

Stanovisko MeSES k vývoji epidemie covid-19 v podzimních měsících 2021

Shrnutí současné situace

- 1) V posledních měsících dochází k významnému nárůstu incidence (kde dni 16. 10. 2021 je to 81 případů na 100 tisíc obyvatel za 7 dní), reprodukčního čísla R (aktuálně ~1,45) a procentuální positivity testů (aktuálně je sedmidenní průměr positivity PCR testů přibližně 4,59 %). Tyto indikátory se ale výrazně liší na úrovni jednotlivých krajů a okresů.
- 2) Nárůst indikátorů epidemie nejspíše souvisí se sezónními vlivy a nárůstem kontaktů v populaci v důsledku ukončení prázdnin a návratů z dovolených. Virová nálož v populaci se zvyšuje a lze předpokládat, že tento trend bude v důsledku významnějších sezónních vlivů (zhoršení počasí, častější trávení času ve vnitřních prostorách, a s poklesem venkovní teploty s omezenou možností větrání vnitřních prostor) po nějakou dobu pokračovat. [1]
- 3) Očkování je stále velmi efektivní v prevenci závažného průběhu nemoci a následné hospitalizace [2] a je cenově nejefektivnějším nástrojem pro redukci epidemie.
- 4) V Česku je míra proočkovanosti v porovnání s obdobnými státy relativně nízká. [3] V populaci jsou přibližně 3 miliony lidí, kteří se mohou očkovat a dosud tak neučinili, z toho přibližně 500 tisíc ve věkové skupině 60+ [4], kterou lze považovat z hlediska vyšší pravděpodobnosti závažného průběhu onemocnění, za rizikovou. Tato populace je v případě dalšího šíření viru obzvláště ohrožená.
- 5) Kromě imunity získané očkováním, omezuje šíření viru i imunita získaná po onemocnění. Ačkoli lze z epidemiologických modelů odhadnout podíl populace, který nemocí prošel, bez dalších výzkumů je obtížné odhadnout, do jaké míry se populace po nemoci a po očkování překrývají, a jaká je tedy celková míra imunity v populaci. Je nepochybné, že procento promořené populace je vyšší než uvádějí oficiální statistiky diagnosticky potvrzených případů, do jaké míry se však tato skupina překrývá s očkovanou populací není známo.
- 6) Další obtíží odhadů imunitního stavu populace je pokles imunity v čase, ke kterému dochází jak po očkování, tak po prodělání nemoci. [5]
- 7) Z důvodu neznámého stavu odolnosti populace nelze s velkou spolehlivostí predikovat další vývoj epidemie. Rozsah možné další vlny epidemie na tomto faktoru významně závisí, a proto existuje nejistota ohledně budoucích možných scénářů. Je

jednoznačně přínosné investovat do výzkumných studií, které by upřesnily míru vnímavosti populace.

- 8) Nejrobustnější formu ochrany mají pravděpodobně osoby, které mají imunitu kombinovanou - nemoc prodělaly a zároveň se očkovaly. [6] [7]

Možné scénáře dalšího vývoje v závislosti na míře odolnosti populace

- 1) V **optimistickém případě** je imunita po vakcinaci a po prodělání nemoci antikorelovaná (t.j. lidé kteří nemoc neprodělali se nechali očkovat častěji). V takovém případě už teď je celková odolnost populace značná (>75 %), a významná část i neočkovaných rizikových skupin je chráněna imunitou po nemoci.
- 2) V **mediánovém scénáři** jsou proočkovanost a prodělání nemoci nezávislé, a imunita populace po očkování klesá podle pesimističtějších odhadů současných studií. V takovém případě existuje potenciál pro vlnu, která by nicméně nedosáhla z hlediska zdravotních dopadů parametrů 2.-4. vlny z období podzim 2020 až jaro 2021.
- 3) V **pesimistickém scénáři** jsou proočkovanost a prodělání nemoci pozitivně korelované (t.j. kdo nemoc prodělal byl ochotnější se očkovat), imunita populace po očkování klesá podle pesimističtějších odhadů současných studií, a imunita po nemoci u rizikovějších populací klesá výrazně rychleji než v průměru populace. V této situaci relativně velká část populace nemá proti viru ochranu a s ohledem na vlastnosti varianty Delta a na známé sezónní vlivy lze předpokládat, že se s ním v průběhu podzimních a zimních měsíců setká.

Obecné principy dalšího rozhodování

Tato sekce obsahuje shrnutí principů a úvah, které jsou informované odbornou expertízou a zkušenostmi z dosavadního průběhu epidemie v Česku a v jiných zemích.

- 1) Současná situace se významně liší od situace ve stejném období minulého roku. To, že pozorujeme do jisté míry podobný nárůst pozitivních případů neznamena, že je vhodné a racionální proti epidemii postupovat tak, jak by bylo vhodné před rokem. Jednak je celá populace významně méně vnímavá (díky imunizaci získané z očkování a z onemocnění), a jednak existuje pro většinu populace možnost získat díky očkování efektivní ochranu proti závažnému průběhu onemocnění.

- 2) Z pohledu ochrany veřejného zdraví je třeba porovnat škody, které vzniknou onemocněním, hospitalizací, případně úmrtím na covid-19 a zároveň možným omezováním zdravotní péče pro jiné diagnózy následkem obsazení personálních a technických kapacit dg. covid-19, se škodami, které vznikají v důsledku opatření ochrany veřejného zdraví. Tato kalkulace se s proočkovanosťou a širokou dostupností očkování v posledních měsících výrazně změnila, a k vysoce restriktivním opatřením by bylo vhodné přistoupit až ve zcela kritické situaci.
- 3) Momentálně se, až na výjimky, může každý chránit sám, a proto se role plošných nástrojů ochrany veřejného zdraví snižuje. Nemizí ovšem zcela - potenciální výrazná vlna epidemie by měla dopad na osoby očkované s výraznějším poklesem imunity, a na ty, kteří nevyužili možnost se očkovat či se očkovat nemohou. Orgány ochrany veřejného zdraví mají povinnost i tyto osoby chránit před infekcemi formou adekvátních opatření.
- 4) Možná další vlna onemocnění by opět zatížila zdravotní systém, mohla omezit poskytování zdravotní péče a neúměrně zatížit zdravotnický personál. To, že nejsme v tak krizové situaci, jako minulý rok neznamena, že zvyšující se incidence covid-19 zůstane bez následků. Každá osoba s onemocněním je potenciálně v ohrožení vážným průběhem nemoci (včetně dlouhodobých následků, tzv. long-covidu), v případě vážného průběhu onemocnění je poskytovaná péče nákladná a často dlouhodobě trvající. Long-covid navíc přináší široké spektrum post-infekčních následků, které významně snižují kvalitu života a vedou k dlouhodobé neschopnosti práce s hrozcí invalidizací. [8] [9] Zaplněné nemocnice pacienty s covidem by zároveň znamenaly opětovné odložení elektivních zákroků, což by bylo po odkladech z loňského a počátku letošního roku obzvláště závažné a nežádoucí. Proto považujeme za racionální investovat do preventivních opatření, která počet osob s covidem v nemocnicích minimalizují, aniž by docházelo k zásadnímu omezení běžného fungování společnosti.
- 5) Je nutné situaci průběžně a podrobně monitorovat a v případě potřeby další vlnu epidemie tlumit přiměřenými nástroji - hlavně včasným testováním na lokální úrovni a posílením systému kontrol. Bylo by chybou, pokud bychom se v množině možných opatření pohybovali pouze ve dvou extrémech - opatření nejsou buď žádná, nebo velmi restriktivní.
- 6) Incidence, pozitivita testů a reprodukční číslo R jsou nadále vhodnými parametry sledování vývoje epidemie a při jejich růstu by měla být zavedena adekvátní opatření. S ohledem na nízkou vnímavost populace je ale vhodné upravit jejich konkrétní hodnoty, které spouští zavedení dané intervence. Data, která by

indikovala vysoké ohrožení například minulý rok, dnes neznamení stejnou míru rizika a ohrožení, protože virus se v populaci šíří jinak a populace je méně vnímavá.

- 7) Obsazenost nemocnic bude dlouhodobě reflektovat celkovou míru imunity v populaci, a lze ji tedy použít jako jeden z indikátorů celkové odolnosti populace. Nadále ale není vhodným indikátorem pro krátkodobé řízení epidemie a to hlavně z důvodu velkého zpoždění této informace (hospitalizovaný člověk se typicky nakazil přibližně 2 týdny před svou hospitalizací).
- 8) Očkování, nebo prodělání nemoci není garancí bezinfekčnosti, ale výrazně snižuje pravděpodobnost těžkého průběhu nemoci, pozitivního testu a dalšího šíření infekce. [2] Je možné, že lidé s imunitou onemocní nebo budou mít pozitivní test, přesto není vhodné imunní jedince v současné situaci plošně testovat (přidaná hodnota takových testů je velmi malá). Je ale třeba stále doporučovat bezpečné chování - před kontaktem (návštěvou) osoby ve věku 60+, neočkované, se nechat předem otestovat, obzvláště pokud je u této osoby pravděpodobnost závažnějšího průběhu onemocnění.
- 9) Oproti loňskému roku se situace liší i díky existenci účinné léčby s definovanou indikací. Zajištění včasné diagnózy pacientů a následná léčba jsou zásadní pro úspěšnější léčbu a rychlejší rekonvalescenci. Pro včasnou diagnostiku je nutná dostupnost především PCR testů. Čím dříve se podaří nemocné identifikovat, tím dříve lze zahájit léčbu.
- 10) Důležitým prvkem systému ochrany veřejného zdraví je dodržování opatření a jejich kontrola - a to hlavně u poskytovatelů služeb, kteří mají povinnost dodržovat režimová opatření, včetně kontroly T-N-O. V současné době je systém kontrol a vymahatelnost režimových opatření velmi slabý, což vede v praxi k jejich velmi malému dodržování.

Doporučení

- 1) Doporučujeme nadále využívat systému T-N-O, který významně snižuje riziko infekce v restauracích, na hromadných akcích či při volnočasových aktivitách. Zároveň je třeba zajistit jeho důsledné dodržování a kontrolu. Pro redukci reprodukčního čísla R není třeba zavádět další opatření, když lze žádoucího efektu dosáhnout lepším dodržováním opatření existujících. Pokud má vláda k dispozici zdroje pro boj s epidemií, je výhodné zaměřit je právě do zajištění dodržování už existujících opatření a to včetně jasné a konzistentní komunikace směrem k veřejnosti.
- 2) Některá aktuální opatření (například omezení počtu osob u stolu v restauraci nebo dodržování rozestupů při sportu), se při důsledné kontrole T-N-O stávají velmi málo

efektivními, a navíc znamenají zátěž podnikatelské subjekty (restaurace, fitness centra, provozovatele tanečních lekcí apod.) Při zdůraznění povinnosti striktní kontroly T-N-O na vstupu doporučujeme taková omezení zrušit, případně je nahradit opatřeními méně omezujícími. Ochranu dýchacích cest doporučujeme zachovat v současném rozsahu, tedy především v MHD a ve vnitřních prostorách.

- 3) Větší kontrola dodržování existujících opatření je zásadní především v zařízeních sociálních a zdravotních služeb, kde se vyskytuje velká část ohrožené populace. Tato zařízení by měla bezpodmínečně vyžadovat při vstupu potvrzení o T-N-O a použití ochranných prostředků dýchacích cest.
- 4) Mělo by být prioritou maximalizovat proočkovanost v rizikové věkové skupině osob 60+ a to hlavně větší dostupností a informovaností o možnostech očkování. Zároveň je třeba u této populace zajistit dostatečnou dostupnost přeočkování třetí dávkou po 6 měsících od ukončení plnohodnotného očkovacího schématu.
- 5) Praktičtí lékaři by měli svoje pacienty ve věku 60+ aktivně zvát k očkování (které samozřejmě mohou odmítnout), věcně vysvětlovat přínosy a rizika očkování, případně nabídnout očkovat osoby s omezenou možností pohybu, či jinak zdravotně limitující možností návštěvy ordinace lékaře, v místě jejich pobytu.
- 6) Doporučujeme posílit povědomost o potřebě očkování všech těhotných žen. Těhotenství je rizikovým faktorem pro těžký průběh nemoci covid-19 a onemocnění může též ohrozit průběh těhotenství. [11]
- 7) Testování je po očkování druhým nejefektivnějším nástrojem boje s epidemií. Doporučujeme zachovat možnost bezplatného preventivního testování pro ty, kteří o to mají zájem, obzvláště v situaci, kdy funguje systém T-N-O. Je žádoucí, aby se jednalo především o testy PCR.
- 8) Doporučujeme v ohniscích epidemie opět zavést plošné testování ve školách a ve firmách, a to zejména pro osoby, které jsou buď neočkované, nebo neměly v posledních 180 dnech pozitivní PCR test. V první fázi doporučujeme zavést tuto intervenci u škol v okresech s incidencí vyšší než 100 případů na 100 tisíc obyvatel za týden, nebo s procentuální pozitivitou testů vyšší než 5 %. Pravidelné testování je v případě dětí primární intervencí, která může zabránit masivnímu šíření nákazy ve školách. V další fázi potom doporučujeme plošné testování zavést ve firmách, a to v okresech při týdenní incidenci vyšší, než 200 na 100 tisíc obyvatel, nebo s procentuální pozitivitou testů vyšší, než 10 %. Testování by mělo probíhat v intervalu jednou za 7 dní (ideálně PCR testem s možností poolování).
- 9) Plošné testování je opatření, které je vhodné pro implementaci lokálně, na úrovni okresů. Zatím ale nebyl lokální princip při volbě opatření aplikován a jen velmi malé množství opatření bylo zavedeno lokálně. Zdůrazňujeme, že včasným zásahem na

lokální úrovni lze předejít dalšímu zhoršení situace (jak v zasaženém, tak v přilehlých okresech) a jedná se tedy o opatření, které je svým určeným rozsahem výhodné nejen z pohledu zamezení šíření nákazy, ale i z hlediska ekonomického.

- 10) Výuka ve školách by měla zůstat v maximální možné formě prezenční. Omezení prezenční výuky na školách je jedno z nejdražších opatření, které je vhodné až v naprosto krizové situaci, které se ale dá předejít vhodným kombinováním opatření levnějších, jako je například výše zmíněné testování a větší dodržování systému T-N-O.
- 11) Doporučujeme zkrátit délku karantény po rizikovém kontaktu na 7 dní, s nutností testu 7. a následně 10. den od rizikového kontaktu. Omezení karantény doplněné o intenzivnější testování je jeden ze způsobů minimalizace negativního dopadu karantény, obzvláště ve školních kolektivech.
- 12) Doporučujeme, aby bylo pořízení a distribuce testů do těchto okresů centralizováno a připraveno předem, aby se v případě zhoršující situace mohlo začít testovat velmi rychle. Některé okresy by podle hodnot navrhovaných indikátorů měly testování zavést už nyní a s ohledem na současný vývoj epidemie lze předpokládat, že počet okresů v této kategorii dále poroste. Při překročení doporučené hranice je nutné mít testy připravené a začít testovat okamžitě. Čím dříve se s testováním začne, tím dříve dojde k identifikaci a izolaci infekčních jedinců a dostane se jim potřebné zdravotní péče. V souladu s našimi předchozími doporučeními navrhujeme použít primárně PCR testy, v případě antigenních pouze vybrané testy s dostatečnou citlivostí a specificitou. Odběr by měl provádět zdravotník nebo vyškolená osoba.
- 13) Trasování je stále potenciálně velmi efektivním a levným nástrojem. Rozhodně jej nedoporučujeme oslabovat - naopak je vhodné, aby se trasovalo v maximální možné míře, dokud je případů ještě relativně málo. Mělo by se pokračovat ve využití externích zdrojů, jako jsou call centra.
- 14) Doporučujeme zachovat opatření, která podporují osoby v izolaci nebo v karanténě jako je například "izolačka". Jedná se o vysoce efektivní motivační nástroje, které při současné míře epidemie mají nízké finanční náklady, ale výrazně ovlivňují incentivy a chování veřejnosti.
- 15) Je nutné investovat do surveillance variant viru. Pro rutinní monitorování cirkulujících variant je třeba sekvenovat vzorky dodávané ze sentinelových laboratoří pravidelně každý týden. Je třeba sekvenovat alespoň 10 % všech pozitivních záchytů. Pokud tento počet nelze docílit, je možné vycházet z doporučení ECDC, kde doporučený počet vzorků pro celogenomové sekvenování závisí na několika proměnlivých parametrech. [10]

- 16) S blížící se chřipkovou sezónou doporučujeme zintenzivnit propagaci očkování proti sezónní chřipce a současně bezplatného očkování proti pneumokokovým infekcím zejména u věkové kategorie 65+ . Je výhodné využít také multiplexových testů, které odhalí přítomnost více respiračních virů zároveň a umožní tak rychlejší stanovení diagnózy a následnou léčbu.
- 17) Během podzimu a zimy 2021 lze očekávat zvýšený výskyt respiračních onemocnění a je proto důležité jasně komunikovat jakým způsobem se mají nemocní chovat a jak mají postupovat (např. zda si mají zajít na test, zda a kdy mají navštívit praktického lékaře, zda a kdy mají jet do nemocnice apod.)

Zdroje

1. Gavenčiak, T., Monrad, J.T., Leech, G., Sharma, M., Mindermann, S., Brauner, J.M., Bhatt, S., and Kulveit, J. (2021). Seasonal variation in SARS-CoV-2 transmission in temperate climates. medRxiv.
2. ECDC. Efficacy, effectiveness and safety - EU/EEA authorised COVID-19 vaccines. Available from: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence/vaccines> [Accessed October 15, 2021]
3. COVID-19 Vaccine Tracker | European Centre for Disease Prevention and Control Available at: <https://vaccinetracker.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#age-group-tab> [Accessed October 15, 2021].
4. MZČR. Denní přehled dat k očkování proti covid-19 ke 14. 10. 2021 – Ministerstvo zdravotnictví Available at: <https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/denni-prehled-dat-k-ockovani-proti-covid-19-ke-14-10-2021/> [Accessed October 15, 2021].
5. ECDC. Immune responses and immunity to SARS-CoV-2 Available at: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence/immune-responses> [Accessed October 15, 2021].
6. Wang, Z., Muecksch, F., Schaefer-Babajew, D., Finkin, S., Viant, C., Gaebler, C., Hoffmann, H.-H., Barnes, C.O., Cipolla, M., Ramos, V., *et al.* (2021). Naturally enhanced neutralizing breadth against SARS-CoV-2 one year after infection. *Nature* 595, 426–431.
7. Gazit, S., Shlezinger, R., Perez, G., Lotan, R., Peretz, A., Ben-Tov, A., Cohen, D., Muhsen, K., Chodick, G., and Patalon, T. (2021). Comparing SARS-CoV-2 natural immunity to vaccine-induced immunity: reinfections versus breakthrough infections. medRxiv.

8. Raveendran, A.V., Jayadevan, R., and Sashidharan, S. (2021). Long COVID: An overview. *Diabetes Metab. Syndr.* 15, 869–875.
9. Davis, H.E., Assaf, G.S., McCorkell, L., Wei, H., Low, R.J., Re'em, Y., Redfield, S., Austin, J.P., and Akrami, A. (2021). Characterizing long COVID in an international cohort: 7 months of symptoms and their impact. *EClinicalMedicine* 38, 101019.
10. Guidance for representative and targeted genomic SARS-CoV-2 monitoring Available at: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/guidance-representative-and-targeted-genomic-sars-cov-2-monitoring> [Accessed October 16, 2021].
11. CDC Health Network Alert. COVID-19 Vaccination for Pregnant People to Prevent Serious Illness, Deaths, and Adverse Pregnancy Outcomes from COVID-19 Available at: <https://emergency.cdc.gov/han/2021/han00453.asp?fbclid=IwAR2YxIUwSCmUasDT0tUiyb3V9Knx-yddUiKqDCLepB4-dqK3N1G9PNyWLKs> [Accessed October 15 2021]



Praha 27. září 2021

Č. j.: MZDR 14601/2021-25/MIN/KAN



MZDRX01HND5L

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. b) až e) a i) zákona č. 94/2021 Sb. k ochraně obyvatelstva před dalším rozšířením onemocnění covid-19 způsobeného novým koronavirem SARS-CoV-2 toto mimořádné opatření:

I.

S účinností ode dne 30. září 2021 od 00:00 hod. do odvolání tohoto mimořádného opatření se:

1. podle § 2 odst. 2 písm. b), c) a i) zákona č. 94/2021 Sb. a § 69 odst. 1 písm. i) zákona č. 258/2000 Sb., jde-li o provoz v maloobchodních prodejnách zboží a služeb a provozovnách těchto služeb, s výjimkou činností uvedených v bodu I/11 a vozidel taxislužby nebo jiné individuální smluvní přepravy osob, a provoz knihoven, nařizuje provozovateli dodržovat následující pravidla:
 - a) v provozovně nepřipustí přítomnost více zákazníků, než je 1 zákazník na 10 m² prodejní plochy; v případě provozovny s prodejní plochou menší než 10 m² se toto omezení nevztahuje na dítě mladší 15 let doprovázející zákazníka a na doprovod zákazníka, který je držitelem průkazu osoby se zdravotním postižením; v případě ostatních provozoven se toto omezení nevztahuje na dítě mladší 6 let doprovázející zákazníka,
 - b) aktivně brání tomu, aby se zákazníci zdržovali v kratších vzdálenostech, než jsou 1,5 metrů, nejde-li o členy domácnosti,
 - c) zajistí řízení front čekajících zákazníků, a to jak uvnitř, tak před provozovnou, zejména za pomoci označení prostoru pro čekání a umístění značek pro minimální rozestupy mezi zákazníky (minimální rozestupy 1,5 metrů), přičemž zákazník, který je držitelem průkazu osoby se zdravotním postižením, má právo přednostního nákupu,
 - d) umístí dezinfekční prostředky u často dotýkaných předmětů (především kliky, zábradlí, nákupní vozíky) tak, aby byly k dispozici pro zaměstnance i zákazníky provozoven a mohly být využívány k pravidelné dezinfekci,
 - e) zajistí informování zákazníků o výše uvedených pravidlech, a to zejména prostřednictvím informačních plakátů u vstupu a v provozovně, popřípadě sdělováním pravidel reproduktory v provozovně,
 - f) zajistí ve vnitřním prostoru maximální možnou cirkulaci vzduchu s čerstvě nasávaným venkovním vzduchem (přirozené větrání, vzduchotechnika nebo rekuperace)

bez recirkulace vzduchu; v případě rekuperace zajistí, aby přes entalpické výměníky vlhkosti nedocházelo ke kontaktu odcházejícího a vstupujícího vzduchu, s tím, že prodejní plochou se rozumí část provozovny, která je určena pro prodej a vystavení zboží, tj. celková plocha, kam zákazníci mají přístup, včetně zkušebních místností, plocha zabraná prodejními pulty a výklady, plocha za prodejními pulty, kterou používají prodavači; do prodejní plochy se nezahrnují kanceláře, sklady a přípravny, dílny, schodiště, šatny a jiné společenské prostory,

