



Praha 30. srpna 2021

Č. j.: MZDR 32802/2021-1/MIN/KAN



MZDRX01HCQ7R

MIMOŘÁDNÉ OPATŘENÍ

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

I.

1. Všem poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím dlouhodobou lůžkovou péči a všem poskytovatelům sociálních služeb v zařízení domovů pro osoby se zdravotním postižením, domovů pro seniory, domovů se zvláštním režimem, poskytovatelům sociálních služeb v zařízení týdenního stacionáře a poskytovatelům sociálních služeb poskytujícím odlehčovací služby v pobytové formě se nařizuje nejpozději do 7 dnů ode dne nabytí účinnosti tohoto opatření a následně s frekvencí jedenkrát za 7 dní provést preventivní vyšetření na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2 prostřednictvím rychlých antigenních testů (RAT) provedených zaměstnancem, který je zdravotnickým pracovníkem, nebo poskytovatelem zdravotních služeb, s nímž má uzavřenu smlouvu o poskytování zdravotních služeb, u všech svých pacientů, kterým poskytuje dlouhodobou lůžkovou péči, nebo uživatelů sociálních služeb.
2. Vyšetření se neprovádí u osoby, která
 - a) absolvovala nejdéle před 72 hodinami RT-PCR vyšetření na přítomnost viru SARS-CoV-2 před termínem pravidelného preventivního vyšetření podle bodu 1 s negativním výsledkem, nebo
 - b) 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

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.

očkování se považuje písemné potvrzení vydané alespoň v anglickém jazyce oprávněným subjektem působícím v třetí zemi, jehož 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, 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
 - 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
- c) 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
- d) je v terminálním stadiu onemocnění.

II.

Všem pacientům nebo uživatelům sociálních služeb poskytovatelů uvedených v bodu I.1, nejde-li o osoby uvedené v bodu I.2, se nařizuje podrobit se vyšetření podle bodu I.1.

III.

Všem poskytovatelům uvedeným v bodu I se nařizuje postupovat následovně. V případě, že výsledek preventivního vyšetření rychlým antigenním testem (RAT) provedeného podle bodu I je

- a) pozitivní na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 a osoba má klinické příznaky onemocnění covid-19, je považována za osobu s probíhajícím onemocněním covid-19, poskytovatel tuto osobu izoluje,
- b) pozitivní na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 a osoba nemá klinické příznaky onemocnění covid-19, poskytovatel do doby zjištění výsledku konfirmačního testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 metodou RT-PCR osobu izoluje.

IV.

Toto mimořádné opatření nabývá účinnosti dnem 1. září 2021.

Odůvodnění:

I. Analýza epidemické situace

Epidemická situace ve výskytu onemocnění covid-19 na území ČR je stabilizovaná, počty nových případů dlouhodobě oscilují v denním průměru mezi hodnotami 180 až 190 případů, v parametru 7denní incidence pak v rozmezí od 11 do 12,5 případů na 100 tisíc obyvatel. A ani další parametry nevykazují rizikové indikace, např. průměrná pozitivita testů u diagnostické indikace se pohybuje okolo 1,5 %. Stabilní situace je také v oblasti hospitalizací, aktuálně je

hospitalizováno přes 60 pacientů, z toho v průměru 15 pacientů je léčeno na jednotce intenzivní péče, logicky nejvíce zasaženo v tomto parametru je hlavní město Praha, což plně odpovídá epidemické situaci v této části republiky.

Při hodnocení krátkodobého trendu, tj. mezitýdenního vývoje počtu případů aktuální data ukazují v posledním týdnu na mírný pokles počtu nových případů, a to o 5 %. Mírně narostl pouze počet hospitalizací, avšak zde také nepozorujeme žádné rizikové indikace ukazující na riziko možného významného nárůstu, jelikož se zde odráží i pozitivní vývoje ve věkové kategorii starších osob (65+), u kterých je vyšší předpoklad těžšího průběhu onemocnění.

Stagnaci epidemie dokladují a stabilizovaný vývoj ukazují i regionální ukazatele 7denní incidence, nad hranicí 12,5 případů na krajské úrovni jsou aktuálně 3 kraje, a to hlavní město Praha, kraj Jihočeský a kraj Středočeský. Na okresní úrovni je pak na touto hodnotou 14 okresů z celkového počtu 77 okresů. Nejvíce zasaženým regionem tak i nadále zůstává Praha, která je dlouhodobě jediným krajem se 7denní incidencí nad hranicí 25 případů na 100 tisíc obyvatel, situace zde však neeskaluje a v posledním týdnu je již stabilizovaná, což ukazují průměrné denní počty případů, které v posledních 3 týdnech stagnují a aktuální hodnoty jsou v podstatě totožné ve srovnání s minulým týdnem, to dokladuje i mezitýdenní nárůst, který je pouze v jednotkách procent.

Jako po celé léto, tak i v tomto období pozorujeme na republikové úrovni ukazuje trvajícím zvýšený výskyt nákazy v populační skupině 16 až 29 let, která představuje jednu čtvrtinu všech nových případů zjištěných v posledním týdnu. Významný je i podíl u mladší věkové kategorie, a to jak ve věkové kategorii dětí 6 až 11 let, tak i v kategorii starších dětí ve věku 12 až 15 let. Každá z těchto skupin se podílí zhruba 10 % na celkovém počtu nových případů. Trvale nízký je naopak podíl případů ve věkové kategorii 65 a více let, který se dlouhodobě pohybuje okolo 5 % z celkového počtu, v přepočtu na počet případů se pak jedná o 10 případů v průměru denně.

Mimo rodinu a pracoviště se mezi nejčastější místa i nadále řadí dětské tábory, poměrně významnou část případů tvoří importovaná onemocnění, tj. případy u kterých bylo v rámci epidemiologického šetření zjištěna cestovatelská anamnéza v zahraničí, za posledních 14 dnů bylo zjištěno více než 450 importovaných případů, za celé letní období, tj. od 1. července, pak více než 1 500, nejčastěji se jedná případy spojené s cestováním do oblíbených turistických destinací (Chorvatsko, Španělsko, Turecko, Bulharsko, Egypt).

Aktuální data včetně datových sad pro hodnocení vývoje sledovaných parametrů jsou přístupná na webových stránkách Ministerstva zdravotnictví https://onemocneni-aktualne.mzcr.cz/covid-19?utm_source=general&utm_medium=widget&utm_campaign=covid-19, datové sady k očkování a aktuální statistiky jsou pak dostupné na webu <https://onemocneni-aktualne.mzcr.cz/vakcinace-cr>

II. Zhodnocení míry rizika

Zařízení poskytovatelů sociálních služeb a zdravotnická zařízení jsou z hlediska posouzení rizikovitosti míst nákazy místem s nejvyšší mírou rizika a dopady na zdraví. Výskyt onemocnění v zařízení poskytovatelů sociálních služeb a zdravotnických zařízení dlouhodobé lůžkové péče vzhledem k vysokému zastoupení zranitelné skupiny (vysoký věk klientů, osoby s řadou chronických onemocnění, imunitně oslabené osoby) může mít významný dopad na systém

zdravotní péče a veřejné zdraví v případě rozšíření nákazy v zařízení, jelikož onemocnění u klientů (pacientů) vzhledem k jejich zdravotní anamnéze velmi často progreduje do těžkého stavu vyžadujícího hospitalizaci (v zařízení akutní lůžkové péče), nezřídka i na jednotce intenzivní péče. Při onemocnění personálu pak může dojít k výraznému omezení péče o klienty (pacienty). Samotný nemocný pracovník v sociálních nebo zdravotních službách je významné riziko onemocnění klienta / pacienta v místě poskytovaných služeb. Toto dokladují i data o výskytech v zařízeních poskytovatelů sociálních služeb z průběhu epidemie covid-19 v ČR. Zařízení sociálních služeb představovala v říjnu a na počátku listopadu roku 2020 nejčastější ohniska nákazy s průměrnými počty nově nakažených přesahujícími hodnotu 2 500 týdně a významně se tak i podílely na celkové epidemické situaci, zejména z hlediska dopadů na systém nemocniční péče. Souhrnně v souvislosti s výskytem v zařízeních poskytovatelů sociálních služeb bylo nakaženo více než 30 000 osob ve více než 800 zařízeních poskytovatelů sociálních služeb, a jak je patrné i z tohoto poměru nakažených a míst výskytu, tak se mnohdy jednalo o ohniska s významným počtem případů, ve více než 200 zařízeních poskytovatelů sociálních služeb bylo zjištěno více než 50 případů onemocnění covid-19, a hrozilo z důvodu nedostatku kvalifikovaných zaměstnanců omezení poskytování služeb. U řady poskytovatelů sociálních služeb musela vypomáhat Armáda ČR se zajištěním nezbytného provozu.

Z pohledu vývoje nákazy v zařízeních poskytovatelů služeb byl nejvyšší výskyt pozorován v říjnu a první polovině listopadu roku 2020, v druhé polovině listopadu došlo k významnému poklesu počtu ohnisek a zejména počtu nově nakažených osob v těchto zařízeních, následně v roce 2021 došlo na začátku ledna k opětovnému nárůstu, který však neeskaloval tak významně jako v průběhu roku 2020, což dokladují i počty ohnisek, kterých bylo doposud v roce 2021 pouze čtvrtina ve srovnání s rokem 2020. Uvedený trend lze přičíst zejména postupnému očkování klientů a zaměstnanců poskytovatelů sociálních služeb a také nastaveným protiepidemickým opatřením, včetně plošného antigenního testování v těchto zařízeních. Avšak v souvislosti s vakcinací je nutno zmínit, že přes veškeré vyvinuté úsilí stále téměř 20 % obyvatel v nejrizikovější populační kategorii (80+) z hlediska závažnosti průběhu onemocnění není naočkováno ani jednou dávkou, tedy jde stále o významný počet z hlediska potenciálních dopadů na nemocniční péči a proočkovanost tak stále v této kohortě není dostatečná.

Konkrétní aktualizované informace o proočkovanosti dle jednotlivých věkových skupin jsou pravidelně zveřejňovány na webových stránkách ministerstva.

[COVID-19: Přehled očkování | Onemocnění aktuálně od MZČR \(mzcr.cz\)](https://mzcr.cz)

Ani proočkovanost pracovníků zařízení poskytovatelů sociálních služeb není dostatečná. Za doporučenou minimální proočkovanost lze dle britské pracovní skupiny sociální péče považovat 80 % u pracovníků v sociálních službách a minimálně 90 % u klientů/residentů zařízení poskytovatelů sociálních služeb.[1]

III. Důvody, které vedly Ministerstvo zdravotnictví k vydání mimořádného opatření

S ohledem na výše uvedenou, zatím nedostatečnou, proočkovanost klientů / pacientů a zaměstnanců vybraných poskytovatelů sociálních služeb a s ohledem na průběžné hodnocení vývoje epidemie u poskytovatelů zdravotních a sociálních služeb byly dle zhodnocení míry rizika určeny okruhy poskytovatelů, kde se nařizuje provést preventivní vyšetření těch osob, které dosud nemají dokončené očkování. Toto preventivní opatření spolu s ostatními protiepidemickými opatřeními má za účel odhalit asymptomatické osoby, které mohou

vzhledem k absenci příznaků nevědomky šířit onemocnění, a zabránit tak možnému šíření onemocnění v této skupině osob, a to lokalizací ohniska v časně fázi, tj. zabránění dalšímu šíření onemocnění v zařízení nastavením adekvátních opatření a v konečném důsledku tak i ochraně dalších zaměstnanců a zejména pak klientů / pacientů v zařízení. Testování představuje společně s očkováním a dalšími protiepidemickými opatřeními (např. ochrany dýchacích cest) významný preventivní nástroj minimalizující rizika šíření onemocnění v zařízeních poskytovatelů sociálních a zdravotních služeb [5].

Ministerstvo zdravotnictví si je zároveň vědomo přirozeného efektu, že očkování neposkytuje 100% ochranu vůči nákaze. Je vycházeno z faktu, že očkování významně chrání před závažným průběhem onemocnění a na základě zhodnocení míry rizika a dopadů na veřejné zdraví považuje plně očkované osoby a osoby po prodělání nemoci v intervalu do 180 dnů od prvního pozitivního testu jako dostatečně chráněné [2,3].

Cílem opatření je tak zamezit negativnímu scénáři vývoje epidemie, tj. významného průniku do pobytových zařízení poskytovatelů sociálních služeb a zdravotnických zařízení dlouhodobé lůžkové péče a vzniku ohnisek nákazy, což by s vysokou pravděpodobností mělo za následek omezení poskytování služeb z důvodu nedostatku personálních kapacit v případě nákaz u zaměstnanců, a v případě nákaz u klientů / pacientů pak významnější zátěž nemocniční péče vzhledem k vyšší pravděpodobnosti závažného průběhu. Např. 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 a osob vyššího věku [4].

Cílem opatření stanovených tímto mimořádným opatřením je tak primárně zajištění mechanismů minimalizujících riziko těchto výše uvedených negativních scénářů vývoje epidemie a s nimi souvisejícími opatřeními, která by na tento negativní vývoj musela reagovat přísnějším způsobem, což se v minulosti ukázalo jako problematické, ačkoliv sice vedly ke kladenému 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 onemocnění covid-19 tak, aby stanovená protiepidemická opatření byla co možná nejúčinnější z hlediska efektivity řízení

epidemie a minimalizace potenciálních rizik pro veřejné zdraví, a zároveň minimalizovat dopad tohoto opatření na zvýšení provozních nákladů poskytovatelů sociálních služeb. Okruh těchto služeb reflektuje jejich technické možnosti, tedy zajištění testování do 7 dnů od nabytí účinnosti opatření. Současně toto opatření vyvažuje minimalizaci potenciálních rizik pro veřejné zdraví s co možná nejmenším zásahem do integrity a důstojnosti osobnosti a práv uživatelů / pacientů i zaměstnanců včetně minimalizace sociální izolace uživatelů / pacientů, kdy se výrazně snižuje možnost uzavření zařízení při výskytu clusteru nákazy u poskytovatele.

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 v zařízeních poskytovatelů sociálních služeb a zařízeních dlouhodobé lůžkové péče.

1. Estimating the minimum level of vaccine coverage in care home settings. Social Care Working Group consensus statement
<https://www.gov.uk/government/consultations/making-vaccination-a-condition-of-deployment-in-older-adult-care-homes/social-care-working-group-consensus-statement-march-2021>
2. Moline HL, Whitaker M, Deng L, et al. Effectiveness of COVID-19 Vaccines in Preventing Hospitalization Among Adults Aged ≥ 65 Years — COVID-NET, 13 States, February–April 2021. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2021;70:1088-1093. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm7032e3>external icon.
3. Lopez Bernal J, Andrews N, Gower C, Gallagher E, Simmons R, Thelwall S, Stowe J, Tessier E, Groves N, Dabrera G, Myers R, Campbell CNJ, Amirthalingam G, Edmunds M, Zambon M, Brown KE, Hopkins S, Chand M, Ramsay M. Effectiveness of Covid-19 Vaccines against the B.1.617.2 (Delta) Variant. *N Engl J Med*. 2021 Aug 12;385(7):585-594. doi: 10.1056/NEJMoa2108891. Epub 2021 Jul 21. PMID: 34289274; PMCID: PMC8314739.
4. Sheikh A, McMenamin J, Taylor B, Robertson C; Public Health Scotland and the EAVE II Collaborators. SARS-CoV-2 Delta VOC in Scotland: demographics, risk of hospital admission, and vaccine effectiveness. *Lancet*. 2021 Jun 26;397(10293):2461-2462. doi: 10.1016/S0140-6736(21)01358-1. Epub 2021 Jun 14. PMID: 34139198; PMCID: PMC8201647.
5. Nanduri S, Pilishvili T, Derado G, et al. Effectiveness of Pfizer-BioNTech and Moderna Vaccines in Preventing SARS-CoV-2 Infection Among Nursing Home Residents Before and During Widespread Circulation of the SARS-CoV-2 B.1.617.2 (Delta) Variant — National Healthcare Safety Network, March 1–August 1, 2021. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2021;70:1163-1166.

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



Praha 30. srpna 2021

Č. j.: MZDR 32802/2021-2/MIN/KAN



MZDRX01HCQ9H

MIMOŘÁDNÉ OPATŘENÍ

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

I.

1. Všem poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím dlouhodobou lůžkovou péči a všem poskytovatelům sociálních služeb v zařízení domovů pro osoby se zdravotním postižením, domovů pro seniory nebo domovů se zvláštním režimem, poskytovatelům sociálních služeb poskytujícím odlehčovací služby v pobytové formě a poskytovatelům sociálních služeb v zařízení týdenního stacionáře nebo chráněného bydlení se nařizuje nejpozději do 7 dnů ode dne nabytí účinnosti tohoto opatření a následně s frekvencí jedenkrát za 7 dní provést preventivní vyšetření na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2 prostřednictvím rychlých antigenních testů (RAT) provedených zaměstnancem, který je zdravotnickým pracovníkem, nebo poskytovatelem zdravotních služeb, s nímž má uzavřenu smlouvu o poskytování pracovnělékařských služeb, nebo jiným poskytovatelem zdravotních služeb, se kterým uzavře za účelem provedení rychlých antigenních testů (RAT) smlouvu o poskytování zdravotních služeb, u všech svých zaměstnanců, kteří přicházejí do přímého kontaktu s pacienty nebo uživateli sociálních služeb; za zaměstnance se pro účely tohoto opatření považují i osoby vykonávající činnost ve prospěch poskytovatele na základě jiného než s ním uzavřeného pracovněprávního vztahu, včetně dobrovolníků. U zaměstnanců, kteří v době provádění pravidelného vyšetření nejsou přítomni na pracovišti, se vyšetření provede v den návratu na pracoviště před nástupem k výkonu činnosti.
2. Vyšetření podle bodu 1 se neprovádí u zaměstnance, který
 - a) absolvoval nejdéle před 72 hodinami před termínem pravidelného preventivního vyšetření podle bodu 1 RT-PCR vyšetření na přítomnost viru SARS-CoV-2 s negativním výsledkem, nebo

- b) byl očkovan proti onemocnění covid-19 a doloží národním certifikátem o provedeném očkovaní 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 očkovaní se považuje písemné potvrzení vydané alespoň v anglickém jazyce oprávněným subjektem působícím v třetí zemi, jehož 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, za předpokladu, že očkovaní bylo provedeno
 - i) léčivým přípravkem obsahujícím očkovací látku proti covid-19, kterému byla udělena registrace podle nařízení (ES) č. 726/2004, nebo
 - 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
- c) prodělal 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.

II.

Všem zaměstnancům uvedeným v bodu I.1, nejde-li o zaměstnance uvedené v bodu I.2, se nařizuje podrobit se vyšetření podle bodu I.1 a dále v případě, že výsledek preventivního vyšetření rychlým antigenním testem (RAT) provedeného podle bodu I je

- a) pozitivní na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 a zaměstnanec má klinické příznaky onemocnění covid-19, je považován za osobu s probíhajícím onemocněním covid-19, bez prodlení přerušit výkon práce, oznámit tuto skutečnost zaměstnavateli, opustit místo pracoviště a telefonicky kontaktovat poskytovatele zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství k určení dalšího postupu,
- b) pozitivní na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 a zaměstnanec nemá klinické příznaky onemocnění covid-19, do doby zjištění výsledku konfirmačního testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 metodou RT-PCR bez prodlení přerušit výkon práce, oznámit tuto skutečnost zaměstnavateli, opustit místo pracoviště a telefonicky

¹ Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2021/953 ze dne 14. června 2021 o rámci pro vydávání, ověřování a uznávání interoperabilních certifikátů o očkovaní, 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 očkovaní, 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.

kontaktovat poskytovatele zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství k určení dalšího postupu.

