu mobilních očkovacích týmů, obzvláště se zaměřením na hůře dostupné lokality.
  - b. Podpořit a motivovat praktické lékaře k aktivnímu nabídnutí očkování všem svým pacientům, kteří se mohou očkovat, obzvláště pokud mají zvýšené riziko vážného průběhu onemocnění. Doporučujeme přejít ze systému opt-in (pacient se musí sám zeptat a objednat) na systém opt-out (počítá se s tím, že se pacient bude očkovat, může se ale odhlásit a očkování odmítnout).
  - c. Nabídnout možnost dvoudenního, státem plně hrazeného, volna, které si mohou zaměstnanci vybrat, a to v den očkování a následující den.
  - d. Vyžadovat očkování u všech zaměstnanců pracujících ve zdravotních a sociálních službách a v oblasti vzdělávání.
2. **Zvýšit dostupnost a četnost testování**. Je klíčové pro izolaci infekčních osob a pro zamezení dalšího šíření viru. Je ale nutné rovněž pro včasnou diagnózu a následnou léčbu, která může výrazně zmírnit vážný průběh nemoci. **Při současném virovém náloži v populaci se zároveň jedná o vysoce efektivní a relativně úsporné opatření**. V oblasti testování doporučujeme:

- a. Okamžitě zahájit pravidelné testování v základních a středních školách. Z odborného pohledu by bylo ideální testovat dvakrát týdně (v pondělí a ve čtvrtek). V mnoha školách to však není možné zajistit, proto doporučujeme testovat alespoň jednou týdně (v pondělí), ideálně PCR testem (není-li to z logistických důvodů možné, přístupné jsou i Ag testy, pokud se nejedná o odběr ze slin). Protože je situace kritická a virová nálož v populaci velmi vysoká, nedává už smysl postupovat regionálně, podle jednotlivých okresů, protože již všechny okresy splňují hranici stanovenou pro toto opatření (dle doporučení americké CDC při týdenní incidenci minimálně 100 případů na 100 tisíc obyvatel). Pokud má žák pozitivní test a byl v kontaktu se zbytkem třídy, doporučujeme neposílat exponované spolužáky do karantény, ale postupovat formou "test to stay", tedy žáky místo karantény po celou dobu jejího trvání jednou denně testovat. Pokud tento postup není možné realizovat, je nutné exponovaným žákům nařídít karanténu.
- b. Na vysokých školách doporučujeme pravidelně testovat studenty kteří se účastní prezenční výuky.
- c. Za účelem minimalizace narušování prezenční výuky a dopadů na zdraví žáků a studentů je nutné ihned zajistit dostatečné množství testů, v požadované kvalitě a zajistit jejich co nejrychlejší distribuci do škol.
- d. Okamžitě zahájit pravidelné testování v institucích a pracovních kolektivech, také minimálně jednou týdně. Dokud incidence nebude klesat (orientačně lze uvažovat o hranici pod 300 případů na tisíc obyvatel za týden), tak opět ve všech okresech.
- e. Zajistit navýšení testovací kapacity tak, aby bylo možné v každém okrese absolvovat PCR test nejpozději následující den po stanovení indikace.
- f. Cenově zpřístupnit a zastropovat zpoplatnění testů pro neindikované jedince, s dostatečnou úhradou od pojišťoven nebo s příspěvkem přímo od státu, aby se osoby bez očkování nevyhýbaly testování z finančních důvodů.
- g. Odborně správné by bylo testovat plošně všechny žáky a zaměstnance, bez ohledu na to, zda jsou očkovaní, nebo covid-19 již prodělali. S ohledem na to, že je testovací kapacita omezená, a očkovaní jedinci mají v průměru nižší virovou nálož a kratší dobu infekčnosti, je výhodnější preventivně testovat pouze jedince bez očkování nebo prodělané nemoci, protože význam takového testu je větší. Je důležité identifikovat pozitivní jedince, kteří mají větší riziko onemocnění a vážného průběhu a zároveň větší pravděpodobnost, že nakazí ostatní. Při diagnostické či epidemiologické indikaci by měli být nadále testováni všichni bez výjimek.