2. podle § 2 odst. 2 písm. c) zákona č. 94/2021 Sb., jde-li o provoz holičství, kadeřnictví, pedikúry, manikúry, solárií, kosmetických, masérských a obdobných regeneračních nebo rekondičních služeb a provozování živnosti, při níž je porušována integrita kůže,
 - a) nařizuje provozovateli, vedle dodržení podmínek uvedených v bodu l/1, zajistit mezi místy, kde jsou zákazníkům poskytovány služby (např. křesla v holičství a kadeřnictví), vzdálenost alespoň 1,5 metru,
 - b) zakazuje zákazníkovi využít uvedené služby, pokud vykazuje klinické příznaky onemocnění covid-19 anebo, s výjimkou dětí do dovršení 6 let věku, nesplňuje podmínky stanovené v bodu l/16,
 - c) nařizuje provozovateli u zákazníka, který musí splňovat podmínky podle bodu l/16, před zahájením poskytování služby splnění těchto podmínek kontrolovat a zákazníkovi se nařizuje mu splnění podmínek podle bodu l/16 prokázat; v případě, že zákazník splnění podmínek podle bodu l/16 neprokáže, zakazuje se provozovateli takovému zákazníkovi službu poskytnout,
3. podle § 69 odst. 1 písm. i) zákona č. 258/2000 Sb. a § 2 odst. 2 písm. i) zákona č. 94/2021 Sb., jde-li o provoz provozovny stravovacích služeb, hudebních, tanečních, herních a podobných společenských klubů a diskoték, heren a kasin,
 - a) nařizuje provozovatelům uvedených provozoven dodržovat následující pravidla:
 - i) zákazníci jsou vždy usazeni, a to tak, že je mezi nimi odstup alespoň 1,5 metru, s výjimkou zákazníků sedících u jednoho stolu,
 - ii) u jednoho stolu sedí nejvýše 6 osob, s výjimkou osob ze společné domácnosti; jedná-li se o stůl s 10 a více místy k sezení, lze u něj usadit více osob, a to tak, že mezi skupinami nejvýše 6 osob, s výjimkou osob ze společné domácnosti, je rozestup alespoň 1,5 metru,
 - iii) provozovatel nepřipustí v prostorech provozovny více osob, než je v prostorech provozovny míst k sezení pro osoby,
 - iv) provozovatel aktivně brání ve vnějších a vnitřních prostorech provozovny shromažďování osob ve vzájemné vzdálenosti menší než 1,5 metru, včetně čekací zóny provozovny,
 - v) při vstupu do vnitřních i venkovních prostor provozovny je zajištěna možnost dezinfekce rukou pro zákazníky a provozovatel zajistí dezinfekci povrchů stolů, madel židlí po každém zákazníkovi a pravidelnou dezinfekci dotykových ploch,
 - vi) tanec je umožněn pouze osobám, které splňují podmínky podle bodu l/16 písm. c) nebo d) nebo které absolvovaly RT-PCR vyšetření na přítomnost viru SARS-CoV-2 nebo rychlý antigenní test (RAT) na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 s negativním výsledkem, a to nejdéle 24 hodin před vstupem do uvedené provozovny; to neplatí pro oslavy svatby, prohlášení osob o tom, že spolu vstupují do registrovaného partnerství, a hostiny po pohřbu; v případě produkce živé hudby musí být vzdálenost zákazníků od místa určeného pro vystupující nejméně 2 m,
 - vii) provozovatel zajistí ve vnitřním prostoru maximální možnou cirkulaci vzduchu s čerstvě nasávaným venkovním vzduchem (přirozené větrání, vzduchotechnika nebo rekuperace) bez recirkulace vzduchu; v případě rekuperace zajistí, aby přes entalpické výměníky vlhkosti nedocházelo ke kontaktu odcházejícího a vstupujícího,
 - viii) provozovatel zajistí informování zákazníků o podmínkách a pravidlech vstupu podle písmene b) u vstupu a v provozovně,
 - b) zakazuje zákazníkovi vstoupit do vnitřních a vnějších prostor provozovny, vykazuje-li klinické příznaky onemocnění covid-19 anebo není-li, s výjimkou dítěte do dovršení

6 let věku, na místě schopen prokázat, že splňuje podmínky stanovené v bodu I/16; tyto podmínky se nevztahují na provozovny stravovacích služeb, které neslouží pro veřejnost, a na prodej jídla s sebou, kdy toto jídlo není zákazníkem konzumováno ve vnitřních ani vnějších prostorech provozovny,

4. podle § 2 odst. 2 písm. b) a i) zákona č. 94/2021 Sb. stanovují podmínky pro provoz nákupních center s prodejní plochou přesahující 5 000 m² tak, že
 - a) provozovatel zajistí viditelné označení pokynu k dodržování rozestupu 1,5 metru mezi osobami na veřejně přístupných plochách v nákupním centru (např. formou infografiky, spotů v rádiu centra, infografiky u vstupu do prodejen a jiných provozoven, infografiky na podlaze veřejných prostor apod.),
 - b) provozovatel zajistí ve vnitřním prostoru maximální možnou cirkulaci vzduchu s čerstvě nasávaným venkovním vzduchem (přirozené větrání, vzduchotechnika nebo rekuperace) bez recirkulace vzduchu; v případě rekuperace zajistí, aby přes entalpické výměníky vlhkosti nedocházelo ke kontaktu odcházejícího a vstupujícího,
5. podle § 69 odst. 1 písm. i) zákona č. 258/2000 Sb. a § 2 odst. 2 písm. b) a i) zákona č. 94/2021 Sb., jde-li o prodej na tržištích, v tržnicích a v mobilních provozovnách (prodej ve stáncích, v pojízdných prodejnách a prodej z jiných mobilních zařízení), nařizuje provozovatelům dodržovat následující pravidla:
 - a) zajistit odstupy mezi stánky, stolky nebo jinými prodejními místy nejméně 2 metry,
 - b) umístit nádoby s dezinfekčními prostředky u každého prodejního místa,
 - c) v případě prodeje pokrmů včetně nápojů určených k bezprostřední konzumaci
 - i) v případě, že jsou na místě stoly a místa k sezení, provozovatel zajistí, že jsou osoby usazeny tak, že mezi nimi je odstup alespoň 1,5 metru, s výjimkou osob sedících u jednoho stolu, přičemž u jednoho stolu sedí nejvýše 6 osob, s výjimkou osob ze společné domácnosti; jedná-li se o stůl s 10 a více místy k sezení, lze u něj usadit více osob tak, že mezi skupinami nejvýše 6 osob, s výjimkou osob ze společné domácnosti, je rozestup alespoň 1,5 metru,
 - ii) provozovatel aktivně brání shromažďování osob ve vzájemné vzdálenosti menší než 1,5 metru, včetně čekací zóny,
6. podle § 69 odst. 1 písm. i) zákona č. 258/2000 Sb. a § 2 odst. 2 písm. i) zákona č. 94/2021 Sb., jde-li o poskytování krátkodobých a rekreačních ubytovacích služeb,
 - a) nařizuje poskytovatelům uvedených ubytovacích služeb zajistit při vstupu do provozoven ubytovacích služeb a ve vnitřních prostorech možnost dezinfekce rukou a dále zajistit pravidelnou dezinfekci dotykových ploch (kliky, madla, zábradlí, vypínače),
 - b) zakazuje osobě využít uvedených ubytovacích služeb, pokud vykazuje klinické příznaky onemocnění covid-19 nebo, s výjimkou dítěte do dovršení 6 let věku, nesplňuje podmínky stanovené v bodu I/16, není-li dále uvedeno jinak,
 - c) zakazuje poskytovatelům uvedené ubytovací služby poskytnout, není-li dále stanoveno jinak, osobě, která, s výjimkou dítěte do dovršení 6 let věku, nesplňuje podmínky stanovené v bodu I/16; splnění podmínek podle bodu I/16 se nevyžaduje, jsou-li ubytovací služby poskytovány v rámci vzdělávání výhradně dětem, žákům nebo studentům jedné školy nebo je dozorujícím osobám nebo zajistí-li provozovatel oddělení prostor tak, aby děti, žáci nebo studenti jedné školy používali jiné prostory než ostatní osoby využívající ubytovací služby,
 - d) nařizuje poskytovatelům uvedených ubytovacích služeb u osoby, která musí splňovat podmínky podle bodu I/16, před zahájením ubytování splnění těchto podmínek kontrolovat a osobě se nařizuje mu splnění podmínek podle bodu I/16 prokázat; v případě, že osoba splnění podmínek podle bodu I/16 neprokáže, zakazuje se poskytovateli takové osobě ubytování poskytnout; tyto osoby lze ubytovat na nejdéle 7 dnů, pro prodloužení pobytu musí opětovně prokázat splnění podmínek podle bodu I/16,
 - e) bez splnění podmínek podle písmene b) a c) lze ubytovací služby poskytnout v oddělených budovách:

- i) osobám, kterým byla nařízena izolace nebo karanténa,
 - ii) osobám v bytové nouzi, kterým ubytování zprostředkoval územní samosprávný celek,
7. podle § 69 odst. 1 písm. i) zákona č. 258/2000 Sb., jde-li o lázeňskou léčebně rehabilitační péči,
- a) zakazuje pacientovi nastoupit hospitalizaci, pokud vykazuje klinické příznaky onemocnění covid-19 nebo, s výjimkou dítěte do dovršení 6 let věku, nesplňuje podmínky stanovené v bodu I/16,
 - b) nařizuje hospitalizovanému pacientovi prokázat splnění podmínek stanovených v bodu I/16 ve frekvenci každých 7 dní ode dne přijetí k hospitalizaci,
 - c) nařizuje poskytovateli lázeňské léčebně rehabilitační péče kontrolovat při přijetí pacienta k hospitalizaci splnění podmínek podle bodu I/16 a pacientovi se nařizuje mu splnění podmínek podle bodu I/16 prokázat; v případě, že pacient splnění podmínek podle bodu I/16 neprokáže, zakazuje se poskytovateli lázeňské léčebně rehabilitační péče takového pacienta přijmout k hospitalizaci; v případě, že pacient neprokáže splnění podmínek podle písmene b), nařizuje se poskytovateli lázeňské léčebně rehabilitační péče jeho hospitalizaci ukončit,
8. podle § 69 odst. 1 písm. i) zákona č. 258/2000 Sb. a § 2 odst. 2 písm. i) zákona č. 94/2021 Sb., jde-li o provoz a používání sportovišť ve vnitřních prostorech staveb (např. tělocvičny, hřiště, kluziště, kurty, ringy, herny bowlingu nebo kulečnicku, tréninková zařízení) a tanečních studií, posiloven a fitness center,
- a) zakazuje vstup do uvedených prostor osobám, které vykazují klinické příznaky onemocnění covid-19 nebo nesplňují, s výjimkou dětí do dovršení 6 let věku, podmínky stanovené v bodu I/16; splnění podmínek podle bodu I/16 se nevyžaduje v případě tělesné výchovy v rámci vzdělávání ve školách a školských zařízeních,
 - b) nařizuje provozovateli u osoby, která musí splňovat podmínky podle bodu I/16, při vstupu do prostor splnění těchto podmínek kontrolovat a osobě se nařizuje mu splnění podmínek podle bodu I/16 prokázat; v případě, že osoba splnění podmínek podle bodu I/16 neprokáže, zakazuje se provozovateli takovou osobu do uvedených prostor vpustit;
 - c) nařizuje osobám v případě skupinových lekcí dodržovat mezi sebou rozestupy alespoň 1,5 metru, nejde-li o osoby z jedné domácnosti nebo žáky jedné školy nebo je dozorující osoby,
 - d) nařizuje provozovateli zajistit ve vnitřním prostoru maximální možnou cirkulaci vzduchu s čerstvě nasávaným venkovním vzduchem (přirozené větrání, vzduchotechnika nebo rekuperace) bez recirkulace vzduchu; v případě rekuperace zajistí, aby přes entalpické výměníky vlhkosti nedocházelo ke kontaktu odcházejícího a vstupujícího,
9. podle § 69 odst. 1 písm. i) zákona č. 258/2000 Sb. a § 2 odst. 2 písm. d) a i) zákona č. 94/2021 Sb., jde-li o provoz a používání umělých koupališť (plavecký bazén, koupelový bazén, bazén pro kojence a batolata, brouzdaliště), wellness zařízení, sauny a solné jeskyně,
- a) zakazuje vstup do uvedených prostor osobám, které vykazují klinické příznaky onemocnění covid-19 nebo nesplňují, s výjimkou dětí do dovršení 6 let věku, podmínky stanovené v bodu I/16; splnění podmínek podle bodu I/16 se nevyžaduje v případě plavání v rámci vzdělávání ve školách, kdy jsou v uvedených prostorách přítomni pouze žáci jedné školy nebo je dozorující osoby nebo pokud provozovatel zajistí oddělení prostor tak, aby žáci každé jedné školy používali jiné prostory,
 - b) nařizuje provozovateli u osoby, která musí splňovat podmínky podle bodu I/16, při vstupu do prostor splnění těchto podmínek kontrolovat a osobě se nařizuje mu splnění podmínek podle bodu I/16 prokázat; v případě, že osoba splnění podmínek podle bodu I/16 neprokáže, zakazuje se provozovateli takovou osobu do uvedených prostor vpustit,

- b) nařizuje provozovatelům dodržovat následující pravidla:
 - i) provozovatel zajistí ve vnitřním prostoru maximální možnou cirkulaci vzduchu s čerstvě nasávaným venkovním vzduchem (přirozené větrání, vzduchotechnika nebo rekuperace) bez recirkulace vzduchu; v případě rekuperace zajistí, aby přes entalpické výměníky vlhkosti nedocházelo ke kontaktu odcházejícího a vstupujícího vzduchu,
 - ii) provozovatel aktivně brání ve vnitřních prostorech shromažďování osob ve vzájemné vzdálenosti menší než 1,5 metru, včetně čekací zóny provozovny,
 - c) nařizuje osobám udržovat rozestupy alespoň 1,5 metru ve společných prostorech koupališť, mimo koupací plochy, a to nejde-li o osoby ze společné domácnosti nebo žáky jedné školy nebo osoby je dozorující,
10. podle § 69 odst. 1 písm. i) zákona č. 258/2000 Sb. a § 2 odst. 2 písm. e) a i) zákona č. 94/2021 Sb., jde-li o provoz zoologických zahrad a botanických zahrad, muzeí, galerií, výstavních prostor, hradů, zámků a obdobných historických nebo kulturních objektů, hvězdáren a planetárií a konání veletrhů a prodejních hospodářských výstav,
- a) nařizuje provozovateli prostor nebo organizátorovi akce umožnit pouze takové využití kapacity vnitřního prostoru, aby bylo umožněno účastníkům dodržovat rozestupy 1,5 metru a návštěvníkům se nařizuje tyto rozestupy dodržovat, nejde-li o osoby ze společné domácnosti nebo děti, žáky nebo studenty jedné školy nebo je dozorující osoby; stejná pravidla se použijí i pro návštěvy arboret a jiných zahrad nebo parků, do kterých je vstup regulován,
 - b) zakazuje účast na skupinové prohlídce uvedených prostor a akcí osobám, které vykazují klinické příznaky onemocnění covid-19 nebo které v případě skupinové prohlídky o celkovém počtu osob vyšším než 20 osob nesplňují, s výjimkou dětí do dovršení 6 let věku, podmínky stanovené v bodu I/16; splnění podmínek podle bodu I/16 se nevyžaduje, pokud se skupinové prohlídky v rámci vzdělávání účastní výhradně děti, žáci nebo studenti jedné školy nebo je dozorující osoby,
 - c) nařizuje organizátorovi skupinové prohlídky u osoby, která musí splňovat podmínky podle bodu I/16, před zahájením prohlídky splnění těchto podmínek kontrolovat a osobě se nařizuje mu splnění podmínek podle bodu I/16 prokázat; v případě, že osoba splnění podmínek podle bodu I/16 neprokáže, zakazuje se organizátorovi takové osobě umožnit účast na skupinové prohlídce,
11. podle § 69 odst. 1 písm. i) zákona č. 258/2000 Sb. a § 2 odst. 2 písm. e) a i) zákona č. 94/2021 Sb., jde-li o provoz zařízení nebo poskytování služeb osobám ve věku 6 až 18 let zaměřených na činnosti obdobné zájmovým vzděláváním podle § 2 vyhlášky č. 74/2005 Sb., jako jsou zejména zájmová, výchovná, rekreační nebo vzdělávací činnost včetně přípravy na vyučování, poskytování obdobných služeb dětem ve věku do 6 let, včetně péče o ně, jiné organizované volnočasové aktivity osob mladších 18 let, zotavovací akce a jiné podobné akce pro osoby mladší 18 let,
- a) nařizuje provozovateli zařízení, poskytovateli služby nebo organizátorovi akce neumožnit v jeden čas přítomnost více než 1 000 osob ve vnitřních prostorech nebo 2 000 osob ve vnějších prostorech,
 - b) nařizuje provozovateli zařízení, poskytovateli služby nebo organizátorovi akce vést evidenci účastníků se osob pro potřeby případného epidemiologického šetření, a to v rozsahu identifikace účastníků a osob poskytujících služby nebo péči nebo jinak vedoucí aktivitu (jméno, příjmení), jejich kontaktní údaje (nejlépe telefonní číslo) a informace o čase poskytnutí služby apod. (od kdy, do kdy); tuto evidenci uchovává po dobu 30 dnů ode dne poskytnutí služby,
 - c) zakazuje účast na uvedených aktivitách osobám, které vykazují klinické příznaky onemocnění covid-19 nebo které v případě, že má být v jeden čas přítomno více než 20 osob, nesplňují, s výjimkou dětí do dovršení 6 let věku, podmínky stanovené v bodu I/16; uvedené podmínky se vztahují obdobně na osoby podílející se na zabezpečení akce, pokud jsou současně přítomné na místě jejího konání; splnění podmínek podle bodu I/16 se nevyžaduje, pokud se uvedených aktivit účastní výhradně děti nebo žáci

jedné školy nebo je dozorující osoby nebo jde-li o pravidelné aktivity v neměnném kolektivu,

- d) nařizuje provozovateli zařízení, poskytovateli služby nebo organizátorovi akce u osoby, která musí splňovat podmínky podle bodu I/16, před zahájením uvedené aktivity splnění těchto podmínek kontrolovat a osobě se nařizuje mu splnění podmínek podle bodu I/16 prokázat; v případě, že osoba splnění podmínek podle bodu I/16 neprokáže, zakazuje se provozovateli zařízení, poskytovateli služby nebo organizátorovi akce takové osobě umožnit účast na uvedených aktivitách; trvá-li akce nepřetržitě déle než 1 den (dále jen „vícedenní akce“), prokazuje se splnění podmínek stanovených v bodu I/16 ke dni nástupu na akci a dále v případě osob, které ke dni nástupu na akci prokázaly splnění podmínek podle bodu I/16 písm. b) nebo e), ve frekvenci každých 7 dní,
- e) nařizuje organizátorovi vícedenní akce v případě zjištění pozitivního výsledku preventivního rychlého antigenního testu (RAT) nebo po oznámení pozitivního výsledku RT-PCR testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 provedených u účastníků se nebo jinak přítomné osoby v rámci opakovaného prokazování splnění podmínek podle bodu I/16 zajistit oddělení této osoby od ostatních osob účastnících se vícedenní akce, osobě starší 18 let věku se nařizuje akci neprodleně opustit a v případě osoby mladší 18 let se organizátorovi nařizuje bezodkladně kontaktovat jejího zákonného zástupce, který zajistí její odvoz do domácího prostředí, a dále bezodkladně kontaktovat orgán ochrany veřejného zdraví příslušný podle místa konání akce a předat mu seznam účastníků vícedenní akce, včetně telefonních čísel zákonných zástupců osob mladších 18 let nebo telefonních čísel účastnících se osob starších 18 let k provedení epidemiologického šetření. O dalším postupu rozhoduje orgán ochrany veřejného zdraví příslušný podle místa konání akce,

12. podle § 2 odst. 2 písm. e) zákona č. 94/2021 Sb. stanovují podmínky pro konání koncertů a jiných hudebních, divadelních, filmových a jiných uměleckých představení včetně cirkusů a varieté, sportovních utkání, zápasů, závodů apod. (dále jen „sportovní utkání“), kongresů, vzdělávacích akcí a zkoušek v prezenční formě, s výjimkou vzdělávací akce a zkoušky, které jsou součástí vzdělávání podle zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, nebo zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, nejde-li o akademický obřad, a to tak, že

- a) v případě akce konané v prostoru s kapacitou do 3 000 přítomných diváků, návštěvníků nebo posluchačů (dále jen „diváci“), pokud má být v jeden čas přítomno více než 20 diváků, musí všichni diváci splňovat podmínky podle bodu I/16,
- b) v případě akce konané v prostoru s kapacitou nad 3 000 přítomných diváků, musí 3 000 diváků splňovat podmínky podle bodu I/16 a z počtu diváků nad 3 000 pak musí minimálně polovina z těchto diváků splňovat podmínky podle bodu I/16 písm. c) nebo d) a zbývající část kapacity může být obsazena osobami splňujícími podmínku podle bodu I/16 písm. a), b) nebo e),
- c) zakazuje účast na akci osobám, které vykazují klinické příznaky onemocnění covid-19 anebo které v případě, že má být v jeden čas přítomno na akci více než 20 diváků, nesplňují, s výjimkou dětí do dovršení 6 let věku, podmínky stanovené v bodu I/16; splnění podmínek podle bodu I/16 se nevyžaduje, pokud se dané akce v rámci vzdělávání účastní výhradně děti, žáci nebo studenti jedné školy nebo je dozorující osoby nebo pokud provozovatel zajistí oddělení prostor tak, aby děti, žáci nebo studenti jedné školy používali jiné prostory než ostatní osoby účastnících se těchto akcí,
- d) nařizuje organizátorovi akce u osoby, která musí splňovat podmínky podle bodu I/16, při vstupu na akci splnění těchto podmínek kontrolovat a osoba je povinna mu splnění podmínek podle bodu I/16 prokázat; v případě, že osoba splnění podmínek podle bodu I/16 neprokáže, zakazuje se organizátorovi takovou osobu vpustit na tuto akci,
- e) vzdálenost diváků od jeviště nebo jiného místa určeného pro vystupující nebo sportovní plochy musí být nejméně 2 m,

13. podle § 69 odst. 1 písm. i) zákona č. 258/2000 Sb. a § 2 odst. 2 písm. e) zákona č. 94/2021 Sb. stanovují podmínky pro konání veřejných nebo soukromých akcí, při nichž dochází ke kumulaci osob na jednom místě, jako jsou zejména spolkové, sportovní, kulturní jiné než uvedené v bodu I/12, taneční, tradiční a jim podobné akce a jiná shromáždění, slavnosti, poutě, přehlídky, ochutnávky a oslavy, nejde-li o schůze, zasedání a podobné akce ústavních orgánů, orgánů veřejné moci, soudů a jiných veřejných osob, které se konají na základě zákona, a shromáždění konaná podle zákona č. 84/1990 Sb., o právu shromažďovacím, ve znění pozdějších předpisů, tak, že
- a) nařizuje organizátorovi akce neumožnit v jeden čas přítomnost více než 1 000 osob, koná-li se akce ve vnitřních prostorech, nebo 2 000 osob, koná-li se tato akce výhradně ve vnějších prostorech, není-li dále stanoveno jinak,
 - b) zakazuje účast na akci osobám, které vykazují klinické příznaky onemocnění covid-19 nebo které v případě, že má být v jeden čas přítomno na akci více než 20 osob, nespĺňují, s výjimkou dětí do dovršení 6 let věku, podmínky stanovené v bodu I/16 nebo nejsou schopny splnění těchto podmínek na místě prokázat; splnění podmínek podle bodu I/16 se nevyžaduje,
 - i) pokud se dané akce v rámci vzdělávání účastní výhradně žáci nebo studenti jedné školy nebo je dozorující osoby nebo pokud organizátor zajistí oddělení prostor tak, aby žáci nebo studenti jedné školy používali jiné prostory než ostatní osoby účastníci se těchto akcí,
 - ii) jde-li o pravidelné aktivity v neměnném kolektivu za podmínky, že organizátor těchto aktivit vede evidenci účastnících se osob pro potřeby případného epidemiologického šetření, a to v rozsahu identifikace účastnících se osob (jméno, příjmení) a jejich kontaktní údaje (nejlépe telefonní číslo), a tuto evidenci uchovává po dobu 30 dnů ode dne konání uvedené aktivity, není-li dále stanoveno jinak,
 - iii) jde-li o účast na svatbě, prohlášení osob o tom, že spolu vstupují do registrovaného partnerství, nebo pohřbu, pokud se jich neúčastní více než 30 osob,
 - c) nařizuje organizátorovi akce u osoby, která musí splňovat podmínky podle bodu I/16, před účastí na akci, na niž je regulován vstup, splnění těchto podmínek kontrolovat a osobě se nařizuje mu splnění podmínek podle bodu I/16 prokázat; v případě, že osoba splnění podmínek podle bodu I/16 neprokáže, zakazuje se organizátorovi akce takové osobě umožnit účast na akci,
 - d) v případě sportovní přípravy profesionálních sportovců, sportovní přípravy amatérských sportovců organizované sportovními svazy a sportovního utkání v rámci profesionální sportovní soutěže nebo sportovní soutěže organizované sportovními svazy nařizuje osobě organizující sportovní přípravu nebo sportovní utkání vést vždy evidenci osob účastnících se sportovní přípravy nebo sportovního utkání pro potřeby případného epidemiologického šetření orgánů ochrany veřejného zdraví, a to v rozsahu identifikace účastníka (jméno, příjmení) a kontaktní údaje účastníka (nejlépe telefonní číslo) a tuto evidenci uchovávat po dobu 30 dnů ode dne, v němž probíhala sportovní příprava nebo sportovní utkání; jde-li o nepravidelné aktivity nebo pravidelné aktivity v proměnném kolektivu (např. utkání), zakazuje se účast sportovců, rozhodčích a členů realizačního týmu, pokud vykazují klinické příznaky onemocnění covid-19 anebo v případě, že má být v jeden čas přítomno na sportovní přípravě nebo sportovním utkání více než 20 osob, nespĺňují, s výjimkou dětí do 6 let věku, podmínky stanovené v bodu I/16 s tím, že negativní výsledek antigenního testu (RAT) na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 pouze pro účely těchto aktivit má platnost 7 dní; písmeno c) platí obdobně,
 - e) organizovanou činnost pěveckých sborů lze organizovat za dodržení podmínek, že ve skupině je nejvýše 50 osob, mezi osobami jsou dodržovány rozestupy minimálně 1,5 metru a zakazuje se účast osobám, které vykazují klinické příznaky onemocnění covid-19 anebo, s výjimkou dětí do 6 let věku, nespĺňují podmínky stanovené v bodu I/16; písmeno c) platí obdobně; organizátorovi činnosti pěveckého sboru se nařizuje vést evidenci účastníků pro potřeby případného epidemiologického šetření orgánů ochrany veřejného zdraví, a to v rozsahu identifikace účastníka (jméno, příjmení) a kontaktní údaje účastníka (nejlépe telefonní číslo) a tuto evidenci uchovávat po dobu 30 dnů ode dne účasti na této činnosti,