III.

Toto mimořádné opatření nabývá účinnosti dnem 1. září 2021.

Odůvodnění:

I. Analýza epidemické situace

Epidemická situace ve výskytu onemocnění covid-19 na území ČR je stabilizovaná, počty nových případů dlouhodobě oscilují v denním průměru mezi hodnotami 180 až 190 případů, v parametru 7denní incidence pak v rozmezí od 11 do 12,5 případů na 100 tisíc obyvatel. A ani další parametry nevykazují rizikové indikace, např. průměrná pozitivita testů u diagnostické indikace se pohybuje okolo 1,5 %. Stabilní situace je také v oblasti hospitalizací, aktuálně je hospitalizováno přes 60 pacientů, z toho v průměru 15 pacientů je léčeno na jednotce intenzivní péče, logicky nejvíce zasaženo v tomto parametru je hlavní město Praha, což plně odpovídá epidemické situaci v této části republiky.

Při hodnocení krátkodobého trendu, tj. mezitýdenního vývoje počtu případů aktuální data ukazují v posledním týdnu na mírný pokles počtu nových případů, a to o 5 %. Mírně narostl pouze počet hospitalizací, avšak zde také nepozorujeme žádné rizikové indikace ukazující na riziko možného významného nárůstu, jelikož se zde odráží i pozitivní vývoje ve věkové kategorii starších osob (65+), u kterých je vyšší předpoklad těžšího průběhu onemocnění.

Stagnaci epidemie dokladují a stabilizovaný vývoj ukazují i regionální ukazatele 7denní incidence, nad hranicí 12,5 případů na krajské úrovni jsou aktuálně 3 kraje, a to hlavní město Praha, kraj Jihočeský a kraj Středočeský. Na okresní úrovni je pak na touto hodnotou 14 okresů z celkového počtu 77 okresů. Nejvíce zasaženým regionem tak i nadále zůstává Praha, která je dlouhodobě jediným krajem se 7denní incidencí nad hranicí 25 případů na 100 tisíc obyvatel, situace zde však neeskaluje a v posledním týdnu je již stabilizovaná, což ukazují průměrné denní počty případů, které v posledních 3 týdnech stagnují a aktuální hodnoty jsou v podstatě totožné ve srovnání s minulým týdnem, to dokladuje i mezitýdenní nárůst, který je pouze v jednotkách procent.

Jako po celé léto, tak i v tomto období pozorujeme na republikové úrovni ukazuje trvajícím zvýšený výskyt nákazy v populační skupině 16 až 29 let, která představuje jednu čtvrtinu všech nových případů zjištěných v posledním týdnu. Významný je i podíl u mladší věkové kategorie, a to jak ve věkové kategorii dětí 6 až 11 let, tak i v kategorii starších dětí ve věku 12 až 15 let. Každá z těchto skupin se podílí zhruba 10 % na celkovém počtu nových případů. Trvale nízký je naopak podíl případů ve věkové kategorii 65 a více let, který se dlouhodobě pohybuje okolo 5 % z celkového počtu, v přepočtu na počet případů se pak jedná o 10 případů v průměru denně.

Mimo rodinu a pracoviště se mezi nejčastější místa i nadále řadí dětské tábory, poměrně významnou část případů tvoří importovaná onemocnění, tj. případy u kterých bylo v rámci epidemiologického šetření zjištěna cestovatelské anamnéza v zahraničí, za posledních 14 dnů bylo zjištěno více než 450 importovaných případů, za celé letní období, tj. od 1. července, pak více než 1 500, nejčastěji se jedná případy spojené s cestování do oblíbených turistických destinací (Chorvatsko, Španělsko, Turecko, Bulharsko, Egypt).

Aktuální data včetně datových sad pro hodnocení vývoje sledovaných parametrů jsou přístupná na webových stránkách Ministerstva zdravotnictví https://onemocneni-aktualne.mzcr.cz/covid-19?utm_source=general&utm_medium=widget&utm_campaign=covid-19, datové sady k očkování a aktuální statistiky jsou pak dostupné na webu <https://onemocneni-aktualne.mzcr.cz/vakcinace-cr>

II. Zhodnocení míry rizika

Zařízení poskytovatelů sociálních služeb a zdravotnická zařízení jsou z hlediska posouzení rizikovosti míst nákazy místem s nejvyšší mírou rizika a dopady na zdraví. Výskyt onemocnění v zařízení poskytovatelů sociálních služeb a zdravotnických zařízení dlouhodobé lůžkové péče vzhledem k vysokému zastoupení zranitelné skupiny (vysoký věk klientů, osoby s řadou chronických onemocnění, imunitně oslabené osoby) může mít významný dopad na systém zdravotní péče a veřejné zdraví v případě rozšíření nákazy v zařízení, jelikož onemocnění u klientů (pacientů) vzhledem k jejich zdravotní anamnéze velmi často progreduje do těžkého stavu vyžadujícího hospitalizaci (v zařízení akutní lůžkové péče), nezřídka i na jednotce intenzivní péče. Při onemocnění personálu pak může dojít k výraznému omezení péče o klienty (pacienty). Samotný nemocný pracovník v sociálních nebo zdravotních službách je významné riziko onemocnění klienta / pacienta v místě poskytovaných služeb. Toto dokladují i data o výskytech v zařízeních poskytovatelů sociálních služeb z průběhu epidemie covid-19 v ČR. Zařízení sociálních služeb představovala v říjnu a na počátku listopadu roku 2020 nejčastější ohniska nákazy s průměrnými počty nově nakažených přesahujícími hodnotu 2 500 týdně a významně se tak i podílely na celkové epidemické situaci, zejména z hlediska dopadů na systém nemocniční péče. Souhrnně v souvislosti s výskytem v zařízeních poskytovatelů sociálních služeb bylo nakaženo více než 30 000 osob ve více než 800 zařízeních poskytovatelů sociálních služeb, a jak je patrné i z tohoto poměru nakažených a míst výskytu, tak se mnohdy jednalo o ohniska s významným počtem případů, ve více než 200 zařízeních poskytovatelů sociálních služeb bylo zjištěno více než 50 případů onemocnění covid-19, a hrozilo z důvodu nedostatku kvalifikovaných zaměstnanců omezení poskytování služeb. U řady poskytovatelů sociálních služeb musela vypomáhat Armáda ČR se zajištěním nezbytného provozu.

Z pohledu vývoje nákazy v zařízení poskytovatelů služeb byl nejvyšší výskyt pozorován v říjnu a první polovině listopadu roku 2020, v druhé polovině listopadu došlo k významnému poklesu počtu ohnisek a zejména počtu nově nakažených osob v těchto zařízeních, následně v roce 2021 došlo na začátku ledna k opětovnému nárůstu, který však neeskaloval tak významně jako v průběhu roku 2020, což dokladují i počty ohnisek, kterých bylo doposud v roce 2021 pouze čtvrtina ve srovnání s rokem 2020. Uvedený trend lze přičíst zejména

postupnému očkování klientů a zaměstnanců poskytovatelů sociálních služeb a také nastaveným protiepidemickým opatřením, včetně plošného antigenního testování v těchto zařízeních. Avšak v souvislosti s vakcinací je nutno zmínit, že přes veškeré vyvinuté úsilí stále téměř 20 % obyvatel v nejrizikovější populační kategorii (80+) z hlediska závažnosti průběhu onemocnění není naočkováno ani jednou dávkou, tedy jde stále o významný počet z hlediska potenciálních dopadů na nemocniční péči a proočkovanosť tak stále v této kohortě není dostatečná.

Konkrétní aktualizované informace o proočkovanosťi dle jednotlivých věkových skupin jsou pravidelně zveřejňovány na webových stránkách ministerstva.

[COVID-19: Přehled očkování | Onemocnění aktuálně od MZČR \(mzcr.cz\)](#)

Ani proočkovanosť pracovníků zařízení poskytovatelů sociálních služeb není dostatečná. Za doporučenou minimální proočkovanosť lze dle britské pracovní skupiny sociální péče považovat 80 % u pracovníků v sociálních službách a minimálně 90 % u klientů/residentů zařízení poskytovatelů sociálních služeb.[1]

III. Důvody, které vedly Ministerstvo zdravotnictví k vydání mimořádného opatření

S ohledem na výše uvedenou, zatím nedostatečnou, proočkovanosť klientů / pacientů a zaměstnanců vybraných poskytovatelů sociálních služeb a s ohledem na průběžné hodnocení vývoje epidemie u poskytovatelů zdravotních a sociálních služeb byly dle zhodnocení míry rizika určeny okruhy poskytovatelů, kde se nařizuje provést preventivní vyšetření těch osob, které dosud nemají dokončené očkování. Toto preventivní opatření spolu s ostatními protiepidemickými opatřeními má za účel odhalit asymptomatické osoby, které mohou vzhledem k absenci příznaků nevědomky šířit onemocnění, a zabránit tak možnému šíření onemocnění v této skupině osob, a to lokalizací ohniska v časně fázi, tj. zabránění dalšímu šíření onemocnění v zařízení nastavením adekvátních opatření a v konečném důsledku tak i ochraně dalších zaměstnanců a zejména pak klientů / pacientů v zařízení. Testování představuje společně s očkováním a dalšími protiepidemickými opatřeními (např. ochrany dýchacích cest) významný preventivní nástroj minimalizující rizika šíření onemocnění v zařízeních poskytovatelů sociálních a zdravotních služeb [5].

Ministerstvo zdravotnictví si je zároveň vědomo přirozeného efektu, že očkování neposkytuje 100% ochranu vůči nákaze. Je vycházeno z faktu, že očkování významně chrání před závažným průběhem onemocnění a na základě zhodnocení míry rizika a dopadů na veřejné zdraví považuje plně očkované osoby a osoby po prodělání nemoci v intervalu do 180 dnů od prvního pozitivního testu jako dostatečně chráněné [2,3].

Cílem opatření je tak zamezit negativnímu scénáři vývoje epidemie, tj. významného průniku do pobytových zařízení poskytovatelů sociálních služeb a zdravotnických zařízení dlouhodobé lůžkové péče a vzniku ohnisek nákazy, což by s vysokou pravděpodobností mělo za následek omezení poskytování služeb z důvodu nedostatku personálních kapacit v případě nálezů u zaměstnanců, a v případě nálezů u klientů / pacientů pak významnější zátěž nemocniční péče vzhledem k vyšší pravděpodobnosti závažného průběhu. Např. 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 a osob vyššího věku [4].

Cílem opatření stanovených tímto mimořádným opatřením je tak primárně zajištění mechanismů minimalizujících riziko těchto výše uvedených negativních scénářů vývoje epidemie a s nimi souvisejícími opatřeními, která by na tento negativní vývoj musela reagovat přísnějším způsobem, což se v minulosti ukázalo jako problematické, ačkoliv sice vedly 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 onemocnění covid-19 tak, aby stanovená protiepidemická opatření byla co možná nejúčinnější z hlediska efektivity řízení epidemie a minimalizace potenciálních rizik pro veřejné zdraví, a zároveň minimalizovat dopad tohoto opatření na zvýšení provozních nákladů poskytovatelů sociálních služeb. Okruh těchto služeb reflektuje jejich technické možnosti, tedy zajištění testování do 7 dnů od nabytí účinnosti opatření. Současně toto opatření vyvažuje minimalizaci potencionálních rizik pro veřejné zdraví s co možná nejmenším zásahem do integrity a důstojnosti osobnosti a práv uživatelů / pacientů i zaměstnanců včetně minimalizace sociální izolace uživatelů / pacientů, kdy se výrazně snižuje možnost uzavření zařízení při výskytu clusteru nákazy u poskytovatele.

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 v zařízeních poskytovatelů sociálních služeb a zařízeních dlouhodobé lůžkové péče.

1. Estimating the minimum level of vaccine coverage in care home settings. Social Care Working Group consensus statement
<https://www.gov.uk/government/consultations/making-vaccination-a-condition-of-deployment-in-older-adult-care-homes/social-care-working-group-consensus-statement-march-2021>
2. Moline HL, Whitaker M, Deng L, et al. Effectiveness of COVID-19 Vaccines in Preventing Hospitalization Among Adults Aged ≥ 65 Years — COVID-NET, 13 States, February–April 2021. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2021;70:1088-1093. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm7032e3external icon>.
3. Lopez Bernal J, Andrews N, Gower C, Gallagher E, Simmons R, Thelwall S, Stowe J, Tessier E, Groves N, Dabrera G, Myers R, Campbell CNJ, Amirthalingam G, Edmunds M, Zambon M, Brown KE, Hopkins S, Chand M, Ramsay M. Effectiveness of Covid-19 Vaccines against the B.1.617.2 (Delta) Variant. *N Engl J Med*. 2021 Aug 12;385(7):585-594. doi: 10.1056/NEJMoa2108891. Epub 2021 Jul 21. PMID: 34289274; PMCID: PMC8314739.
4. Sheikh A, McMenamin J, Taylor B, Robertson C; Public Health Scotland and the EAVE II Collaborators. SARS-CoV-2 Delta VOC in Scotland: demographics, risk of hospital admission, and vaccine effectiveness. *Lancet*. 2021 Jun

26;397(10293):2461-2462. doi: 10.1016/S0140-6736(21)01358-1. Epub 2021 Jun 14.
PMID: 34139198; PMCID: PMC8201647.

5. Nanduri S, Pilishvili T, Derado G, et al. Effectiveness of Pfizer-BioNTech and Moderna Vaccines in Preventing SARS-CoV-2 Infection Among Nursing Home Residents Before and During Widespread Circulation of the SARS-CoV-2 B.1.617.2 (Delta) Variant — National Healthcare Safety Network, March 1–August 1, 2021. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2021;70:1163-1166.

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



Praha 30.srpna 2021

Č. j.: MZDR 32801/2021-1/MIN/KAN



MZDRX01HCQ2G

OCHRANNÉ OPATŘENÍ

Ministerstvo zdravotnictví jako správní úřad příslušný podle § 80 odst. 1 písm. h) 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 § 68 odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb. k ochraně před zavlečením onemocnění covid-19 způsobeného novým koronavirem SARS-CoV-2 toto ochranné opatření:

I.

1. Všem provozovatelům veřejných mezinárodních letišť v České republice (dále jen „provozovatel“) se nařizuje zajistit provádění namátkových kontrol fyzických osob při vstupu na území ČR, pokud jde o splnění jejich povinností souvisejících se vstupem na území České republiky podle ochranného opatření Ministerstva zdravotnictví upravujícího podmínky vstupu na území České republiky. Obsahem kontroly je prověření, zda fyzická osoba disponuje doklady stanovenými ochranným opatřením Ministerstva zdravotnictví upravujícího podmínky vstupu na území České republiky; těmito doklady jsou:
 - a) doklad o vyplnění Příjezdového formuláře umožňující kontrolu Příjezdového formuláře,
 - b) národní certifikát o provedeném očkování,
 - c) národní certifikát o dokončeném očkování,
 - d) certifikát o prodělaném onemocnění covid-19,
 - e) test na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2, nebo
 - f) doložení skutečnosti, že se na osobu vztahuje výjimka z povinnosti předložit doklady uvedené v písmenech a) až e).
2. Provozovatel si může v případě potřeby za účelem zajištění provedení kontroly podle bodu 1 vyžádat součinnost Policie České republiky nebo Celní správy; Policie České republiky nebo Celní správa součinnost bezodkladně poskytne. Policie České republiky a Celní správa jsou oprávněny v rámci provádění kontroly vyžadovat předložení dokladů uvedených v bodě 1 a za účelem ověření splnění povinností stanovenými opatřením na ochranu hranic využívat API rozhraní k přístupům do Informačního systému infekčních nemocí (ISIN).

II.

Osobám vstupujícím nebo hodlajícím vstoupit na území České republiky se nařizuje na žádost provozovatele, popřípadě Policie České republiky nebo Celní správy, předložit doklady podle bodu I.1.

III.

Toto opatření nabývá účinnosti dnem 1. září 2021.

Odůvodnění:

I. Analýza epidemické situace

Epidemická situace ve výskytu onemocnění covid-19 na území ČR je nyní stabilizovaná, počty nových případů dlouhodobě oscilují v denním průměru mezi hodnotami 180 až 190 případů, v parametru 7denní incidence pak v rozmezí od 11 do 12,5 případů na 100 tisíc obyvatel. Ani další parametry nevykazují rizikové indikace, např. průměrná pozitivita testů u diagnostické indikace se pohybuje okolo 1,5 %. Stabilní situace je také v oblasti hospitalizací, aktuálně je hospitalizováno cca 60 pacientů, z toho v průměru 15 pacientů je léčeno na jednotce intenzivní péče, nejvíce zasaženo v tomto parametru je hlavní město Praha, kde je i nadále incidence onemocnění nejvyšší.

Při hodnocení krátkodobého trendu, tj. mezitýdenního vývoje počtu případů aktuální data ukazují v posledním týdnu na mírný pokles počtu nových případů. Mírně narostl pouze počet hospitalizací, avšak zde také nejsou pozorovány žádné rizikové indikace ukazující na riziko možného významného nárůstu.

Stagnaci epidemie dokladují a stabilizovaný vývoj ukazují i regionální ukazatele 7denní incidence, nad hranicí 12,5 případů na krajské úrovni jsou aktuálně 3 kraje, a to hlavní město Praha, kraj Jihočeský a kraj Středočeský. Na okresní úrovni je pak na touto hodnotou 14 okresů z celkového počtu 77 okresů. Nejvíce zasaženým regionem tak i nadále zůstává Praha, která je dlouhodobě jediným krajem se 7denní incidencí nad hranicí 25 případů na 100 tisíc obyvatel, situace zde však neeskaluje a v posledním týdnu je již stabilizovaná, což ukazují průměrné denní počty případů, které v posledních 3 týdnech stagnují a aktuální hodnoty jsou v podstatě totožné ve srovnání s minulým týdnem, to dokladuje i mezitýdenní nárůst, který je pouze v jednotkách procent.

Jako po celé léto, tak i v tomto období lze pozorovat na republikové úrovni trvalý zvýšený výskyt nákazy v populační skupině 16 až 29 let, která představuje jednu čtvrtinu všech nových případů zjištěných v posledním týdnu. Významný je i podíl u mladší věkové kategorie, a to jak ve věkové kategorii dětí 6 až 11 let, tak i v kategorii starších dětí ve věku 12 až 15 let. Každá z těchto skupin se podílí zhruba 10 % na celkovém počtu nových případů. Trvale nízký je naopak podíl případů ve věkové kategorii 65 a více let, který se dlouhodobě pohybuje okolo 5 % z celkového počtu, v přepočtu na počet případů se pak jedná o 10 případů v průměru denně.

II. Riziko pro další vývoj epidemické situace

Poměrně významnou část nových případů nyní tvoří importovaná onemocnění, tj. případy, u kterých byla v rámci epidemiologického šetření zjištěna cestovatelská anamnéza v zahraničí. Za posledních 14 dní bylo zjištěno více než 450 importovaných případů, za celé prázdninové období, tj. od 1. července, pak více než 1 500 případů, což představuje zhruba 13% podíl z kumulativního počtu případů onemocnění covid-19 diagnostikovaných od 1. července 2021. Nejčastěji se jedná případy spojené s cestováním do oblíbených turistických destinací (Chorvatsko, Španělsko, Turecko, Bulharsko, Egypt). Celkově lze z dat ECDC sledovat zhoršující se epidemickou situaci v rámci většiny členských zemí Evropské unie¹ (srovnání dat k 26.8. a např. dat k 2.7.2021).

Aktuální data včetně datových sad pro hodnocení vývoje sledovaných parametrů jsou přístupná na webových stránkách Ministerstva zdravotnictví https://onemocneni-aktualne.mzcr.cz/covid-19?utm_source=general&utm_medium=widget&utm_campaign=covid-19, a aktuální data vývoje onemocnění covid-19 v EU a ve světě jsou dostupná na webových stránkách Evropského centra pro prevenci a kontrolu nemocí <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/situation-updates>.