3. **Posílit používání prostředků ochrany dýchacích cest.** Ta je nadále zásadním preventivním a zároveň velmi levným opatřením, ale jeho účinnost významně závisí na ochotě veřejnosti ho dodržovat. Proto doporučujeme:
  - a. Kontrolovat povinnost ochrany dýchacích cest ve všech vnitřních prostorách, obzvláště veřejných budovách, kde dochází k vysoké koncentraci lidí (obchodní domy, kina, úřady atd.)
  - b. Nošení ochrany dýchacích cest při výuce ve školách má negativní dopad na schopnost se učit a komunikovat se spolužáky a učiteli. Epidemiologický význam povinnosti ochrany dýchacích cest při výuce ve školách by byl při zohlednění celého systému nastavených protiepidemických opatření a infekčnosti varianty delta velmi sporný, navíc by to znamenalo příliš významnou asymetrii směrem k nevyvážené přísnosti ve školách. Doporučujeme proto umožnit žákům a studentům se v prostorách třídy či učebny vzdělávat bez roušek a ochranu dýchacích cest ponechat pouze ve společných prostorách, na chodbě apod. Právě pravidelné testování by mělo snížit riziko nákazy dostatečně, aby nebylo nutné ochranu dýchacích cest vyžadovat i při výuce.

## Doporučení podpůrných opatření

Výše uvedená opatření doporučujeme podpořit následujícími podpůrnými kroky, které mohou nadále posílit jejich efektivitu:

1. **Zajištění dostatečného financování.** Náklady na jednotlivá opatření jsou hrazeny z rozpočtů jednotlivých rozpočtových kapitol, případně pojištěven. To způsobuje neochotu opatření zavádět, protože je to pro jednotlivé resorty finančně nevýhodné, přestože celkově se tato investice státu vyplatí. Proto doporučujeme vytvořit vládní "covid fond", z něhož by byly pokrývány náklady na výše zmíněná opatření. Zavedení jednotného vládního účtu by zamezilo resortní neochotě hradit nezbytné náklady na boj s epidemií. Investice do výše doporučených opatření se státu bohatě vrátí formou nižší zátěže v nemocnicích, nižšího dopadu na vzdělávání, a omezením ztracených let života občanů a s tím spojené produktivity společnosti.
2. **Strategická a aktivní komunikace směrem k veřejnosti.** Se zhoršením situace je zásadní nerezignovat na komunikační roli vlády a orgánů ochrany veřejného zdraví. V oblasti komunikace doporučujeme následující kroky:
  - a. Komunikovat srozumitelně, věcně a upřímně, situaci nebagatelizovat.

- b. Dávat veřejnosti doporučení, jak se má chovat při kontaktu s rodinou (obzvláště pokud se jedná o osoby s vyšším rizikem vážného průběhu nemoci), při návštěvě hromadných akcí, pobytu ve vnitřních prostorách apod.
- c. Jasně komunikovat, jaká jsou doporučení v případě, že se u někoho projeví příznaky onemocnění, nebo v případě, že proběhl kontakt s někým, kdo je pozitivní (jak pro očkované, tak neočkované). Jasně popsat postup pro návštěvu lékaře, nemocnice, i pro léčbu v domácím prostředí.
- d. Citlivě apelovat na zodpovědné chování a dodržování opatření.
- e. Aktivně vyhledávat dezinformace a vyvracet je.



# USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY

ze dne 10. listopadu 2021 č. 999

**k mimořádnému opatření Ministerstva zdravotnictví o diskriminačním RT-PCR  
vyšetření**

## **Vláda**

**vydává** předchozí souhlas se záměrem Ministerstva zdravotnictví vydat mimořádné opatření o diskriminačním RT-PCR vyšetření, jehož návrh je uveden v příloze tohoto usnesení.

Ing. Andrej Babiš  
předseda vlády

## MIMOŘÁDNÉ OPATŘENÍ

Ministerstvo zdravotnictví jako správní úřad příslušný podle § 80 odst. 1 písm. g) zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 258/2000 Sb.“), **nařizuje** postupem podle § 69 odst. 1 písm. i) a odst. 2 zákona č. 258/2000 Sb. k ochraně obyvatelstva před dalším rozšířením onemocnění covid-19 způsobeného novým koronavirem SARS-CoV-2 toto mimořádné opatření:

### I.

Všem poskytovatelům zdravotních služeb provádějícím laboratorní vyšetření na přítomnost viru SARS-CoV-2 metodou RT-PCR (dále jen „poskytovatel“) se s účinností od 15. listopadu 2021 od 00:00 hod. nařizuje:

- a) mít zajištěnu možnost provedení diskriminačního RT-PCR vyšetření nebo zajištěno provedení diskriminačního RT-PCR vyšetření smluvně u jiného poskytovatele (dále jen „smluvní poskytovatel“), a to zacíleného minimálně na mutaci L452R,
- b) v případě, že biologický vzorek přijatý k laboratornímu vyšetření na přítomnost viru SARS-CoV-2 je pozitivní (vykazuje pozitivitu v PCR testu při cyklu menším než Ct 34), nejpozději do 72 hodin provést diskriminační RT-PCR vyšetření nebo bezodkladně předat pozitivní biologický vzorek k provedení diskriminačního RT-PCR vyšetření smluvnímu poskytovateli, který vyšetření provede nejpozději do 72 hodin od obdržení biologického vzorku; poskytovateli se nařizuje takto zajistit diskriminační RT-PCR vyšetření u alespoň 30 % biologických vzorků pozitivních na přítomnost viru SARS-CoV-2.

### II.

Zdravotnímu ústavu se sídlem v Ostravě a Zdravotnímu ústavu se sídlem v Ústí nad Labem se s účinností od 15. listopadu 2021 od 00:00 hod. nařizuje na žádost poskytovatele, který nemá možnost provádět diskriminační RT-PCR vyšetření nebo nemá dosud uzavřen smluvní vztah podle bodu I písm. a), zajistit provedení diskriminačního RT-PCR vyšetření biologických vzorků pozitivních na přítomnost viru SARS-CoV-2, které mu tento poskytovatel předá, a to nejpozději do 72 hodin od jejich obdržení.

### III.

Všem poskytovatelům zdravotních služeb, kteří provádějí vyšetření na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 prostřednictvím diskriminačního RT-PCR, se nařizuje s účinností ode dne 15. listopadu 2021 od 00:00 hod. hlásit elektronicky informaci o každém výsledku diskriminačního RT-PCR vyšetření provedeného podle čl. I nebo II do Informačního systému infekčních nemocí (ISIN), a to nejpozději do 48 hodin od zjištění výsledku.

### IV.

S účinností ode dne 15. listopadu 2021 se ruší mimořádné opatření ze dne 29. června 2021, č.j. MZDR 9807/2021-2/MIN/KAN.



## **USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY**

ze dne 10. listopadu 2021 č. 1000

**k mimořádnému opatření Ministerstva zdravotnictví, kterým se mění mimořádné opatření o testování zaměstnanců v dlouhodobé lůžkové péči a sociálních službách**

### **Vláda**

**vydává** předchozí souhlas se záměrem Ministerstva zdravotnictví vydat mimořádné opatření, kterým se mění mimořádné opatření o testování zaměstnanců v dlouhodobé lůžkové péči a sociálních službách, jehož návrh je uveden v příloze tohoto usnesení.

Ing. Andrej Babiš  
předseda vlády



## MIMOŘÁDNÉ OPATŘENÍ

Ministerstvo zdravotnictví jako správní úřad příslušný podle § 80 odst. 1 písm. g) zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a § 2 odst. 1 zákona č. 94/2021 Sb., o mimořádných opatřeních při epidemii onemocnění COVID-19 a o změně některých souvisejících zákonů, nařizuje postupem podle § 69 odst. 1 písm. i) a odst. 2 zákona č. 258/2000 Sb. a podle § 2 odst. 2 písm. m) zákona č. 94/2021 Sb. k ochraně obyvatelstva před dalším rozšířením onemocnění covid-19 způsobeného novým koronavirem SARS-CoV-2 toto mimořádné opatření:

S účinností ode dne 15. listopadu 2021 se mění mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 30. srpna 2021, č.j.: MZDR 32802/2021-2/MIN/KAN, ve znění mimořádného opatření ze dne 10. září 2021, č.j.: MZDR 32802/2021-3/MIN/KAN, a to tak, že

1. v čl. I bodu 1 se za slova „včetně dobrovolníků“ vkládají slova „a osob připravujících se u poskytovatele na výkon povolání“,
2. za článek IIa se vkládá nový článek IIb, který zní:

### **„IIb**

Toto opatření platí obdobně pro poskytovatele zdravotních služeb poskytující jednodenní péči, akutní lůžkovou péči intenzivní nebo akutní lůžkovou péči standardní a jejich pacienty s tím, že se těmto poskytovatelům nařizuje provést první preventivní vyšetření na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2 prostřednictvím rychlých antigenních testů (RAT) nejpozději do dne 22. listopadu 2021 a následně s frekvencí jedenkrát za 7 dní.“



## **USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY**

ze dne 10. listopadu 2021 č. 1001

**k mimořádnému opatření Ministerstva zdravotnictví, kterým se mění mimořádné opatření k ochraně dýchacích cest**

### **Vláda**

**vydává** předchozí souhlas se záměrem Ministerstva zdravotnictví vydat mimořádné opatření, kterým se mění mimořádné opatření k ochraně dýchacích cest, jehož návrh je uveden v příloze tohoto usnesení.