14. podle § 2 odst. 2 písm. e) zákona č. 94/2021 Sb. stanovují následující podmínky pro výkon práva pokojně se shromažďovat podle zákona č. 84/1990 Sb., o právu shromažďovacím, ve znění pozdějších předpisů:
- a) koná-li se shromáždění mimo vnitřní prostory staveb, jeho účastníci se mohou shromažďovat ve skupinách po nejvýše 20 účastnících a dodržují rozestupy mezi skupinami účastníků alespoň 2 metry,
 - b) koná-li se shromáždění ve vnitřních prostorech staveb, jeho účastníci musí dodržovat, s výjimkou osob ze společné domácnosti, rozestupy alespoň 1,5 metru a před vstupem do vnitřního prostoru si dezinfikují ruce,
15. podle § 2 odst. 2 písm. e) zákona č. 94/2021 Sb. stanovují následující podmínky pro konání voleb orgánu právnické osoby a zasedání orgánu právnické osoby s výjimkou orgánů územních samosprávných celků v případě, že se jej účastní na jednom místě více než 20 osob:
- a) účastníci jsou usazeni tak, aby mezi jednotlivými účastníky bylo vždy volné alespoň jedno sedadlo, s výjimkou osob ze společné domácnosti,
 - b) zakazuje se účast účastníkovi, který vykazuje klinické příznaky onemocnění covid-19 anebo, s výjimkou dětí do dovršení 6 let věku, nesplňuje podmínky stanovené v bodu I/16,
 - c) nařizuje provozovateli u účastníka, který musí splňovat podmínky podle bodu I/16, při vstupu do vnitřních prostor splnění těchto podmínek kontrolovat a účastníkovi se nařizuje mu splnění podmínek podle bodu I/16 prokázat; v případě, že účastník splnění podmínek podle bodu I/16 neprokáže, je provozovatel povinen takovému účastníkovi neumožnit vstup do vnitřních prostor,
16. stanovují následující podmínky pro vstup osob do některých vnitřních a venkovních prostor nebo pro účast na hromadných akcích nebo jiných činnostech, je-li to vyžadováno tímto mimořádným opatřením:
- a) osoba absolvovala nejdéle před 7 dny RT-PCR vyšetření na přítomnost viru SARS-CoV-2 s negativním výsledkem, nebo
 - b) osoba absolvovala nejdéle před 72 hodinami rychlý antigenní test (RAT) na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 s negativním výsledkem, který provedl zdravotnický pracovník, nebo
 - c) osoba byla očkovaná proti onemocnění covid-19 a doloží národním certifikátem o provedeném očkování nebo certifikátem o provedeném vydávaným podle nařízení Evropské unie o digitálním certifikátu EU COVID¹, za podmínky, že uplynulo nejméně 14 dní od dokončeného očkovacího schématu; za národní certifikát o provedeném očkování se považuje písemné potvrzení vydané alespoň v anglickém jazyce oprávněnou osobou působící v třetí zemi, jehož vzor je zveřejněn v seznamu uznaných národních certifikátů na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví; písemné potvrzení musí obsahovat údaje o očkované osobě, podanému typu vakcíny, datu podání vakcíny, identifikaci osoby, která potvrzení vydala, a tyto údaje musí být možné ověřit dálkovým přístupem přímo z písemného potvrzení, za předpokladu, že očkování bylo provedeno
 - i) léčivým přípravkem obsahujícím očkovací látku proti covid-19, kterému byla udělena registrace podle nařízení (ES) č. 726/2004, nebo

¹ Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2021/953 ze dne 14. června 2021 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.

Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2021/954 ze dne 14. června 2021 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) ve vztahu ke státním příslušníkům třetích zemí s oprávněným pobytem nebo bydlištěm na území členských států během pandemie COVID-19.

- ii) léčivým přípravkem, jehož výroba je v souladu s patentem léčivého přípravku podle bodu i), pokud je tento léčivý přípravek zároveň schválen Světovou zdravotnickou organizací pro nouzové použití; nebo
- d) osoba prodělala laboratorně potvrzené onemocnění covid-19, uplynula u ní doba izolace podle platného mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví a od prvního pozitivního rychlého antigenního testu (RAT) na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 nebo RT-PCR testu na přítomnost viru SARS-CoV-2 neuplynulo více než 180 dní, nebo
- e) osoba na místě podstoupí rychlý antigenní test (RAT) na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2 určený pro sebetestování (použití laickou osobou), jehož výsledek je negativní; obdobné platí, pokud osoba na místě prokáže, že podstoupila rychlý antigenní test (RAT) za dozoru zdravotnického pracovníka prostřednictvím on-line služby nejdéle před 24 hodinami a prokáže absolvování tohoto testu a jeho negativní výsledek potvrzením poskytovatele zdravotních služeb.

II.

S účinností ode dne 30. září 2021 od 00:00 hod. se ruší mimořádné opatření ze dne 26. srpna 2021, č.j. MZDR 14601/2021-23/MIN/KAN ve znění mimořádného opatření ze dne 10. září 2021, č. j.: MZDR 14601/2021-24/MIN/KAN .

Odůvodnění:

I. Zhodnocení aktuální epidemické situace

Vývoj v zemích Evropské unie (EU) a evropského hospodářského prostoru (EHP) je charakterizován stále vysokým počtem nově diagnostikovaných případů onemocnění covid-19, avšak již není patrný trend růstu, nýbrž dochází k pomalému poklesu počtu případů. Zároveň setrvává stále nízký počet úmrtí na toto onemocnění i stabilní počet hospitalizací včetně hospitalizací na jednotce intenzivní péče (JIP), zejména ve srovnání s loňským obdobím. Evropské centrum pro prevenci a kontrolu nemocí (ECDC) ve svém týdenním reportu předpokládá, že tento trend bude pokračovat i v následných dvou týdnech.

Nutno však poznamenat, že i přes celkový pokles nových případů onemocnění v rámci EU/EHP, je situace mezi jednotlivými zeměmi odlišná. Růst počtu případů lze aktuálně pozorovat v severovýchodních zemích EU/EHP. Několik zemí hlásí i zvýšený počet nových případů v seniorní skupině obyvatel v posledním týdnu, vyšší počet hospitalizací a také úmrtí. Ke konci 37. kalendářního týdne byla 14denní incidence případů v zemích EU/EHP 157 případů na 100 tisíc obyvatel (v předchozím týdnu 171 případů), v České republice byla ke stejnému datu hodnota 14denní incidence 53 případů, aktuální hodnota 14denní incidence (25. 9. 2021) je 58 případů, tedy téměř třetinová ve srovnání s průměrem EU/EHP a Česká republika i nadále patří mezi země s nejnižší incidencí v EU/EHP. Většina zemí EU/EHP (18 zemí) se pohybuje mezi hodnotami 100 až 300 případů na 100 tisíc obyvatel, v několika zemích (7 zemí) pak byla na konci 37. týdne pozorována hodnota vyšší než 300 případů. Průměrná 14denní incidence případů ve věkové kategorii 65+ v zemích EU/EHP je 70 případů na 100 tisíc obyvatel, což také představuje mezitýdenní pokles, jelikož na konci 35. týdne byla tato hodnota na hodnotě 76 případů. Česká republika byla dle hodnocení ECDC na konci 37. týdne zemí s nejnižší 14denní incidencí v této věkové kategorii, s hodnotou nižší než 20 případů na 100 tisíc obyvatel, aktuální 14denní incidence (24. 9. 2021) v této věkové

kategorii má hodnotu 20,5 případů na 100 tisíc obyvatel, tedy více než 3x méně, než je průměr EU/EHP. Většina států se pak pohybuje opět ve významně vyšších hodnotách u tohoto parametru, a to v celkem 13 zemích EU/EHP byla na konci 37. týdne hlášena 14denní incidence v kohortě 65+ v rozmezí 50 až 150 případů a v 6 státech byla tato hodnota dokonce překročena.

I nadále je z hlediska věku v zemích EU a EHP nejvíce nových případů diagnostikováno ve věkové skupině 15 až 24 let, avšak i zde je v posledních týdnech sledován celkový pokles, stejně tak dochází i ke stabilizaci počtu případů ve věkové skupině do 15 let.

Rozdíly mezi zeměmi EU/EHP jsou pak mnohem větší při porovnání proočkovanosti populace v jednotlivých zemích. Průměrná proočkovanost u dospělé populace (18+) je v zemích EU/EHP 73 %, avšak ve velmi širokém rozmezí mezi jednotlivými zeměmi od 22 % do 91 % s tím, že nejnižší hodnota připadá na Bulharsko, nejvyšší pak na Irsko. V ČR je kompletně naočkováno 67 % osob v dospělé populaci. Ve skupině osob starších 80 let je v zemích EU/EHP proočkovanost 85%, opět v širokém rozmezí od 20% do 100%, v ČR je pro srovnání s dokončeným očkovaním 80,6 % obyvatel této věkové kategorie. Obecně lze konstatovat, že nižší proočkovanost je pozorována v zemích východní Evropy.

Denní přehled o počtu osob s nově prokazaným onemocněním covid-19 a dalších sledovaných parametrů v ČR je pak pravidelně zveřejňován na webových stránkách <https://onemocneni-aktualne.mzcr.cz/covid-19>, kde jsou rovněž dostupné různé datové sady pro hodnocení vývoje onemocnění covid-19 v časové ose.

Aktuální přehled očkovaní je dostupný na webových stránkách <https://onemocneni-aktualne.mzcr.cz/vakcinace-cr>.

Týdenní reporty o trendech a vývoji, včetně proočkovanosti v EU/EHP jsou dostupné z <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/situation-updates>.

V rámci České republiky lze hodnotit současný vývoj i přes aktuální nárůst počtu nově diagnostikovaných případů jako poměrně stabilní, jelikož nejsou pozorovány žádné významné známky eskalace a rizikový vývoj ve sledovaných parametrech, tj. zejména v počtech hospitalizací na JIP, úmrtnosti, počtu případů ve věkové skupině 65+, či průlomových infekcí u očkovaných osob, jelikož více než 80 % nových případů připadá na osoby neočkované a v neposlední radě také ani v relativní pozitivitě indikovaných testů.

Data a trend vývoje sledovaných ukazatelů a parametrů pro hodnocení epidemie ukazují v posledním týdnu na sice pokračující nárůst nových případů onemocnění covid-19, ašak ve srovnání s předchozím týdnem jsou současné hodnoty 7denního klouzavého průměru o 7 % vyšší, což ukazuje na pokračující postupné zpomalování tempa růstu, neboť v předchozím období jsme pozorovali růst o desítky procent.

Nárůst počtu případů není plošný, tj. celorepublikový, aktuálně jsou patrné významné meziregionální rozdíly, což dokladuje i široké rozmezí hodnot 7denní incidence v jednotlivých krajích. V Libereckém kraji a Královéhradeckém kraji je hodnota 7denní incidence nižší než 10 případů na 100 tisíc obyvatel (25. 9. 2021), na opačné pólu je pak Moravskoslezský kraj a hlavní město Praha, kde se 7denní incidence pohybuje aktuálně okolo hodnoty 50 případů na 100 tisíc obyvatel. Většina krajů se pak pohybuje v rozmezí 15 až 25 případů na 100 tisíc obyvatel. Poklesy ve srovnání s minulým týdnem jsou zřejmé v Karlovarském kraji, Zlínském kraji, Olomouckém kraji a Plzeňském kraji. Nárůst počtu případů ve srovnání s přechozím obdobím je pozorován, stejně jako v předchozím týdnu v Moravskoslezském kraji, Středočeském kraji, Jihočeském kraji, kraji Vysočina a v hlavním městě Praze, s tím, že tento

růst je většinou v rozmezí 10 až 15 %, vyjma Jihočeského kraje a Moravskoslezského kraje, kde je mezitýdenní nárůst téměř 30 %. V ostatních nejmenovaných krajích pak sledujeme stagnaci počtů nových případů.

Kumulativně se i nadále ve většině krajů pohybuje denní průměr počtu nově diagnostikovaných případů onemocnění covid-19 v rozmezí 10 až 20 případů, nad těmito hodnotami je z důvodu výraznějšího nárůstu v posledním týdnu Jihočeský kraj s téměř 30 novými případy denně, a dále dlouhodobě Jihomoravský kraj, kde je aktuálně denní průměr nad 40 nových případů a Středočeský kraj s více než 60 případy denně, v Moravskoslezském kraji je pak denně v průměru potvrzeno více než 80 případů. Nejvyšší denní průměr počtů nových případů připadá na hlavní město Praha, kde je denně diagnostikováno v průměru téměř 90 nových případů onemocnění. Obecně lze konstatovat, že vyšší počty nových případů připadají na větší kraje a s tím související vyšší mobilitou osob.

Z meziročního srovnání parametrů na celorepublikové úrovni vyplývá, že současná 7denní incidence je ve srovnání se stejným obdobím loňského roku přibližně pětina, aktuálně k datu 25. 9. 2021 dosahuje hodnoty 30 případů na 100 tisíc obyvatel. Naproti tomu v loňském roce k datu 25. 9. 2020 byla republiková 7denní incidence na hodnotě 141 případů na 100 tisíc obyvatel. Klouzavý denní průměr případů byl k 25. 9. 2020 vyšší než 2 100 případů, naproti tomu aktuální je na hodnotě 450 případů a v loňském roce jsme v tomto období sledovali významnou eskalaci nových případů onemocnění.

Stejný vývoj je pozorován i na regionální úrovni s tím, že v loňském roce 7denní incidence v hlavním městě Praze přesahovala hodnotu 240 případů na 100 tisíc obyvatel, aktuální (25. 9. 2021) je na hodnotě 50 případů na 100 tisíc obyvatel. Nižší hodnoty 7denní incidence ve srovnání s loňským rokem vykazují i další kraje. V loňském roce v totožném období hranici 100 případů na 100 tisíc obyvatel překročilo 12 ze 14 krajů. Aktuálně je nad hodnotou 25 případů na 100 tisíc obyvatel, tj. čtvrtinovou, 5 krajů a hodnoty 50 případů na 100 tisíc obyvatel za 7 dní dosahují pouze dva kraje.

Bližší pohled na věkové rozložení nově diagnostikovaných případů na republikové úrovni ukazuje trvalý zvýšený výskyt nákazy v populační skupině 16 až 19 let a 20 až 29 let, dohromady tyto dvě věkové kohorty představují jednu pětinu všech nových případů zjištěných v posledním týdnu. Pokud bychom srovnali meziročně hodnoty ve věkové skupině 16 až 19 let, jsou i zde zřejmé markantní rozdíly. V loňském roce byla 7denní incidence 358 případů, v letošním pak 53 případů na 100 tisíc obyvatel, kumulativně jde pak o srovnání téměř 1 400 případů v roce 2020 za 7 dní a 200 případů za 7 dní ve stejném období letošního roku. Ve srovnání s loňským rokem pozorujeme rovněž významné rozdíly i v další sledované skupině, a to u dětí ve věku 6 až 15 let. K 25. 9. 2020 měla 7denní incidence v této kohortě hodnotu 157 případů na 100 tisíc obyvatel a denní průměr byl vyšší než 250 případů, aktuálně ke dni 25. 9. 2021 je hodnota 7denní incidence v této skupině školních dětí nižší než 70 případů na 100 tisíc obyvatel a denní průměr je 110 případů.

Obdobně je tomu i ve vysoce sledované věkové kategorii 65+ z hlediska záteže nemocnic, kde aktuálně již není pozorován nárůst počtu nových případů, nýbrž stabilní počet a ve srovnání se stejným obdobím loňského roku jsou současné hodnoty podstatně nižší. V loňském roce k 25. 9. 2020 byl denní průměr 220 případů, aktuálně k 24. 9. 2021 je denní průměr zhruba 30 případů a v 7denní incidenci jde o srovnání 72 případů na 100 tisíc obyvatel v roce 2020 s aktuální hodnotou 11 případů na 100 tisíc obyvatel, což je hodnota šestinásobně nižší. Důležitým momentem současného vývoje v této věkové kategorii je skutečnost, že se narůstající počet nových případů významně negativně neprojevil do počtu hospitalizací, neboť zátěž zdravotního systému je významným ukazatelem pro hodnocení míry rizika pro veřejné zdraví.

Nejvíce zatíženými skupinami dle hodnot 7denní incidence jsou aktuálně mladší věkové kategorie, a to jak děti ve věku 6 až 11 let, tak i starší děti ve věku 12 až 15 let. Každá z těchto skupin se podílí zhruba 10 % na celkovém počtu nových případů. U skupiny 12 až 15 let pak pozorujeme v mezitýdenním srovnání téměř 15 % pokles, v mladší věkové skupině pouze mírný nárůst. Tento vývoj ve skupině 12 až 15 let, lze také s velkou pravděpodobností přičíst postupující vakcinaci v této populační skupině, kde je již k 24. 9. 2021 s dokončeným očkováním téměř 30 % osob z této věkové skupiny.

Zvýšený počet případů v populační skupině dětí a mladistvých má však souvislost i s preventivním screeningovým testováním ve školách na začátku tohoto školního roku, díky němuž byly diagnostikovány i případy onemocnění, které by pravděpodobně jinak nebyly odhaleny, včetně těch, které byly následně odhaleny v rámci testování rizikových epidemiologicky významných kontaktů.

Zvýšený počet případů mezi mladými lidmi není neobvyklým jevem ani při pohledu na vývoj v okolních zemích, avšak i zde dochází k postupné stabilizaci vývoje počtu nových případů, jak již bylo výše popsáno. Tato populační skupina je totiž stále jednou z nejméně proočkováných skupin. Ke dni 24. 9. 2021 mělo ve věkové skupině 16 až 19 let dokončené očkování 52 % osob této populační skupiny, což stále představuje vyšší počet osob vnímavých v nákaze v této věkové skupině a společně pak se vzorcem chování této skupiny, obecně charakterizovaným vyšším počtem sociálních kontaktů mimo obvyklou „sociální bublinu“ (rodina, škola, pracoviště) a množstvím různých společenských aktivit, představuje i vyšší počet potenciálně rizikových kontaktů a s tím související zvýšenou míru rizika nákazy.

Důležitým parametrem pro hodnocení vývoje epidemie a jejích dopadů je stav kapacit nemocniční péče. V tomto segmentu je patrný sice mírný nárůst počtu hospitalizovaných osob, ale tento trend je významně pomalejší, než jsme sledovali v minulém roce. K 25. 9. 2021 je hlášeno přibližně 170 hospitalizací, v loňském roce ve stejném období bylo v nemocnicích hospitalizováno více než 800 pacientů s onemocněním covid-19 a téměř u 160 pacientů vyžadoval jejich zdravotní stav nutnost hospitalizace na jednotce intenzivní péče (JIP). V současné době (25. 9. 2021) je na JIP hospitalizováno okolo 40 pacientů, z toho téměř polovina připadá na hlavní město Prahu a Moravskoslezský kraj, v ostatních krajích jsou počty pacientů hospitalizovaných na JIP v řádu jednotek.

Tomuto stavu v nemocniční péči výrazně napomáhá i pokračující vakcinace a s tím související zvyšující se míra proočkování obyvatel napříč populačními skupinami, což mimo jiné i dokládá, že většinu hospitalizovaných pacientů s těžkým průběhem tvoří osoby neočkované. Tato skutečnost je i odrazem celkového stavu epidemické situace, kdy okolo 80 % nově diagnostikovaných případů onemocnění covid-19 připadá na neočkované osoby.

Proto je nutné zdůraznit, že v nejstarší a zároveň nejohroženější populační skupině, tj. osoby starší 80 let, je stále neočkováno přibližně 20 % osob, což představuje v případě opětovného nárůstu tempa komunitního šíření významné riziko pro zátěž nemocniční péče.

Trend poměrně rychlé změny a nárůstu nově diagnostikovaných případů nebyl neobvyklým jevem ani v ostatních zemích, obdobnou situaci jsme mohli nebo můžeme i nadále pozorovat např. v Nizozemsku, Německu, Rakousku, Řecku, Francii, Velké Británii, USA, Rusku, Japonsku či v dalších státech, kde se nová delta varianta viru SARS-CoV-2 začala velmi rychle šířit. Aktuálně je varianta delta již globálně dominantní variantou a představuje tak většinu nově detekovaných případů onemocnění. Podobnou situaci lze pozorovat i v České republice.

Z tiskové zprávy Státního zdravotního ústavu ze dne 20. 9. 2021 vyplývá, že výsledky diskriminačních PCR testů stále ukazují na dominanci delta varianty, včetně jejích subvariant,

kdy na tuto variantu připadá přibližně 95 % případů. Podíl původní varianty delta ve výsledcích z celogenomové sekvenace představuje aktuálně zhruba 60 %. Je pozorován nárůst podílu stejných subvariant delta varianty, které se šíří i v dalších zemích. Z hlediska chování viru v populaci však klinická praxe zatím nehlásí žádné změny.[1] Tento jev, kdy varianta delta „vytlačila“ do té doby dominantní variantu alfa, je primárně zapříčiněn tím, že varianta delta je charakterizována vyšší transmisibilitou, vědecké publikace uvádějí o 40 až 60 % vyšší transmisibilitu než u varianty alfa [2,3]. Rizikovým faktorem této varianty je pak zejména její schopnost částečně „obejít“ očkování, kdy při zhruba 30% účinnosti vakcinace na tuto variantu po aplikaci první dávky vakcín s dvoudávkovým schématem lze důvodně předpokládat zvýšené riziko nákazy touto variantou, což ukazují i publikovaná vědecká data z Velké Británie, která byla publikována v The New England Journal of Medicine. Tato práce mimo jiné porovnává účinnost vakcín u různých variant, a to konkrétně mezi variantou alfa a variantou delta [4]. Z tohoto důvodu je klíčové, zejména s ohledem na podzimní sezónu respiračních nákaz a stále poměrně vyššího počtu neočkovaných osob v seniorní populační skupině, co nejvíce a nejdříve proočkovat tuto vulnerabilní skupinu s častým výskytem přidružených onemocnění společně s osobami s oslabenou imunitou, jelikož u těchto kohort obyvatel může mít onemocnění vzhledem k jejich zdravotnímu stavu závažnější průběh vyžadující hospitalizaci. A očkování, zejména pak dokončené očkování, výrazně chrání před závažným průběhem onemocnění, jak deklaruje ve svém vyhodnocení i britský úřad pro veřejné zdraví Public Health England, který uvádí více než 95% ochranu před hospitalizací u osob očkovaných dvěma dávkami. [5]

II. Hodnocení rizika

V souvislosti s rychlým rozšířením delta varianty viru SARS-CoV-2 v Evropě a s ohledem na její zvýšenou míru přenosu provedla v červnu 2021 ECDC zhodnocení rizika onemocnění covid-19 u osob očkovaných, neočkovaných nebo částečně očkovaných.[6] Modelové scénáře naznačují, že jakékoliv uvolnění protiepidemických opatření, která byla zavedena v EU/EHP počátkem června, by mohla vést k rychlému a významnému nárůstu denních případů ve všech věkových kategoriích, a s tím související nárůst hospitalizací a úmrtí, která by potenciálně dosáhla stejných úrovní jako na podzim 2020. Zatímco rychlé uvolnění opatření by mohlo vést k rychlému a významnému zhoršení epidemické situace, naopak zvyšující se proočkovanosť populace, především pak osob, které jsou nejvíce ohrožené vážnými následky, může pomoci k udržení příznivého vývoje situace. ECDC konstatuje, že bez pokračujícího uplatňování protiepidemických opatření a pokračující vakcinace dojde k prudkému nárůstu nových případů onemocnění, hospitalizací a úmrtí.