S ohledem na začátek školního roku, s ohledem na zhoršující se globální situaci a s ohledem na vývoj v sousedním Německu a Rakousku a s ohledem na další faktory podmiňující rychlejší šíření viru (zejm. návraty z dovolených, výskyty nových variant, chladnější počasí a s tím související vyšší sdružování ve vnitřních prostorech) lze i v rámci predikce vývoje v České republice očekávat nárůst počtu nově nakažených osob. Ministerstvo zdravotnictví přijímá sadu nových opatření s cílem minimalizace rizika zavlečení nákazy ze zahraničí. Toto opatření doplňuje již existující pravidla pro vstup na území České republiky a je přijímáno s cílem ochrany před zavlečením infekčního onemocnění ze zahraničí podle zákona o ochraně veřejného zdraví.

III. Důvody vydání ochranného opatření

Vzhledem k současné epidemické situaci a vývoji počtu případů v zahraničí, kde zejména u našich nejbližších sousedů, tj. Německo a Rakousko, dochází k závažnému zhoršení epidemické situace, a dále v návaznosti na výše uvedené počty importovaných případů a rovněž další důvody uvedené výše, je třeba důsledněji kontrolovat dodržování podmínek pro vstup na území České republiky, které souvisejí s ochranou před dalším importem případů ze zahraničí. Nelze opomenout ani potřebu zvýšených kontrol díky novým pravidlům umožňujícím příjezdy plně očkovaných osob z vybraných třetích zemí, které jsou i zeměmi s velmi vysokým rizikem nákazy. Je tak třeba zkontrolovat, zda se jedná o skutečně očkované osoby s řádným certifikátem a dále je cílem rovněž odstranit případné technické problémy s verifikací certifikátů, ke kterým může zpočátku docházet.

Příjezdový formulář obsahuje zásadní informace pro provedení epidemiologického šetření v případě importu nákazy ze zahraničí. Jelikož při průběžných kontrolách bylo zjištěno, že ne všichni cestující vyplňují tento formulář, nařizuje se provozovateli letiště provádění namátkových kontrol dodržování podmínek vstupu na území ČR stanovených ochranným opatřením. Mezi další kontrolované dokumenty patří dále zejména očkovací certifikát,

¹ <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/situation-updates/weekly-maps-coordinated-restriction-free-movement>
<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/combined-indicator-week-25-2021>

certifikát o provedeném testu nebo o prodělaném onemocnění covid-19. Certifikáty musí splňovat náležitosti stanovené zvláštním ochranným opatřením Ministerstva zdravotnictví k podmínkám vstupu do České republiky.

Opatření sleduje legitimní cíl, kterým je kontrolovat, zda jsou dodržovány povinnosti spojené s ochranou před zavlečením infekčního onemocnění ze zahraničí. S ohledem na postupné obnovování letecké dopravy je kontrolní činnost zaměřena na hlavní vstupní body na území České republiky leteckou cestou.

Opatření je přiměřené, protože nestanovuje fyzickým osobám v podstatě žádné zcela nové druhy povinností a nestanovuje nové přísnější podmínky vstupu na území České republiky; pouze zintenzivňuje kontrolu dodržování protiepidemických opatření, která musí osoby vstupující na území České republiky splňovat. Opatření je přiměřené i vůči provozovatelům určených letišť, vůči Celní správě a Policii ČR, se kterými byl návrh projednán a disponují dostatečnými personálními a technickými zdroji k zajištění provádění kontrol, a to i s přihlédnutím k tomu, že nepůjde o kontroly systematické, ale namátkové.

Neprovádění kontrol by znamenalo nedostatečnou přípravu na predikované zvýšení počtu nakažených osob.

IV. Způsob provádění kontroly

Zajištění kontroly je svěřeno provozovateli letiště, který k tomu má možnost využít součinnosti Celní správy a Policie ČR. Kontroly budou probíhat jak na příletech ze zemí schengenského prostoru, tak na příletech z ostatních zemí. Kontroly nebudou prováděny na vnitrostátních letech. Kontrola bude spočívat v povinnosti osob předložit požadované dokumenty, provozovatel, policista nebo pracovník Celní správy prověří, zda jsou dokumenty řádně vyplněny, zda se jedná o dokumenty splňující podmínky zvláštního ochranného opatření a případně i dálkově ověří informace v dokumentech obsažené.

Za účelem efektivního provedení ověření splnění podmínek podle předmětného ochranného opatření se umožňuje Policii ČR a Celní správě ČR přístup do API rozhraní ISIN.

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



Praha 30. srpna 2021

Č. j.: MZDR 20599/2020-114/MIN/KAN



MZDRX01HCOPN

OCHRANNÉ OPATŘENÍ

Ministerstvo zdravotnictví jako správní úřad příslušný podle § 80 odst. 1 písm. h) 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 § 68 odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb. k ochraně před zavlečením onemocnění COVID-19 způsobeného novým koronavirem SARS-CoV-2 toto ochranné opatření:

I.

S účinností ode dne 1. září 2021 od 00:00 hod. se

I. nařizuje

1. všem osobám, které od 1. září 2021 od 00:00 hod. vstoupily na území České republiky,
 - a) v případě jakýchkoliv příznaků počínajícího infekčního onemocnění (zejména zvýšená teplota, kašel, dušnost, zažívací obtíže, ztráta čichu, celková slabost, případně další příznaky) neprodleně oznámit tuto skutečnost, a to telefonicky nebo jiným vzdáleným přístupem, svému registrujícímu poskytovateli zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství nebo praktické lékařství pro děti a dorost, nebo nemají-li registrujícího poskytovatele, pak jakémukoliv poskytovateli v oboru všeobecné praktické lékařství nebo praktické lékařství pro děti a dorost,
 - b) strpět při přechodu státní hranice provedení kontroly příznaků infekčního onemocnění, a pokud budou zjištěny příznaky infekčního onemocnění, poskytnout potřebnou součinnost zdravotnickým pracovníkům při provedení odběru biologického vzorku za účelem zjištění přítomnosti viru SARS-CoV-2;
2. všem osobám, které pobývaly déle než 12 hodin v posledních 14 dnech na území států, které jsou na seznamu zemí s nízkým nebo se středním rizikem výskytu onemocnění COVID-19 dle bodu III.1,
 - a) před vstupem na území České republiky předložit vyplněný Příjezdový formulář uvedený v bodě III. 3,
 - b) před vstupem na území či nejpozději do 5 dní po vstupu na území České republiky se podrobit testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 uvedeném v bodě III.4,
 - c) předložit na vyžádání při hraniční nebo pobytové kontrole doklad o vyplnění Příjezdového formuláře (oznámení) nebo písemné prokázání, že se na danou osobu vztahuje výjimka dle tohoto ochranného opatření,
3. bod I.2. neplatí pro osoby uvedené v bodě I.10, není-li dále stanoveno jinak, a bod I.2 písm. b) dále neplatí pro:

- a) očkované osoby s národním certifikátem o provedeném očkování podle bodu III.5,
 - b) očkované osoby s národním certifikátem o dokončeném očkování podle bodu III.6 a
 - c) osoby, které prodělaly onemocnění COVID-19 dle bodu III.9,
4. všem osobám, které pobývaly déle než 12 hodin v posledních 14 dnech na území států které jsou na seznamu zemí s vysokým rizikem výskytu onemocnění COVID-19 dle bodu III.1,
- a) před vstupem na území České republiky předložit vyplněný Příjezdový formulář uvedený v bodě III.3,
 - b) před vstupem na území České republiky disponovat testem na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 uvedeném v bodě III.4 písm. b) nebo stejným typem testu dle bodu III.4 písm. c); občané České republiky a jejich spolucestující rodinní příslušníci podle bodu II.2 písm. e) s vydaným povolením k přechodnému pobytu na území České republiky, občané Evropské unie s vydaným potvrzením o přechodném pobytu na území České republiky a cizinci s povolením k trvalému pobytu na území České republiky vydaném Českou republikou mohou, cestují-li hromadným dopravním prostředkem, disponovat i testem na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 dle bodu III.4 písm. a) nebo stejným typem testu dle bodu III.4 písm. c); povinnost disponovat testem na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 se nevztahuje na:
 - i) držitele diplomatické nóty vydané Ministerstvem zahraničních věcí České republiky o nemožnosti zajištění testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 mimo území České republiky, a
 - ii) občany České republiky a jejich spolucestující rodinné příslušníky podle bodu II.2 písm. e) s vydaným povolením k přechodnému pobytu na území České republiky, necestují-li hromadným dopravním prostředkem,
 - iii) občany Evropské unie s vydaným potvrzením o přechodném pobytu na území České republiky, necestují-li hromadným dopravním prostředkem,
 - iv) cizince s povolením k trvalému pobytu na území České republiky vydaném Českou republikou, necestují-li hromadným dopravním prostředkem;
 - c) předložit na vyžádání při hraniční nebo pobytové kontrole doklad o vyplnění Příjezdového formuláře (oznámení), test na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 podle písmene b) nebo písemné prokázání, že se na danou osobu vztahuje výjimka dle tohoto ochranného opatření,
 - d) nejdříve 5. den, nejpozději však 14. den od vstupu na území České republiky se podrobit RT-PCR testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2, a to, pokud orgán ochrany veřejného zdraví zcela výjimečně v individuálních případech osob nerozhodl o jiných karanténních opatřeních v souladu se zákonem č. 258/2000 Sb. a o délce těchto opatření,
 - e) podrobit se do doby výsledku RT-PCR testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 dle písmene d) a samoizolaci podle bodu III.10;
5. bod I.4 neplatí pro osoby uvedené v bodě I.10, není-li dále stanoveno jinak, a bod I.4 písm. b), d) a e) dále neplatí pro:
- a) očkované osoby s národním certifikátem o provedeném očkování podle bodu III.5,
 - b) očkované osoby s národním certifikátem o dokončeném očkování podle bodu III.6 a
 - c) osoby, které prodělaly onemocnění COVID-19 dle bodu III.9;
6. všem osobám, které pobývaly déle než 12 hodin v posledních 14 dnech na území států, které jsou na seznamu zemí s velmi vysokým rizikem výskytu onemocnění COVID-19 dle bodu III.1,
- a) před vstupem na území České republiky předložit vyplněný Příjezdový formulář uvedený v bodě III.3,

- b) před vstupem na území České republiky disponovat testem na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 uvedeném v bodě III.4 písm. b) nebo stejným typem testu dle bodu III.4 písm. c); občané České republiky a jejich spolucestující rodinní příslušníci podle bodu II. 2 písm. e) s vydaným povolením k přechodnému pobytu na území České republiky, občané Evropské unie s vydaným potvrzením o přechodném pobytu na území České republiky a cizinci s povolením k trvalému pobytu na území České republiky vydaném Českou republikou mohou, cestují-li hromadným dopravním prostředkem, disponovat i testem na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 dle bodu III.4 písm. a) nebo stejným typem testu dle bodu III.4 písm. c); povinnost disponovat testem na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 se nevztahuje na
 - i) držitele diplomatické nóty vydané Ministerstvem zahraničních věcí České republiky o nemožnosti zajištění testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 mimo území České republiky, a
 - ii) občany České republiky a jejich spolucestující rodinné příslušníky podle bodu II.2 písm. e) s vydaným povolením k přechodnému pobytu na území České republiky, necestují-li hromadným dopravním prostředkem,
 - iii) občany Evropské unie s vydaným potvrzením o přechodném pobytu na území České republiky, necestují-li hromadným dopravním prostředkem,
 - iv) cizince s povolením k trvalému pobytu na území České republiky vydaném Českou republikou, necestují-li hromadným dopravním prostředkem;
 - c) předložit na vyžádání při hraniční nebo pobytové kontrole doklad o vyplnění Příjezdového formuláře (oznámení), test na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 podle písmene b) nebo písemné prokázání, že se na danou osobu vztahuje výjimka dle tohoto ochranného opatření,
 - d) nejdříve 5. den, nejpozději však 14. den od vstupu na území České republiky se podrobit RT-PCR testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2, a to, pokud orgán ochrany veřejného zdraví zcela výjimečně v individuálních případech osob nerozhodl o jiných karanténních opatřeních v souladu se zákonem č. 258/2000 Sb. a o délce těchto opatření,
 - e) podrobit se do doby výsledku RT-PCR testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 dle písmene d) samoizolaci podle bodu III.10;
7. bod I.6 neplatí pro osoby uvedené v bodě I.10, není-li dále stanoveno jinak, a bod I.6 písm. b), d) a e) dále neplatí pro
- a) očkované osoby s národním certifikátem o provedeném očkování podle bodu III.5,
 - b) očkované osoby s národním certifikátem o dokončeném očkování podle bodu III.6 a
 - c) osoby, které prodělaly onemocnění COVID-19 dle bodu III.9;
8. všem osobám, které pobývaly déle než 12 hodin v posledních 14 dnech na území států, které jsou na seznamu zemí s extrémním rizikem výskytu onemocnění COVID-19 dle ochranného opatření Ministerstva zdravotnictví České republiky,
- a) před vstupem na území České republiky předložit vyplněný Příjezdový formulář uvedený v bodě III.3,
 - b) před vstupem na území České republiky disponovat:
 - i) testem na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 uvedeného v bodě III.4 písm. b) nebo stejným typem testu dle bodu III.4 písm. c), nebo testem na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 uvedeného v bodě III.4 písm. a) nebo stejným typem testu dle bodu III.4 písm. c), jde-li o občany České republiky a jejich spolucestující rodinné příslušníky podle bodu II. 2 písm. e) s vydaným povolením k přechodnému pobytu na území České republiky, občany Evropské unie s vydaným potvrzením o přechodném pobytu na území České republiky a cizince s povolením k trvalému pobytu na území České republiky vydaném Českou republikou; povinnost

- disponovat testem na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 se nevztahuje na držitele diplomatické nóty vydané Ministerstvem zahraničních věcí České republiky o nemožnosti zajištění testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 mimo území České republiky,
- ii) potvrzením o rezervaci na RT-PCR test na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2, který bude proveden do 24 hodin od vstupu na území České republiky,
 - c) předložit na vyžádání při hraniční nebo pobytové kontrole doklad o vyplnění Příjezdového formuláře (oznámení), test na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 podle písmene b) bod i) nebo písemné prokázání, že se na danou osobu vztahuje výjimka dle bodu I.9;
 - d) do 24 hodin od vstupu na území České republiky se podrobit RT-PCR testu na přítomnost viru SARS-CoV-2,
 - e) nejdříve 10. den, nejpozději však 14. den od vstupu na území České republiky se podrobit RT-PCR testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2, a to, pokud orgán ochrany veřejného zdraví zcela výjimečně v individuálních případech osob nerozhodl o jiných karanténních opatřeních v souladu se zákonem č. 258/2000 Sb. a o délce těchto opatření,
 - f) podrobit se do doby výsledku RT-PCR testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 dle písmene e) samoizolaci podle bodu III.10,
 - g) v situacích dle bodu III.10 vždy při opuštění bydliště nosit respirátor nebo obdobný prostředek (bez výdechového ventilu) naplňující minimálně všechny technické podmínky a požadavky (pro výrobek), včetně filtrační účinnosti alespoň 94 % dle příslušných norem (např. FFP2, KN 95), a to po dobu 14 dní po vstupu na území České republiky;
9. bod I.8 neplatí pro pracovníky mezinárodní dopravy, pokud je důvod vstupu doložen odpovídajícím dokumentem, osoby do dovršení 6 let věku, a s výjimkou povinností vztahujících se k Příjezdovému formuláři pro
- a) osoby uvedené v bodě I.11,
 - b) očkované osoby s národním certifikátem o provedeném očkování podle bodu III.5,
 - c) očkované osoby s národním certifikátem o dokončeném očkování podle bodu III.6 a
 - d) osoby, které prodělaly onemocnění COVID-19 dle bodu III.9,
 - e) osoby uvedené v bodě II.3 písm. e); pro tyto osoby neplatí pouze bod I.8 písm. b) bod ii) a písm. d) až g) a jsou povinny se po vstupu na území České republiky před zahájením uvedených činností podrobit RT-PCR testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 a před zahájením uvedených činností disponovat negativním výsledkem provedeného testu;
10. povinnosti vyplývající ze zavedených protiepidemických opatření a vztahující se k příjezdům ze zemí s nízkým, středním, vysokým a velmi vysokým rizikem výskytu onemocnění COVID-19 neplatí pro
- a) pracovníky mezinárodní dopravy, pokud je důvod vstupu doložen odpovídajícím dokumentem,
 - b) občany Evropské unie, včetně občanů České republiky a cizince s povoleným dlouhodobým nebo trvalým pobytem v Evropské unii, kteří tranzitují do 12 hodin přes Českou republiku pozemní cestou a necestují-li ze země s extrémním rizikem nákazy, nebo cestují pozemní cestou do nebo z České republiky na dobu nepřesahující 12 hodin nebo v případě cest do nebo ze sousedních zemí 24 hodin, necestují-li ze země s velmi vysokým nebo extrémním rizikem nákazy; v případě cest ze zemí z velmi vysokým rizikem nákazy je možno do České republiky podle tohoto bodu, kromě tranzitu, cestovat pouze z důvodů uvedených v bodě III.10,

- c) akreditované členy diplomatických misí v České republice včetně soukromých služebních osob, držitele služebních pasů vydaných Českou republikou a držitele diplomatických pasů cestující do nebo z České republiky za služebním účelem a úředníky mezinárodních organizací registrovaných u Ministerstva zahraničních věcí České republiky cestující do nebo z České republiky za služebním účelem, pokud jejich pobyt na nebo mimo území nepřekročí 72 hodin,
 - d) osoby do dovršení 6 let věku a nezletilé 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 ochranného opatření a mají za tímto účelem vystaveno písemné lékařské potvrzení v anglickém jazyce, a to lékařem působícím v České republice nebo v jiném členském státě Evropské unie; potvrzení musí obsahovat razítko, identifikační údaje lékaře a jeho telefonické spojení,
 - e) profesionální umělce, profesionální sportovce a členy státní reprezentace České republiky nebo ostatních zemí, včetně osob nezbytných pro konání sportovní nebo kulturní akce; pro tyto osoby neplatí pouze bod I.4 písm. d) a I.6 písm. d) a jsou povinny se po vstupu na území České republiky ze země s vysokým nebo velmi vysokým rizikem nákazy před zahájením uvedených činností podrobit RT-PCR testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 a před zahájením uvedených činností disponovat negativním výsledkem provedeného testu,
 - f) přeshraniční pracovníky, žáky a studenty, kteří za účelem výkonu práce nebo vzdělávání pravidelně alespoň jednou týdně oprávněně překračují státní hranici s Českou republikou do nebo ze sousedního státu a pro cesty do nebo ze sousedního státu za účelem výkonu práva péče o nezletilé dítě nebo styku s ním anebo za účelem návštěvy manžela nebo registrovaného partnera, který je v sousedním státě zaměstnán nebo tam studuje,
 - g) příslušníky Vězeňské služby nebo policisty vykonávající eskortní činnost nebo bezpečnostní doprovod letadel,
 - h) pracovníky servisu kritické infrastruktury, jejichž výkon činnosti je v zájmu České republiky; pro tyto osoby neplatí pouze bod I.4 písm. d) a e) a I.6 písm. d) a e),
 - i) přeshraniční spolupráci v rámci zásahu složek integrovaného záchranného systému,
 - j) pro osoby uvedené v bodě I.11 s výjimkou povinností vztahujících se k Příjezdovému formuláři,
 - k) osoby do dovršení 12 let věku; pro tyto osoby neplatí pouze bod I.4 písm. b) a d) a I.6 písm. b) a d) a jsou povinny se do 5 dní po vstupu na území České republiky ze země s vysokým nebo velmi vysokým rizikem nákazy podrobit RT-PCR testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 a před ukončením samoizolace disponovat negativním výsledkem provedeného testu;
11. občanům České republiky a jejich spolucestujícím rodinným příslušníkům podle bodu II.2 písm. e) s vydaným povolením k přechodnému pobytu na území České republiky, občanům Evropské unie s vydaným potvrzením o přechodném pobytu na území České republiky a cizincům s povolením k trvalému pobytu na území České republiky vydaném Českou republikou, u kterých test prokázal přítomnost viru SARS-CoV-2 méně než 14 dnů před plánovaným vstupem na území České republiky, přepravovat se na a poté v rámci území České republiky individuální dopravou, je-li to možné; v případě přepravy veřejnou dopravou informovat o možném přetrvávajícím onemocnění COVID-19 před započítáním cesty dopravce a bez ohledu na způsob přepravy po vstupu na území České republiky zdravotnické pracovníky provádějící test na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 a místně příslušnou krajskou hygienickou stanicí; tyto osoby jsou rovněž povinny dodržovat po vstupu na území České republiky pravidla izolace, a to po dobu 3 dnů

od odeznění příznaků onemocnění, nejméně však 14 dní od prvního testu, který prokázal přítomnost viru SARS-CoV-2, a to pokud krajská hygienická stanice nerozhodne jinak;