Ing. Andrej Babiš  
předseda vlády

## MIMOŘÁDNÉ OPATŘENÍ

Ministerstvo zdravotnictví jako správní úřad příslušný podle § 80 odst. 1 písm. g) zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 258/2000 Sb.“), nařizuje postupem podle § 69 odst. 1 písm. i) a odst. 2 zákona č. 258/2000 Sb. k ochraně obyvatelstva a prevenci nebezpečí vzniku a rozšíření onemocnění covid-19 způsobeného novým koronavirem SARS-CoV-2 toto mimořádné opatření:

S účinností ode dne 15. listopadu 2021 se mění mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 27. října 2021, č. j. MZDR 15757/2020-61/MIN/KAN, a to tak, že v čl. I bodu 2 se na konci textu písmene d) doplňují slova „, a pokud je na tomto vzdělávání současně přítomno nejvýše 50 dětí, žáků nebo studentů“.



# USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY

ze dne 10. listopadu 2021 č. 1002

**k mimořádnému opatření Ministerstva zdravotnictví, kterým se mění mimořádné opatření, kterým se stanovují pravidla provedení očkování**

## **Vláda**

**vydává** předchozí souhlas se záměrem Ministerstva zdravotnictví vydat mimořádné opatření, kterým se mění mimořádné opatření, kterým se stanovují pravidla provedení očkování, jehož návrh je uveden v příloze tohoto usnesení.

Ing. Andrej Babiš  
předseda vlády

## MIMOŘÁDNÉ OPATŘENÍ

Ministerstvo zdravotnictví jako správní úřad příslušný podle § 80 odst. 1 písm. g) zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, **nařizuje** postupem podle § 69 odst. 1 písm. i) a odst. 2 zákona č. 258/2000 Sb. k ochraně obyvatelstva a prevenci nebezpečí vzniku a rozšíření onemocnění COVID-19 způsobeného novým koronavirem SARS-CoV-2 toto mimořádné opatření:

### I.

S účinností ode dne 15. listopadu 2021 se mění mimořádné opatření ze dne 28. června 2021, č.j. MZDR 1595/2021-5/MIN/KAN, ve znění mimořádného opatření ze dne 2. července 2021, č.j. MZDR 1595/2021-7/MIN/KAN tak, že:

1. V čl. I se slova „které jsou účastny systému veřejného zdravotního pojištění v České republice nebo osob, které mají v České republice nárok na poskytnutí zdravotních služeb, jako by byly účastny systému veřejného zdravotního pojištění v České republice,“ nahrazují slovy „které:
  1. jsou pojištěnci podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů,
  2. mají v České republice nárok na poskytnutí zdravotních služeb, jako by byly účastny systému veřejného zdravotního pojištění v České republice, nebo
  3. nejsou pojištěnci podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů, avšak zároveň jsou:
    - a) občanem/občankou České republiky, nebo
    - b) cizinci (z EU nebo třetích zemí), kteří mají v České republice pobyt nad 90 dnů ve smyslu zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o pobytu cizinců“) a zároveň splňují jednu z následujících podmínek:
      - i. mají platné povolení k dlouhodobému nebo trvalému pobytu v České republice;
      - ii. jsou držitelem platného dlouhodobého víza,
      - iii. jedná se o občana EU s potvrzením o přechodném pobytu či povolením k trvalému pobytu na území České republiky;
      - iv. jedná se o rodinného příslušníka občana EU s potvrzením o přechodném pobytu či povolením k trvalému pobytu na území České republiky;“.
2. V čl. II se slova „každé z osob určených k očkování bez úhrady ze strany této osoby“ nahrazují slovy
  - a) osobám podle bodu I.1 a I.2 bez úhrady ze strany této osoby a
  - b) osobám podle bodu I.3 s možnou úhradou za výkon očkování ze strany této osoby“.
3. V čl. VI se v bodu 1. slova „(písemné potvrzení musí obsahovat údaje o očkované osobě, podanému typu vakcíny, datu podání vakcíny, identifikaci subjektu, který potvrzení vydal, a tyto údaje musí být možné ověřit dálkovým přístupem přímo z písemného potvrzení)“ nahrazují slovy „(písemné potvrzení musí obsahovat údaje o očkované osobě, podanému typu vakcíny, datu podání vakcíny a identifikaci subjektu, který potvrzení vydal.)“.
4. V čl. VI se text bodu 3. nahrazuje slovy