V souvislosti s výše uvedeným pak ECDC provedlo hodnocení rizika, které představuje šíření delta varianty, které je stratifikováno na 2 populační skupiny obecná populace a zranitelná populace a v rámci těchto skupin dvěma podskupinami (plně očkovaná a částečně očkovaná nebo neočkovaná). Při svém hodnocení ECDC zohledňuje tyto faktory: 1) charakteristika delta varianty (zvýšená přenositelnost, vyšší riziko hospitalizace, nízká účinnost vakcíny po částečném očkování (jedna dávka u dvoudávkové vakcíny), 2) údaje o aktuální proočkovanosť v zemích EU/EHP, 3) plány většiny zemí na rozvolnění protiepidemických opatření v průběhu léta.

Celkové riziko nákazy virem SARS-CoV-2 pro obecnou populaci je u plně očkovaných osob považováno za nízké, u částečně nebo neočkované podskupiny pak za vysoké až velmi vysoké. Pro zranitelnou populaci, kde je vyšší pravděpodobnost hospitalizace nebo úmrtí, je u

plně očkovaných osob celkové riziko nákazy považováno za nízké až střední, u podskupiny částečně nebo neočkované pak za velmi vysoké.

III. Důvody, které vedly ministerstvo k vydání mimořádného opatření

Rozhodujícím faktorem ve zvládnání epidemie onemocnění covid-19 je podíl k nákaze vnímavých osob v populaci. ECDC odhaduje, že stále velká část populace Evropské unie / Evropského hospodářského prostoru (EU/EEA) zůstává vnímavá vůči SARS-CoV-2.[7] V České republice má ke dni 24. 9. 2021 dokončené očkování 6 milionu osob (přibližně 57 % celkové populace). Významněji pod touto hranicí je populační skupina 25 až 29 let, kde je kompletně naočkováno 45 % osob a je zde patrná spíše stagnace v tempu vakcinace, což kontrastuje s populační skupinou 16 až 24 let, kde proočkovanost naopak postupně narůstá a aktuálně má dokončené očkování v této skupině 52 % osob. Stejný vývoj lze pozorovat i v populační skupině 12 až 15 let, kde je i přes pozdější termín zahájení očkování naočkováno již více než 28 % osob této věkové kategorie. Nejvyšší proočkovanost připadá na vyšší věkové kategorie a stoupá s věkem. U osob ve věku 50 až 60 let je naočkováno 70 % osob této věkové skupiny, ve věkové kategorii 80+ má dokončené očkování více než 80 % osob, přesto stále neobdrželo ani jednu dávku zhruba 70 tisíc osob z této věkové skupiny. To při výrazně vyšší pravděpodobnosti závažného průběhu v případě nákazy covid-19 může znamenat opětovnou zátěž na zdravotní systém.

Co se týká doby imunitní ochrany po prodělaném onemocnění, je odhadováno, že ochranný účinek předchozí infekce virem SARS-CoV-2 se pohybuje od 81 % do 100 % od 14. dne po první infekci po dobu sledování pěti až sedmi měsíců. Přesná doba ochrany osoby, která onemocnění již prodělala, před další nákazou (reinfekcí) dosud nebyla stanovena. Nižší titry protilátek byly pozorovány u osob s asymptomatickým nebo klinicky mírným průběhem onemocnění. Ochrana proti reinfekci je nižší také u osob ve věku 65 let a starších [8]. Tyto studie však byly provedeny před výskytem nových rizikových variant SARS-CoV-2 (tzv. varianty zvýšeného zájmu, *variants of concern*, VOCs). Neutralizační protilátky chrání před reinfekcí homologním virem, ale jejich neutralizační schopnost je snížena proti některým novým variantám SARS-CoV-2, zejména těm, které nesou mutaci E484K [7]. Jedinci, kteří jsou znovu infikováni, mohou být stále schopni přenést infekci SARS-CoV-2 na vnímavé kontakty [8]. Protektivní hladina protilátek u jednotlivce ani délka protektivní ochrany po kompletním očkování není doposud přesně stanovena. Očkování významně snižuje virovou nálož a výskyt infekcí u očkovaných osob. Účinnost vakcíny se liší podle očkovací látky a cílové skupiny. Ochrana před infekcí, rizikem přenosu nebo před závažným průběhem onemocnění však může s časem uplynulým od očkování slábnout. Doba sledování očkovaných osob dosud nebyla dostatečně dlouhá ke stanovení dlouhodobé ochrany po očkování a není tedy možné jednoznačně její délku stanovit.[8] Pokles sérových protilátek v rekonvalescenci však nemusí odrážet samotné slábnutí imunity, ale spíše stažení (contraction) imunitní odpovědi s vývojem a přetrváváním virově specifických, dlouho žijících B buněk v kostní dřeni [8]. U nových mutací viru může být protektivita po prodělaném onemocnění i po očkování nižší. Odhad vnímavé populace v ČR je tedy v současné chvíli vzhledem k výše uvedeným faktorům obtížné stanovit, a proto je nutné zachovávat obezřetnost v procesu rozvolňování a pravidelně vyhodnocovat jeho dopady.

Vzhledem k současnému relativně stabilizovanému vývoji a pozorovanému trendu počtu nových případů onemocnění covid-19, a zejména pak hospitalizací, je tak přesto možné přistoupit k dalšímu částečnému rozvolnění, a to i s ohledem na výsledky ukončeného screeningového testování ve školách, které ve 3 kolech proběhlo na začátku tohoto školního roku. Z výsledků tohoto testování je zřejmé, že výskyt nákazy covid-19 ve školách odpovídá virové zátěži v populaci s tím, že více pozitivních případů bylo zachyceno v rámci středních škol a vyšších odborných škol (osoby ve věku 16 let a více), avšak ani zde nebyla překročena hodnota 25 případů na 100 tisíc v dané populační skupině. Navíc počty nově diagnostikovaných případů v tomto testování měly s časem klesající trend. Vyšší výskyt v této populační skupině byl vzhledem k současnému trendu vývoje epidemické situace očekávaný. Na základních školách záchytnost onemocnění covid-19 ani v jednom kole testování nepřesáhla 15 případů na 100 tisíc osob, které se testování zúčastnily. S přihlédnutím na nastávající podzimní období, které je obecně spojeno s vyšším výskytem respiračních nákaz (mezi které patří i onemocnění covid-19) a zvýšeným pobytem osob ve vnitřních prostorech, je však především v situacích, kdy se v jeden čas na jednom místě schází větší počet osob z různých sociálních skupin, nutné nadále pokračovat v nastavených protiepidemických opatřeních, mezi která především patří povinnost prokazování tzv. bezinfekčnosti ať už pomocí certifikátu o ukončeném očkování, dokladu o prodělání nemoci nebo negativním výsledkem RT-PCR nebo antigenního testu tak, aby byly i nadále zachovány mechanismy minimalizující riziko vzniku nových významných ohnisek nákazy s potenciálem dalšího šíření. Postupný proces rozvolňování je nezbytný zejména proto, aby z důvodu neřízeného a rychlého rozvolnění nedošlo k výraznému zhoršení epidemické situace spojenému s exponenciálním nárůstem počtu nových případů, který by se již netýkal pouze specifické a úzké populační skupiny, nýbrž by se jednalo s velkou pravděpodobností o celospolečenský zásah, tj. do všech populačních skupin. Nelze opomenout ani fakt, že i přes rostoucí počet osob s dokončeným očkováním stále nedosahuje proočkovanosť populace v ČR minimální hranice 80 %, nezbytné k dosažení kolektivní imunity. V současnosti není stále téměř 400 000 osob starších 60 let očkováno, což by při vyšší pravděpodobnosti závažného průběhu onemocnění, (která je dlouhodobě pozorována u seniorů v rozmezí od 25 do 30 %), a v případě eskalace počtu nových případů a průniku nákazy do této zranitelné skupiny znamenalo následný nárůst počtu hospitalizací a s tím související zvýšení zátěže zdravotního systému. Při výrazně negativním scénáři i opětovné omezení poskytování standardní péče z důvodu překročení kapacit zdravotního systému. Toto podtrhuje skutečnost, že u varianty delta dle studie publikované v časopise Lancet, vycházející z monitoringu hospitalizací ve Skotsku, je vyšší pravděpodobnost závažného průběhu právě u osob s vyšším počtem komorbidit, a to primárně u neočkovaných osob.[9]

Cílem opatření stanovených tímto mimořádným opatřením je tak i zajištění mechanismů minimalizujících riziko těchto výše uvedených negativních scénářů vývoje epidemie a s nimi souvisejícími opatřeními, kdy by reakcí na tento negativní vývoj bylo jejich zpříšňování, což se v minulosti ukázalo jako problematické. Vedla sice ke kýženému cíli omezit šíření epidemie onemocnění covid-19, avšak za značnou cenu a s významnými dopady na společnost a ekonomiku. Proto se Ministerstvo zdravotnictví snaží vyvažovat potřebu preventivního přístupu a kontroly vývoje epidemie onemocnění covid-19 tak, aby stanovená protiepidemická opatření byla co možná nejúčinnější z hlediska efektivity řízení epidemie a minimalizace potenciálních rizik pro veřejné zdraví v souvislosti s uvolněním některých činností, a zároveň neznamenal zásadní ekonomické a společenské dopady. Pro nastavení jednotlivých opatření je nezbytným aspektem vyhodnocování dopadů těchto opatření na epidemickou situaci a její trend, a to v

pravidelných intervalech, kdy Ministerstvo zdravotnictví tak činí denně. Cílem je pak zejména zhodnocení jejich efektivity, tj. jejich účinnost a naplnění stanoveného účelu, pro který byla přijímaná, tj. ke zpomalování šíření epidemie, popř. jejího zastavení.

Toto mimořádné opatření stanovuje specifická a efektivní protiepidemická opatření zohledňující princip předběžné opatrnosti v souvislosti s dalším šířením onemocnění covid-19, zejména s ohledem na činnosti, u nichž je na základě jejich charakteru předpokládána vyšší míra rizika přenosu nákazy, a to například z důvodu bližšího a delšího kontaktu mezi jednotlivými osobami, nemožnosti udržovat bezpečné rozestupy ve vnitřních prostorech, nebo kde není možné v určitých případech z objektivních důvodů použít po celou dobu ochranný prostředek dýchacích cest (služby péče o tělo, provozovny stravovacích služeb, sportovní činnost, bazény) nebo v místech, kde dochází k vyšší kumulaci osob na jednom místě v jeden čas (hromadné akce apod.).

Základním cílem mimořádného opatření a jím nastavených podmínek pro provoz vyjmenovaných činností a poskytování služeb je umožnit jejich co možná nejvíce bezpečný provoz s ohledem na specifické podmínky daných činností. Ministerstvo vychází z aktuální epidemické situace a primárním smyslem protiepidemických opatření je předcházet zhoršení epidemické situace v blízké budoucnosti. Stanovené podmínky tímto mimořádným opatřením směřují k minimalizaci rizika přenosu onemocnění covid-19 jak mezi jedinci, tak zejména snížení rizika zhoršení situace v populaci, a tím k zachování příznivého vývoje situace v České republice. Za účelem snížení míry rizika šíření nákazy při provozování činností nebo služeb, které byly vyhodnoceny jako potenciálně rizikové v možném šíření nákazy v případě přítomnosti infekční osoby, byl stanoven požadavek doložit doklad o absolvování očkování nebo o negativním výsledku testu na přítomnost viru SARS-CoV-2 nebo jeho antigenu, nebo o prodělaném onemocnění, a to za účelem minimalizace rizika vstupu (či využití služeb) potenciálně infekční (i bezpříznakové) osoby, která by mohla být zdrojem nákazy pro ostatní. Za splnění podmínek pro využití služeb v provozovnách nebo provozování některých činností, je možné považovat a) certifikát o dokončeném očkování, b) doklad o proděláním nemoci nebo c) negativní výsledek vyšetření na stanovení přítomnosti viru SARS-Co-V-2 nebo jeho antigenu. Při předložení jednoho z těchto průkazů lze mít s vysokou mírou pravděpodobnosti za to, že osoba není infekční. Stanovit výše uvedené podmínky objektivizující tzv. bezinfekčnost pro určité situace je Ministerstvo zdravotnictví oprávněno na základě zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, kdy je lze svým charakterem a povahou dopadu přirovnat k opatření podle § 69 odst. 1 písm. g) zákona, podle něhož lze jako mimořádné opatření při epidemii uložit mimořádné očkování a preventivní podání jiných léčiv (profylaxe).

Oprávněnost podmínky testování vyplývá z rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 6. května 2021 sp. Zn. 5 Ao 1/2021, ve kterém je konstatováno, že pomyslným předobrazem pro povinnost podrobit se testování může být právě ustanovení § 69 odst. 1 písm. g) zákona o ochraně veřejného zdraví, přičemž povinnost očkování lze nepochybně srovnat s povinností testování, a to jak co do povahy této povinnosti a jejího vztahu k účelu právní úpravy, tak také z hlediska intenzity zásahu do základních práv každého jednotlivce. Svou povahou je tak očkování jistě srovnatelným (ne-li závažnějším) zásahem jako testování. Z hlediska vztahu k účelu aplikované právní úpravy se v obou případech jedná o snahu eliminovat infekční onemocnění a jejich hromadný výskyt, tedy epidemii – i když očkování působí v dlouhodobém měřítku, zatímco testování, resp. jeho výsledky se vztahují pouze k aktuální situaci v daném místě a čase. Ačkoli očkování, a zvláště pak povinné očkování, má své odpůrce, **z vědeckých poznatků jasně plyne, že je neúčinnějším opatřením v oblasti veřejného zdraví,** které je

zaměřeno na prevenci infekčních onemocnění a jejich následků. Obdobně je tomu i v případě testování, které může v prevenci infekčních onemocnění významně napomoci mj. proto, že jejich část probíhá bezpříznakově nebo s lehkými příznaky infikovaných, kteří se pak aktuálně podílí na dalším šíření onemocnění. Jednoduše řečeno – může-li Ministerstvo zdravotnictví při epidemii nařídit mimořádné očkování jednotlivce, může nařídit i jeho testování v souvislosti s epidemií a prevencí jejího dalšího šíření. Povaha obou těchto opatření je obdobná a rovněž tak intenzita jejich zásahu do základních práv jednotlivce, především práva na ochranu soukromí v podobě garance nedotknutelnosti osoby (čl. 7 odst. 1, čl. 10 odst. 2 Listiny základních práv a svobod). [Odstavce 31 až 33 rozsudku Nejvyššího správního soudu sp. zn. 5 Ao 1/2021].

Také je tímto mimořádným opatřením stanovena povinnost pro osobu, která chce danou službu využít nebo se dané činnosti zúčastnit, že nesmí vykazovat klinické příznaky onemocnění covid-19, jakými mohou například být: teplota 37° C a více, suchý kašel, obtíže s dýcháním, ztráta chuti a čichu, bolesti v krku, hlavy, zad, svalů nebo kloubů, únava, méně často zažívací obtíže. Tato osobní zodpovědnost každého z nás by měla být samozřejmostí, ale z mnoha zkušeností získaných během epidemiologických šetření je zřejmé, že tento předpoklad je mylný, a proto je zde tato povinnost explicitně uvedena. Zároveň je třeba v této souvislosti zmínit, že provozovatel nebo organizátor nekontroluje, zda osoba nevykazuje klinické příznaky, neboť by to bylo v praxi velmi obtížně aplikovatelné (vyhodnocení příznaků nemoci laikem, riziko sporu se zákazníkem apod.) a problematické, neboť organizátor a provozovatel obvykle není osobou se zdravotnickým vzděláním, aby například rozlišil příznaky alergie, které mohou vypadat zčásti podobně jako u onemocnění covid-19 apod., a není možné to po něm spravedlivě požadovat. Avšak lze se domnívat, že stanovení povinnosti potenciálnímu zákazníkovi či návštěvníkovi akce, aby ji nenavštěvoval v případě, že má příznaky onemocnění covid-19, míří do sféry individuálního rozhodnutí člověka, který je odpovědný za své jednání a jeho dopadů na něj a zejména jeho okolí.

Při stanovování protiepidemických podmínek je třeba sledovat dva cíle. Zaprvé pokusit se omezit riziko přítomnosti infekční osoby v místech větší kumulace osob, a za druhé v případě, že se infekční osoba přes nastavená opatření v těchto místech vyskytne, tak minimalizovat riziko šíření nákazy na další osoby. Osoba testovaná sice znamená významně menší riziko z pohledu, že přijde na akci infekční, a tedy schopná onemocnění dále šířit, nicméně na rozdíl od osoby očkované nemusí být dostatečně chráněna před infekcí v případě, že se bude vyskytovat v okolí infekční osoby, zejména pokud onemocnění dosud neprodělala. Je třeba zdůraznit, že význam očkování nelze zúžit pouze na prostředek k doložení tzv. bezinfekčnosti při vstupu do provozovny nebo účasti na akci. Jeho hlavní přínos je v tom, že pokud se naočkovaná osoba setká s nemocným člověkem, je riziko nákazy neporovnatelně nižší a málo pravděpodobné než u neočkovaného jedince, který onemocnění dosud neprodělal. Zároveň je zjištěno, že v případě nákazy očkované osoby vykazují výrazně nižší virovou nálož a současně zkrácenou dobu vylučování viru SARS-CoV-2. [10,11,12, 13, 14, 15]

Toto mimořádné opatření tedy stanovuje podmínky, za jakých se lze účastnit hromadných akcí tak, aby bylo minimalizováno riziko přítomnosti infekční osoby a tím i minimalizováno riziko přenosu onemocnění na další osoby přítomné na hromadné akci. Při jejich stanovení bylo vycházeno i ze skutečnosti, že vnější prostory jsou z hlediska rizika přenosu onemocnění covid-19 bezpečnější než vnitřní. [16,17] Přítomnost vyššího nebo neomezeného počtu osob

je umožněna z důvodu zvyšující se proočkování populace, a tedy snižování podílu osob vnímavých k infekci.

V případě některých hromadných akcí (zejména pravidelných aktivit) je stanovena organizátorovi akce povinnost vést evidenci účastníků se osob po dobu nezbytnou pro provedení epidemiologického šetření orgánem ochrany veřejného zdraví, a to v nezbytném rozsahu. Epidemiologické šetření, jež je ukotveno v § 62a zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, je prováděno nejčastěji formou cíleného pohovoru s nemocným, jehož cílem je zjištění co největšího množství relevantních informací pro další postup orgánu ochrany veřejného zdraví, mj. vymezení rozsahu ohniska místem a časem. V jeho rámci je cílem vypátrání zdroje nákazy, dalších potenciálně nakažených osob (epidemiologicky významné kontakty s nemocnou osobou) a získat informace o možné cestě přenosu; v jeho průběhu se sbírají základní údaje o nemocném a jeho kontaktech. Aby evidence mohla sloužit pro uvedený účel, měla by obsahovat identifikaci účastníka (jméno, příjmení) a jeho kontaktní údaje (nejlépe telefonní číslo). Tuto evidenci je organizátor povinen uchovávat 30 dnů ode dne, kdy došlo / docházelo k dané aktivitě. Evidence osob má za cíl usnadnit trasování epidemiologicky významných kontaktů v případě výskytu onemocnění mezi účastníky. V takové situaci, jak ukázala dosavadní zkušenost z epidemie onemocnění covid-19 v ČR, tato evidence urychlí epidemiologické šetření, nezřídka prováděné napříč několika kraji, a následně nastavení adekvátních protiepidemických opatření. Evidence osobních údajů, která se nařizuje, je tak vedena v minimálním rozsahu a uchovává se pouze po dobu 30 dnů ode dne konání dané aktivity. Dochází tak k naplnění zásad minimalizace údajů a omezení uložení v souladu s čl. 5 odst. 1 písm. c) a e) GDPR. Účelem zpracování je disponovat údaji o osobách, které se v rámci dané aktivity setkaly, pro potřebu epidemiologického šetření orgánu ochrany veřejného zdraví ve smyslu § 62a zákona č. 258/2000 Sb., a to konkrétně pro účely tzv. trasování tedy hledání kontaktů osob nakažených onemocněním covid-19. Zpracování je tak nezbytné pro činnosti vedoucí k zamezení šíření epidemie onemocnění covid-19. Jedná se tak o zpracování osobních údajů, které je nezbytné pro ochranu životně důležitých zájmů subjektu údajů nebo jiné fyzické osoby a které je zároveň nezbytné pro splnění úkolu prováděného ve veřejném zájmu nebo při výkonu veřejné moci, kterým je pověřen správce, ve smyslu čl. 6 odst. 1 písm. d) a e) GDPR. V rámci evidence nedochází ke zpracování zvláštních kategorií osobních údajů ve smyslu čl. 9 GDPR. Dochází tak k minimálnímu zásahu do práva subjektu údajů na ochranu osobních údajů, který je vyvážen potřebností tohoto opatření pro ochranu života a zdraví. Navíc mnohdy organizátoři takových aktivit i bez této povinnosti standardně vedou „prezenční listiny“, které zpravidla obsahují shodný výčet osobních údajů.

V případě, že by nebyla realizována žádná mimořádná opatření a nebyly stanoveny příslušné podmínky pro provozování vyjmenovaných činností a podmínky pro účastníky akcí, nelze s přihlédnutím k dosavadním zkušenostem z vývoje epidemie v České republice a v řadě dalších zemí světa vyloučit, že by došlo ke vzniku nových významných ohnisek nákazy, a tím ke zhoršení epidemické situace s potenciálem dalšího šíření do populace. Obdobná opatření, jaká byla a jsou aktuálně přijata v České republice, byla a jsou realizována i v řadě dalších států nejen v rámci Evropské unie, ale také ve světě a není výjimkou, že po rozvolnění došlo z důvodu opětovného nárůstu nově diagnostikovaných případů onemocnění ke znovuzavedení některých opatření nebo zastavení procesu rozvolňování (Španělsko, Portugalsko, Izrael, Rusko, Nizozemí, Řecko, Itálie, Japonsko, Austrálie, Singapur apod.).

Zavedená specifická protiepidemická opatření pro jednotlivé činnosti jsou doplňkem režimových opatření, která jsou uplatňována od počátku pandemie, jakými jsou: rozestupy, dezinfekce, větrání a ochrana dýchacích cest.

Rozestupy (minimálně jeden, ideálně dva metry či více) jsou důležité, aby se minimalizovalo riziko kapénkové infekce.[18] Minimalizace úzkého kontaktu s ostatními a udržování rozestupu 1 – 2 metry je v případě onemocnění covid-19 považováno za klíčové protiepidemické opatření. [17] Systematický přehled a metaanalýza [19] 172 observačních studií jak ve zdravotnických zařízeních, tak v komunitě, které se zabývaly vlivem vzdálenosti od zdrojového pacienta a použitím ochrany dýchacích cest a očí na riziko přenosu SARS-CoV, MERS-CoV a SARS-CoV-2 dospěly k závěru, že dodržení fyzické vzdálenosti alespoň jednoho metru, používání obličejových masek a ochrany očí jsou spojeny s mnohem nižším rizikem přenosu.

Dezinfekce rukou a často dotýkaných ploch (kliky, vypínače, zábradlí, madla, stoly, židle apod.) směřuje k přerušení cesty přenosu prostřednictvím kontaminovaných povrchů nebo předmětů, která se může také uplatnit v přenosu onemocnění covid-19. Tyto povrchy nebo předměty mohou být kontaminované respiračními sekrety nebo kapénkami vylučovanými infikovaným jedincem a k přenosu může dojít nepřímo dotykem těchto povrchů nebo předmětů a následně dotykem úst, nosu nebo očí. [18,20,21,22] Dezinfekce povrchů je jedním z účinných způsobů při prevenci sekundárního přenosu SARS-CoV-2 mezi infikovanou osobou a jinými lidmi. [23] Zajištění dezinfekčních prostředků a pravidelná dezinfekce dotýkaných povrchů jsou proto vhodným a jednoduchým protiepidemickým opatřením. Provedené studie dokladují, že schopnost viru SARS-CoV-2 přežít na porézních površích není velká a virus přežívá jen několik minut až hodin, zatímco na neporézních površích lze životaschopný virus detekovat dny až týdny. Lze očekávat 99% snížení infekčních SARS-CoV-2 a dalších koronaviřů za typických podmínek vnitřního prostředí do 3 dnů (72 hodin) na běžných neporézních površích, jako je nerezová ocel, plast a sklo [24-29]

Ze stanoviska ECDC jasně vyplývá, že nedostatečné větrání v uzavřených vnitřních prostorech je spojeno se zvýšeným přenosem respiračních infekcí, včetně onemocnění covid-19. Kromě dostatečného přirozeného větrání těchto prostorů lze v případě využívání systémů určených k vytápění, větrání a klimatizaci snížit přenos infekce ve vnitřních prostorech zvýšením rychlosti výměny vzduchu, snížením recirkulace vzduchu a zvýšeným využíváním venkovního vzduchu.[16,30] Samotná recirkulace vzduchu nebo použití klimatizačního zařízení může mít za následek výraznější přenos patogenů vzduchem [31]. Při recirkulaci vzduchu v místnosti hrozí akumulace nebezpečných kontaminantů. Výměna všeho vzduchu v místnosti, kde pobývá/al zdroj, jedenkrát za hodinu snižuje riziko onemocnění asi na polovinu, výměna 6 krát za hodinu snižuje riziko onemocnění 4-13 krát, v závislosti na tom, zda bylo riziko počítáno pro prosté dýchání, smrkání, kašláni nebo kýchání a zívání [32]

Používání ochranného prostředku dýchacích cest je dalším opatřením snižujícím přenos nákazy ve vnitřních prostorech a přeplněných venkovních prostorech. [17]

Cílem komplexu aplikovaných protiepidemických opatření, včetně probíhající očkovací kampaně, je dosáhnout co nejdříve kolektivní imunity, kdy bude možné mít za to, že riziko šíření onemocnění covid-19 a jeho negativní dopady ve formě masivní zátěže zdravotnického systému, dopadů na zdraví jednotlivců a dopadů na ekonomiku a společnost jako celek budou

minimalizovány na co nejnižší úroveň tak, aby fakticky nebyla žádná regulace nad rámec běžných protiepidemických režimů aplikována.