12. dopravcům provádějícím mezinárodní přepravu osob, kteří dopravují osoby do České republiky, neumožnit přepravu cestujícím, kteří nejsou oprávněni vstoupit na území České republiky podle tohoto ochranného opatření, nebo na které dopadá povinnost předložit vyplněný Příjezdový formulář, pokud nepředloží
 - a) doklad o vyplnění Příjezdového formuláře (oznámení),
 - b) test na stanovení přítomnosti viru SARS-Cov-2 podle tohoto ochranného opatření podle dané situace; to neplatí pro osoby, které:
 - i) předloží certifikát o prodělaném onemocnění COVID-19 podle bodu III.9 nebo diplomatickou nótu dle bodu III.9,
 - ii) předloží diplomatickou nótu vydanou Ministerstvem zahraničních věcí České republiky o nemožnosti zajištění testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 mimo území České republiky,
 - iii) jsou očkovány osobami s národním certifikátem o provedeném očkování podle bodu III.5 nebo očkovány osobami s národním certifikátem o dokončeném očkování podle bodu III.6,
 - iv) doloží, že jsou osobami podle bodu I.10 nebo I.11;mezinárodní dopravce není povinen zkoumat podmínku, zda potvrzení vystavila akreditovaná laboratoř nebo poskytovatel zdravotních služeb s oprávněním poskytovat zdravotní služby v dané zemi;
 - c) potvrzení o rezervaci na RT-PCR test na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 podle bodu I.8 písm. b) bod ii) u cestujících ze zemí s extrémním rizikem nákazy, nejde-li o osoby podle bodu I.9;
13. krajským hygienickým stanicím, aby u osob, které oznámí vstup na území České republiky vyplněním Příjezdového formuláře a mají povinnost se na území České republiky podrobit RT-PCR testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2, buď rozhodly o nezbytných karanténních opatřeních, a pokud test prokázal přítomnost viru SARS-CoV-2, rozhodly o izolaci podle § 64 písm. a) ve spojení s § 2 odst. 6 a 7 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, anebo v případě porušení povinnosti absolvovat RT-PCR test na území České republiky postupovaly podle příslušných ustanovení zákona o ochraně veřejného zdraví;
14. nepřijímat žádosti o víza a přechodné a trvalé pobyty na zastupitelských úřadech České republiky ve třetích zemích; to neplatí, jde-li o
 - I. žádosti podané ve třetích zemích, které jsou na seznamu zemí s nízkým rizikem nákazy,
 - II. žádosti osob, které jsou držiteli národního certifikátu o provedeném očkování podle bodu III.5 nebo národního certifikátu o dokončeném očkování podle bodu III.6,
 - III. žádosti o:
 - a) krátkodobá víza za účelem sezónního zaměstnání nebo za účelem zaměstnání, bude-li cizinec zaměstnán v potravinářské výrobě, zdravotnictví nebo sociálních službách, anebo krátkodobá víza za účelem zaměstnání, jsou-li podány na Ukrajině státními příslušníky Ukrajiny, pokud nepřesáhnou maximální počet takových žádostí stanovených Ministerstvem zahraničních věcí České republiky po projednání s Ministerstvem zdravotnictví České republiky,
 - b) krátkodobá víza pro vědecké, klíčové a vysoce kvalifikované pracovníky, pokud jsou splněny podmínky uvedené v Programu klíčový a vědecký personál a Programu vysoce kvalifikovaný zaměstnanec, a pracovníky servisu kritické infrastruktury,

- c) krátkodobá víza z důvodu dle bodu II.2 písm. e) až j),
- d) dlouhodobá víza za účelem sezónního zaměstnání,
- e) mimořádná pracovní víza,
- f) přechodný pobyt, jsou-li podány cizinci zařazenými do vládních Programů za účelem dosažení ekonomického nebo jiného významného přínosu pro Českou republiku,
- g) trvalý pobyt, jsou-li podány cizinci zařazenými do vládního programu dle usnesení vlády ze dne 8. prosince 2014 č. 1014,
- h) modrou kartu, povolení k dlouhodobému pobytu za účelem vědeckého výzkumu a žádosti o oprávnění k pobytu nad 90 dnů manželů nebo registrovaných partnerů a nezletilých dětí vědeckých pracovníků nebo žadatelů o modrou kartu,
- i) dlouhodobá víza a povolení k dlouhodobému pobytu za účelem studia podle § 64 zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů;
- j) povolení k dlouhodobému nebo trvalému pobytu za účelem společného soužití rodiny na území a žádostí o dlouhodobé vízum za účelem rodinným, jde-li o manžele nebo registrovaného partnera a nezletilé děti cizince s povoleným dlouhodobým nebo trvalým pobytem na území České republiky,
- k) dlouhodobá víza za účelem kulturním a sportovním,
- l) oprávnění k pobytu, je-li vstup těchto cizinců v zájmu České republiky, pokud je zájem České republiky doložen odpovídajícím dokumentem;

výjimky v bodech II. až III. platí pouze pro žádosti o víza a pobyty na zastupitelských úřadech České republiky pro státy, jejichž opatření prováděná z důvodu pandemie onemocnění COVID-19 přijímání takových žádostí umožňují, a které, nejde-li o žádosti dle bodu I.14 písm. l) ve spojení s bodem II.3 písm. c) nebo e), o žádosti podle bodu I.14 písm. c) ve spojení s bodem II.3 písm. i) a j) anebo o žádosti o dlouhodobá víza a povolení k dlouhodobému pobytu za účelem studia podle § 64 písm. a) zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, nejsou na seznamu zemí s extrémním rizikem výskytu onemocnění COVID-19; Ministerstvo zahraničních věcí České republiky zveřejní seznam takových států způsobem umožňujícím dálkový přístup;

15. přerušit všechna řízení o žádostech o víza a pobyty podaných na zastupitelských úřadech České republiky pro státy, jejichž opatření prováděná z důvodu pandemie onemocnění COVID-19 neumožňují provádění úkonů, nebo – s výjimkou žádostí dle bodu I.14 písm. l) ve spojení s bodem II.3 písm. c) nebo e), žádosti podle bodu I.14 písm. c) ve spojení s bodem II.3 písm. i) a j) anebo žádostí o dlouhodobá víza a povolení k dlouhodobému pobytu za účelem studia podle § 64 písm. a) zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů – v zemích s extrémním rizikem výskytu onemocnění COVID-19; Ministerstvo zahraničních věcí České republiky zveřejní seznam takových států způsobem umožňujícím dálkový přístup;

16. vyznačit na zastupitelských úřadech České republiky ve třetích zemích do cestovního dokladu vízum pouze v případě žádostí, které lze podle bodu I.14 přijmout, s výjimkou bodu I.14. písm. i), kde se vyznačují pouze víza související s žádostmi o pobytová oprávnění za účelem studia podle § 64 zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů na akademický/školní rok 2021/2022; to platí i pro žádosti přijaté přede dnem účinnosti tohoto opatření a pro vyznačování víz za účelem převzetí povolení k pobytu s žádostmi podle tohoto bodu souvisejícími, která lze dále vyznačit jen v případě ztráty nebo zničení již dříve vydaného průkazu o povolení k pobytu; osobám, které jsou držiteli národního

certifikátu o provedeném očkování podle bodu III.5 nebo národního certifikátu o dokončeném očkování podle bodu III.6 lze vyznačit vízum i v případě žádostí, které byly podány před 23. srpnem 2021, nejde-li o země s extrémním rizikem výskytu onemocnění COVID-19;

17. všem subjektům, které přijímají na území cizince za účelem ekonomické činnosti nebo vzdělávacích aktivit, kteří vstoupili na území České republiky po 1. červenci 2020, zajistit těmto cizincům:
- ubytování po celou dobu jejich pobytu na území České republiky, včetně místa, kde bude vykonáváno karanténní opatření v případě jeho nařízení orgánem ochrany veřejného zdraví,
 - zdravotní péči nebo registrujícího poskytovatele zdravotních služeb po celou dobu jejich pobytu na území České republiky,
 - úhradu zdravotní péče, není-li zajištěna jinak; to neplatí, jde-li o cizince s povolením k dlouhodobému pobytu,
 - návrat zpět do země původu v případě ztráty účelu pobytu na území České republiky, není-li zajištěn jinak; to neplatí, jde-li o cizince s povolením k dlouhodobému pobytu;
- v případě změny subjektu, u kterého bude cizinec vykonávat ekonomickou činnost nebo vzdělávací aktivitu, provedené v souladu s právními předpisy České republiky, nese závazky poslední subjekt;
18. všem občanům třetích zemí předložit k žádosti o pobytové oprávnění za účelem výkonu ekonomické činnosti nebo vzdělávacích aktivit, nejpozději před vyznačením víza do cestovního dokladu, na příslušném zastupitelském úřadu České republiky doklad podle § 31 odst. 3 písm. b) zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, který obsahuje závazky subjektu dle bodu I.17;
19. zaměstnavatelům a koncovým uživatelům pracovníků zamezit vstupu na všechny provozovny a pracoviště daného zaměstnavatele osobám, které strávily déle než 12 hodin, nebo v případě sousedních zemí 24 hodin, mimo území České republiky, pokud tyto osoby v souladu s tímto ochranným opatřením současně nepředloží zaměstnavateli nebo koncovému uživateli, pro něhož vykonávají práci, negativní výsledek testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 podle tohoto ochranného opatření; povinnost předložit výsledek testu se nevztahuje na
- očkované osoby s národním certifikátem o provedeném očkování podle bodu III.5,
 - očkované osoby s národním certifikátem o dokončeném očkování podle bodu III.6,
 - osoby, které prodělaly onemocnění COVID-19 dle bodu III.9,
 - osoby, které prokážou, že se na ně vztahuje výjimka z povinnosti podrobit se testu podle tohoto ochranného opatření;
- Osoba, která je povinna podrobit se testu na území České republiky při příjezdu ze země s nízkým nebo středním rizikem výskytu onemocnění COVID-19, může být do doby výsledku testu vpuštěna na pracoviště jejího zaměstnavatele, avšak do doby výsledku je povinna používat ochranný prostředek dýchacích cest, kterým je 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), který brání šíření kapének, ve všech případech, ve kterých je podle mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví povinnost nosit ochranný prostředek dýchacích cest, který brání šíření kapének.
- Tento bod platí i pro vzdělávací instituce ve vztahu ke studentům, vyučujícím, k dětem, resp. jejich zákonným zástupcům; mateřská škola či obdobná instituce nesmí umožnit přítomnost dětí, které nedovršily 6 let, nejde-li o děti podle bodu I.10 písm. f), které se

vrátily ze země s vysokým nebo velmi vysokým rizikem nákazy, po dobu 7 dní od vstupu na území České republiky, resp. po dobu 10 dní, jde-li o návrat ze zemí s extrémním rizikem nákazy; povinnost neplatí po absolvování izolace dle rozhodnutí o izolaci nebo po předložení potvrzení orgánu ochrany veřejného zdraví o jiném karanténním opatření;

20. osobám podle bodu I.19 informovat zaměstnavatele a vzdělávací instituci o cestách přesahujících 12 hodin, nebo 24 hodin, jde-li o sousední země, do zemí s nízkým, středním, vysokým, velmi vysokým a extrémním rizikem výskytu onemocnění COVID-19;
21. cizincům zajištěným podle § 27 zákona č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky, nebo podle zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů strpět provedení odběru biologického vzorku za účelem zjištění přítomnosti onemocnění COVID-19 a poskytnout zdravotnickým pracovníkům potřebnou součinnost při provedení tohoto odběru v odběrovém místě poskytovatele zdravotních služeb nebo v zařízení pro zajištění cizinců;

II. zakazuje

1. vstup všem osobám s onemocněním COVID-19 s výjimkou osob uvedených v bodě I.11.;
2. vstup na území České republiky pro všechny občany třetích zemí, které nejsou na seznamu zemí s nízkým nebo extrémním rizikem výskytu onemocnění COVID-19 dle bodu III.1 odst. 1 písm. c) bod i), nebo zvláštního ochranného opatření Ministerstva zdravotnictví České republiky a pro občany třetích zemí, kteří mají přechodný nebo trvalý pobyt v těchto třetích zemích; to neplatí:
 - a) pro cizince, kteří doloží, že bezprostředně před vstupem na území České republiky pobývali nejméně 14 dní v zemi s nízkým rizikem nákazy a nepobývali déle než 12 hodin v posledních 14 dnech na území států s jiným než nízkým rizikem nákazy,
 - b) pro držitele platného dlouhodobého víza, povolení k dlouhodobému, přechodnému nebo trvalému pobytu na území České republiky vydaných Českou republikou,
 - c) pro cizince, kterým bylo vydáno krátkodobé vízum po 11. květnu 2020 Českou republikou nebo po 1. srpnu 2021 členským státem Evropské unie v zastoupení České republiky podle dvoustranné dohody,
 - d) pro cizince s povoleným dlouhodobým nebo trvalým pobytem v Evropské unii,
 - e) pro rodinné příslušníky ve smyslu § 15a zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, občanů České republiky nebo občanů Evropské unie s bydlištěm na území České republiky,
 - f) je-li vstup těchto cizinců v zájmu České republiky, pokud je důvod vstupu doložen odpovídajícím dokumentem,
 - g) pro pracovníky mezinárodní dopravy, pokud je důvod vstupu doložen odpovídajícím dokumentem,
 - h) pro akreditované členy diplomatických misí v České republice včetně soukromých služebních osob, držitele diplomatických pasů cestujících do České republiky za služební účelem a úředníky mezinárodních organizací registrované u Ministerstva zahraničních věcí České republiky,
 - i) v naléhavých mimořádných situacích (potřeba poskytnutí plánovaných zdravotních služeb, plnění povinnosti uložené soudem, cesta na základě předvolání státního orgánu, výkon soudního rozhodnutí, úřední jednání, přijímací zkouška ke studiu podle bodu I. 14 písm. i) ve spojení s bodem I.16, nostrifikační zkouška, nezbytná péče

o blízké rodinné příslušníky, kteří nejsou schopni se o sebe sami postarat, výkon práva péče o nezletilé dítě nebo styk s ním, jiné humanitární situace), pokud je důvod vstupu doložen odpovídajícím dokumentem,

- j) pro cizince, který s občanem České republiky nebo s občanem Evropské unie s přechodným pobytem nad 90 dnů nebo trvalým pobytem v České republice, který v čestném prohlášení o partnerském vztahu přijal závazky uvedené v bodě I.17, má prokazatelný trvalý partnerský vztah založený zejména na soužití ve společné domácnosti a bylo mu za účelem umožnění vstupu na území České republiky podle tohoto bodu vystaveno potvrzení Ministerstva zahraničních věcí České republiky,
 - k) pro přeshraniční spolupráci v rámci zásahu složek integrovaného záchranného systému,
 - l) pro očkované osoby s národním certifikátem o provedeném očkování podle bodu III.5 a pro očkované osoby s národním certifikátem o dokončeném očkování podle bodu III.6,
za podmínky, že splňují podmínky vstupu podle tohoto ochranného opatření a jsou jinak oprávněni vstoupit na území České republiky; cestuje-li se zákonným zástupcem nebo jinou osobou, kteří jsou oprávněni vstoupit na území České republiky, nezletilé dítě, je ke vstupu na území České republiky oprávněno i toto nezletilé dítě při dodržení protiepidemických povinností podle tohoto ochranného opatření a za podmínky, že je jinak oprávněno vstoupit na území České republiky;
3. vstup na území České republiky pro všechny cizince, kteří jsou státními příslušníky zemí s extrémním rizikem výskytu onemocnění COVID-19 a kteří v těchto zemích pobývali déle než 12 hodin v posledních 14 dnech a dále pro cizince, kteří v těchto zemích pobývali déle než 12 hodin v posledních 14 dnech; to neplatí:
- a) pro držitele průkazu o povolení k přechodnému, dlouhodobému nebo trvalému pobytu na území České republiky vydaného Českou republikou,
 - b) pro občany Evropské unie, kteří jsou držiteli potvrzení o přechodném pobytu na území České republiky vydaného Českou republikou,
 - c) pro cizince, jejichž vstup je v zahraničněpolitickém zájmu České republiky nebo v zájmu České republiky v oblasti veřejného zdraví, pokud je zájem České republiky doložen odpovídajícím dokumentem,
 - d) pro akreditované členy diplomatických misí v České republice včetně soukromých služebních osob a úředníky mezinárodních organizací registrované u Ministerstva zahraničních věcí České republiky,
 - e) pro cizince, kteří jsou profesionálními sportovci nebo členy státní reprezentace a pro osoby nezbytné pro konání sportovní akce, je-li vstup těchto cizinců v zájmu České republiky v oblasti sportu, pokud je zájem České republiky doložen odpovídajícím dokumentem na základě souhlasu Ministerstva zdravotnictví,
 - f) pro pracovníky mezinárodní dopravy, pokud je důvod vstupu doložen odpovídajícím dokumentem,
 - g) pro držitele krátkodobých a dlouhodobých víz vydaných Českou republikou nebo členským státem Evropské unie v zastoupení České republiky podle dvoustranné dohody s platností nejdříve od 1. srpna 2021,
 - h) pro osoby, které doloží, že bezprostředně před vstupem na území České republiky pobývaly nejméně 14 dní v zemi s nízkým rizikem nákazy a zároveň nepobývaly déle než 12 hodin v posledních 14 dnech na území států s jiným než nízkým rizikem nákazy,
 - i) pro cizince, který s občanem České republiky nebo s občanem Evropské unie s přechodným pobytem nad 90 dnů nebo trvalým pobytem v České republice, který v čestném prohlášení o partnerském vztahu přijal závazky uvedené v bodě I.17, má prokazatelný trvalý partnerský vztah založený zejména na soužití ve společné

- domácnosti a bylo mu za účelem umožnění vstupu na území České republiky podle tohoto bodu vystaveno potvrzení Ministerstva zahraničních věcí České republiky,
- j) pro rodinné příslušníky ve smyslu § 15a zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, občanů České republiky nebo občanů Evropské unie s bydlištěm na území České republiky,
- za podmínky, že splňují podmínky vstupu podle tohoto ochranného opatření a jsou jinak oprávněni vstoupit na území České republiky; cestuje-li se zákonným zástupcem nebo jinou osobou, kteří jsou oprávněni vstoupit na území České republiky, nezletilé dítě, je ke vstupu na území České republiky oprávněno i toto nezletilé dítě při dodržení protiepidemických povinností podle tohoto ochranného opatření a za podmínky, že je jinak oprávněno vstoupit na území České republiky;