„3. žadatelem je:

- občan České republiky,
- občan Evropské unie nebo cizinec podle § 1 odst. 3 a 4 zákona o pobytu cizinců, kteří mají vydané potvrzení o přechodném pobytu na území České republiky nebo s povolením k trvalému pobytu na území České republiky vydaném Českou republikou,
- rodinný příslušník občana České republiky s vydaným povolením k přechodnému pobytu na území České republiky nebo s povolením k trvalému pobytu na území České republiky vydaném Českou republikou,
- cizinec, který je držitelem dlouhodobého víza vydaného Českou republikou,
- cizinec, který je držitelem povolení k dlouhodobému nebo trvalému pobytu na území České republiky vydaného Českou republikou,
- cizinec, který je azylantem nebo poživatelem doplňkové ochrany podle zákona o azylu,
- cizinec, který je žadatelem o udělení mezinárodní ochrany v České republice nebo cizincem strpěným na území podle zákona o azylu.“.

5. Za bod VI se vkládá nový bod VII, který zní:

„VII.

Všem poskytovatelům zdravotních služeb se s účinností ode dne 15. listopadu 2021 nařizuje, aby, pokud za účelem podání posilující nebo dodatečné dávky vkládají do Informačního systému infekčních nemocí (ISIN) informace o očkování proti covid-19 provedeném mimo ČR, tak učinili pouze tehdy pokud:

1. žadatel předložil certifikát vydaný podle nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2021/953 o rámci pro vydávání, ověřování a uznávání interoperabilních certifikátů o očkování, o testu a o zotavení v souvislosti s onemocněním COVID-19 (digitální certifikát EU COVID) za účelem usnadnění volného pohybu během pandemie COVID-19; nebo
2. žadatel předložil certifikát o očkování vydaný ve třetí zemi, kterým je písemné potvrzení vydané alespoň v anglickém jazyce oprávněným subjektem působícím v dané třetí zemi, o tom, že očkování bylo plně dokončeno, a jeho vzor je zveřejněn v seznamu uznaných národních certifikátů na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví České republiky (písemné potvrzení musí obsahovat údaje o očkované osobě, podanému typu vakcíny, datu podání vakcíny a identifikaci subjektu, který potvrzení vydal), a zároveň se jedná o očkování očkovací látkou proti onemocnění covid-19, která odpovídá jedné z očkovacích látek proti onemocnění COVID-19, již byla udělena registrace podle nařízení (ES) č. 726/2004.“.

Dosavadní body VII a VIII se označují jako body VIII a IX.

II.

Toto mimořádné opatření nabývá platnosti dnem jeho vydání.



# USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY

ze dne 10. listopadu 2021 č. 1003

**k mimořádnému opatření Ministerstva zdravotnictví, kterým se mění mimořádné opatření, kterým se stanovují pravidla vykazování očkování**

## **Vláda**

**vydává** předchozí souhlas se záměrem Ministerstva zdravotnictví vydat mimořádné opatření, kterým se mění mimořádné opatření, kterým se stanovují pravidla vykazování očkování, jehož návrh je uveden v příloze tohoto usnesení.

Ing. Andrej Babiš  
předseda vlády

## MIMOŘÁDNÉ OPATŘENÍ

Ministerstvo zdravotnictví jako správní úřad příslušný podle § 80 odst. 1 písm. g) zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, **nařizuje** postupem podle § 69 odst. 1 písm. i) a odst. 2 zákona č. 258/2000 Sb. k ochraně obyvatelstva a prevenci nebezpečí vzniku a rozšíření onemocnění COVID-19 způsobeného novým koronavirem SARS-CoV-2 toto mimořádné opatření:

### I.

S účinností ode dne 15. listopadu 2021 se mění mimořádné opatření ze dne 13. ledna 2021, č.j. 1596/2021-1/MIN/KAN, tak, že:

1. V čl. I se slovo „lahviček“ nahrazuje slovem „množství“.
2. Čl. II se zrušuje.

### II.

Toto mimořádné opatření nabývá platnosti dnem jeho vydání.