Se stále se zvyšující mírou proočkovanosti populace a jejich jednotlivých věkových kohort lze v kombinaci s tímto mimořádným opatřením postupně připravit další rozvolnění v případě, že se tato regulace ukáže být účinnou a efektivní ve snaze bránit dalšímu šíření epidemie onemocnění covid-19, a to přiměřenými prostředky, kdy nedochází, i díky stoupajícímu počtu očkovaných osob, k výraznému omezení provozu podniků, služeb a jiných činností a možnosti je navštěvovat nebo využívat těmito osobami. S rostoucím počtem očkovaných osob dochází ke snižování negativních dopadů do podnikatelské sféry, jelikož osobám očkovaným (popř. s potvrzením o prodělání nemoci či negativním výsledkem testu) je umožněno tyto služby využívat a provozovatelé těchto služeb tak nejsou vystaveni riziku, že nebude možné jejich služby využívat. Naopak, s postupem času a se vzrůstající mírou proočkovanosti populace tak bude stav regulace jejich provozů čím dál blíže normálnímu stavu před propuknutím epidemie onemocnění covid-19.

Jelikož pro průběh epidemie a její řešení je rozhodující faktor tzv. reprodukčního čísla, je třeba obecně konstatovat, že jednotlivá plošná opatření mají různý efekt na omezení šíření nákazy a navzájem se doplňují. Zjednodušeně je tento efekt vyjádřitelný jako redukce reprodukčního čísla R . Různá opatření také přinášejí různé náklady a škody. Běžně využívanými měřítky ceny v ochraně veřejného zdraví a demografii jsou například léta ztraceného života, v hodnocení hospodářských ztrát HDP, a cenou opatření je i omezení práv občanů. Racionálním cílem sady přijatých protiepidemických opatření u onemocnění covid-19 musí být redukce reprodukčního čísla R pod 1, která zaručuje postupný ústup epidemie. Exponenciální charakter šíření epidemie znamená, že stav s reprodukčním číslem nad 1 není dlouhodobě udržitelný.

Při hodnocení účinku protiepidemických opatření je nutné zvážit dynamiku epidemie. Přiměřenost opatření nelze hodnotit izolovaně v jednom časovém okamžiku, ale podle výsledného účinku a jejich ceny za delší časové období. Při posuzování vhodnosti a přiměřenosti protiepidemických opatření je vždy nutné jedno opatření hodnotit v kontextu celé sady opatření. Nejprostším, ale přesto validním způsobem, jak uvažovat nad vhodností, účinností a přiměřeností opatření, je uvažovat efekt opatření jako redukci reprodukčního čísla R , a porovnávat efekt opatření s tím, jaké škody způsobují, případně jak moc zasahují do různých práv a svobod. Přiměřenost opatření je v maximálním zjednodušení podílem zmenšení R a ceny opatření (kde cenou je v širokém smyslu míněno i omezení práv a svobod) a je třeba ji hodnotit v kontextu situace, ve které jsou opatření zaváděna. Faktory snižující R jsou například vzrůstající počet vakcinovaných osob, rostoucí počet uzdravených po prodělané nemoci, dobrovolné změny v chování populace směrem k dodržování preventivních opatření (ochrana dýchacích cest, hygiena rukou, rozestupy, minimalizace rizikových kontaktů), testování, včasná izolace pozitivních osob a do jisté míry nejspíše i sezónní vlivy. Faktory zvyšující R jsou pokles protektivního chování populace, nárůst počtu kontaktů, šíření „rizikové“ varianty viru, nedostatečné a pozdní trasování rizikových kontaktů. Za situace, kdy postupně stoupá míra proočkovanosti populace a šíření onemocnění (počty nových případů, počty hospitalizací a závažných průběhů onemocnění) se pohybují v rozumné míře, je evidentní, že stávající režim opatření se osvědčil a je třeba udržovat jejich preventivní charakter a predikovat možnosti případného dalšího rozvolnění.

K bodu I/1

Stanovují se hygienická pravidla pro provoz v maloobchodních prodejnách zboží a služeb a provozovnách těchto služeb, a to s výjimkou činností, které jsou uvedeny v bodě I/11 (služby péče o děti) a na službu vozidel taxislužby nebo další individuální smluvní přepravy osob. Dále se tato hygienická pravidla vztahují na provoz knihoven. Cílem těchto opatření je, aby nedocházelo ke shlukování osob a rizikovým kontaktům mezi nimi, a aby byl zajištěn jejich co nejbezpečnější provoz s ohledem na riziko přenosu onemocnění covid-19. Z toho důvodu provozovatel v provozovně nesmí připustit více zákazníků, než je 1 zákazník na 10 m² prodejní plochy (což fakticky odpovídá potřebě zachovat rozestupy minimálně 1,5 metru mezi osobami); v případě provozovny s prodejní plochou menší než 10 m² se toto omezení nevztahuje na dítě mladší 15 let doprovázející zákazníka a na doprovod zákazníka, který je držitelem průkazu osoby se zdravotním postižením; v případě ostatních provozoven se toto omezení nevztahuje na dítě mladší 6 let doprovázející zákazníka. Prodejní plochou se přitom rozumí část provozovny, která je určena pro prodej a vystavení zboží, tj. celková plocha, kam zákazníci mají volný přístup, včetně zkušebních místností, plocha zabraná prodejními pulty a výklady, plocha za prodejními pulty, kterou používají prodavači; do prodejní plochy se nezahrnují kanceláře, sklady a přípravný, dílny, schodiště, šatny a jiné společenské prostory. Prostor 10 m² na osobu je stanoven z důvodu, že tento prostor by odpovídal kruhu o poloměru 1,8 m kolem osoby, přičemž v prostoru kolem kružnic zůstává zbytkový prostor, tedy lze uvažovat o vzdálenosti 1,5 metru mezi osobami na uváděných 10 m². WHO ve svých doporučeních z roku 2020 tuto prostorovou kapacitu rovněž uvádí [33]. Kolik metrů čtverečních vymezených pro jednu osobu ve vnitřním prostoru slouží jako dostatečná ochrana proti šíření covid-19 je také předmětem zkoumání a není jednoznačně stanoveno, ale na základě zkušeností z probíhající pandemie je zřejmé, že dodržování minimálního odstupu 1,5 metru mezi osobami prokazatelně vede ke snížení přenosu viru. Opatření typu omezení vzdálenosti mezi lidmi či snížení kapacity obsazenosti prostoru jsou u vnímavé populace na místě. Poskytnutí většího prostoru a zvětšení vzdálenosti mezi lidmi snižuje míru přenosu [34]. Provozovatel je dále povinen aktivně bránit tomu, aby se zákazníci držovali v kratších vzdálenostech, než je 1,5 metru, nejde-li o členy domácnosti. Musí dále zajistit řízení front čekajících zákazníků, a to jak uvnitř, tak před provozovnou, zejména za pomoci označení prostoru pro čekání a umístění značek pro minimální rozestupy mezi zákazníky (minimální rozestupy 1,5 metru), přičemž zákazník, který je držitelem průkazu osoby se zdravotním postižením, má právo přednostního nákupu. Velmi významným prostředkem proti šíření epidemie je dezinfekce, proto je provozovatel povinen umístit dezinfekční prostředky u často dotýkaných předmětů (především kliky, zábradlí, nákupní vozíky, madla) tak, aby byly k dispozici pro zaměstnance i zákazníky provozoven a mohly být využívány k pravidelné dezinfekci. V zájmu dodržování shora uvedených pravidel je provozovatel povinen zajistit informování zákazníků o těchto pravidlech, a to zejména prostřednictvím informačních plakátů u vstupu a v provozovně, popřípadě sdělováním pravidel reproduktory v provozovně. Dále má provozovatel povinnost zajistit maximální možnou cirkulaci vzduchu s nasáváním venkovního vzduchu (větrání nebo klimatizace) bez recirkulace vzduchu v objektu.

K bodu I/2

Stanovují se další hygienická pravidla pro provoz a provozování některých činností epidemiologicky závažných, a to provoz holičství, kadeřnictví, pedikúry, manikúry, solárií, kosmetických, masérských a obdobných regeneračních nebo rekondičních služeb a provozování živnosti, při níž je porušována integrita kůže. Podmínka poskytování služby je dodržování rozestupů více než 1,5 metru mezi jednotlivými místy, která je stanovena s ohledem na stanovenou bezpečnou vzdálenost z pohledu rizika přenosu nákazy v případě,

že v jeden čas bude v provozovně poskytována služba více osobám. Zákazníkovi je stanovena povinnost využít těchto služeb pouze v případě, pokud nevykazuje klinické příznaky onemocnění covid-19. Provozovatel musí zajistit, aby služba byla poskytnuta pouze zákazníkovi, který doloží negativní výsledek vyšetření na onemocnění covid-19, doklad o očkování nebo prodělání nemoci. Podmínka absence klinických příznaků onemocnění, testování, očkování nebo doložení potvrzení o prodělání laboratorně potvrzeného onemocnění covid-19 je nezbytná pro bezpečný provoz a poskytování služeb v těchto provozovnách, neboť zde dochází k velmi úzkému fyzickému kontaktu mezi poskytovatelem a zákazníkem, přičemž u některých těchto služeb často ani není možné v průběhu samotného poskytování služby používat ochranný prostředek dýchacích cest.

K bodu I/3

Důvody pro regulaci provozu provozoven stravovacích služeb, hudebních, tanečních, herních a podobných společenských klubů a diskoték, heren a kasin jsou ty, že se jedná o místa, kde se v uzavřeném prostoru setkává velké množství osob, které jinak spolu běžně nepřicházejí do styku, a navíc s ohledem na konzumaci potravin, pokrmů a nápojů není možné po nich požadovat používání ochranných prostředků dýchacích cest po celou dobu přítomnosti v provozovně tak, jako je tomu v případě jiných provozoven. Svou roli zde sehrává i faktor času, kdy osoba v těchto provozovnách stráví většinou mnohem delší dobu než např. v obchodě. Takové prostředí podporuje další šíření onemocnění covid-19. V případě běžného provozu těchto provozoven pak k uvedenému přistupuje i faktor konzumace alkoholu, po jehož požití lidé často ztrácí zábrany, resp. jednájí jinak, než by jednali, pokud by alkoholické nápoje nepožili. S ohledem na příznivý vývoj epidemie lze umožnit přítomnost veřejnosti ve vnitřních a venkovních prostorách provozoven stravovacích služeb, avšak za podmínky, že služby dané provozovny mohou využít pouze osoby nevykazující klinické příznaky onemocnění covid-19 a zároveň jsou schopny na místě doložit doklad o negativním výsledku testu na přítomnost viru SARS-CoV-2 nebo jeho antigenu, o prodělaném onemocnění covid-19 nebo o očkování proti tomuto onemocnění. Na základě kontrol dodržování podmínek stanovených mimořádným opatřením v provozovnách stravovacích služeb bylo krajskými hygienickými stanicemi zjištěno, že řada pochybení u fyzických osob byla způsobena nedostatečnou informovaností o stanovených podmínkách pro vstup do venkovních a vnitřních prostor provozoven stravovacích a obdobných služeb, proto se ukládá provozovateli povinnost informovat zákazníka o podmínkách vstupu do provozovny. Výjimka z povinnosti zákazníka doložit negativní výsledek testu nebo doklad o očkování nebo prodělání nemoci se vztahuje na provozovny stravovacích služeb, které neslouží veřejnosti, protože jde o místa určená pro homogenní skupinu osob ať už v rámci zaměstnání, školy apod., a dále z pochopitelných důvodů není splnění této podmínky nutné pro prodej jídla s sebou, kdy ke konzumaci dochází mimo provozovnu.

I z důvodu nemožnosti použití ochrany dýchacích cest při konzumaci se s cílem minimalizace rizika přenosu nákazy stanovují maximální možné počty osob u jednoho stolu a rozestupy jednotlivých skupin zákazníků. Jako prevence nežádoucího shlukování osob je stanovena podmínka, že každý host musí být usazen a provozovatel má zároveň stanovenou povinnost aktivně bránit shromažďování osob ve vnějších a vnitřních prostorech provozovny s tím, že nesmí připustit v prostorech provozovny více zákazníků, než je v provozovně míst k sezení pro zákazníky. Požadavek usazení hostů má za cíl, mimo již zmiňovanou minimalizaci shlukování osob, zajistit dodržování rozestupů a rovnoměrného rozložení osob v provozovně a snížení mobility osob v provozovně především v době konzumace pokrmů a nápojů, tedy v situaci, kdy nepoužívají ochranný prostředek dýchacích cest. Provozovatel je povinen při

vstupu do dotčených provozoven zajistit možnost dezinfekce rukou pro zákazníky. Dále má povinnost zajistit ve všech dotčených provozovnách dezinfekci povrchů stolů a madel židlí po každém zákazníkovi a pravidelnou dezinfekci často dotýkaných ploch, a zajistit ve vnitřním prostoru maximální možnou cirkulaci vzduchu bez cirkulace vzduchu v provozovně. Produkce živé hudby je povolena za podmínky dodržení vzdálenosti zákazníků od místa určeného pro vystupující minimálně 2 metry a to z důvodu, že při hlubokém nádechu a výdechu, který je fyziologicky se zpěvem spojen, dochází ke zvýšenému vylučování kapének z dýchacích cest. Z hlediska zdravotních rizik patří zpěv už svou podstatou (intenzivní práce s dechem a artikulací) k rizikovým aktivitám. Riziko nákazy při této činnosti se dále zvětšuje v případě, pokud je tato činnost vykonávána ve vnitřních prostorách.[16] Tanec v provozovnách regulovaných tímto bodem je umožněn pouze osobám, které se prokáží certifikátem o ukončeném očkování, dokladem o prodělané nemoci nebo negativním výsledkem RT-PCR nebo RAT antigenního testu, který byl proveden nejdéle 24 hodin před vstupem do provozovny, popř. negativním výsledkem tzv. samotestu“ provedeného na místě. Toto vymezení okruhu osob, které mohou tančit, vychází ze skutečnosti, že při tanci dochází většinou k velmi těsnému kontaktu mezi osobami a zároveň jde o činnost spojenou s fyzickou aktivitou, a tedy i zvýšenými nároky na dýchání. Riziko přenosu onemocnění covid-19 také vzrůstá proto, že většinou je tanec v daném typu provozoven doprovázen hlasitou hudbou, která nutí návštěvníky při komunikaci zvyšovat hlas a tím dochází ke zvýšenému riziku přenosu infekčního aerosolu než je tomu při běžné komunikaci. Všechny tyto faktory ve spojení s provozováním tance většinou ve vnitřních prostorech zvyšují riziko přenosu nákazy. V případě očkovaných osob a osob v době do 180 dní od záchytu onemocnění je riziko nákazy neporovnatelně nižší a málo pravděpodobné než u neočkovaného jedince nebo takového, který onemocnění dosud neprodělal.[35] Platnost výsledku vyšetření je stanoveno na 24 hodin z toho důvodu, že tato lhůta maximálně snižuje riziko, že od vyšetření do samotné návštěvy dané provozovny dojde k případné nákaze nebo jejímu propuknutí, a osoba se tak stane infekční. Jinak řečeno, čím delší doba uplyne mezi provedením testu a návštěvou provozovny, tím vyšší je riziko, že výsledek tohoto vyšetření nemusí odrážet aktuální stav u dané osoby, tedy že její negativita stále trvá.

Podobný přístup k danému typu provozoven, popř. tanci, uplatňuje velká část evropských zemí a mnohdy jde o opatření přísnější, než je tomu v ČR. Například v Nizozemí nebo Irsku jsou noční a taneční kluby a jim podobné provozovny stále uzavřeny, v jiných státech je umožněn vstup pouze osobám očkovaným nebo po proděláním nemoci (Řecko).V Nizozemí byly kluby znovu otevřeny 26. června 2021, ale vláda po výrazném nárůstu počtu nových případů onemocnění, především mezi mladými lidmi, je o 2 týdny později opět uzavřela. Stejně tak všechny španělské regiony v současnosti nějakým způsobem regulují tento typ provozoven (od úplného uzavření, přes omezenou kapacitu (50 – 75 %) a otevírací dobu nebo zákaz tance a kouření, provoz pouze pro usazené hosty a zákaz konzumace u baru až po povinnou registraci hostů).

Tento opatrný přístup vychází i z výskytu mnoha ohnisek nákazy zmapovaných v souvislosti s tancem, popř. daným typem provozoven (taneční a noční kluby), a to např. v Jižní Koreji, kde byl zaznamenán významný cluster čítající více než 100 případů v souvislosti s taneční fitness skupinou [36] či analyzované výskyty v Hongkongu, kde cluster s největším počtem případů připadaly na tento typ provozovny.[37] Z obecného pohledu hodnotí většina států noční/taneční kluby jako vysoce rizikové, např. Australian Health Protection Principal Committee (AHPPC) [38] hodnotí tato místa jako vysoce riziková, a to z důvodu vyššího počtu osob na jednom místě v jeden čas, nemožnosti dodržení dostatečných rozestupů, promíchaností lidí, kteří se navzájem neznají (tzn. nejedná se o homogenní skupiny),

provozování aktivit, jako je zpěv nebo tanec často v uzavřených prostorách s nedostatečnou ventilací, a v neposlední řadě je pobyt zde většinou spojen s konzumací alkoholu. To vše v konečném důsledku zvyšuje míru rizika pro tyto prostory a činnosti. Výše uvedené podporuje také publikace amerického Centra pro prevenci nemocí, kde je popisován vznik clusteru čítajícího 74 případů onemocnění covid-19 u návštěvníků nočního klubu v Německu s tím, že onemocnění se týkalo také více než 50 % zaměstnanců, kteří tak přispěli k dalšímu šíření nákazy.[39] Za zmínku stojí i publikování clusteru s potvrzenými 46 případy nákazy covid-19 v souvislosti s otevřením baru v Illinois, kdy následně došlo k zavlečení nákazy do zařízení dlouhodobé péče a místní školy.[40] Výše uvedené závěry potvrzují i výskyty v těchto provozovnách zaznamenané v průběhu epidemie onemocnění covid-19 v ČR, a to v souvislosti s vyšším počtem identifikovaných případů s anamnézou návštěvy tanečních a hudebních klubů v červenci 2021 v několika významných clusterech, z nichž největší čítal více než 40 potvrzených případů onemocnění. Nejrozsáhlejším pak v tomto ohledu byl cluster šetřený v létě roku 2020, kde bylo dohledáno téměř 250 případů, u kterých byla zjištěna přímá souvislost s návštěvou daného zařízení (více než 120 osob) nebo se jednalo o kontaktní onemocnění těchto případů a z kterého došlo k šíření nákazy do většiny krajů.

Podmínka stanovená pro tanec se nevztahuje na oslavy svatby, prohlášení osob o tom, že spolu vstupují do registrovaného partnerství, a hostiny po pohřbu. Tato výjimka je stanovena z důvodu významnosti těchto událostí v životě člověka, a navíc jde o omezenou skupinu osob, které jsou spolu vždy v nějakém vztahu, vzájemně se znají a jejich trasování v případě kontaktu s pozitivní osobou by tak bylo mnohem jednodušším. Naproti tomu v provozovnách typu restaurace, baru, tanečního klubu, diskotéky apod. se setkávají osoby z různých míst bez jakékoliv vzájemné vazby a bez jakékoliv evidence a trasování kontaktů v tomto případě je velmi složité. Což se mimo jiné prokázalo v již zmiňovaném ohnisku nákazy z léta 2020. Trasování v tomto případě naráželo na skutečnost, že docházelo především při tanci a konzumaci alkoholických nápojů k náhodnému kontaktu zde přítomných osob, které pak nebyly v případě potvrzení své positivity při epidemiologickém šetření schopny identifikovat své kontakty.

K bodu I/4

Stanovují se hygienická pravidla pro činnost nákupních center s prodejní plochou přesahující 5 000 m² tak, aby nedocházelo ke shlukování osob a rizikovým kontaktům mezi nimi. Provozovatel je povinen zajistit viditelné označení pokynu k dodržování rozestupu 1,5 metru mezi osobami na veřejně přístupných plochách v nákupním centru (např. formou infografiky, spotů v rádiu centra, infografiky u vstupu do prodejen a jiných provozoven, infografiky na podlaze veřejných prostor apod.), a tak zamezit shlukování osob zejména ve všech místech, kde to lze očekávat, např. vstupy z podzemních garáží, prostor před výtahy, eskalátory, záchody apod. Cílem všech shora uvedených opatření je zajištění bezpečného provozu nákupních center, která jsou spojena s návštěvou velkého množství osob často z různých krajů a tyto osoby obvykle v uzavřených prostorech centra tráví dlouhou dobu. Z důvodu snížení rizika přenosu nákazy ve vnitřním prostoru nákupního centra je provozovatel povinen zajistit maximální možnou cirkulaci vzduchu s nasáváním venkovního vzduchu (větrání nebo klimatizace) bez recirkulace vzduchu v objektu.

K bodu I/5

Stanovují se specifická protiepidemická opatření pro provozování prodeje na trzích, tržištích a v mobilních provozovnách. Provoz těchto činností je uskutečňován většinou pod širým nebem, ale zároveň jde o místa, kde se často na malém a omezeném prostoru setkává velký počet

osob, které jinak spolu nepřicházejí do styku, a takové prostředí může přispívat k šíření onemocnění covid-19. Z toho důvodu se stanovují specifické podmínky provozu ve formě odstupů osob mezi sebou a jednotlivých stánků mezi sebou, a to i z důvodu časté konzumace jídla a nápojů, která je většinou spojena s pobytem na těchto místech, a tedy pohybu na těchto místech i bez ochranného prostředku dýchacích cest. Provozovatel má také stanovenou povinnost aktivně bránit shromažďování osob, a to včetně čekacích zón, což je dalším faktorem minimalizujícím riziko přenosu nákazy. V případě konzumace pokrmů včetně nápojů přímo na místě jsou stanoveny obdobné podmínky jako u provozoven stravovacích služeb a to, aby u jednoho stolu sedělo nejvýše 6 osob, s výjimkou osob ze společné domácnosti. Pokud by se jednalo o stůl s 10 a více místy k sezení, lze u něj usadit více osob, a to tak, že mezi skupinami nejvýše 6 osob, s výjimkou osob ze společné domácnosti, je rozestup alespoň 1,5 metru. K zajištění dezinfekce rukou je provozovateli stanovena povinnost umístit nádoby s dezinfekčními prostředky u každého prodejního místa.