III. stanoví

1. že seznam zemí nebo jejich částí s nízkým, středním, vysokým a velmi vysokým rizikem výskytu onemocnění COVID-19, je stanoven na základě kritérií uvedených v doporučení Rady, která tvoří:
 - a) „čtrnáctidenní kumulativní míra hlášení případů COVID-19“, tj. celkový počet nově hlášených případů onemocnění COVID-19 na 100 000 obyvatel za posledních 14 dnů na regionální úrovni,
 - b) „míra positivity testů“, tj. procentní podíl pozitivních testů ze všech testů na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 provedených během posledního týdne a
 - c) „míra testování“, tj. počet testů na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 na 100 000 obyvatel provedených během posledního týdne; tato míra musí činit alespoň 300 na 100 000 obyvatel; přičemž
 - i) na seznamu zemí s nízkým rizikem výskytu onemocnění COVID-19 jsou vždy uvedeny členské státy Evropské unie, které pro kritérium v bodě a) vykazují hodnotu maximálně 50, pokud však zároveň pro kritérium uvedené v bodě b) nevykazují hodnotu 4 % a vyšší nebo pro kritérium v bodě a) vykazují hodnoty v rozmezí maximálně 75, ale zároveň pro kritérium uvedené v bodě b) vykazují hodnotu 1 % a nižší a dále vybrané třetí země dle Přílohy I Doporučení Rady EU 2020/912 ve znění jeho revizí;
 - ii) na seznamu zemí se středním rizikem výskytu onemocnění COVID-19 jsou uvedeny členské státy Evropské unie, které pro kritérium v bodě a) vykazují hodnotu nižší než 75, ale zároveň pro kritérium uvedené v bodě b) vykazují hodnotu 4 % a vyšší, nebo pro kritérium v bodě a) vykazují hodnoty v rozmezí od 50 do 75, ale zároveň pro kritérium uvedené v bodě b) vykazují hodnotu 1 % a vyšší, anebo pro kritérium v bodě a) vykazují hodnoty v rozmezí od 75 do 200, ale zároveň pro kritérium uvedené v bodě b) vykazují hodnotu 4 % a nižší;
 - iii) na seznamu zemí s vysokým rizikem výskytu onemocnění COVID-19 jsou uvedeny členské státy Evropské unie, které pro kritérium v bodě a) vykazují hodnoty v rozmezí od 75 do 200, ale zároveň pro kritérium uvedené v bodě b) vykazují hodnotu 4 % a vyšší, nebo pro kritérium v bodě a) vykazují hodnoty v rozmezí od 200 do 500;
 - iv) na seznamu zemí s velmi vysokým rizikem výskytu onemocnění COVID-19 jsou uvedeny členské státy Evropské unie, které pro kritérium v bodě a) vykazují hodnotu 500 a vyšší; mezi tyto země se řadí i ty třetí země, které nejsou uvedeny na seznamu zemí s nízkým rizikem výskytu onemocnění COVID-19; mezi tyto země se řadí i ty členské státy Evropské unie, ve kterých převažuje komunitní šíření nových variant viru SARS-CoV-2;

seznam zemí je zveřejňován formou sdělení uveřejněného na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví České republiky;

2. seznam zemí s extrémním rizikem výskytu onemocnění COVID-19 je stanovován zvláštním ochranným opatřením Ministerstva zdravotnictví České republiky;
3. že splnění povinnosti předložit vyplněný Příjezdový formulář se rozumí předložení v takové podobě, která umožní jednoznačnou identifikaci držitele a kontrolu vyplněných údajů; elektronický Příjezdový formulář je dostupný na internetových stránkách www.prijezdovyformular.cz; zpracovávanými osobními údaji nad rámec § 79 odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb. jsou číslo cestovního dokladu, státní občanství, adresa elektronické pošty a telefonní číslo; vyplněním a odesláním Příjezdového formuláře se krajské hygienické stanici příslušné podle místa bydliště nebo ohlašovaného pobytu vzdáleným přístupem oznamuje vstup na území České republiky;
4. že testem na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 se rozumí:
 - a) v případě antigenního testování písemné potvrzení poskytovatele zdravotních služeb s oprávněním poskytovat zdravotní služby v dané zemi o negativním výsledku antigenního testu provedeném tímto poskytovatelem zdravotních služeb a který není starší než 48 hodin od data provedení antigenního testu,
 - b) v případě RT-PCR testování písemné potvrzení akreditované laboratoře o negativním výsledku RT-PCR testu provedeném tímto poskytovatelem zdravotních služeb a který není starší než 72 hodin od data provedení RT-PCR testu, nebo
 - c) jde-li o test provedený na území, na něž se vztahuje nařízení Evropské unie o digitálním COVID certifikátu¹ nebo na území třetí země, pro kterou byl přijat prováděcí akt podle nařízení Evropské unie o digitálním certifikátu EU COVID¹, pouze certifikát o testu vydávaný podle nařízení Evropské unie o digitálním COVID certifikátu², který není starší než 48 hodin od data provedení antigenního testu nebo 72 hodin od data provedení RT-PCR testu;
5. že očkovanou osobou s národním certifikátem o provedeném očkování se rozumí osoba, která se prokáže platným národním certifikátem o provedeném očkování proti onemocnění COVID-19 vydávaným podle nařízení Evropské unie o digitálním certifikátu EU COVID³,

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

² 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

³ 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

za podmínky, že uplynulo nejméně 14 dní od dokončení očkovacího schématu, a která zároveň nejeví žádné příznaky onemocnění COVID-19;

6. že očkovanou osobou s národním certifikátem o dokončeném očkování se rozumí osoba, která se prokáže platným národním certifikátem o dokončeném očkování proti onemocnění COVID-19 podle bodu III.7 nebo III.8, za podmínky že uplynulo 14 dní od dokončení očkovacího schématu, a která zároveň nejeví žádné příznaky onemocnění COVID-19, pokud byla osoba očkována:
 - a) léčivým přípravkem obsahujícím očkovací látku proti covid-19, kterému byla udělena registrace podle nařízení (ES) č. 726/2004, nebo
 - b) léčivým přípravkem, jehož výroba je v souladu s patentem léčivého přípravku podle písm. a), pokud je tento léčivý přípravek zároveň schválen Světovou zdravotnickou organizací pro nouzové použití; seznam přípravků podle písm. a) a b) je zveřejněn na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví České republiky;
7. že za národní certifikát o dokončeném očkování se považuje písemné potvrzení vydané alespoň v anglickém jazyce oprávněným subjektem působícím v třetí zemi, která není zemí vydávající certifikát podle bodu III.8, a jehož 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;
8. že za národní certifikát o dokončeném očkování se dále považuje certifikát o dokončeném očkování vystavený očkované osobě podle bodu III. 6 oprávněným subjektem působícím v třetí zemi, pro kterou byl přijat prováděcí akt podle nařízení Evropské unie o digitálním certifikátu EU COVID⁴; seznam těchto zemí je zveřejněn na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví České republiky;
9. že za osobu, která prodělala onemocnění COVID-19, se považuje osoba, která se prokáže certifikátem o prodělaném onemocnění COVID-19 vydaným podle nařízení Evropské unie o digitálním COVID certifikátu⁵ nebo oprávněným subjektem působícím v třetí zemi, pro kterou byl přijat prováděcí akt podle nařízení Evropské unie o digitálním certifikátu EU

(digitální certifikát EU COVID) ve vztahu ke státním příslušníkům třetích zemí s oprávněným pobytem nebo bydlištěm na území členských států během pandemie COVID-19

⁴ 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

⁵ 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

COVID⁶, a od prvního pozitivního výsledku RT-PCR testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 uplynulo alespoň 11 dní, ne však více než 180 dní; a držitelé diplomatické nóty vydané Ministerstvem zahraničních věcí České republiky, kterými mohou být občané České republiky a jejich spolucestující rodinní příslušníci podle bodu II.2 písm. e) s vydaným povolením k přechodnému pobytu na území České republiky, občané Evropské unie s vydaným potvrzením o přechodném pobytu na území České republiky nebo cizinci s povolením k trvalému pobytu na území České republiky vydaném Českou republikou, osvědčující doloženou absolvovanou izolaci v důsledku onemocnění COVID-19 v zemi odjezdu před vstupem na území České republiky; diplomatická nota není zpravidla vydávána dříve než 14 dní od prvního pozitivního výsledku RT-PCR testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2;

10. že samoizolací se rozumí omezení volného pohybu na nezbytně nutné minimum s výjimkou:
 - a) cest nezbytně nutných k obstarávání základních životních potřeb a k zajištění péče o děti,
 - b) cest nezbytně nutných k obstarávání k zajištění péče o zvířata, využívání nezbytných finančních a poštovních služeb, doplnění pohonných hmot; to neplatí pro osoby podle bodu I.8,
 - c) akutních cest do zdravotnických zařízení,
 - d) cest do zařízení sociálních služeb; to neplatí pro osoby podle bodu I.8,
 - e) cest za účelem vyřízení neodkladných úředních záležitostí; to neplatí pro osoby podle bodu I.8,
 - f) pohřbů; to neplatí pro osoby podle bodu I.8;
11. že občanem třetí země, je cizinec vyjma občana Evropské unie a cizince ve smyslu § 1 odst. 3 zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů;
12. že za členské státy Evropské unie se pro účely tohoto ochranného opatření kromě členských států Evropské unie dále považují Andorrské knížectví, Islandská republika, Lichtenštejnské knížectví, Monacké knížectví, Norské království, Republika San Marino, Švýcarská konfederace a Vatikánský městský stát;
13. že pro účely tohoto ochranného opatření se pojmem „písemné potvrzení“ rozumí jak forma listinná (originál nebo prostá kopie), tak elektronická, pokud je v něm uvedeno jméno, příjmení, a datum narození nebo číslo cestovního dokladu konkrétního adresáta; písemné potvrzení v elektronické podobě není možné předkládat ve formě SMS zprávy;
14. že držitelé diplomatické nóty o nemožnosti zajištění testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 v zemi odjezdu mohou být občané České republiky a jejich spolucestující rodinní příslušníci podle bodu II. 2 písm. e) s vydaným povolením k přechodnému pobytu na území České republiky, občané Evropské unie s vydaným potvrzením o přechodném pobytu na území České republiky, cizinci s povolením k trvalému pobytu na území České

⁶ ⁶ 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

republiky vydaném Českou republikou a cizinci uvedení v bodě II. 3 písm. d) nebo I.10 písm. h);

15. že hromadným dopravním prostředkem je takový prostředek dopravy, ve kterém se v daný moment přepravují osoby, které nejsou členy jedné domácnosti;
16. že povinnosti stanovené v bodě I.4 písm. b) a d) a v bodě I.6 písm. b) a d) se dnem nabytí účinnosti tohoto ochranného opatření přestávají vztahovat na osoby uvedené v bodě I.10 písm. k) za podmínek tam uvedených.

II.

S účinností ode dne 1. září 2021 od 00:00 hod. se ruší ochranné opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 17. srpna 2021, č.j.: MZDR 20599/2020-109/MIN/KAN.

III.

Toto ochranné opatření nabývá platnosti dnem jeho vydání.

Odůvodnění:

Epidemie je zvýšený výskyt nemoci, který je geograficky a časově ohraničen. Při epidemii infekčního onemocnění dochází zpravidla k prudkému nárůstu počtu onemocnění v čase, kdy nemocnost dosahuje hodnot vyšších, než je běžná sporadická nemocnost. Hodnoty nemocnosti, při kterých dochází již k epidemickému šíření (tzv. epidemický práh) jsou různé a liší se podle nemoci. U některých nemocí hodnota epidemického prahu není přesně známa. Hlavním kritériem, zda se jedná o epidemii či nikoli, je pak vzájemná epidemiologická souvislost jednotlivých případů nemoci. Rychlost šíření nemoci v populaci je závislá na původci nákazy, inkubační době nemoci a zejména na cestách přenosu. Mezi nejzávažnější epidemie z pohledu dopadu a zátěže v populaci jsou epidemie způsobené mezilidským přenosem. Nejvyšší nemocnosti v populaci je dosahováno při šíření respirační cestou, pomocí kapének obsahujících infekční agens, které se dostávají do okolí nemocného při mluvení, dýchání, kašlání a kýchání. Každá epidemie infekčního onemocnění je epidemickým procesem skládajícím se ze tří základních článků: zdroj nákazy, cesta přenosu a vnímavý jedinec.

V souvislosti s probíhající globální pandemií onemocnění COVID-19, která byla vyhlášena v březnu 2020 generálním ředitelem WHO a na to navazujícími přijatými opatřeními k odvracení jejich bezprostředních dopadů na zdraví obyvatel České republiky se ukazuje, že mezi nejdůležitější nástroje, jak ovlivnit vzniklou epidemii a zastavit její nekontrolovatelné šíření, je ovlivnit tyto jednotlivé články epidemického procesu. Zdroj nákazy lze izolovat a léčit, cestu přenosu přerušit a vnímavého jedince chránit, například karanténními opatřeními či očkováním, které se postupně stává dostupnějším.

Při epidemickém šíření infekčního onemocnění hrozí riziko, že bez přijetí ochranných či mimořádných opatření dojde k nekontrolovatelnému šíření infekce v populaci s možností vyčerpání kapacit zdravotnického systému vzhledem k možnostem izolace a léčby s důsledkem zásadního dopadu do zdraví populace. Mezi nejvíce nebezpečné patří

simultánní šíření, kdy jeden nemocný současně nakazí více než jednoho člověka a dochází tak k masivnímu šíření infekce v populaci.

Hlavním cílem opatření je přerušit kontinuální epidemický proces, odhalit nakažené jedince a zastavit tak epidemii v co nejkratším čase, a za co nejmenších ztrát lidských životů, za současné minimalizace negativních dopadů do ekonomiky (avšak s ohledem na primární cíl – zastavení epidemie). Toho lze dosáhnout používáním přiměřených osobních ochranných prostředků a zvýšenou dezinfekcí či posíleným diagnostických strategií s cílem odhalit potencionální nakažené osoby, včetně kombinace testování a karantény.

Zploštění křivky počtu nově nakažených osob koronavirem SARS-CoV-2 má za cíl při současném stavu poznání docílit tří zcela zásadních pozitivních efektů:

- Zabránit vyčerpání kapacit lůžkové a intenzivní péče zdravotnických zařízení. To má umožnit jak zachování nezbytné zdravotní péče ve vztahu k pacientům, kteří nejsou nakaženi koronavirem SARS-CoV-2, tak ve vztahu k pacientům s onemocněním COVID-19, kteří potřebují hospitalizaci. Cílem je zachovat úmrtnost v co nejmenším rozsahu. Závažný stav vyžadující hospitalizaci se přitom dle Státního zdravotního ústavu, vycházejícího z dat a analýz ECDC, může objevit u více než 30 % nakažených osob, zejména pak seniorního věku, z toho v širším průměru přinejmenším téměř 2,5 % těchto osob (ale spíše podstatně více) připadá na pacienty v kritickém stavu. Nekontrolované šíření epidemie přitom může v krátkém horizontu několika měsíců zasáhnout až vyšší desítky procent populace.
- Zabránit explozivnímu rozšíření onemocnění COVID-19, při němž by ve zvýšené míře docházelo (a) k šíření agresivnějších typů koronaviru SARS-CoV-2 a (b) k vyšším koncentracím koronaviru SARS-CoV-2 v těle. Vyšší koncentrace koronaviru SARS-CoV-2 v těle a přítomnost jeho agresivnějších typů přitom při zohlednění současných vědeckých poznatků vede k rozvoji zdravotních komplikací nakažených osob a k vyšší smrtelnosti.
- Snížit smrtelnost a četnost těžkých průběhů infekce, protože postupem doby budou vzrůstat znalosti o chování koronaviru SARS-CoV-2 a o metodách léčby infekce a zmírnění jejích následků. Nakonec by mělo dojít k vyvinutí účinných léků nebo vakcín. Je přitom obecně známo, že již nyní dochází k experimentálním pokusům léčby různými typy antivirotik (např. remdesivir nebo hydroxychlorochin), a že v některých případech taková léčba vykazuje určité výsledky. Vakcinace v ČR byla zahájena na přelomu roku 2020 a 2021.

Cílem opatření stanovených tímto ochranným opatřením je primárně zajištění efektivních nástrojů pro řízení epidemie minimalizujících riziko negativních scénářů vývoje epidemie. Jelikož v případě neřízeného rozvolnění, tj. absence opatření, by s vysokou pravděpodobností s ohledem na dosavadní zkušenosti z průběhu epidemie, výše uvedené skutečnosti a v návaznosti na současný vývoj epidemické situace došlo k výraznému zhoršení epidemické situace a exponenciálnímu nárůstu 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, což je velmi nežádoucí, jelikož i přes rostoucí počet plně naočkovaných osob stále nedosahuje proočkovanost populace v ČR kýžené minimální hranice 80 %, jelikož ,aktuálně je proočkováno kompletně pouze okolo 50 % populace to znamená, že v populaci stále je významný počet osob vnímavých k nákaze, a to i v populační skupině, která je riziková z hlediska závažnosti průběhu onemocnění tj. u osob starších 60 let, což by při pravděpodobnosti závažného průběhu onemocnění, která je dlouhodobě pozorována u seniorů v rozmezí od 25 do 30 % a v případě, že by došlo k eskalaci počtu nových případů a průniku do této zranitelné skupiny, znamenalo následný nárůst počtu hospitalizací a s tím související zvýšení zátěže zdravotního systému a při výrazně negativním

scénáři i opětovné omezení poskytování standardní péče z důvodu zahlcení zdravotního systému.

Jak Evropská komise uvádí ve svém sdělení ze dne 19. 1. 2021⁷, dokud počty nakažených porostou a do doby, než míra proočkovanosti zvrátí průběh pandemie COVID-19, bude nezbytné vytrvat v ostražitosti, nadále dodržovat opatření proti šíření nákazy a uplatňovat protiepidemická opatření.

Stávající míra nejistoty a vyšší míra rizika související s epidemií COVID-19 je způsobena především tím, že se vir postupně vyvíjí a mutuje, což mění jeho vlastnosti. Genetická informace koronaviru je totiž ve srovnání s jinými viry poměrně proměnlivá, což je jedním z důvodů selekcí různých variant viru, které jsou z mnoha důvodů rizikovější než původní kmen. Např. varianta B.1.351 / Beta (tzv. jihoafrická varianta) dle hodnocení ECDC vykazuje až o 50 % vyšší nakažlivost. Potvrzena je také daleko nižší efektivita existujících vakcín a silnější dopady na zdraví nakažených jedinců. Např. Jihoafrická republika pozastavila očkování vakcínou od společnosti AstraZeneca kvůli nedostatečné ochraně vůči jihoafrické variantě viru. Podobný scénář je možné vidět i u dalších potvrzených viru, jako jsou varianta P.1 / Gamma (tzv. brazilská varianta) či varianta B.1.617 / Delta (tzv. indická varianta), která je v současné době již dominantní variantou a představuje většinu nově detekovaných případů.

Opatření je proto společně s dalšími platnými opatřeními zaměřeno tak, aby byla zajištěna potřebná škála preventivních opatření zohledňující i předběžnou opatrnost v souvislosti s dalším šířením SARS-CoV-2 a jeho nových variant. Opatření také čerpá z posledních vědeckých poznatků týkajících se zejména očkování a jeho dopadů na přenositelnost.

S ohledem na postupující vakcinaci v zemích EU/EEA vydalo Evropské centrum pro kontrolu a prevenci nemocí (ECDC) dne 21. 4. 2021 pokyny⁸ týkající se možného uvolňování omezení zavedených za účelem snížení rizika přenosu nákazy pro ty osoby, které již podstoupily kompletní očkování proti Covid-19 (tzn. alespoň po dvou týdnech od aplikace druhé dávky vakcíny od společností Pfizer/BioNTech, AstraZeneca či Moderna nebo od aplikace jednodávkové vakcíny od společnosti Johnson and Johnson). Na základě dosavadních výsledků o efektivitě očkování látkami schválenými Evropskou lékovou agenturou (EMA) ECDC dospívá k závěru, že u plně očkovaných osob existuje velice nízké riziko, že se nakazí SARS-CoV-2, a v případě nákazy existuje velice nízké až nízké riziko, že by se při kontaktu nákaza přenesla na neočkovaného člověka (v případě nákazy nenačkované osoby se pak závažnost průběhu infekce odvíjí zejména od věku nenačkované osoby a také od dalších rizikových faktorů jako jsou např. jiná onemocnění).

ECDC ve svých prozatímních vodítcích dospívá k závěru, že v případě osob s ukončeným očkováním mohou státy přistoupit k uvolnění nefarmaceutických intervencí. Jednou z oblastí, ve kterých dle ECDC může dojít k uvolnění stávajících omezení, je také cestování. Pravděpodobnost, že plně naočkovaný cestující představuje při příchodu do země riziko, je dle závěrů malá. V případě těchto osob je tedy možné uvolnit, případně upustit od opatření jako je povinnost potvrzení o bezinfekčnosti pomocí negativního testu provedeného před

⁷ Sdělení Komise Evropskému Parlamentu, Evropské Radě a Radě: Jednotně proti COVID-19 (https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/communication-united-front-beat-COVID-19_en.pdf)

⁸ ECDC – Interim guidance on the benefits of full vaccination against COVID-19 for transmission and implications for non-pharmaceutical interventions (<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Interim-guidance-benefits-of-full-vaccination-against-COVID-19-for-transmission-and-implications-for-non-pharmaceutical-interventions.pdf>)

cestou či po příjezdu do země nebo povinnost karantény po příjezdu (může se jednat o upuštění od povinnosti karantény či zkrácení její délky). ECDC však zároveň upozorňuje, že při přístupu k takovému uvolňování je potřeba vzít v úvahu další faktory ovlivňující výši rizika možné nákazy – zejména se jedná o epidemickou situaci v zemi odjezdu s ohledem na výskyt nových variant, u kterých není jasně doložena efektivita očkování, a také druh použité vakcíny (tzn., zdali se nejedná o vakcínu s nízkou či neznámou efektivitou vůči nákaze). Naočkované osoby by také po příjezdu do země měly plně respektovat platná nařízení týkající se naočkovaných osob v dané zemi. V kontextu očkovacích certifikátů je však nutné hledět na rizika, na která opakovaně upozorňují evropské i globální společenství, a sice rostoucí trh s padělkami certifikátů nejrůznějších druhů. Na rizika zneužití – zejména potvrzení o prodělaném testu – ve svých zprávách upozorňuje např. Europol.⁹

Právě z důvodu rizik spojených s novými mutacemi viru a jejich šíření v nejrůznějších koutech světa, toto ochranné opatření cílí na bezpečné obnovení mobility v rámci EU+ a prokazatelně bezpečnými třetími zeměmi, avšak se zachováním epidemiologických opatření, která se ukázala a ukazují v boji proti celosvětové pandemii jako nejkritičtější. Ochranné opatření také provazuje národní pravidla s dohodnutou koordinací na unijní úrovni. Dvěma základními dokumenty je Doporučení Rady 2020/1475 ze dne 13. října 2020 a Doporučení Rady 2020/912 z 30. června 2020 v jejich posledních znění.

V rámci Doporučení 2020/1475 dochází k zavedení jednotného mechanismu hodnocení rizikovitosti zemí z epidemiologického hlediska, které pracují s třemi základními epidemiologickými kritérii – incidence / 14 dní, celkový počet provedených testů a pozitivita testů. ČR tento hodnotící mechanismus plně přejímá do svého národního opatření. V rámci revidovaného doporučení je kladen důraz na neomezení mobility osob cestujících z nízkorizikových regionů/zemí (zelené). V případě dalších regionů/zemí, které doporučení dělí na oranžové (středněrizikové), červené (rizikové) a tmavě červené (vysocerizikové), je dána členským státům flexibilita při přijímání národních epidemiologických opatření, avšak vždy by měl být dodržen princip proporcionality (tj. méně přísná opatření pro země s nižším rizikem nákazy) a nediskriminace (stejná pravidla pro občany i cizince). Z možných opatření je kladen důraz na karanténu a testování před nebo po vstupu (RAT testy ne starší než 48 hodin nebo RT-PCR / NAAT testy ne starší než 72 hodin), ve snaze předejít znovuzavedení rozsáhlých plošných hraničních kontrol nebo plošnému zákazu dopravy. V případě vysoce rizikových zemí se doporučuje aplikovat pravidlo testu před odjezdem a karanténu jako obecné pravidlo. Osobám s bydlištěm na jejich území by měla být dána možnost nahradit test před odjezdem testem po příjezdu, a to vedle příslušných požadavků na karanténu / domácí izolaci. Doporučení také zavádí tzv. záchrannou brzdu, tj. zavedení přísnějších opatření vůči zemím, kde dochází k šíření nových variant viru. Dále je doporučeno odrazovat od všech jiných než nezbytných cest, zejména z a do vysoce rizikových zemí a zemí, kde prokazatelně dochází k šíření nových variant viru. Doporučení do těchto zemí necestovat, není-li to nezbytně nutné, má dlouhodobě na svém webu zveřejněno i Ministerstvo zahraničních věcí ČR. Epidemiologické požadavky související s cestováním stanovené v tomto ochranném opatření vycházejí z Doporučení. Upozorňuje se však na možné přísné podmínky pro nástup do letadla, které uplatňují samotné letecké společnosti bez ohledu na národní pravidla. Pravidla se rovněž velmi dynamicky mění, a to jak pravidla leteckých společností, tak pravidla jednotlivých států, důrazně se proto cestujícím doporučuje si průběžně ověřovat podmínky pro cestu a zaregistrovat se v systému MZV DROZD, přes který jsou zasílány zásadní změny

⁹ Europol - THE ILLICIT SALES OF FALSE NEGATIVE COVID-19 TEST CERTIFICATES (https://www.europol.europa.eu/sites/default/files/documents/ewn_-_illicit_sales_of_false_negative_covid-19_test_certificates.pdf).

např. pro návrat do ČR. V případě uvíznutí v některé destinaci je třeba kontaktovat místně příslušný zastupitelský úřad ČR. Všechny tyto možné problémy pouze jednoznačně podporují obecné doporučení necestovat, není-li to nezbytné. S ohledem na to, že neexistuje celosvětový seznam všech akreditovaných laboratoří, není po mezinárodních dopravních požadováno, aby kontrolovali splnění podmínky, že předkládaný test byl proveden akreditovanou laboratoří (resp. oprávněným poskytovatelem zdravotních služeb) – tato podmínka stále platí pro osoby, které test postupují a její naplnění bude zkoumáno při nebo po vstupu na území České republiky.

V návaznosti na poslední epidemiologické poznatky a umožnění mobility v rámci EU poslední revize Doporučení také doporučuje udělování výjimek z dalších epidemiologických pravidel osobám, které jsou buď plně nebo částečně naočkovány nebo v posledních 180 dnech nemoc prodělali za předpokladu, že je to doloženo odpovídajícím způsobem (národní certifikát, potvrzení od lékaře). I nadále poté platí výjimky pro určité kategorie cestujících, jako jsou např. přeshraniční pracovníci, osoby pracující v transportu, atd.

V bodě III.1., který obsahuje shodná kritéria jako Doporučení Rady (viz výše), Česká republika plně přebírá mechanismus hodnocení zelených, oranžových, červených a tmavě červených zemí.

Stanovení seznamu zemí dle rizika nákazy bylo učiněno plně v souladu s bodem 8, 10, 12 a 13 Doporučení Rady a ke každotýdenní aktualizaci dochází na základě údajů dodávaných Evropským střediskem pro prevenci a kontrol nemocí (ECDC). Při stanovení seznamu zemí dle rizika nákazy je nezbytné stanovit určitou hranici a není možné, aby za země s nízkým rizikem byly označeny pouze země s horší nebo srovnatelnou epidemiologickou situací na území České republiky. Tímto výkladem by pak v extrémním případě mohlo dojít k situaci, kdy by země, která má nejhorší epidemiologickou situaci na světě, musela umožnit volný vstup osobám cestujícím ze všech zemí bez omezení. To by zajisté nebyla ta správná cesta k zamezení šíření epidemie. Oranžové, červené a tmavě červené země jsou takto barevně označeny právě z důvodu naplnění objektivních kritérií díky nedobré epidemiologické situaci a je třeba k nim přistupovat jednotně. Pouze skutečnost, že tyto země mohou mít nižší hodnoty než ČR, z nich nedělá země zelené a neznamena to, že neexistuje při cestách z či do těchto zemí riziko dalšího importu nákazy.

Co se týče postupného uvolňování vstupu osob ze třetích zemí, plošný zákaz se stanovenými výjimkami přestal platit na konci června 2020. Na základě společných diskusí bylo dne 30. 6. 2020 přijato Doporučení Rady 2020/912¹⁰, které shrnuje podmínky pro zařazení dané třetí země na tzv. společný zelený seznam a zároveň předkládá prvotní seznam třetích zemí, se kterými může od 1. 7. 2020 dojít k postupnému uvolnění na vstupu do EU. Tento seznam je flexibilní a měl by být brán jako maximum. Pokud členský stát vyhodnotí, že nejsou splněna všechna kritéria v případě národního kontextu, může se rozhodnout pro nezařazení dané třetí země na národní seznam. Národní seznam by zároveň neměl být širší než seznam třetích zemí odsouhlasený Radou. Vyhodnocování a revize společného EU seznamu probíhá ve 14 denních intervalech, kdy země mohou být přidávány i odebírány, dle stanovených epidemiologických podmínek. Opatření pro účely cestování ze třetích zemí, které nejsou na tzv. společném zeleném seznamu, zůstává obdobné jako před červnem 2020, tzn. vstup by měl být povolen pouze v rámci stanovených výjimek: zdravotničtí pracovníci, zdravotničtí

¹⁰ DOPORUČENÍ RADY (EU) 2020/1144 ze dne 30. července 2020, kterým se mění doporučení Rady (EU) 2020/912 o dočasném omezení cest do EU, jež nejsou nezbytně nutné, a o možném zrušení tohoto omezení (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/PDF/?uri=CELEX:32020H0912&from=ES>)

výzkumní pracovníci a pracovníci v oblasti péče o seniory; příhraniční pracovníci; sezónní pracovníci v zemědělství; pracovníci v dopravě; diplomati, zaměstnanci mezinárodních organizací a osoby pozvané mezinárodními organizacemi, jejichž fyzická přítomnost je vyžadována pro řádné fungování těchto organizací, příslušníci ozbrojených sil, pracovníci poskytující humanitární pomoc a pracovníci civilní ochrany při výkonu svých funkcí; tranzitní cestující; osoby cestující z naléhavých rodinných důvodů; námořníci; osoby, které potřebují mezinárodní ochranu nebo u nichž existuje jiný humanitární důvod; státní příslušníci třetích zemí cestující za účelem studia; vysoce kvalifikovaní pracovníci ze třetích zemí, pokud je jejich zaměstnání nezbytné z ekonomického hlediska a pracovní činnost nelze odložit nebo vykonávat v zahraničí. Dle návrhu revize doporučení se doporučuje stanovit povinnost PCR testu před cestou při cestách ze zemí mimo EU a zavedení dalších opatření, zejména u třetích zemí, které nejsou vyhodnoceny jako nízkorizikové nebo ve kterých se vyskytla nějaká z nových variant viru. Novou podmínkou pro zařazení třetích zemí na unijní bezpečný seznam je incidence 75 (14 dní / 100 000 obyvatel) a zároveň pozitivita testů pod 4 % (celkový počet testů / týden). Počet testů by měl poté přesahovat hodnotu 300 (počet testů / 100 000 obyvatel / týden). Vedle epidemiologických kritérií by hodnocení mělo hledět i na další poznatky, zejména celkové zvládnání epidemiologické situace třetí zemí, reciprocitu či právě šíření nových variant viru. Monitoring situace ohledně šíření nových variant je prováděn agenturou ECDC a členské státy mají na základě tohoto hodnocení možnost použít tzv. záchrannou brzdu, tj. zpřísnění opatření vůči dané třetí zemi, včetně aplikace omezení cest i na kategorie osob, které mají jinak povolený vstup.

Doporučení také dává možnost uvolnit cesty osob z jiných než epidemiologicky bezpečných třetích zemí v případě, že je osoba plně naočkována vakcínou schválenou EMA nebo WHO a je možné ověřit autenticitu, validitu a integritu předkládaného certifikátu, který musí obsahovat minimální set dat. K tomuto kroku je přistupováno v revizi ochranného opatření z druhé poloviny srpna 2021. S ohledem na účinnost plného očkování je překročeno k uvolnění protiepidemických opatření pro držitele certifikátu o dokončeném očkování (bez ohledu na státní příslušnost), které bylo provedeno ve třetí zemi, za podmínky, že bylo provedeno očkovací látkou, která odpovídá očkovací látce, která byla registrována pro účely očkování proti COVID-19 podle nařízení (ES) č. 726/2004. Tímto jsou myšleny očkovací látky, z jejichž názvu nebo držitele rozhodnutí o registraci (příp. výrobce) je zřetelné, že pochází ze stejné vlastnické struktury jako očkovací látky, které byly registrovány pro použití Evropskou lékovou agenturou. Konkrétně jde o očkovací látky, jejichž název, či výrobce obsazuje následující: Pfizer; BioNTech; COMIRNATY; Moderna; SPIKEVAX; Janssen; Johnson&Johnson; AstraZeneca; VAXZEVRIA či Covishield. Seznam uznatelných certifikátů je zveřejňován na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví a zveřejnění je podmínkou uznání certifikátu. Pro osoby, které jsou držiteli takto validních průkazů, se otevírá možnost cestovat do ČR z jakéhokoli důvodu a je také pro ně obnovena plně vízová agenda na příslušných zastupitelských úřadech ČR. To neplatí v zemích s extrémním rizikem nákazy, kde zůstává vízová agenda i pro tyto osoby omezena jen na specifikované tituly.

V návaznosti na volání členských států po lepší specifikaci jednotlivých kategorií představila Evropská komise dne 28. října 2020 svá vodítka (COM(2020) 686 final)¹¹, která rozpracovávají jednotlivé kategorie výjimek pro cesty z třetích zemí, včetně doporučení prokazování těchto

¹¹

https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/homeaffairs/files/what-we-do/policies/european-agenda-security/20201028_com-2020-686-commission-communication_en.pdf

účelů. V případě studijních účelů dochází ke specifikaci odkazem na směrnici 2016/801 o studentech a výzkumnících. Kategorie osob nespádajících po působnost této směrnice jsou uvedeny jako možné, tj. na zvážení jednotlivých členských států – to se týká i kategorie přípravných kurzů pro studium na vysoké škole, které Česká republika v souladu s Doporučením v případě studentů ze zemí s extrémním rizikem nákazy omezuje.

Skutečnost, že je činěn rozdíl mezi studenty vysokých škol a studenty středních, jazykových a dalších odborných škol, je dána tím, že při přijímání tohoto opatření je vycházeno z doporučení Rady Evropské unie ze dne 30. 6. 2020, č. 9208/2020. Stále platí omezení přicestování občanů třetích zemích. Rada Evropské unie však uvádí, že specifickým kategoriím uvedeným v příloze č. II. tohoto doporučení by měl být umožněn vstup do EU. Ministerstvo zdravotnictví na základě tohoto doporučení stanovilo výjimky uvedené v tomto ochranném opatření. Do této kategorie spadá i vstup za účelem studia. Doporučení je dále interpretováno na stránkách Evropské komise. Ustanovení týkající se možnosti vstupu občanů třetích zemích za účelem studia je interpretováno následovně: *„Tato výjimka se vztahuje na studenty ze třetích zemí, kteří v akademickém roce 2020/2021 zahajují v zemi EU studium nebo v něm pokračují. Výjimka se musí vztahovat i na studenty definované jako „státní příslušník třetí země přijatý ke studiu na vysokoškolské instituci a přijatý na území členského státu, aby se věnoval jako své hlavní činnosti řádnému studiu vedoucímu k dosažení vysokoškolské kvalifikace uznané daným členským státem, včetně diplomů, vysvědčení nebo doktorátů získaných na vysokoškolské instituci, což může zahrnovat přípravný kurz předcházející takovému vzdělávání v souladu s vnitrostátními právními předpisy daného členského státu nebo povinnou stáž.“* Výjimka se může vztahovat také na státní příslušníky třetích zemí přicházející za účelem studia, kteří však do této definice nespádají (například žáci nebo studenti navštěvující střední školy, jazykové školy, internátní školy nebo odborné školy, žáci pobývající zde v rámci výměn atd.).“ Vzhledem ke špatné epidemiologické situaci ve světě se Česká republika rozhodla udělit výjimky pouze pro ty skupiny studentů, pro které výjimka v rámci koordinace na úrovni Evropské unie udělena být musí. Důvodem je snaha koordinovat postup na úrovni Evropské unie a vyhovět požadavkům ze strany Evropské unie. O výjimkách nad rámec nezbytných výjimek uvedených v doporučení tedy nebylo prozatím uvažováno.

Pojem studium v tomto doporučení a ochranném opatření pak odpovídá definici studia, jak ji definuje směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/801 ze dne 11. května 2016 o podmínkách vstupu a pobytu státních příslušníků třetích zemí za účelem výzkumu, studia, stáže, dobrovolnické služby, programů výměnných pobytů žáků či vzdělávacích projektů a činnosti au-pair. Transpozice byla provedena řádně prostřednictvím § 64 zákona o pobytu cizinců. Definice uvedená v § 64 zákona o pobytu cizinců není ani restriktivní ani extenzivní. Studium na jazykové škole, na rozdíl od studia na vysoké škole, pod definici § 64 zákona o pobytu cizinců nespadá. Jiné vzdělávací programy jsou z hlediska zákona o pobytu cizinců klasifikovány jako účel pobytu „ostatní“ nebo „jiné“ - jde o vzdělávací aktivitu, která není studiem dle § 64 zákona o pobytu cizinců.