K bodu I/6

Reguluje se poskytování ubytovacích služeb v nezbytně nutné míře tak, že ubytovací služba nemůže využít osoba, která vykazuje klinické příznaky onemocnění covid-19, a dále pokud poskytovateli ubytování nedoloží negativní výsledek testu nebo doklad o očkování nebo potvrzení o prodělání laboratorně potvrzeného onemocnění covid-19. Velmi významným prostředkem proti šíření epidemie je dezinfekce, proto je provozovatel povinen zajistit při vstupu do provozovny ubytovacích služeb a ve vnitřních prostorech možnost dezinfekce rukou a dále zajistí pravidelnou dezinfekci dotykových ploch ve společných prostorách (kliky, madla, zábradlí, vypínače apod.). Vzhledem k průměrné inkubační době onemocnění covid-19 je v případě pobytu v ubytovacích službách déle než 7 dní povinností zákazníka absolvovat opětovně vyšetření na přítomnost viru SARS-CoV-2 nebo jeho antigenu s negativním výsledkem (nejde-li o osobu očkovanou nebo po prodělání onemocnění – ta jen prokazuje, že splnění podmínky trvá, vzhledem k tomu, že i splnění této podmínky je časově omezeno). Test je tedy třeba s frekvencí ne déle než jedenkrát za 7 dní opakovat, proto se umožňuje ubytování pouze na 7 dní s tím, že po doložení negativního výsledku testu může být opět na dobu 7 dní prodlouženo. Tato podmínka opakování testu je stanovena i z toho důvodu, že se během pobytu nedá vyloučit kontakt s infekcí. V případě, že by se toto testování neprovádělo, je zvýšené riziko rychlého šíření infekce mezi ostatní hosty a zaměstnance ubytovacích zařízení, neboť se jedná o vnitřní prostory, často spojené s provozovnou stravovacích služeb, kde se během konzumace stravy nepoužívá ochranný prostředek dýchacích cest. Opomenout nelze ani skutečnost, že se jedná o dočasnou ubytovací službu, u které lze předpokládat vysokou fluktuaci osob z různých míst včetně zahraničí. Z tohoto důvodu je požadováno splnění podmínek podle bodu I/16 i přes evidenci ubytovaných osob, kterou provozovatelé těchto služeb běžně provádějí. V případě výskytu onemocnění je i přes tuto evidenci téměř nemožné trasovat rizikové kontakty, protože jde o cizí osoby, které se nijak neznají, a tedy si většinou ani vzájemného kontaktu při pobytu ve společných prostorech ubytovacího zařízení nejsou vědomé.

Výjimka z povinnosti splnění podmínek podle bodu I/16 je stanovena v případě, pokud je ubytovací služba poskytována v rámci vzdělávání výhradně dětem, žáků nebo studentům jedné školy nebo je dozorujícím osobám, nebo pokud provozovatel zajistí oddělení prostor tak, aby děti, žáci nebo studenti jedné školy používali jiné prostory než ostatní osoby využívající ubytovací služby. Důvodem je, že samo vzdělávání není v současné době ničím podmíněno a navíc jde o přesně definovanou homogenní skupinu osob, které se spolu běžně potkávají ve

škole a v případě výskytu onemocnění covid-19 je v této skupině výrazně usnadněno dohledání a trasování všech rizikových kontaktů.

Touto výjimkou je dále zjednodušeno pořádání škol v přírodě, adaptačních pobytů a podobných akcí pořádaných jakou součástí vzdělávání mimo budovu školy.

Z uvedených pravidel jsou také stanoveny výjimky pro určité skupiny osob, kdy by jejich dodržení bylo v zásadě rozporné s účelem ubytování (osoby ubytované za účelem izolace nebo karantény, popř. osoby v bytové nouzi).

K bodu I/7

Obecnou kontraindikací pro poskytnutí lázeňské léčebně rehabilitační péče je i podle vyhlášky č. 2/2015 Sb. infekční onemocnění přenosné z člověka na člověka, kterým covid-19 je. Omezuje se proto poskytování lázeňské léčebně rehabilitační péče tak, že ji lze poskytovat jen za určitých podmínek, aby se v co největší míře předešlo šíření nákazy v rámci lázeňských zařízení. Obecně pro poskytování lázeňské péče jsou nastavena protiepidemická opatření tvořící tzv. vstupní bariéru do lázeňského zařízení. Nezbytnou podmínkou je negativní výsledek testu na přítomnost viru SARS-CoV-2 nebo jeho antigenu, popřípadě doklad o prodělání onemocnění covid-19 či doklad o očkování a zároveň osoba při nástupu do lázeňského zařízení nesmí vykazovat klinické příznaky onemocnění covid-19. I zde je, shodně jako u ubytovacích služeb, povinnost provádět testování, popř. opětovně doložit splnění podmínky očkování nebo prodělání nemoci, každých 7 dní. Nutnost stanovení výše uvedených podmínek pro poskytnutí lázeňské léčebně rehabilitační péče je na místě již z důvodu předpokládaného složení klientů těchto zařízení. Z velké části jde o osoby vyššího věku s přidruženými onemocněními, u kterých je výrazně vyšší riziko závažného průběhu v případě nákazy onemocněním covid-19.

K bodu I/8

S ohledem na skutečnost, že sportovní aktivitu lze z pochopitelných důvodů většinou provozovat pouze bez použití ochranného prostředku dýchacích cest a zároveň v průběhu řady sportovních aktiv dochází k těsnému kontaktu mezi osobami, musí provozovatel zajistit, že vnitřní sportoviště využije pouze osoba, která mu doloží negativní výsledek testu na přítomnost viru SARS-CoV-2 nebo jeho antigenu, popřípadě doklad o prodělání onemocnění covid-19 nebo o očkování, a do uvedených prostor může vstoupit pouze osoba, která nevykazuje klinické příznaky onemocnění covid-19.

Výjimka z povinnosti splnění podmínek podle bodu I/16 pro tělesnou výchovu v rámci vzdělávání ve školách a školských zařízeních je stanovena z důvodu, že tělesná výchova je nedílnou součástí vzdělávání na školách. Školy využívají pro účely tělesné výchovy jak své vlastní prostory, tak veřejná sportoviště, a proto s ohledem na skutečnost, že samotné vzdělávání na školách není ničím podmíněno, není důvod trvat na splnění podmínek podle bodu I/16 v případě, pokud sportoviště využívají školy pro účely tělesné výchovy. Obdobné pak platí i v případě školských zařízení, jako jsou například školní družiny či školní kluby apod., které při jejich činnosti v rámci vzdělávání mohou využívat také sportoviště. Navíc se této aktivity účastní přesně definovaná homogenní skupina s velmi omezeným počtem osob.

V případě skupinových lekcí musí být mezi jednotlivými účastníky dodržován bezpečný rozestup alespoň 1,5 metru, který minimalizuje případné riziko přenosu nákazy. To neplatí pro členy společné domácnosti a dále pro žáky jedné školy a je dozorující osoby.

Z důvodu zvýšených nároků na dýchání, které jsou většinou se sportovní aktivitou spojené, je provozovateli stanovena podmínka zajistit ve vnitřním prostoru provozovny maximální možnou cirkulaci vzduchu s nasáváním venkovního vzduchu. Za dodržení všech výše uvedených

podmínek je předpoklad výrazného snížení rizika přenosu nákazy při provozu vnitřních sportovišť.

K bodu I/9

Z důvodu minimalizace rizika přenosu onemocnění covid-19 při činnosti, u které nelze použít ochranný prostředek dýchacích cest, jako je provoz umělých koupališť (plavecký bazén, koupelový bazén, bazén pro kojence a batolata, brouzdaliště), wellness zařízení včetně saun a solných jeskyní a s ohledem na možnost využití maximální kapacity návštěvníků dané provozovny, je stanovena podmínka, že osoba, která danou provozovnu navštíví, nesmí vykazovat klinické příznaky onemocnění covid-19 a zároveň se musí prokázat negativním výsledkem vyšetření na onemocnění covid-19, nebo dokladem o očkování nebo prodělání onemocnění. Provozovatel je povinen do uvedených prostor vpustit pouze osobu, která se uvedeným dokladem prokáže. Osoby dále musí dodržovat od ostatních osob rozestup minimálně 1,5 metru (nejde-li o členy společné domácnosti nebo žáky jedné školy a je dozorující osoby).

Je stanovena výjimka z povinnosti splnění podmínek podle bodu I/16 pro žáky školy, a to z důvodu, že na základní škole je plavání (plavecký výcvik) povinnou součástí rámcového vzdělávacího programu, což znamená, že je plavání povinnou součástí vzdělávání a zároveň se ho účastní přesně definovaná homogenní skupina s velmi omezeným počtem osob. S ohledem na skutečnost, že samotné vzdělávání na školách není v současné době ničím podmíněno, je pro účely povinného plavání v rámci vzdělávání postupováno stejně. Totéž se týká plavání na dalších druhích škol (především na sportovních gymnáziích), které mají výuku plavání uskutečňovanou v rámci vzdělávání. Na druhou stranu je však nutné, aby pravidla pro plavání, které je součástí vzdělávání, byla nastavena s ohledem na minimalizaci rizika šíření nákazy. Z toho důvodu jsou podmínky nastaveny tak, že není potřeba dokládat splnění podmínek podle bodu I/16 v případě, pokud se v jeden okamžik plavání účastní žáci pouze jedné školy, nebo pokud je možné v jeden čas prostorově oddělit žáky jednotlivých škol tak, aby se mezi sebou nepotkávali.

Podmínka zajistit maximální možnou cirkulaci vzduchu s nasáváním venkovního vzduchu (větrání nebo klimatizace) bez recirkulace vzduchu v provozovně dále snižuje riziko nákazy. Provozovatel má také stanovenou povinnost aktivně bránit shromažďování osob, a to včetně čekacích zón a tím dále snižovat riziko přenosu onemocnění.

K bodu I/10

Provoz zoologických zahrad a botanických zahrad, muzeí, galerií, výstavních prostor, hradů, zámků a obdobných historických nebo kulturních objektů, hvězdáren a planetárií a konání veletrhů a prodejních hospodářských výstav je regulován, pokud jde o pobyt osob v jejich vnitřních prostorech, a to tak, aby bylo umožněno návštěvníkům těchto prostorů dorážovat rozestupy alespoň 1,5 metru, pokud nejde o členy společné domácnosti nebo děti, žáky nebo studenty jedné školy nebo je dozorující osoby, a zároveň jsou návštěvníci povinni tyto rozestupy dodržovat. Cílem této regulace je zajistit mezi osobami bezpečnou vzdálenost a tím minimalizovat riziko přenosu onemocnění.

Skupinové prohlídky se mohou zúčastnit pouze osoby, které nevykazují klinické známky onemocnění covid-19. V případě skupinové prohlídky s účastí více jak 20 osob je stanovena povinnost pro všechny účastníky takové prohlídky prokázat se před jejím zahájením negativním výsledkem testu na přítomnost viru SARS-CoV-2 nebo jeho antigenu, popřípadě dokladem o prodělání onemocnění covid-19 nebo o očkování a organizátor má povinnost splnění této podmínky kontrolovat a osobě, která splnění podmínky nedoloží, neumožnit účast.

Velikost skupiny je stanovena z toho důvodu, že se vzrůstajícím počtem osob ve skupině je i snižená možnost dodržovat bezpečné rozestupy a tak vzrůstá riziko nákazy. Zároveň je smyslem tohoto vymezení usnadnit činnost provozovatelům tím, že mohou organizovat skupinové prohlídky i pro osoby bez dokladu o negativním testu, očkování nebo prodělání nemoci, byť jde o skupiny s omezeným počtem osob.

Výjimka z povinnosti splnění podmínek podle bodu I/16 pro skupinové prohlídky, pokud se jí účastní v rámci vzdělávání výhradně děti, žáci nebo studenti jedné školy nebo je dozorující osoby, je stanovena z důvodu, že jde o přesně definovaný homogenní kolektiv osob, které jsou spolu v kontaktu v rámci školy a všichni účastníci této prohlídky jsou jednoduše identifikovatelní. V případě výskytu onemocnění covid-19 to vede k rychlému dohledání a trasování všech rizikových kontaktů.

K bodu I/11

Za stanovených podmínek se umožňuje provoz zařízení nebo poskytování služeb osobám ve věku 6 až 18 let zaměřených na činnosti obdobné zájmovým vzděláváním podle § 2 vyhlášky č. 74/2005 Sb., jako jsou zejména zájmová, výchovná, rekreační nebo vzdělávací činnost včetně přípravy na vyučování, poskytování obdobných služeb dětem ve věku do 6 let, včetně péče o ně, jiné organizované volnočasové aktivity osob mladších 18 let, zotavovací akce a jiné podobné akce pro osoby mladší 18 let, a to v návaznosti na aktuální epidemickou situaci ve výskytu onemocnění covid-19. Službu je možné poskytovat (nebo akci konat) ve vnitřních prostorech v jeden okamžik maximálně pro 1000 osob, ve vnějších prostorech pro 2000 osob. Pro účastníky akce je stanovena povinnost, že nesmí vykazovat klinické příznaky onemocnění covid-19. Provozovatel zařízení, poskytovatel služby nebo organizátor má povinnost zajistit, aby se dané akce nebo činnosti neúčastnila osoba, která v případě, že se má účastnit více jak 20 osob, nedoloží negativní výsledek testu na přítomnost viru SARS-CoV-2 nebo jeho antigenu, popřípadě doklad o prodělání onemocnění covid-19 nebo o očkování. Povinnost splnění podmínek podle bodu I/16 v případě účasti více než 20 osob je z důvodu, že se vzrůstajícím počtem osob ve skupině vzrůstá riziko přenosu nákazy. Navíc je v takto omezené skupině s nutnou evidencí účastníků v případě výskytu onemocnění umožněno urychlené trasování rizikových kontaktů a z toho vyplývající včasné nařízení karantény pro tyto osoby. Zároveň je tím umožněno organizátorům pořádat tyto činnosti i bez dokládání tzv. bezinfekčnosti, byť ve velmi omezeném počtu osob.

Výjimku z povinnosti splnění podmínek podle bodu I/16 mají tímto bodem regulované aktivity, pokud se jich účastní výhradně děti nebo žáci jedné školy nebo je dozorující osoby nebo jde-li o pravidelné aktivity v neměnném kolektivu. Tato výjimka byla stanovena s ohledem na shora uváděné výsledky screeningového testování ve školách, které bylo ukončeno. V této souvislosti bylo dále zohledněno, že se jedná o homogenní skupiny dětí, které jsou spolu v kontaktu i během vyučování, pokud aktivity pořádá škola. Pokud aktivity pořádá jiný subjekt než škola, lze též akceptovat výjimku z dokladování tzv. bezinfekčnosti s ohledem na skutečnost, že se opět jedná o stále stejné homogenní kolektivy dětí. Navíc mají organizátoři těchto aktivit povinnost vést evidenci účastníků, která vede k rychlému dohledání a trasování všech rizikových kontaktů. Zároveň je třeba uvést, že ve skutečnosti kolektivy v rámci volnočasových aktivit většinou nepřesahují 30 osob a v reálu i tak půjde převážně o malé kolektivy osob.

V případě vícedenních akcí, při kterých jsou účastníci zpravidla ve velmi úzkém a dlouhodobém kontaktu, byla dále zohledněna při nastavení povinnosti pro osoby doložit negativní výsledek vyšetření na onemocnění covid-19, event. doklad o prodělaném onemocnění nebo dokončeném očkování, reálná možnost zvládnutí uložených povinností, a

to jak rodiči, tak organizátory akcí. Z tohoto důvodu bylo rozhodnuto, že účastníci vícedenních akcí předkládají doklad o negativním testu, očkování nebo prodělání nemoci pouze první den akce. Pokud akce trvá déle než 7 dní, mají osoby, které bezinfekčnost prokazovaly pouze výsledkem antigenního testu, povinnost podstoupit opakované preventivní testování, a to s frekvencí každých 7 dní pobytu. Povinnost opakovaného testování se nevztahuje na ty účastníky, kteří při nástupu na akci doloží PCR test ne starší 7 dnů, doklad o očkování nebo prodělání nemoci.

K zamezení dalšího šíření onemocnění covid-19 je v případě zjištění pozitivního výsledku vyšetření stanovena povinnost organizátora zajistit izolaci této pozitivní osoby od ostatních osob, bezodkladně kontaktovat orgán ochrany veřejného zdraví (krajská hygienická stanice) příslušný podle místa konání akce a předat mu tímto mimořádným opatření stanovený rozsah informace o účastnících dané akce, a dále zajistit, aby osoba s pozitivním výsledkem vyšetření akce neprodleně opustila s ohledem na svůj věk sama nebo v doprovodu svého zákonného zástupce.

Poskytovatel služby / organizátor akce má povinnost vést evidenci osob po dobu nezbytnou pro provedení epidemiologického šetření orgánem ochrany veřejného zdraví, a to v nezbytném rozsahu. Aby evidence mohla sloužit pro uvedený účel, měla by obsahovat identifikaci účastníka (jméno, příjmení), jeho kontaktní údaje (nejlépe telefonní číslo), informaci o čase poskytnutí služby / konání akce (od kdy, do kdy) a informaci, který zaměstnanec poskytoval služby (nebo osoba vedoucí danou aktivitu). Tuto evidenci je poskytovatel / organizátor povinen uchovávat 30 dnů ode dne poskytnutí služby. V případě vícedenní akce se tím rozumí den jejího skončení. Evidence osob má za cíl usnadnit trasování epidemiologicky významných kontaktů v případě výskytu onemocnění mezi účastníky.

K bodu I/12

Regulace konání koncertů a jiných hudebních, divadelních, filmových a jiných uměleckých představení včetně cirkusů a varieté, sportovních utkání, zápasů, závodů apod., kongresů, vzdělávacích akcí a zkoušek v prezenční formě spočívá především v požadavku na účastníky, kteří se mohou dané akce zúčastnit pouze v případě, že nevykazují klinické příznaky onemocnění covid-19, a pokud jsou schopni doložit doklad o negativním výsledku testu, očkování nebo prodělání nemoci. Organizátorovi akce se pak stanovuje povinnost kontroly tohoto dokladu a nesmí umožnit vstup osobám, které tuto podmínku nesplňují.

Další omezení spočívá ve stanovení maximálního počtu osob a to tak, že v případě, že se akce účastní více než 20 osob a koná se v prostoru s kapacitou do 3 000 osob, musí všechny osoby splňovat podmínku negativního výsledku testu nebo dokončeného očkování nebo prodělání nemoci do 180 dní. Povinnost dokládat splnění podmínek podle bodu I/16 v případě účasti více než 20 osob je z důvodu, že se vzrůstajícím počtem osob ve skupině vzrůstá riziko přenosu nákazy, ale zároveň je tak organizátorům těchto akcí umožněno je pořádat, byť pro omezený počet osob.

V případě, že se akce koná v prostoru s kapacitou větší než 3000 osob, je přípustné maximální počet přítomných diváků navýšit na 100 % kapacity s tím, že minimálně polovina osob nad limit 3000 osob se musí prokázat certifikátem o ukončeném očkování nebo dokladem o prodělané nemoci a zbývající část kapacity může být obsazena osobami s negativním výsledkem antigenního nebo RT-PCR testu. Toto přesně definované navýšení kapacity vychází ze skutečnosti, že riziko nákazy u očkovaných osob a u osob v době do 180 dní od potvrzení onemocnění je výrazně menší než u osob, které se prokázaly negativním výsledkem RT-PCR nebo antigenního testu. Stejně tak je u těchto osob výrazně nižší riziko, že se v případě kontaktu s onemocněním nakazí. [37]

Dále je stanovena podmínka minimální vzdálenosti diváků od jeviště, sportovní plochy nebo jiného místa určeného pro vystupující, která musí být nejméně 2 metry, a to z toho důvodu, že účinkující při vlastní produkci nepoužívají ochranných prostředků dýchacích cest a zároveň tato produkce může být spojena se zpěvem nebo jinými zvýšenými hlasovými projevy (hlasitá mluva, křik, zpěv), které samy o sobě představují nárůst rizika přenosu onemocnění.

Je stanovena výjimka na vzdělávací akce a zkoušky (mimo vlastní kontinuální vzdělávání v podobě například výuky a přednášek, které není považováno za „vzdělávací akci“), které jsou součástí vzdělávání podle školského nebo vysokoškolského zákona, a to z důvodu, že v současné době není samotné vzdělávání na školách a vysokých školách nijak podmíněno a tyto akce a zkoušky jsou jeho součástí. Nadále v tomto případě postačí zajištění dodržování nastavených základních protiepidemických opatření (jako jsou ochrana dýchacích cest nebo testování na kolejích vysokých škol). Za uplynulý rok a půl školy a vysoké školy prokázaly, že jsou schopny v rámci svých kompetencí zajistit takovou organizaci vzdělávání, aby bylo omezeno šíření onemocnění covid-19 i vedle dodržování krizových nebo mimořádných opatření. Pravidla bodu I/12 se však uplatní pro akademické obřady (pokud se jich v jeden čas účastní více než 20 osob, stejně jako u všech ostatních akcí). Výslovné uvedení akademických obřadů je dáno tím, že tyto akce se svým charakterem spíše podobají společenským akcím než samotnému vzdělávání na vysoké škole. Potkávají se zde nejen samotní studenti, ale také jejich rodinní příslušníci a další osoby. Z tohoto důvodu se nastavují pro konání akademických obřadů stejná pravidla jako pro kulturní akce.

Dále byla stanovena výjimka z povinnosti splnění podmínek podle bodu I/16 pro akce, kterých se zúčastní výhradně děti, žáci nebo studenti jedné školy nebo je dozorující osoby, nebo pokud provozovatel zajistí oddělení prostor tak, aby děti, žáci nebo studenti jedné školy používali jiné prostory než ostatní osoby účastníci se této akce, a to z obdobného důvodu definovaného pro skupinové prohlídky v bodě I/10.

K bodu I/13

Omezují se veřejné nebo soukromé akce, při nichž dochází ke kumulaci osob na jednom místě, jako jsou zejména spolkové, sportovní, kulturní jiné než uvedené v bodu I/12, taneční, tradiční a jim podobné akce a jiná shromáždění, slavnosti, poutě, přehlídky, ochutnávky a oslavy. Z pravidel stanovených tímto bodem se však vyjímají schůze, zasedání a podobné akce ústavních orgánů, orgánů veřejné moci, soudů a jiných veřejných osob, které se konají na základě zákona, a shromáždění konaná podle zákona č. 84/1990 Sb., o právu shromažďovacím, ve znění pozdějších předpisů. Tyto akce jsou regulovány zvlášť, byť obdobnými principy, v bodech I/14 a I/15.

Vyjmenovaných akcí se mohou zúčastnit pouze osoby, které nevykazují klinické příznaky onemocnění covid-19. V případě, že má být v jeden okamžik přítomno na akci více než 20 osob, mohou se jí účastnit pouze osoby, které se mohou prokázat negativním výsledkem testu na přítomnost viru SARS-CoV-2 nebo jeho antigenu či dokladem o prodělání onemocnění covid-19 nebo dokladem o očkování, přitom však lze připustit přítomnost nejvýše 1000 osob ve vnitřních prostorech, v případě akce konané výhradně ve vnějších prostorech potom nejvýše 2000 osob.

Velikost skupiny je stanovena z toho důvodu, že se vzrůstajícím počtem osob ve skupině je i snižená možnost dodržovat bezpečné rozestupy a také vzrůstá riziko přenosu nákazy. Zároveň je smyslem tohoto vymezení usnadnit činnost organizátorům těchto akcí tím, že mohou organizovat akce i pro osoby bez uvedeného dokladu, byť jde o skupinu o velmi omezeném počtu osob.

V případě, že je vstup na akci regulován (typicky vstupenkou), má osoba povinnost prokázat splnění podmínek organizátorovi akce stejně jako v jiných případech, kdy je vstup vázán na splnění těchto podmínek, přičemž organizátor má stejně jako v ostatních obdobných případech povinnost toto prokázání vyžadovat a bez doložení osobu na akci nepustit. Pokud vstup regulován není, musí být osoba připravena na místě prokázat splnění podmínek alespoň orgánu kontroly (orgánu ochrany veřejného zdraví), obdobně jako je tomu u provozoven stravovacích služeb.

Splnění podmínek podle bodu I/16 se nevyžaduje, pokud se uvedených akcí v rámci vzdělávání účastní výhradně žáci nebo studenti jedné školy nebo je dozorující osoby nebo pokud provozovatel zajistí oddělení prostor tak, aby žáci nebo studenti jedné školy používali jiné prostory než ostatní osoby účastníci se těchto akcí, a to z obdobného důvodu definovaného v bodě I/10. Stejně tak je stanovena výjimka pro tyto akce, pokud jde o pravidelně probíhající aktivity v neměnném kolektivu v případě, pokud bude v požadovaném rozsahu vedena evidence osob účastnících se této akce, a to z důvodu, že se jedná o homogenní kolektiv osob. Povinnost vést evidenci účastníků vede k rychlému dohledání a trasování všech rizikových kontaktů v případě výskytu nákazy v daném kolektivu.

Další výjimka je stanovena pro svatby, prohlášení osob o vstupu do registrovaného partnerství a pohřby, jichž se může účastnit maximálně 30 osob bez nutnosti splnění výše uvedených podmínek. Tato výjimka je stanovena z důvodu umožnění konání těchto významných událostí v životě člověka i bez nutnosti pro účastníky prokázat se dokladem o negativním výsledku testu, očkování nebo prodělání nemoci, a to za splnění podmínky velmi omezeného počtu účastnících se osob, který zaručuje v případě potřeby vytrasování všech kontaktů, a kdy lze předpokládat, že při tomto malém počtu osob půjde většinou pouze o členy rodiny, popř. osoby velmi blízké.

Specifická úprava je stanovena pro sportovní přípravu organizovanou sportovními svazy a sportovní utkání, kdy se organizátorovi ukládá povinnost vést evidenci osob, které se dané sportovní aktivity účastní, bez ohledu na počet účastníků či charakter (pravidelná / jednorázová) akce, což usnadní epidemiologické šetření a vede k rychlému dohledání a trasování rizikových (epidemiologicky významných) kontaktů v případě výskytu onemocnění v tomto kolektivu, a tím včasné podchycení případného ohniska nákazy. Povinnost vést vždy evidenci účastníků je uložena z důvodu, že sportovní aktivity jsou zpravidla provozovány bez ochrany dýchacích cest a zároveň se zvýšenými nároky na dýchání, což zvyšuje riziko přenosu nákazy, a proto je nutné v případě výskytu onemocnění v daném kolektivu rychle vytrasovat rizikové kontakty, čemuž tato evidence jednoznačně napomáhá.

Ponechání nutnosti splnění podmínek podle bodu I/16 v případě účasti více než 20 osob na sportovních utkáních a dalších aktivitách, jichž se neúčastní pouze „stálý“ kolektiv (jeden tým), je z důvodu, že v rámci těchto aktivit již dochází k setkávání různých skupin osob, často i z několika krajů a nelze tedy mluvit o homogenitě daného kolektivu. Nicméně vzhledem k tomu, že tyto aktivity mívají pravidelný ráz (konají se zpravidla nejméně jednou týdně), stanoví se zvláštní „platnost“ antigenního RAT testu, kdy se z obvyklých 72 hodin prodlužuje na 7 dnů, neboť lze předpokládat, že u účastníků uvedených akcí tak bude docházet k pravidelnému, každotýdennímu testování.

Specifická úprava pro organizovanou činnost pěveckých sborů je stanovena z důvodu, že zpěv je z hlediska šíření a přenosu onemocnění covid-19 považován za jednu z nejrizikovějších aktivit, při které navíc nelze použít ochranný prostředek dýchacích cest, je proto nutné pro činnost pěveckých sborů stanovit přísnější podmínky, jakými jsou skupina maximálně 50 osob za dodržení rozestupů alespoň 1,5 metru mezi jednotlivými osobami a dále nezbytná podmínka nepřítomnosti klinických známek onemocnění covid-19 a povinnost prokázat se

negativním výsledkem testu nebo doložení dokladu o očkování nebo potvrzení o prodělání onemocnění. Organizátorovi činnosti pěveckých sborů je stanovena povinnost vést evidenci osob pro potřeby případného epidemiologické šetření. Tato evidence usnadní následné trasování rizikových kontaktů v případě výskytu onemocnění v rámci této činnosti.

K bodu I/14

Stanovují se pravidla pro shromáždění konaná podle zákona č. 84/1990 Sb., o právu shromažďovacím, ve znění pozdějších předpisů a to tak, aby nebylo dotčeno právo osob pokojně se shromažďovat, ale zároveň bylo sníženo riziko přenosu nákazy. Z důvodu minimalizace zásahu do tohoto práva byla v případě těchto shromáždění stanovena pouze základní protiepidemická opatření (dodržování rozestupů a dezinfekce rukou).

K bodu I/15

Obdobně se stanovují podmínky pro konání voleb orgánu právnické osoby a zasedání orgánu právnické osoby s výjimkou orgánů územních samosprávných celků v případě, že se jej účastní na jednom místě více než 20 osob z důvodu, že se vzrůstajícím počtem osob shromážděných v jeden čas na jednom místě stoupá riziko přenosu nákazy, a proto je v rámci zachování bezpečné organizace a průběhu stanovena povinnost dokladu o negativním výsledku testu, dokončeném očkování nebo prodělání nemoci.

K bodu I/16

Vymezuje se okruh osob, kterým se na základě stávajících vědeckých poznatků o získané imunitě a šíření onemocnění covid-19 umožňuje vstup do některých vnitřních a vnějších prostorů nebo účast na hromadných akcích nebo jiných činnostech v případě, že nemají žádné klinické příznaky onemocnění covid-19, a buď chorobu již prodělaly, a předpokládá se, že dle stávajících mezinárodních doporučení Evropského centra pro prevenci a kontrolu nemocí a amerického Centra pro kontrolu a prevenci nemocí mají v době do 180 dní od zachytu onemocnění dostatečnou hladinu protilátek, která ve většině případů ochrání před reinfekcí, anebo od dokončeného očkování podle SPC dané očkovací látky uběhlo nejméně 14 dní. Alternativou k doložení s velkou pravděpodobností získané imunity po prodělané nemoci nebo očkování je pro účely umožnění vstupu do některých vnitřních a vnějších prostorů doložení negativního výsledku RT-PCR testu na přítomnost viru SARS-CoV-2, který není starší než 7 dnů, nebo negativního výsledku antigenního testu na přítomnost antigenu viru SARS CoV-2 provedeného zdravotnickým pracovníkem, který nesmí být starší než 72 hodin od odběru biologického materiálu. Vstup do některých vnitřních a vnějších prostorů a účast na hromadných akcích nebo jiných činnostech je také umožněn osobě, která přímo na místě podstoupí preventivní antigenní test na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2, který je určen pro sebetestování, s negativním výsledkem.

V případě on-line provedeného antigenního testu je doba platnosti tohoto testu stanovena na 24 hodin a to z důvodu, že jde o test určený pro sebetestování (k použití laickou osobou) provedený v domácím prostředí a nejde o antigenní test provedený zdravotnickým pracovníkem.

Mimořádným opatřením se dále definuje národní certifikát o provedeném očkování. Jedná se o písemné potvrzení vydané alespoň v anglickém jazyce oprávněným subjektem působícím v České republice, v jiném členském státě Evropské unie nebo třetí zemi, jehož vzor je zveřejněn v seznamu uznaných národních certifikátů na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví České republiky, které obsahuje údaje o očkované osobě, podaném typu vakcíny, datu podání vakcíny, identifikaci subjektu, který potvrzení vydal, nebo certifikát o

očkovaní vydávaný podle nařízení Evropské unie o digitálním certifikátu EU COVID. Vstup do vybraných vnějších a vnitřních prostorů se dále umožňuje osobě, která byla očkována proti onemocnění covid-19 a tuto skutečnost doloží národním certifikátem o dokončeném očkovaní, za který se považuje písemné potvrzení vydané alespoň v anglickém jazyce oprávněným subjektem působícím v třetí zemi občanovi České republiky nebo občanovi Evropské unie s vydaným potvrzením k přechodnému pobytu nebo povolením k trvalému pobytu Českou republikou, o tom, že očkovaní látkou schválenou Evropskou lékovou agenturou 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, identifikaci subjektu, který potvrzení vydal a tyto údaje musí být možné ověřit dálkovým přístupem přímo z písemného potvrzení), a že od dokončení očkovaní uplynulo nejméně 14 dní.

Níže jsou uvedeny současné důvody Ministerstva zdravotnictví, proč nelze uznat přítomnost protilátek proti viru SARS-CoV-2 jako doklad pro vstup do některých vnitřních a vnějších prostorů nebo účast na hromadných akcích nebo jiných činnostech, kdy je vyžadováno doložení tzv. beinfekčnosti.

Ministerstvo zdravotnictví si je vědomo judikatury Nejvyššího správního soudu, který rozsudkem ze dne 9. července 2021, sp. zn. 6 Ao 21/2021 shledal v rozporu se zákonem ustanovení čl. I bodu 18 mimořádného opatření MZ ze dne 14. května 2021 čj. MZDR 14601/2021-12/MIN/KAN, přičemž se v tomto rozsudku vyjádřil k otázce osob, které sice neprodělaly laboratorně potvrzené onemocnění covid-19 (neměly pozitivní výsledek RT-PCR testu na přítomnost viru SARS-CoV-2), nicméně vyšetřením u nich byla zjištěna přítomnost protilátek proti viru SARS-CoV-2. Stejně tak je nutno říci, že Ministerstvo zdravotnictví nezpochybňuje a nikdy nezpochybňovalo imunitu proti onemocnění covid-19 vzniklou na základě prodělaného onemocnění. Jde pouze o to, že v současnosti rutinně používané laboratorní metody, které aspirují na hodnocení imunity proti nákaze covid-19, nejsou dostatečně standardizované. Tudíž je velmi diskutabilní, zda mohou být použity jako podklad pro rozhodování, zda je jedinec tzv. bezinfekční pouze na základě toho, že mu byly prokázány protilátky proti onemocnění covid-19, ale není důkaz o tom, že by v minulosti toto onemocnění prodělal.

Proto Ministerstvo zdravotnictví s ohledem na současný stav vědeckého poznání ohledně onemocnění covid-19 způsobeného virem SARS-CoV-2 i nadále zastává názor, že samotnou skutečnost spočívající v přítomnosti protilátek proti viru SARS-CoV-2 v krvi jakékoli osoby, aniž by u ní bylo zároveň laboratorně potvrzeno proděláním onemocnění covid-19, nelze postavit na roveň laboratorně potvrzenému proděláním tohoto onemocnění. Ministerstvo zdravotnictví vedou k tomuto závěru následující důvody:

Z hlediska současného stavu vědeckého poznání o chování viru SARS-CoV-2 a lidské imunity po proděláním onemocnění covid-19 způsobeného tímto virem je ve světě obecně přijímána skutečnost [41], že po proděláním onemocnění covid-19 lze na fyzickou osobu po dobu 180 dnů od prvního pozitivního testu (RT-PCR testu nebo antigenního testu (RAT) potvrzeného konfirmačním RT-PCT testem) pohlížet jako na imunní a tedy chráněnou proti tomuto onemocnění. V případech laboratorně potvrzeného onemocnění covid-19 pak zcela zřetelně existuje výchozí bod, od něhož lze uvedenou 180denní lhůtu počítat – tímto výchozím bodem je den prvního pozitivního testu. Po uplynutí 180denní lhůty se pak na danou osobu opět pohlíží jako na osobu, která onemocnění covid-19 neprodělala (samozřejmě za předpokladu, že v předmětné lhůtě neabsolvovala očkovaní nebo neprodělala onemocnění znovu). Přitom však nehraje roli, zda dotyčná osoba má po proděláním tohoto onemocnění v krvi přítomné

protilátky (a v jaké míře) či nikoli. Jde tedy o jakousi fikci bezinfekčnosti, ze které ostatně **vychází i pro ČR závazné nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2021/953** (odstavec 7) ze dne 14. června 2021, 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 (článek 3).

Je třeba také poznamenat, že z hlediska mezinárodní definice [42] je diagnóza onemocnění covid-19 definitivní pouze v případě průkazu přítomnosti viru SARS-CoV-2 prostřednictvím PCR testu nebo jeho antigenu pomocí antigenního testu (RAT) (definice případu onemocnění covid-19). Tedy pouhá pozitivita protilátek proti viru SARS-CoV-2 z krve pacienta, nedokazuje z hlediska definice nemoci, že se jedná o stav po onemocnění covid-19.

V případech osob, které sice mají v krvi určité množství protilátek proti viru SARS-CoV-2, popř. prokázanou jejich pouhou přítomnost, a tedy onemocnění covid-19 zřejmě prodělaly bezpříznakově nebo nebyly testovány (není přítom podstatné, proč test nepodstoupily), je však situace jiná. V první řadě zde chybí shora zmíněný výchozí bod, od kterého je možné počítat zmíněnou 180denní lhůtu. Uvedené v praxi znamená, že v době absolvování vyšetření na přítomnost protilátek nelze zjistit, kdy přesně fyzická osoba onemocnění covid-19 ve skutečnosti prodělala a zda je tedy na počátku, uprostřed či těsně před uplynutím zmíněné 180denní lhůty. Současný stav vědeckého poznání totiž neumožňuje toto datum zpětně stanovit, a to zejména s ohledem na to, že stejně jako je průběh onemocnění covid-19 u každého jiný, je jiné i množství protilátek, které se v reakci na prodělání tohoto onemocnění u různých osob vytvoří, a jiná je i doba, po kterou protilátky proti viru SARS-CoV-2 v krvi přetrvávají. Jinými slovy platí, že u někoho může mít prodělání onemocnění covid-19 za následek velké množství protilátek v krvi i po velmi dlouhou dobu, u jiného může dojít k tomu, že množství protilátek po prodělaném onemocnění bude malé a ty rychle vymizí. Možné jsou však i kombinace uvedených možností, tedy velké množství protilátek po krátkou dobu, či malé množství protilátek po dlouhou dobu. S ohledem na současný stav vědeckého poznání platí, že samotný průběh onemocnění přitom nehraje roli, když i osoby s těžkým průběhem mohou mít po prodělání onemocnění malé množství protilátek a osoby s lehkým či bezpříznakovým průběhem mohou mít velké množství protilátek. Pokud jde o dobu, po kterou protilátky přetrvávají v krvi, ani ta není na průběhu onemocnění závislá, a u každého jedince je jiná a klesá jinou rychlostí – u někoho pomalu, u někoho naopak velmi rychle. Velmi podstatnou skutečností pak je, že dosud nikde ve světě nebyla odbornými kruhy či uznávanými autoritami (např. WHO, CDC, ECDC apod.) stanovena tzv. protektivní (ochranná) hladina protilátek, tedy hladina, jejíž dosažení znamená, že danou osobu lze považovat za chráněnou proti (re)infekci virem SARS-CoV-2. S ohledem na výše uvedené tak 1) není možné určit, zda je test na přítomnost protilátek proti viru SARS-CoV-2 v posuzované době ještě validní, tedy zda množství protilátek v krvi dané osoby bude stejně vysoké jako v době testu, výrazně nižší či dokonce žádné, neboli, jak dlouho budou protilátky v krvi přetrvávat, a 2) zda je testem prokázané množství protilátek dostatečně efektivní k ochraně dané fyzické osoby vůči (re)infekci virem SARS-CoV-2. Samotným vyšetřením protilátek bez znalosti výchozího bodu onemocnění, kterým je pozitivní výsledek RT-PCR nebo antigenního testu (RAT), nelze tedy stanovit i při pravděpodobnosti, že nemocný mohl onemocnění covid-19 prodělat, jak dlouho bude ještě pravděpodobně chráněn.

Z imunologického hlediska je třeba zmínit, že je značným zjednodušením současný pohled na protilátky proti koronaviru ve smyslu ano/ne. Imunita proti infekci způsobené virem SARS-CoV-2 je založena na kombinaci buněčné imunity a protilátek. Je známo, že imunitní odpověď není zaměřena proti celým antigenům, ale proti vazebným místům, tzv. epitopům, kterých jsou na

povrchu viru stovky. Infekce koronaviru SARS-CoV-2 iniciuje humorální imunitní odpověď, která vytváří protilátky proti specifickým virovým antigenům, jako je nukleokapsidový (N) protein nebo protein spike (S).[43] S protein mají na povrchu všechny koronaviry a některé epitopy SARS-CoV-2 jsou sdílené i s těmi běžnými koronaviry (např. s OC43). Ještě významnější je zkřížená reaktivita v případě N proteinu. Důsledkem toho v sérech odebraných v době před vznikem pandemie covid-19 např. z let 2017-18 vyjde s velkou pravděpodobností určité procento sér pozitivních na SARS-Cov-2 testem zaměřeným na N protein nebo testem detekujícím S protein. Zdá se, že protilátky proti běžným koronavirům mají určitou omezenou protektivní aktivitu i proti onemocnění covid-19, ale rozhodně ne dlouhodobou a část těchto osob se s virem SARS-Cov-2 vůbec nemusela setkat. Pokud má tedy osoba pozitivní výsledek testu na protilátku SARS-CoV-2, je možné, že nedávno nebo v minulosti prodělala onemocnění covid-19. Existuje však možnost, že pozitivní výsledek je nesprávný, tedy falešně pozitivní, a to z důvodu, že testy na protilátky mohou detekovat jiné koronaviry než SARS-CoV-2, například ty, které způsobují běžné nachlazení.[44]

Množství protilátek se mění v čase kvantitativně i kvalitativně, používají se různé testy proti různým antigenům u jedinců, kteří mají každý různě nastavenou imunitu geneticky či kontakty s infekčními agens a dalšími faktory. Je zřejmé, že imunologové ve světě naráží na podobné problémy, a to je také důvodem, že zatím nejsou k dispozici jasné guidelines světově uznávaných autorit (např. WHO, ECDC, CDC), které by stanovily jednoznačný postup v dané věci.

Imunitní ochrana proti koronaviru u většiny jedinců přetrvává 6 měsíců [41]. Sérologické testy se zaměřují na specifické protilátky indukované SARS-CoV-2. Výsledky však poskytují pouze částečný obrázek imunitní odpovědi proti viru, protože reakce zprostředkované T-buňkami nejsou brány v úvahu. Indukce paměťových T a B-buněk specifických pro SARS-CoV-2 je důležitá pro dlouhodobou ochranu a hraje v ní zásadní roli, ale rutinně tento typ imunity nelze vyšetřovat. Paměťové T-buňky mohou být přítomné, i když není měřitelné množství protilátek v séru. To dále komplikuje posouzení přítomnosti a trvání imunity na základě průkazu pouhé detekce protilátek.

Pozitivní výsledek testu na přítomnost protilátek může být důkazem minulé (včetně nedávné) infekce, aniž by poskytl jakékoliv údaje o době infekce, a nemůže vyloučit ani současnou probíhající infekci. Proto není absolutním důkazem, že osoba není infekční a/nebo je chráněna před novou infekcí a nemůže virus dále přenášet. I když testy na přítomnost protilátek poskytují určité důkazy o imunitní odpovědi, není známo, zda množství protilátek poskytuje dostatečnou ochranu nebo jak dlouho bude taková ochrana trvat. Je tedy možné, že brzy po pozitivním testu na přítomnost protilátek se protilátky stanou nezjistitelnými. Serologické testy detekující protilátky nemohou určit přesnou dobu infekce, pokud není známa, tj. pokud není k dispozici pozitivní výsledek RT-PCR nebo antigenního testu (RAT). Testy protilátek tedy nemohou nahradit RT-PCR nebo antigenní testy, protože podstata detekovaného parametru se liší (protilátka vs. přímá detekce genomu viru nebo virového proteinu).

Navíc jsou v laboratorní praxi k dispozici různé testy k detekci protilátek a srovnání jejich výsledků je velmi obtížné kvůli této jejich různorodosti a z chybějící standardizace. Testy protilátek, které se v současné době používají v členských státech, nejsou harmonizovány / standardizovány a jejich výsledky tak nejsou srovnatelné.

V této souvislosti ECDC konstatuje, že osoby s certifikáty vydanými na základě pozitivní sérologie mohou být mylně ujištěni, že mohou uvolnit své chování, které je důležité pro omezení rizika nákazy a jejího přenosu, jako je dodržování rozestupů, používání ochranného prostředku dýchacích cest a mytí a dezinfekce rukou. Jak bylo zmíněno výše, zatímco pozitivní

sérologický výsledek může naznačovat předchozí infekci, nemusí však zaručit ochranu před reinfekcí nebo infekcí způsobenou nově se objevující variantou.[45]

Složitost ve věci uznávání přítomnosti protilátek bez laboratorně potvrzeného onemocnění covid-19 pomocí RT-PCR testu dokládá i skutečnost, že k tomuto kroku v rámci Evropy přistoupilo pouze Rakousko, ostatní země zatím z výše zmiňovaných důvodů volí stejný postup jako ČR.

Ve všech shora uvedených skutečnostech spatřuje Ministerstvo zdravotnictví důvody, pro které nelze potvrzení o absolvování testu na přítomnost protilátek postavit na roveň laboratorně potvrzenému prodělání onemocnění covid-19 (ve 180 denní lhůtě po prodělání), absolvovanému očkování, nebo negativnímu výsledku antigenního (RAT) či RT-PCR testu. Ministerstvo však zdůrazňuje, že tento závěr nečiní na základě jakýchkoli snah o diskriminační zacházení s osobami, které onemocnění covid-19 prodělaly, avšak nemají o tom laboratorní potvrzení, nýbrž z důvodu veřejného zájmu na ochraně veřejného zdraví, protože, jak bylo uvedeno výše, není zřejmé (ani stanovitelné), zda vůbec a případně po jakou dobu jsou tyto osoby v rozhodném čase proti (re)infekci virem SARS-CoV-2 chráněny.

Výzkum imunity proti infekci způsobené virem SARS-CoV-2 nadále pokračuje, ale stále ještě neposkytl dostatek důkazů k tomu, aby se v krvi našel jednoduchý a spolehlivý parametr určující úroveň imunity proti této infekci, od kterého by bylo možno odvinout protiepidemická opatření u daného jedince a stupeň jeho ochrany. V současné době vychází praktické doporučení pro implementaci a interpretaci serologického vyšetření protilátek [46], které odráží stav poznání v oblasti vyšetřování protilátek proti onemocnění covid-19. Toto doporučení říká, že indikace vyšetření protilátek proti tomuto onemocnění jsou pouze tyto: diferenciální diagnostika onemocnění covid-19, popř. stav po onemocnění z indikace lékaře, vyšetření dárců rekonvalescentní plasmy a seroprevalenční studie, tedy epidemiologické studie a výzkum zejména pro potřeby stanovení účinnosti vakcín. Není doporučeno používat protilátky pro hodnocení individuální imunity vyšetřovaného a pro rozhodnutí o vakcinaci. Medicínské indikace vyšetření protilátek jsou tedy významně omezené a výsledek by neměl sloužit k určení stupně imunity jedince proti onemocnění covid-19, ani k predikci, jak dlouho bude chráněn, popř. k načasování k načasování očkování.