Opatření reaguje na mimořádnou situaci a často se mění s ohledem na vývoj epidemiologické situace. Obecně smyslem přijatých opatření v souvislosti s probíhající pandemií onemocnění COVID-19 je odvrácení jejích bezprostředních dopadů na zdraví obyvatel České republiky. K tomuto cíli je nezbytné omezit některé činnosti, včetně omezení vstupu osob z rizikových oblastí, které mohou onemocnění dále šířit. Opatření nelze považovat za diskriminační jen z důvodu, že osoby pocházejí ze států, které aktuálně nejsou na seznamu zemí s nízkým výskytem onemocnění. Oproti konkrétní kategorii cestujících s nezbytnou funkcí či potřebou, kde byli zařazeni mimo jiné státní příslušníci třetích zemí cestující právě za účelem studia ve smyslu příslušné směrnice, nedoporučila EU studenty jazykových škol jako nezbytně nutné

cestující. Byť je v některých kategoriích cestujících ponechán určitý prostor na uvážení jednotlivých států, nebylo shledáno, že by právě studenti jazykových škol z rizikových oblastí museli za probíhající epidemiologické situace nezbytně přicestovat na území České republiky, a to zejména v důsledku možnosti (původně i povinnosti) zajištění distanční výuky ze strany škol a současně s ohledem na množství osob této kategorie, jež hodlá za účelem ostatních či vzdělávacích aktivit do České republiky přicestovat. Dle statistických údajů poskytnutých ze strany Ministerstva vnitra ČR bylo před vypuknutím pandemie každoročně podáváno několik tisíc žádostí o udělení pobytového oprávnění za tímto účelem. Jinými slovy byl dočasně omezen vstup osobám v řádu několika tisíců ze států, které nejsou na seznamu s nízkým rizikem výskytu onemocnění COVID-19 – naopak – jsou na seznamu vysoce rizikových zemí, jejichž přítomnost na území České republiky jednoznačně není potřebná ve smyslu zbytnosti cest dle doporučení EU. Doporučení EU tedy samo činí rozdíl mezi „studiem na vysoké škole“ a „vzdělávací aktivitou“, reakce České republiky, která si s ohledem na epidemiologickou situaci zvolila, že vstup za účelem jiných vzdělávacích aktivit neumožní, je tak legitimní. Doporučení prioritizuje určité pobytové tituly, ke stejné prioritizaci přistoupila Česká republika. Porovnání s pandemickým rokem 2020 není vhodné a nemělo by vypovídací hodnotu, a to z důvodu „deformit“, které mají vliv na interpretaci situace. V roce 2020 byla řada zastupitelských úřadů ČR v zahraničí, včetně konzulárních úseků, několik měsíců uzavřena a vízová agenda byla i po otevření vykonávána s řadou omezení. Následně sledované opatření postupně zpříšňovalo postoj k vydávání právě dlouhodobých víz za účelem „ostatní“, až nakonec došlo k ustálení obsahu opatření na tomto úseku, kdy o tato víza nelze požádat a ani je vylepovat. Závěrem k této pasáži se uvádí, že Česká republika v souladu s Doporučením EU v oblasti studia v širším slova smyslu neomezila vstup pouze těm kategoriím cizinců, jejichž vstup musí být dle Doporučení EU umožněn. Počet očekávaných žádostí o víza na účel mimo studium na akreditovaných studijních programech na vysokých školách nelze považovat za epidemiologicky nevýznamný. Pokud by Česká republika využila možnosti neomezit vstup pro všechny kategorie, u kterých jim k tomu doporučení dává prostor („may clause“), byl by ve výsledku vstup na území České republiky omezen pouze tak malému množství cizinců, které by znamenalo faktickou neefektivitu tohoto opatření s ohledem na jeho cíle.

Vstup ze třetích zemí je umožněn tak, aby byl v maximální míře v souladu s koordinací na úrovni EU. Česká republika postupně uvolnila cestování z bezpečných zemí, pravidelně zveřejňuje seznam těchto zemí sdělením uveřejněným na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví.

Vzhledem k nezanedbatelnému počtu cizinců ze třetích zemí, kteří do České republiky přicestovali v rozporu s podmínkami danými ochranným opatřením a kteří byli zajištěni Policií České republiky, je třeba tyto cizince před umístěním do zařízení pro zajištění cizinců nebo bezprostředně po umístění do zařízení, před jejich propuštěním po prvotním zadržení nebo pro účely dobrovolného návratu podrobit PCR testu na přítomnost onemocnění COVID 19. Cílem je zamezit šíření infekce v České republice mezi běžnou populací, mezi cizinci zajištěnými v zařízení nebo mezi osobami na cestě do domovské země.

Zaveden je také jednotný způsob hlášení pobytu déle než 12 hodin v posledních 14 dnech na území států, které nejsou na seznamu zemí s nízkým rizikem výskytu onemocnění COVID-19, a to formou vyplnění elektronického příjezdového formuláře, který je nezbytné vyplnit a před příjezdem do České republiky. Informace prostřednictvím elektronického formuláře obdrží krajské hygienické stanice. Pro cesty do sousedních zemí je možné využít dobu až 24 hodin bez dalších omezení.

K povinnostem směřujícím k dopravcům – není stanovena povinnost zkoumat podmínku, zda potvrzení o testu vystavila akreditovaná laboratoř (resp. oprávněný poskytovatel zdravotních služeb), neboť povinnost zajistit si provedení testu akreditovanou laboratoří je stanovena cestujícím osobám, kdy nelze vycházet z předpokladu, že osoby tuto povinnost nebudou dodržovat. Případné stanovení povinnosti dopravci zkoumat, zda daná osoba tuto svou povinnost splnila a ověřovat tedy skutečnost, zda je laboratoř certifikovaná, byla vyhodnocena jako povinnost vůči dopravci nepřiměřená. Stále však musí dopravce zkoumat, zda předložený výsledek je výsledkem té dané osoby, jaký výsledek je a o jaký test se jedná. To je zjistitelné přímo z předkládaného dokumentu, na rozdíl od skutečnosti, zda laboratoř je akreditovaná či ne – to vyžaduje manuální kontrolu přes internetové stránky (podobně časově náročné je ověření oprávnění poskytovat zdravotní služby). Dále neexistuje celosvětový kompletní seznam naprosto všech akreditovaných laboratoří, ověřování stovek laboratorních výsledků před nástupem do letadla (například) by nepřiměřeně zdržovalo proces nástupu. Policie ČR individuální předkládané výsledky v případě podezření ověřuje a věc případně předá k řízení krajské hygienické stanici.

Zásah do práva zaručeného občanům ČR v čl. 14 odst. 4 větě první Listiny¹²

Článek 14 Listiny základních práv a svobod

- (1) Svoboda pohybu a pobytu je zaručena.
- (2) Každý, kdo se oprávněně zdržuje na území České a Slovenské Federativní Republiky, má právo svobodně je opustit.
- (3) Tyto svobody mohou být omezeny zákonem, jestliže je to nevyhnutelné pro bezpečnost státu, udržení veřejného pořádku, ochranu zdraví nebo ochranu práv a svobod druhých a na vymezených územích též z důvodu ochrany přírody.
- (4) Každý občan má právo na svobodný vstup na území České a Slovenské Federativní Republiky. Občan nemůže být nucen k opuštění své vlasti.
- (5) Cizinec může být vyhoštěn jen v případech stanovených zákonem.

Ochranné opatření ze dne 15. března 2021, č. j. MZDR 20599/2020-63/MIN/KAN, ukládalo všem osobám, které se zdržovaly nad určitou limitní dobu na území států, které jsou na seznamu zemí se středním, vysokým a velmi vysokým rizikem výskytu onemocnění COVID-19 (tedy i občanům ČR, které z okruhu těchto osob nevyjímalo), aby v době pobytu v zahraničí absolvovaly antigenní či (u vysoce rizikových zemí) jen RT-PCR test na přítomnost viru SARS-CoV-2, přičemž stanovilo povinnost disponovat před vstupem na území státu negativním výsledkem testu. Městský soud v Praze uvedl, že toto pravidlo zasahuje do práva svobodného návratu občanů na území ČR. Bylo tedy třeba zkoumat, zda je tento zásah přípustný.

Zatímco svoboda pohybu a pobytu podle čl. 14 odst. 1 Listiny je zjevně omezitelná za podmínek vyplývajících z čl. 14 odst. 3 a čl. 4 Listiny, v případě ústavních práv zajištěných čl. 14 odst. 4 Listiny již přípustnost jejich omezení na první pohled z ustanovení ústavního pořádku nevyplývá. Jak však Městský soud v Praze upozornil, z relevantních judikatorních i doktrinárních závěrů plyne, že i v případech práv, která nemají vlastní limitační klauzuli, může dojít k jejich omezení v zájmu jiného základního práva či svobody nebo dokonce v zájmu veřejného statku, a to v případě jejich vzájemné kolize, jež je pak posuzována za použití

¹² V následující části odůvodnění týkající se zásahu do ústavních práv je hojně (mnohdy formou přímých citací) využíváno odůvodnění rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 31. března 2021, sp. zn. 18 A 16/2021, a to zejména z důvodu malého časového prostoru mezi dnem zveřejnění rozsudku a účinností zrušujícího výroku.

ustálených judikatorních východisek týkajících se aplikace a parametrů testu proporcionality (soud zde odkazuje na komentář k čl. 4 Listiny in *Husseini, F., Bartoň, M., Kokeš, M., Kopa, M. a kol.* Listina základních práv a svobod. Komentář. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2021). Rovněž Ústavní soud v minulosti v jiných situacích, jež se zjevně dotýkaly dalšího ústavního práva zaručeného čl. 14 odst. 4 Listiny, konkrétně práva uvedeného v jeho větě druhé, fakticky připustil jeho omezení.

K aplikaci limitační klauzule je třeba přistupovat zcela výjimečně a v zájmu jiného základního práva či svobody, případně v zájmu veřejného statku, a to v případě jejich vzájemné kolize, přičemž takový střet musí být posléze posuzován provedením testu proporcionality. Takovým případem, kdy se toto právo střetává s jinými ústavně zaručenými lidskými právy a svobodami, resp. veřejným statkem důležité povahy, přitom může být právě situace, kdy se právo občana na svobodný vstup na území ČR ocitá v rozporu s veřejným statkem v podobě veřejného zájmu na ochraně veřejného zdraví, jenž není s jistým zjednodušením fakticky ničím jiným, než sumou práv ostatních osob na ochranu života a zdraví, která mohou být riziky souvisejícími s umožněním vstupu občana, jemuž svědčí právo svobodného návratu na území, negativně dotčena.

Test proporcionality se standardně skládá ze tří kroků, a to z posouzení vhodnosti (zda ochranné opatření vůbec umožňuje dosáhnout sledovaný cíl), potřebnosti (zda sledovaného cíle nelze dosáhnout mírnějšími prostředky) a přiměřenosti.

K první podmínce vhodnosti MS Praha uvádí, že není sporu o tom, že takovéto omezení je obecně způsobilé dosáhnout legitimního cíle v podobě ochrany veřejného zdraví. Onemocnění COVID-19 může být způsobeno jen přenosem viru mezi osobami; toto riziko je vyšší, dochází-li k přeshraničnímu pohybu ze zemí, v nichž je nákaza vysoce rozšířena. Dále je nutno brát v potaz i nové mutace koronaviru, které dle předběžných expertních studií vykazují vyšší infekčnost a/nebo způsobují horší průběh onemocnění. Předběžné studie se také prozatím kloní k faktu, že nové mutace snižují efektivitu očkování v současnosti podávanými vakcínami. Vzhledem k tomu, že onemocnění COVID-19 je rozšířeno po celém světě a tzv. nové varianty jsou procentuálně stále více zastoupeny mezi sekvenovanými vzorky testů, je jakýmkoliv omezením a podmíněním přeshraničního pohybu osob fakticky snižováno riziko spočívající v dalším šíření viru mezi zeměmi, potažmo v rámci společností jednotlivých zemí.

Dále je nutno věnovat se dvěma zbývajícím podmínkám, a to zda lze zamýšleného cíle s obdobnými výsledky dosáhnout způsobem, který by mírněji či vůbec nezasahoval do práva svobodného návratu občanů do vlasti, a zda taková mírnější řešení přicházejí v úvahu (potřebnost a přiměřenost).

Současná epidemická situace v ČR¹³ se jeví při pohledu na aktuální data stabilizovaná, jelikož nepozorujeme žádné eskalační trendy ani rizikové indikace ve sledovaných parametrech pro hodnocení epidemie, tj. 7denní incidence, pozitivita testů a počtu hospitalizací, a to ani z hlediska dlouhodobějšího trendu vývoje těchto parametrů a celkového vývoje počtu případů

¹³ <https://koronavirus.mzcr.cz/>

<https://www.uzis.cz/index.php?pg=covid-19#analyzy>

<https://www.uzis.cz/index.php?pg=covid-19#datove-sady>

onemocnění covid-19, avšak v ostatních zemích¹⁴ (zejména mimo EU) je vývoj stále vysoce negativní a situace i nadále velmi závažná, že pro naplnění sledovaného cíle již v žádném případě nepostačují mírnější prostředky, které do předmětného základního práva nezasahují vůbec nebo jen zprostředkovaně a zanedbatelným způsobem. Riziko importu případů je velmi vysoké a představuje stále velmi významnou hrozbu, a to minimálně do doby podstatné proočkovanosti populace v České republice oběma dávkami, tj. které ještě nebylo dosaženo, rizikem současné situace je rovněž výskyt nových variant, u kterých je potvrzena i nižší účinnost vakcín, konkrétně varianta např. varianta delta. Riziko importu nákazy lze ilustrovat na následující tabulce, která je exportem z informačního systému infekčních nemocí (ISIN) a představuje počet případů, kterých byla v rámci epidemiologického šetření zjištěna cestovatelská anamnéza v zahraničí:

Země importu	Počet případů od 1.7. do 11.8.2021
Chorvatsko	143
Španělsko	131
Turecko	76
Bulharsko	67
Itálie	50
Malta	45
Tunisko	45
Německo	41
Řecko	40
Egypt	34
Velká Británie	29
Francie	27
Rakousko	21
Rusko	19
Ukrajina	17
Portugalsko	16
Slovensko	16
Kypr	15
Maďarsko	10
Polsko	10

¹⁴ <https://www.ecdc.europa.eu/en>

<https://www.who.int/>

Viz rovněž pravidelná aktualizace Sdělení Ministerstva zdravotnictví, kterým se vydává seznam zemí nebo jejich částí s nízkým, středním a vysokým rizikem nákazy onemocnění covid-19.

Přesto je třeba přiznat, že lze uvažovat o snížení zátěže kladené před vstupem na území zejména na občany České republiky tak, aby jim byl zajištěn snadnější, avšak bezpečný návrat na území České republiky. Je proto akceptována výtka soudu, že stejná pravidla pro návrat individuální a veřejnou dopravou nemusí spravedlivě odrážet míru rizika přenosu infekce na spolucestující osoby. Ochranné opatření tak nově stanovuje odlišnou míru požadavků pro cesty individuální dopravou a dopravou veřejnou (s výjimkou návratu ze zemí s extrémním rizikem nákazy, kde je test před cestou vyžadován vždy).

Současné nastavení popříjezdových opatření odpovídá průměrným opatřením v zemích EU (situaci pravidelně monitorují zastupitelské úřady ČR). Česká republika navíc požaduje, aby osoby (s výjimkami), které cestují hlavně do zemí s vysokým nebo velmi vysokým rizikem nákazy informovaly předem o této skutečnosti své zaměstnavatele (u dětí či studentů školy a školky), protože po návratu ČR zejména ze zemí s vysokým a velmi vysokým rizikem nákazy je omezen volný pohyb na území, včetně nemožnosti chodit do zaměstnání/školy či školky a toto omezení je shledáváno jako efektivně nastavené. Nad zavedením povinné „státní karantény“ ve státem určených zařízeních bylo rovněž uvažováno na úrovni Ústředního krizového štábu a rovněž Rady pro zdravotní rizika uvažováno, ale k realizaci této možnosti nebylo přikročeno zejména z důvodu obrovských zásahů do osobní svobody osob a rovněž značné ekonomické náročnosti pro dané osoby – o pobytu zdarma nebylo uvažováno z důvodu toho, že MZV dlouhodobě nedoporučuje cestovat do rizikových a vysoce rizikových zemí a většinu cest tvoří cesty na dovolenou, což jsou tzv. zbytné cesty, které by měly být co nejvíce omezovány a i Doporučení Rady (viz dále) apeluje na členské státy od těchto cest co nejsilněji odrazovat. V porovnání s požadavkem zajistit si před odletem test, což je záležitost vyžadující časovou náročnost maximálně několika hodin, se povinná mnohadenní „státní karanténa“ na vlastní náklady jeví jako neměřitelně více zasahující do osobní životní sféry a pohodlí dané osoby. Neopomenutelným problémem je rovněž možný přenos onemocnění již v letadle (viz dále) nebo prostředku veřejné dopravy, a tedy vystavení rizikem nákazy dalších až stovek osob na palubě, které ovšem nemusí nutně cestovat z rizikových zemí a nemusí tudíž dodržovat epidemiologická opatření po vstupu, ač mohly být při cestě (např. na palubě letadla) infikovány nemocnou osobou – riziko nekontrolovatelného šíření by tak exponenciálně rostlo. Zcela rezignovat na předvstupová opatření tedy nelze, lze však modifikovat jejich absolutnost a nastavení, jak činilo opatření účinné od 5.4.2021 a opatření navazující.

Městský soud v Praze vytýkal, že nelze marginalizovat ani překážku vyvěrající z toho, že občan musí být schopen se v cizí zemi vůbec zorientovat a zjistit si informace k podmínkám testování v dané zemi, k testovacím místům apod. a že problémem může být neznalost místních reálií či jazyková bariéra; nejde přitom jen o otázku pohodlí, ale vůbec možnosti se požadovanému testu za rozumných podmínek podrobit. Zde Ministerstvo zdravotnictví upozorňuje na zásadní odlišnost situace na jaře 2020, kdy takřka okamžité „vypnutí“ zejména letecké dopravy doslova uvěznilo tisíce osob v zahraničí a bylo nutné zajistit rozsáhlé repatriační operace, od situace na jaře 2021, kdy osoby cestující do zahraničí si musí být vědomi možných rizik spojených s omezenou leteckou a jinou veřejnou dopravou a s požadavky na předkládání testů na vstupu či i výstupu z daných zemí. Podstatnou část cestujících leteckou dopravou z/do ČR tvoří tzv. dovolenkáři využívající služeb cestovních kanceláří, které se již adaptovaly na tyto změněné podmínky a požadavky a zajišťují či mohou zajistit svým klientům plný „testovací“ servis. I osoby neznalé jazyka či místních reálií tak mohou dostát testovací povinnosti. Individuální turisté jsou zpravidla osoby, které jsou schopny si samy zařídit letenky, samy si zajistit ubytování a je proto důvodné předpokládat, že ovládají některý ze světových jazyků a rozhodně jsou schopny si zajistit test v destinaci. Opět je připomínáno, že osoby na dovolené cestují z vlastní vůle i přes nedoporučení MZV ČR. Dosavadní dlouhodobý přístup spočívající pouze v doporučení omezit tzv. zbytné cesty

v souladu s koordinovaným postupem dohodnutým v rámci EU nevedl k žádoucímu omezení těchto cest, kdy stále tisíce a tisíce obyvatel České republiky cestují za turistikou do rizikových oblastí, což nelze v žádném případě považovat za nezbytnou cestu. Varování Ministerstva zahraničních věcí je pravidelně zveřejňováno na internetových stránkách tohoto rezortu (https://www.mzv.cz/jnp/cz/cestujeme/aktualni_doporuceni_a_varovani/index.html). Upozorňováno je rovněž na dynamicky se měnící podmínky pro leteckou přepravu a vstup do jiných zemí.

Ač nelze veškeré cesty jistě subsumovat pod cesty na dovolenou, u služebních cest či jiných nezbytných cest mohou osoby využít k zajištění své informovanosti buď jednotlivé zastupitelské úřady ČR v zahraničí či speciální informační linky, zejména informační linku ministerstva vnitra (OAMP)¹⁵ zřízenou speciálně pro účely cestování. Průběžně jsou shromažďovány informace o místech po celém světě, kde se lze nechat testovat, tato místa průběžně přibývají, a to zejména z toho důvodu, že negativní test vyžadují před vstupem Spojené státy americké¹⁶ (ale i další země). Zemí, kde se nedá otestovat, je „jako šafrán“ a rozhodně se nejedná o země, které jsou běžným či alespoň častým cílem občanů ČR. Na dotazy osob, zda a kde se lze nechat v dané zemi světa otestovat, je tak minimálně speciální cestovatelská infolinka ministerstva vnitra nebo zastupitelský úřad ČR v dané zemi či regionu, schopna odpovědět. Na webových stránkách jak MV¹⁷, MZV¹⁸, tak MZ¹⁹ jsou pravidelně zveřejňovány informace o podmínkách cestování, na letišti jsou k dispozici letáky v české i anglické verzi upozorňující na podmínky návratu do ČR. Cestující osoby tak mají jednoznačně spoustu možností, jak se s podmínkami seznámit či jak se dozvědět, kde se dá v dané zemi otestovat.