1. [Původní varianta delta dále ustupuje vlastním subvariantám, situace se ale výrazně nemění, SZÚ \(szu.cz\)](#)
2. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/threat-assessment-emergence-and-impact-sars-cov-2-delta-variant>
3. <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/sars-cov-2-delta-variant-now-dominant-european-region>
4. <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2108891>
5. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1005085/Vaccine_surveillance_report_-_week_29.pdf
6. [Implications for the EU/EEA on the spread of the SARS-CoV-2 Delta VOC \(europa.eu\)](#)
7. [Rapid risk assessment: Assessing SARS-CoV-2 circulation, variants of concern, non-pharmaceutical interventions and vaccine rollout in the EU/EEA, 15th update \(europa.eu\)](#)
8. [Risk of SARS-CoV-2 transmission from newly-infected individuals with documented previous infection or vaccination \(europa.eu\)](#)
9. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)01358-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)01358-1/fulltext)
10. [Making vaccination a condition of deployment in older adult care homes - GOV.UK \(www.gov.uk\)](#)

11. [CDC COVID-19 Study Shows mRNA Vaccines Reduce Risk of Infection by 91 Percent for Fully Vaccinated People | CDC Online Newsroom | CDC](#)
12. [Vaccine Tracker: What risk do unvaccinated people pose to the public? \(msn.com\)](#)
13. [Vaccination with BNT162b2 reduces transmission of SARS-CoV-2 to household contacts in Israel \(medrxiv.org\)](#)
14. [NEJMc2107717.pdf \(nih.gov\)](#)
15. [The indirect effect of mRNA-based Covid-19 vaccination on unvaccinated household members \(medrxiv.org\)](#)
16. [Topné, ventilační a klimatizační systémy v kontextu s onemocněním COVID-19 \(ECDC\), SZÚ \(szu.cz\)](#)
17. https://ec.europa.eu/culture/sites/default/files/2021-06/COM-2021-4838-covid_en.pdf
18. [zakladni informace covid 19 7 aktualizace 09 03 2021 2.pdf \(szu.cz\)](#)
19. [Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis - The Lancet](#)
20. [Nový koronavirus vydrží na povrchu několik hodin - aktualizace, SZÚ \(szu.cz\) 19](#)
21. [Guidelines for the implementation of non-pharmaceutical interventions against COVID-19 https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-guidelines-non-pharmaceutical-interventions](#)
22. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/disinfection-environments-covid-19>
23. [Reduction of secondary transmission of SARS-CoV-2 in households by face mask use, disinfection and social distancing: a cohort study in Beijing, China | BMJ Global Health](#)
24. [Stability of SARS-CoV-2 in different environmental conditions - The Lancet Microbe](#)
25. [Inactivation of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 by WHO-Recommended Hand Rub Formulations and Alcohols - Volume 26, Number 7—July 2020 - Emerging Infectious Diseases journal - CDC](#)
26. [Stability of SARS-CoV-2 on environmental surfaces and in human excreta | medRxiv](#)
27. [The effect of temperature on persistence of SARS-CoV-2 on common surfaces | Virology Journal | Full Text \(biomedcentral.com\)](#)
28. [Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1 | NEJM \(archive.org\)](#)
29. [Porous Materials Unfavorable for Coronavirus Survival - AIP Publishing LLC](#)
30. [REHVA COVID-19 guidance document ver2 20200403 1.pdf](#)
31. [The Fluid Dynamics of Disease Transmission \(annualreviews.org\)](#)
32. [Quantitative Microbial Risk Assessment for Airborne Transmission of SARS-CoV-2 via Breathing, Speaking, Singing, Coughing, and Sneezing | Environmental Health Perspectives | Vol. 129, No. 4 \(nih.gov\)](#)
33. [who-2019-ncov-adjusting_ph_measures-workplaces-2020.1-eng.pdf \(cities4health.org\)](#)
34. [Computational fluid dynamic \(CFD\), air flow-droplet dispersion, and indoor CO2 analysis for healthy public space configuration to comply with COVID 19 protocol | medRxiv](#)
35. [NERVTAG: Immunity certification update, 4 February 2021 - GOV.UK \(www.gov.uk\)](#)
36. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7392463/>
37. https://www.chp.gov.hk/files/pdf/local_situation_covid19_en.pdf
38. <https://www.health.gov.au/news/australian-health-protection-principal-committee-ahppc-statement-on-very-high-risk-social-environments>
39. https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/27/2/20-4443_article
40. <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm7014e3.htm>
41. [Immune responses and immunity to SARS-CoV-2 \(europa.eu\)](#)

42. [Case definition for coronavirus disease 2019 \(COVID-19\), as of 3 December 2020 \(europa.eu\)](#)
43. [Antibody Testing Is Not Currently Recommended to Assess Immunity After COVID-19 Vaccination: FDA Safety Communication | FDA](#)
44. [Antibody \(Serology\) Testing for COVID-19: Information for Patients and Consumers | FDA](#)
45. [The use of antibody tests for SARS-COV-2 in the context of Digital Green Certificates \(europa.eu\)](#)
46. <https://academic.oup.com/clinchem/article/67/9/1188/6178192>

Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA, v. r.
ministr zdravotnictví



USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY

ze dne 20. října 2021 č. 915

k mimořádnému opatření Ministerstva zdravotnictví, kterým se mění mimořádné opatření, kterým se stanovuje omezení maloobchodního prodeje zboží a služeb a poskytování služeb

Vláda

vydává předchozí souhlas se záměrem Ministerstva zdravotnictví vydat mimořádné opatření, kterým se mění mimořádné opatření, kterým se stanovuje omezení maloobchodního prodeje zboží a služeb a poskytování služeb, 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. b) až e) a i) 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 1. listopadu 2021 od 00:00 hod. se mění mimořádné opatření ze dne 27. září 2021, č.j. MZDR 14601/2021-25/MIN/KAN, a to tak, že

1. v bodu I/1 písm. a), bodu I/2 písm. b), bodu I/6 písm. b) a c), bodu I/7 písm. a), bodu I/8 písm. a), bodu I/9 písm. a), bodu I/10 písm. b), bodu I/11 písm. c), bodu I/12 písm. c), bodu I/13 písm. b), d) a e) a bodu I/15 písm. b) se číslo „6“ nahrazuje číslem „12“,
2. v bodu I/3 písmeno b) zní:

„b) zakazuje zákazníkovi vstoupit do vnitřních a vnějších prostor provozovny, pokud vykazuje klinické příznaky onemocnění covid-19 nebo, s výjimkou dítěte do dovršení 12 let věku, nesplňuje podmínky stanovené v bodu I/16; provozovatelům uvedených provozoven se nařizuje u osoby, která musí splňovat podmínky podle bodu I/16, splnění těchto podmínek kontrolovat při vstupu do prostor nebo v případě, že kontrolu při vstupu neumožňují provozní podmínky provozovatele, nejpozději před poskytnutím služby; osobě se nařizuje provozovateli splnění podmínek podle bodu I/16 prokázat; v případě, že osoba splnění podmínek podle bodu I/16 při vstupu neprokáže, zakazuje se provozovateli takovou osobu vpustit do prostor provozovny; pokud ke kontrole dochází před poskytnutím služby, provozovateli se zakazuje poskytnout takové osobě službu; tyto podmínky se nevztahují na provozovny stravovacích služeb, které neslouží pro veřejnost, a na prodej jídla s sebou s tím, že osobě se zakazuje takto zakoupené jídlo konzumovat ve vnitřních i vnějších prostorech provozovny,“,
3. v bodu I/4 se doplňuje písmeno c), které zní:

„c) zákazníkovi se zakazuje konzumovat potraviny v prostorech určených pro konzumaci na místě zakoupených potravin (tzv. food-court), není-li, s výjimkou dítěte do dovršení 12 let věku, na místě schopen prokázat, že splňuje podmínky stanovené v bodu I/16,“,
4. v bodu I/11 písm. d) se slova „v případě osob, které ke dni nástupu na akci prokázaly splnění podmínek podle bodu I/16 písm. b) nebo e),“ zrušují,

5. v bodu I/13 písm. d) se za slova „negativní výsledek“ vkládají slova „RT-PCR vyšetření na přítomnost viru SARS-CoV-2 a“,
6. v bodu I/16 písm. a) se text „7 dny“ nahrazuje textem „72 hodinami“,
7. v bodu I/16 písm. b) se číslo „72“ nahrazuje číslem „24“.



USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY

ze dne 20. října 2021 č. 916

**k mimořádnému opatření Ministerstva zdravotnictví o testování obyvatel
na přítomnost viru SARS CoV-2**

Vláda

vydává předchozí souhlas se záměrem Ministerstva zdravotnictví vydat mimořádné opatření o testování obyvatel na přítomnost viru SARS CoV-2, 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:

I.

1. Všem poskytovatelům zdravotních služeb, kteří provádějí vyšetření na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2 prostřednictvím RAT antigenních testů (dále jen „antigenní odběrové centrum“), se s účinností ode dne 1. listopadu 2021 od 00:00 hod. nařizuje:
 - a) provést vyšetření na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2 prostřednictvím RAT antigenních testů u osob uvedených v čl. III, které jsou účastny veřejného zdravotního pojištění v České republice, (dále jen „testovaná osoba“), pokud požádají o provedení antigenního testu a prokážou se průkazem pojištění nebo náhradním dokladem, a to nejvýše jedenkrát za 7 dnů;
 - b) indikovat konfirmační test na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 metodou RT-PCR testované osobě, která byla pozitivně testována RAT antigenním testem na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2; zároveň se této testované osobě nařizuje se konfirmačnímu RT-PCR testu podrobit bez prodlení; antigenní odběrové centrum zajistí vyplnění elektronické žádanky na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 metodou RT-PCR v Informačním systému infekčních nemocí (ISIN) a informuje testovanou osobu o nařízení konfirmačního testu.
2. Všem poskytovatelům zdravotních služeb, kteří provádějí vyšetření na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 pomocí RT-PCR testu, se s účinností ode dne 1. listopadu 2021 od 00:00 hod. nařizuje provést vyšetření na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 prostřednictvím RT-PCR testu u osob uvedených v čl. III, které jsou účastny veřejného zdravotního pojištění v České republice, pokud požádají o provedení RT-PCR testu a prokáží se průkazem pojištění nebo náhradním dokladem, a to však nejvýše dvakrát v kalendářním měsíci.

II.

Všem poskytovatelům sociálních služeb, kteří poskytují sociální služby podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, jde-li o domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory nebo domovy se zvláštním režimem a poskytovatele sociálních služeb poskytující odlehčovací služby v pobytové formě se s účinností ode dne 1. listopadu 2021 od 00:00 hod. nařizuje prostřednictvím zaměstnance, který je zdravotnickým pracovníkem, nebo prostřednictvím poskytovatele zdravotních služeb, s nímž má uzavřenu smlouvu o poskytování pracovnělékařských služeb, nebo jiného poskytovatele zdravotních služeb, se kterým uzavře za účelem provedení antigenních testů smlouvu o poskytování zdravotních služeb:

- a) provést vyšetření na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2 prostřednictvím RAT antigenních testů u osob uvedených v čl. III, které jsou účastny veřejného zdravotního pojištění v České republice, (dále jen „testovaná osoba“), jde-li o

zaměstnance těchto poskytovatelů nebo uživatele sociálních služeb, a dále, jestliže to personální možnosti poskytovatele umožňují, návštěvy uživatelů sociálních služeb a zaměstnance poskytovatele sociálních služeb pečovatelské služby nebo osobní asistence nebo chráněného bydlení nebo týdenního stacionáře, pokud o provedení antigenního testu uvedené osoby požádají a prokáží se průkazem pojištění nebo náhradním dokladem, a to však nejvýše jedenkrát za 7 dnů;

- b) bezodkladně informovat o pozitivním výsledku RAT antigenního testu na přítomnost antigenu SARS-CoV-2 u testované osoby registrujícího poskytovatele zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství, nebo v oboru praktické lékařství pro děti a dorost, nebo krajskou hygienickou stanici nebo Hygienickou stanici hlavního města Prahy (dále jen „krajská hygienická stanice“) podle místní příslušnosti u osob, které nemají registrujícího lékaře; tento poskytovatel zdravotních služeb nebo krajská hygienická stanice rozhodne o nařízení konfirmačního testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 metodou RT-PCR testované osobě, která byla pozitivně testována RAT antigenním testem na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2, testovanou osobu informuje o nařízení konfirmačního testu a zajistí vyplnění elektronické žádanky na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 metodou RT-PCR v Informačním systému infekčních nemocí (ISIN); zároveň se této testované osobě nařizuje se konfirmačnímu RT-PCR testu podrobit bez prodlení.

III.

Osobami, kterým se provádí vyšetření podle čl. I nebo II na jejich žádost, jsou:

- a) osoby do dovršení 18 let věku,
b) osoby, které se nemohou očkování proti onemocnění covid-19 podrobit pro kontraindikaci; tuto skutečnost jsou povinny poskytovateli zdravotních nebo sociálních služeb, který provádí vyšetření, prokázat lékařskou zprávou obsahující výslovné uvedení informace o tom, že osoba se nemůže ze zdravotních důvodů očkování proti onemocnění covid-19 podrobit, pokud tato skutečnost není uvedena v Informačním systému infekčních nemocí (ISIN),
c) osoby očkované proti onemocnění covid-19 alespoň jednou dávkou očkovací látky; tuto skutečnost jsou povinny poskytovateli zdravotních nebo sociálních služeb, který provádí vyšetření, prokázat.

IV.

Všem testovaným osobám podle čl. I a čl. II, které byly pozitivně testovány RAT antigenním testem, nebo jejich zákonným zástupcům, se nařizuje s účinností ode dne 1. listopadu 2021 od 00:00 hod. bezodkladně po zjištění výsledku vyšetření telefonicky oznámit tuto skutečnost svému registrujícímu poskytovateli zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství nebo praktické lékařství pro děti a dorost, nebo poskytovateli zdravotních služeb, s nímž má jeho zaměstnavatel uzavřenu smlouvu o poskytování pracovnělékařských služeb. V případě, že tuto skutečnost nelze oznámit žádnému z poskytovatelů uvedených ve větě první, oznámí tuto skutečnost místně příslušné krajské hygienické stanici.

V.

Všem poskytovatelům zdravotních a sociálních služeb, kteří provádějí preventivní vyšetření na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2 prostřednictvím RAT antigenních testů nebo na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 metodou RT-PCR podle čl. I nebo čl. II, se nařizuje s účinností ode dne 1. listopadu 2021 od 00:00 hod. bez zbytečného odkladu hlásit elektronicky informaci o každém výsledku RAT antigenního testu, popřípadě následně

provedeného konfirmačního testu metodou RT-PCR podle čl. I bodu 2 písm. b), a RT-PCR testu podle čl. I bodu 2 u testované osoby podle čl. I do Informačního systému infekčních nemocí (ISIN).

VI.

Pro účely zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, se toto opatření považuje za opatření proti infekčním onemocněním podle § 30 odst. 1 tohoto zákona.

VII.

Tímto mimořádným opatřením se s účinností ode dne 1. listopadu 2021 od 00:00 hod. zrušuje mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 28. května 2021, č.j. MZDR 47828/2020-29/MIN/KAN.



USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY

ze dne 20. října 2021 č. 917

k mimořádnému opatření Ministerstva zdravotnictví k ochraně dýchacích cest

Vláda

vydává předchozí souhlas se záměrem Ministerstva zdravotnictví vydat 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:

I.

1. Všem osobám se s účinností ode dne 25. října 2021 od 00:00 hod. do odvolání tohoto mimořádného opatření zakazuje pohyb a pobyt bez ochranných prostředků dýchacích cest (nos, ústa), kterými jsou respirátor nebo obdobný prostředek (vždy bez výdechového ventilu) naplňující minimálně všechny technické podmínky a požadavky (pro výrobek), včetně filtrační účinnosti alespoň 94 % dle příslušných norem (např. FFP2, KN 95), které brání šíření kapének (dále jen „respirátor“), a to:
 - a) ve vnitřních prostorech staveb, které slouží jako:
 - i) prodejna,
 - ii) provozovna služeb,
 - iii) zdravotnické zařízení,
 - iv) zařízení sociálních služeb, kterými jsou týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem, a zařízení poskytující odlehčovací sociální služby v pobytové formě,
 - v) mezinárodní letiště,
 - vi) vysoká škola, škola nebo školské zařízení, s výjimkou žáků základní školy při vzdělávání v základní škole, školní družině nebo školním klubu, žáků nižšího stupně šestiletého a osmiletého gymnázia při vzdělávání na gymnáziu, žáků prvních čtyř ročníků osmiletého vzdělávacího programu konzervatoře při vzdělávání na konzervatoři a uchazečů o vzdělávání ve střední škole při přijímací zkoušce, pokud používají ochranné prostředky uvedené v bodu 2,
 - vii) muzeum, galerie, výstavní prostor, veřejnosti přístupný památkový nebo kulturní objekt (hrad, zámek a obdobný historický objekt apod.), hvězdárna a planetárium nebo místo, kde se koná veletrh nebo prodejní hospodářská výstava,
 - viii) herna, kasino, hudební, taneční, herní a podobný společenský klub nebo diskotéka,
 - b) ve všech ostatních v písmenu a) neuvedených vnitřních prostorech staveb, mimo bydliště nebo místo ubytování (např. hotelový pokoj), kde dochází na stejném místě a ve stejný čas k přítomnosti alespoň 2 osob vzdálených od sebe méně než 1,5 metru, nejedná-li se výlučně o členy domácnosti,

- c) v prostředcích veřejné dopravy, včetně prostředků silniční dopravy pro cizí potřebu, jejímž předmětem je přeprava osob (zejména taxislužba),
 - d) jde-li o diváky přítomné na koncertech a jiných hudebních, divadelních, filmových a jiných uměleckých představeních, v cirkusech a varieté a na sportovních utkáních,
 - e) při účasti na kongresech, vzdělávacích akcích a zkouškách v prezenční formě,
 - f) při účasti na veřejné nebo soukromé akci, včetně shromáždění podle zákona č. 84/1990 Sb., o právu shromažďovacím, ve znění pozdějších předpisů, při níž dochází ke kumulaci osob, nejedná-li se výlučně o členy domácnosti, na jednom místě ve vnějších prostorech v případě, že se akce účastní ve stejném čase 30 nebo více osob, které mezi sebou nedodrží rozestupy nejméně 1,5 metru,
- s výjimkou dětí do 15 let věku, které na těchto místech mohou nosit i jiné ochranné prostředky, kterými jsou zdravotnická obličejová maska nebo obdobný prostředek naplňující minimálně všechny technické podmínky a požadavky (pro výrobek) normy ČSN EN 14683+AC, které brání šíření kapének (dále jen „rouška“), pokud se na ně nevztahuje výjimka podle bodu 2. Ve výjimečných případech, kdy je nezbytné, aby dítě, žák nebo student při výuce viděl na ústa učitele, je možné, aby učitel použil jako ochranný prostředek dýchacích cest ochranný štít, a to za podmínky, že dodrží vzdálenost alespoň 1,5 metru od dětí, žáků nebo studentů. Žáci nebo studenti, kteří konají praxi, praktické vyučování nebo praktickou přípravu na pracovišti právnických či fyzických osob, se řídí pravidly uplatňovanými pro zaměstnance na tomto pracovišti.

2. Zákaz podle bodu 1 se nevztahuje na:

- a) děti, které dosud nezačaly povinnou školní docházku; to se nevztahuje na děti v přípravné třídě základní školy a děti v přípravném stupni základní školy speciální,
- b) děti, žáky, studenty a pedagogické pracovníky podle školského zákona a studenty a akademické pracovníky podle zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, v rámci vzdělávací aktivity, jejíž charakter neumožňuje nošení ochranného prostředku (zejména tělocvik, zpěv, hra na dechové nástroje),
- c) děti v přípravné třídě základní školy, děti v přípravném stupni základní školy speciální, žáky a studenty při vzdělávání, kteří sedí v lavici nebo jsou jinak usazeni,
- d) pedagogické pracovníky nebo akademické pracovníky při poskytování vzdělávání,
- e) zkušební a zkoušející při zkoušce ve škole nebo vysoké škole, pokud všechny osoby udržují vzdálenost alespoň 1,5 metru,
- f) ubytované děti, žáky nebo studenty při pobytu v pokoji (tj. mimo společné prostory) v internátě a domově mládeže a při pobytu na škole v přírodě,
- g) děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a ve školách zřízených při nich a ve střediscích výchovné péče při poskytování služeb internátní formou,
- h) školy zřízené Ministerstvem spravedlnosti,
- i) děti v zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc,
- j) osoby s poruchou intelektu, s poruchou autistického spektra, a kognitivní poruchou nebo se závažnou alterací duševního stavu, jejichž mentální schopnosti či aktuální duševní stav neumožňují dodržování tohoto zákazu,
- k) pacienty, jsou-li hospitalizováni ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, nebo je-li to potřebné pro poskytování zdravotních služeb,

- l) zdravotnické pracovníky po dobu nezbytně nutnou, je-li to potřebné pro poskytování zdravotních služeb,
- m) uživatele sociálních služeb v zařízeních sociálních služeb, kterými jsou týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem, a v zařízeních poskytujících odlehčovací sociální služby v pobytové formě,
- n) další případy zřetele hodné, které stanoví poskytovatel zdravotních nebo sociálních služeb nebo ošetřující lékař pro pohyb a pobyt ve zdravotnických zařízeních a v zařízeních sociálních služeb,
- o) osoby v době výkonu práce na pracovišti nebo v době výkonu jiné obdobné činnosti po dobu, kdy vykonávají tuto činnost na jednom místě bez přítomnosti jiné osoby, pokud není zaměstnavatelem na základě přijatých a prováděných hygienických, technických, organizačních a jiných opatření k prevenci rizik stanoveno jinak,
- p) osoby řídící vozidlo veřejné dopravy, kdy nejsou v přímém kontaktu s cestujícím při jeho odbavení,
- q) soudce, přísedící, státní zástupce, obviněné a jejich obhájce, účastníky civilních, správních a ústavních soudních řízení a jejich zástupce, svědky, znalce, tlumočníky a další osoby, o kterých tak rozhodne soud, a to v místě a době soudního řízení,
- r) osoby při provádění autorského díla (např. divadelního, tanečního nebo hudebního představení), osoby přednášející a osoby účinkující při tvorbě a výrobě audiovizuálního díla nebo pořadu,
- s) moderátory, redaktory a další osoby vystupující v rozhlasových, televizních a dalších pořadech,
- t) osoby, které vykonávají práci zařazenou rozhodnutím příslušného orgánu ochrany veřejného zdraví do kategorie třetí nebo čtvrté pro rizikový faktor pracovních podmínek zátěž teplem, a dále osoby, jež vykonávají práci, která dosud nebyla kategorizována a u které lze předpokládat, že po provedení kategorizace bude z důvodu přítomnosti rizikového faktoru pracovních podmínek zátěž teplem spadat do kategorie třetí nebo čtvrté,
- u) zákazníky provozoven stravovacích služeb v době konzumace potravin a pokrmů včetně nápojů, a to za podmínky, že zákazník sedí u stolu,
- v) osoby mimo provozovny stravovacích služeb po dobu nezbytně nutnou ke konzumaci potravin a pokrmů včetně nápojů,
- w) snoubence v průběhu sňatečného obřadu a další osoby tomuto obřadu přítomné a osoby činící prohlášení o tom, že spolu vstupují do registrovaného partnerství, a další osoby tomuto prohlášení přítomné,
- x) osoby po dobu nezbytně nutnou pro pořízení jejich portrétní fotografie, popř. fotografie novomanželů, včetně společné fotografie s členy domácnosti a dalšími blízkými osobami, a osoby po dobu nezbytně nutnou pro pořízení fotografie při fotografování organizovaném školou nebo školským zařízením,
- y) sportovce nebo cvičící osoby v době tréninku, cvičení, zápasu, soutěže apod. včetně běhu a jízdy na kole, a dále na trenéry, další členy týmu v rámci kolektivních sportů a rozhodčí při účasti na sportovní činnosti nebo přípravy na ni konané v rámci soutěží organizovaných sportovními svazy nebo zastřešujícími sportovními organizacemi,

- z) osoby v prostorech umělých koupališť, plaveckých bazénů, koupelových bazénů, bazénů pro kojence a batolata a brouzdališť, lázeňských a léčebných bazénů, saun, wellness zařízení a solných jeskyní,
 - aa) osoby po dobu nezbytně nutnou pro poskytnutí služeb, které jsou osobě poskytovány v oblasti hlavy a krku a použití ochranného prostředku by bránilo poskytnutí této služby, jako je holičství, kadeřnictví, solárium, kosmetické, masérské a obdobné regenerační nebo rekondiční služby nebo jiné obdobné služby, při nichž je porušována integrita kůže,
 - bb) osoby v rámci organizované činnosti pěveckých sborů, a to pouze na místě výkonu vlastní činnosti (zpěv) a po dobu této činnosti,
 - cc) osoby účastné zotavovací akce nebo jiné podobné, pobytové i nepobytové, akce pro osoby mladší 18 let v době pobytu a pohybu ve vnějších i vnitřních prostorech konání akce (například v areálu tábora) a v přírodě, nekoná-li se v daném místě současně jiná hromadná akce,
 - dd) příslušníky a zaměstnance základních složek integrovaného záchranného systému, pokud používají masku nebo polomasku splňující všechny technické podmínky a požadavky (pro výrobek) normy ČSN EN 140 +A1,
 - ee) osoby, které nemohou mít ze závažných zdravotních důvodů nasazen respirátor nebo roušku, a jsou schopny tuto skutečnost prokázat lékařským potvrzením; tyto osoby jsou však povinny mít nasazen jiný ochranný prostředek dýchacích cest podle tohoto opatření, který je v lékařském potvrzení specifikován, vyjma případů, kdy je v lékařském potvrzení výslovně uvedeno, že dotyčná osoba nemůže mít nasazen jakýkoli ochranný prostředek dýchacích cest.
3. Všem zaměstnavatelům se s účinností ode dne 25. října 2021 od 00:00 hod. do odvolání tohoto mimořádného opatření nařizuje vybavit zaměstnance respirátory v dostatečném počtu na každou pracovní směnu; toto neplatí, pokud zaměstnanec v době výkonu práce a v souvislosti s výkonem práce nepřichází do fyzického kontaktu s jinými osobami (např. výkon práce na dálku mimo pracoviště zaměstnavatele).
4. Všem poskytovatelům zdravotních služeb se s účinností ode dne 25. října 2021 od 00:00 hod. do odvolání tohoto mimořádného opatření nařizuje vydat potvrzení podle bodu 2 písm. ee) pouze osobám, kterým v používání ochranných prostředků dýchacích cest podle tohoto opatření brání závažné zdravotní důvody, a dále se jim nařizuje učinit o této skutečnosti a jejích důvodech, včetně uvedení diagnózy, záznam do zdravotnické dokumentace této osoby, a to včetně toho, že fyzická osoba byla poučena o rizicích souvisejících s nepoužíváním ochranného prostředku dýchacích cest podle tohoto opatření.

II.

Tímto mimořádným opatřením se s účinností ode dne 25. října 2021 od 00:00 hod. zrušuje mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 30. července 2021, č. j. MZDR 15757/2020-56/MIN/KAN, a mimořádné opatření ze dne 27. srpna 2021, č. j. MZDR 15757/2020-58/MIN/KAN.