Jak bylo uvedeno výše, v případě návratu veřejnou dopravou (zejména letadlo, ale i vlak nebo autobus) je riziko přenosu na další osoby exponenciálně větší než v případě individuální dopravy (osobním vozem, ať již vlastním či zapůjčeným). Rovněž nemalou část (cca 1/3) cestujících osob „tzv. dovolenkářů“ jsou děti, kde často ochrana dýchacích cest není požadována nebo je „roušková hygiena“ často porušována. I u dospělých pak na delších letech dochází k potřebě uspokojit alespoň pitný režim, a to jednak z důvodu logické potřeby během delšího pobytu v klimatizovaném prostoru a jednak z důvodu horšího přívodu vzduchu a tím pádem pocitu „vysušení“ během nošení roušky/respirátoru. Z tohoto důvodu je nastavení odlišných pravidel pro cesty veřejnou a individuální dopravou zcela na místě. O rizicích nákazy v letadle a o vhodnosti přijetí předletových opatření je k dispozici několik studií, na něž je odkazováno: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7655026/>
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/travelers/travel-during-covid19.html> (obsahuje odkazy na další informace)
https://www.researchgate.net/publication/342573493_COVID-19_and_Public_Transportation_Current_Assessment_Prospects_and_Research_Need

¹⁵ <https://www.mvcr.cz/clanek/coronavirus-informace-mv.aspx>

¹⁶ <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/travelers/testing-air-travel.html>

¹⁷ <https://www.mvcr.cz/clanek/coronavirus-informace-mv.aspx>

¹⁸

https://www.mzv.cz/jnp/cz/udalosti_a_media/tiskove_zpravy/x2020_04_25_rozcestnik_informaci_k_cestovani.html

¹⁹ <https://koronavirus.mzcr.cz/seznam-zemi-podle-miry-rizika-nakazy/>

Uvedené webové stránky obsahují odkazy na další informační zdroje. U kategorie extrémně rizikových zemí však nebylo s ohledem na skutečně vysokou míru rizika přenosu onemocnění COVID-19 k rozdělení na cesty individuální nebo veřejnou dopravou přistoupeno, avšak došlo k usnadnění návratu zakotvením možnosti zajistit si pouze antigenní test namísto do 5.4.2021 požadovaného RT-PCR testu. Důležité je však v tomto ohledu brát v potaz, že i letecké společnosti stanovují nejrůznější povinnosti pro nalodění osob na palubu letadel, kdy není výjimkou doložení negativního RT-PCR testu nebo není osoba vpuštěna na palubu.²⁰

Vyšetření antigenním testem je časově, finančně i místně přístupnější než vyšetření RT-PCR testem. Bod 17a Doporučení Rady zdůrazňuje extrémní míru rizika při cestování z tmavě červených zemích následovně: „Členské státy by měly vyžadovat, aby osoby cestující z oblastí klasifikované jako „tmavě červená“ podle bodu 10 písm. ca) podstoupily jak test na infekci COVID-19 před příjezdem, tak karanténu / domácí izolaci v souladu s doporučeními Výboru pro zdravotní bezpečnost.“ Ministerstvo zdravotnictví je toho názoru, že v případě zemí s extrémní mírou rizika ob stojí v kritériu potřebnosti povinnost občanů ČR podstoupit test před příjezdem i v případě cesty individuální dopravou. Vzhledem k tomu, že povinnost podstoupit test v případě cesty individuální dopravou je u občanů ČR stanovena pouze u „extrémních“ zemí, je Ministerstvo zdravotnictví toho názoru, že tato povinnost ob stojí i v testu vlastního poměrování jakožto třetího kroku testu proporcionality, jak ostatně naznačil i Městský soud v Praze.

I po zpřesnění textace ochranného opatření k definici testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 stále platí, že i v případě antigenního testu je možné test podstoupit v akreditované laboratoři, text pouze přesněji reflektuje způsob vyhodnocování a validování prováděného testu, i s ohledem na akreditační postupy, je tak volen text uvádějící poskytovatele zdravotních služeb.

V kontextu Doporučení Rady k unijní koordinaci je navržen mechanismus pro zařazování zemí/regionů na seznam zemí s nízkým, středním, vysokým a velmi vysokým rizikem výskytu onemocnění COVID-19 tak, aby odpovídal společné koordinaci na úrovni EU a vytvořil prostředí pro prevenci šíření nákazy. Při formulaci jednotlivých opatření dochází k vyváženému odstupňování pravidel pro cesty ze zemí dle rizika nákazy, které staví na posledních epidemiologických poznatcích, včetně expertízy ECDC. ECDC ve svých vodítcích z 12. března 2021²¹ zdůrazňuje, že veškeré osoby, které prokazují symptomy nemoci nebo jsou umístěny do karantény, by neměly cestovat. Dle stávajících epidemiologických poznatků je označeno za nejefektivnější řešení pro běžné cesty kombinace testů a karantény, tj. test nejdříve 48 hodin před cestou (popř. ihned po příjezdu) v kombinaci s karanténou na území v délce 14 dní, která může být přerušena pátý až sedmý den dalším testem. Tato opatření by se měla dle ECDC vztahovat zejména na cesty osob z rizikových a vysoce rizikových zemí.

²⁰ Např. Emirates: <https://www.emirates.com/english/help/covid-19/dubai-travel-requirements/tourists/>

²¹ ECDC: Guidance for COVID-19 quarantine and testing of travellers (<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Guidance-for-COVID-19-quarantine-and-testing-for%20travellers.pdf>)

Opatření České republiky plně odpovídají epidemiologickým opatřením dalších členských států, která Ministerstvo zdravotnictví pravidelně sleduje a která se rovněž dynamicky mění²².

K povinnosti podrobit se testu na vlastní náklady (implicitně vyplývá z ochranného opatření) se uvádí, že toto ochranné opatření představuje mimo jiné omezení volného pohybu osob ve smyslu Doporučení Rady. Jedná se tedy o snahu omezit volný pohyb osob, a proto je implicitně stanovena povinnost úhrady testu na vlastní náklady – samozřejmě za předpokladu, že osoba již vyčerpala možnosti zajištění si testů zdarma v určitém časovém období. Účelem je ve své podstatě odradit osoby od zbytečného cestování, jak je doporučováno na unijní i národní úrovni. Tento princip byl opakovaně odsouhlasen na nejvyšší politické úrovni, včetně posledního jednání Evropské rady dne 25. 3. Evropská rada ve svých závěrech²³ uvádí následující: *“The epidemiological situation remains serious, also in the light of the challenges posed by variants. Restrictions, including as regards non-essential travel, must therefore be upheld for the time being, taking into account the specific situation of cross-border communities, while the unhindered flow of goods and services within the Single Market must continue to be ensured, including by making use of Green Lanes.”* V případě hrazení testu z veřejného pojištění by tedy povinnost podrobit se takovému testu nepředstavovala téměř žádné omezení. Platí však, že lze využít RT-PCR nebo antigenní testy nabízené za určitých podmínek zdarma pro české pojištěnce.

Omezení volného pohybu osob vychází z již zmiňovaného Doporučení Rady. Doporučení Rady v bodu 17 stanoví: *„Členské státy, které považují za nutné zavést omezení volného pohybu na základě svých vlastních rozhodovacích procesů, by mohly vyžadovat, aby osoby cestující z oblastí klasifikované jinak než jako „zelená“ podle bodu 10 a) podstoupily karanténu / domácí izolaci; a/nebo b) před cestou či po příjezdu podstoupily test na infekci COVID-19.“* Česká republika se v případě zemí, které nejsou na seznamu zemí s nízkým rizikem, rozhodla využít možnosti dané Doporučením Rady, a to na základě zákonné pravomoci Ministerstva zdravotnictví, která je mu svěřena ustanovením § 68 odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb. Na základě této pravomoci je Ministerstvo zdravotnictví, v případě osob, které pobývaly v rizikových zemích, oprávněno zavést karanténu, která by spočívala v téměř absolutní nemožnosti opustit místo svého bydliště, přičemž ani toto velmi striktní opatření by nevybočilo z rámce Doporučení Rady. Česká republika se však rozhodla pro mírnější opatření a Ministerstvo zdravotnictví proto stanovilo výjimky z omezení volného pohybu osob v bodě III.

Pravidla účinná od 5.4.2021 již po definovaných skupinách osob nepožadují negativní výsledek testu na přítomnost SARS-CoV-2, ale pouze potvrzení o provedeném testu. Bude tak v případě cest veřejnou dopravou záležet na konkrétním dopravci, zda před cestou požaduje bez ohledu na česká pravidla negativní test nebo ne. Osoba, která obdržela pozitivní výsledek testu, si musí – opět pomocí např. cestovní kanceláře nebo zastupitelského úřadu ČR v zahraničí – ověřit, zda pravidla země odjezdu umožňují ukončit izolaci za účelem návratu do České republiky. Osoba by se měla seznámit s podmínkami přepravy – tedy zda jí přeprava bude umožněna. Pokud ano, bude poté na dopravci, zda dané osobě cestu umožní, kdy tato osoba je povinna ho o své pozitivitě informovat, a to z důvodu přijetí možných přísnějších opatření během cesty či alespoň usazení dané osoby v dostatečné vzdálenosti od ostatních

²² Viz např. i informace v médiích: <https://www.novinky.cz/koronavirus/clanek/rakousko-pritrvrzuje-opatreni-40368911> nebo https://www.irohlas.cz/zpravy-svet/francie-protesty-covid-pas-ockovani_2108091515_ere

²³ Statement of the Members of the European Council (<https://www.consilium.europa.eu/media/48976/250321-vtc-euco-statement-en.pdf>)

cestujících, je-li to možné vzhledem k obsazenosti letadla. S ohledem na existující riziko přenosu nákazy během letu nelze s respektem na práva ostatních cestujících na ochranu jejich zdraví na povinnosti informování dopravce rezignovat.

Pravidla účinná od 5.4.2021 respektují obdobnost postavení některých cizinců s občany ČR, a proto dvojkolejnost pravidel se netýká pouze občanů ČR. Nová pravidla rovněž prošla výše uvedeným testem proporcionality.

Nepříznivá epidemiologická situace může být v současnosti výrazně potencována šířením mutovaných kmenů SARS-CoV-2, jako tomu bylo u britské (alfa) varianty viru, která se vyznačuje zvýšenou schopností přenosu mezi lidmi, podobné vlastnosti mají i ostatní mutace objevené již na území České republiky – zejména jihoafrická nebo indická (nově jsou mutace označovány písmeny řecké abecedy), tzv. varianta delta (indická) v současné době již zcela dominuje na území ČR.

Mezi nejzávažnější epidemie z pohledu dopadu a zátěže v populaci jsou epidemie způsobené mezilidským šířením. Nejvyšší nemocnosti v populaci je dosahováno při šíření respirační cestou, pomocí kapeček obsahujících infekční agens, které se dostávají do okolí nemocného při mluvení, dýchání, kašláním a kýchním. V souvislosti s probíhající pandemií onemocnění COVID-19 a přijatými opatřeními k odvracení jejich bezprostředních dopadů na zdraví obyvatel ČR se ukazuje, že mezi nejdůležitější nástroje, jak ovlivnit vzniklou epidemii a zastavit její nekontrolovatelné šíření, je ovlivnit tyto jednotlivé články epidemického procesu – tímto je i import nemoci ze zahraničí – je nutno se tedy zaměřit rovněž na maximální prevenci importu onemocnění. Zdroj nákazy lze izolovat a léčit, cestu přenosu přerušit a vnímavého jedince chránit, například karanténními opatřeními či očkováním, které v souvislosti s pandemií onemocnění COVID-19 však zatím není v současné době v dostatečném množství k dispozici. Jediným reálně možným východiskem k zajištění změny současné velmi nepříznivé epidemiologické situace ve výskytu nemoci COVID-19 v České republice, je tedy nastavení velmi přísných protiepidemických opatření cílených na klíčové prvky řetězce přenosu nákazy SARS-CoV-2 v časově a plošně přesně definovaných podmínkách. Toto opatření doplňuje opatření přijatá pro ostatní části řetězce.

Odůvodnění opatření vyplývá z výsledků analýzy klíčových epidemiologických charakteristik a hodnocení rizika dalšího šíření nákazy.

Z důvodu globálního šíření nových variant viru, včetně doloženého importu do ČR, a potřeby předejít dalšímu šíření na území ČR, bylo rozhodnuto o omezení příjezdů cizinců ze zemí s extrémním rizikem nákazy a ke stanovení přísnějších epidemiologických pravidel návratu – opakované testování a samoizolace. Cílem je především minimalizovat riziko výraznějšího importu nových mutací do ČR (testování před odjezdem), případně zajistit jejich včasné odhalení (PCR test do 24 hodin od příjezdu + povinnost zajistit si termín provedení testu již před odjezdem z dané země z důvodu rozdílné dostupnosti termínů na testování v jednotlivých regionech ČR) a posílit možnosti trasování rizikových kontaktů. Proto v případě příjezdu ze zemí s extrémním rizikem nákazy dochází k prodloužení doby samoizolace na 10 dní a určení povinnosti provedení druhého PCR testu na území nejdříve 10. den – PCR test provedený 10. den již zajistí odhalení nákazy s velmi vysokou mírou jistoty.

Na seznam zemí s extrémním rizikem nákazy jsou zařazeny státy, které jsou zeměmi původu nových variant viru a další země, kde je potvrzeno jejich významné šíření, kdy jde o jiné varianty, než které dominují v ČR. Dochází k pravidelnému vyhodnocování trvání důvodů pro zařazení na tento seznam nebo pro přidání dalších zemí. Na situaci okolo nových variant

reagovala celá řada světových a evropských zemí, zejména skrze zákazy vstupu, přerušení letecké přepravy apod.

Evropská komise uveřejnila dne 17. března 2021 návrh Nařízení o certifikátech o očkování, testování a uzdravení a návrh Nařízení o certifikátech o očkování, testování a uzdravení (státní příslušníci třetích zemí). Návrhy nařízení uveřejnila Komise spolu se sdělením, jehož cílem je obnova cestovního ruchu vně i mimo EU, kulturních akcí a dopravy tak, aby návrat k stavu před pandemií byl postupný, přehledný a hlavně bezpečný. Nařízení bylo oficiálně schváleno dne 14. 6. 2021 s platností od 1. 7. 2021. Odkaz na publikaci v Úředním věstníku: [EUR-Lex - L:2021:211:TOC - CS - EUR-Lex \(europa.eu\)](#).

Nařízení zmiňuje, že pro zajištění svobody volně se pohybovat a pobývat na území členských států by měl být vytvořen společný rámec pro vydávání, ověřování a přijímání interoperabilních certifikátů o očkování, testování a prodělání COVID-19 nazvaný „Digitální COVID certifikát EU“ (dále také „DCC“). Nařízení by mělo být chápáno jako nástroj pro usnadnění volného pohybu pro osoby s vydaným certifikátem. Členské státy však i nadále budou mít možnost uplatnit některá omezení v reakci na pandemii COVID-19 dle doporučení (EU) 2020/1475.

Digitální certifikát umožňuje vydávání a přeshraniční ověřování a uznávání těchto certifikátů:

1. certifikát potvrzující, že jeho držiteli byla podána očkovací látka proti covid-19 v členském státě, který certifikát vydal („certifikát o očkování“);
2. certifikát, v němž je uveden u držitele výsledek a datum provedení testu NAAT nebo rychlého testu na antigen (dále jen „RAT“), který je zařazen do společného a aktualizovaného seznamu RAT na covid-19;
3. certifikát potvrzující, že se jeho držitel uzdravil z infekce SARS-CoV-2 v návaznosti na pozitivní test NAAT nebo pozitivní RAT test, který je zařazen do společného a aktualizovaného seznamu RAT testů na covid-19.

Základ společného přístupu k vydávání, ověřování a přijímání těchto interoperabilních certifikátů závisí na důvěře. Falešná osvědčení mohou představovat významné riziko pro veřejné zdraví. Orgány jednoho členského státu musí mít jistotu, že informace obsažené v certifikátu vydaném v jiném členském státě jsou důvěryhodné, že nebyly padělané, že patří osobě, která je předkládá, a že každý, kdo tyto informace ověřuje, má přístup pouze k minimálnímu množství nezbytných informací.

Rámec stanovený v rámci prvního nařízení o digitálním zeleném certifikátu se vztahuje na občany EU a jejich rodinné příslušníky. Proto Komise současně uveřejnila Návrh nařízení Evropského parlamentu a Rady o rámci pro vydávání, ověřování a uznávání interoperabilních certifikátů o očkování, testování a uzdravení během pandemie COVID-19 státním příslušníkům třetích zemí s oprávněným pobytem nebo oprávněným bydlištěm na území členských států, jehož cílem je poté zajistit, aby se též rámec vztahoval i na legálně pobývajících státních příslušníků třetích zemí, kteří v souladu s právem EU mají právo svobody pohybu v rámci EU, a současně vysvětluje vztah k členským státům, které nejsou členy schengenského prostoru. Návrh byl rovněž již přijat (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).

Tímto nařízením nejsou dotčena schengenská pravidla, pokud jde o podmínky vstupu státních příslušníků třetích zemí do EU. Nařízení by v žádném případě nemělo být chápáno tak, že podporuje nebo usnadňuje opětovné zavedení kontrol na vnitřních hranicích, které musí zůstat krajním opatřením. Nařízení tedy konkrétně ukládá, aby členské státy aplikovaly pravidla stanovená v prvním návrhu nařízení na státní příslušníky třetích zemí, kteří nespádají do působnosti uvedeného nařízení, ale kteří mají na jejich území legální bydliště nebo pobyt a mohou v souladu s právem EU využít svobody pohybu.

Do doby, než budou aplikovatelná pravidla plynoucí z nařízení o EU certifikátech, bylo zavedeno přechodné období, kdy byly ze zemí EU+ akceptovány i jiné certifikáty, ovšem splňující podobné požadavky, které jsou stanoveny v nařízení Evropské unie. Toto přechodné období již skončilo, proto jsou uznávány již jen certifikáty ve formě EU covid certifikátu, pokud byl test/očkování/onemocnění podstupeny v EU.

Uznávání očkování provedeného v zemích mimo EU+ podléhá postupu předvídanému v nařízení EU o certifikátech (tzv. implementační akty) nebo může jít o bilaterální uznání (viz výše).

K 21.6.2021 je plně ze strany České republiky obnoven vstup ze zemí Evropské unie+ za účelem turismu při dodržení epidemiologických pravidel jak pro vstup, tak pro pobyt v České republice.

V souvislosti s riziky dalšího importu a masivního šíření nových mutací v České republice se zpřísnila pravidla pro návraty ze zemí s vysokým rizikem nákazy (tzv. červené země), kdy od 1.7.2021 bude pro návraty platit stejný režim jako pro návraty ze zemí s velmi vysokým rizikem nákazy – tzn. povinnost PCR testu nejdříve 5. den po příjezdu a do té doby povinná samoizolace včetně nemožnosti chodit do zaměstnání. Na riziko importu a na nutnost přísných cestovatelských pravidel upozorňuje dlouhodobě i mezioborová expertní epidemiologická skupina MESES (<https://www.meses.cz/doporuceni-k-prijezdum-ze-zahranici/>).

ECDC dne 23.6.2021 zveřejnila dokument hodnotící situaci ohledně varianty Delta a její šíření v rámci EU. Na základě dostupných informací je Delta varianta o 40-60 % nakažlivější než varianta Alfa (tj. britská varianta, která je výrazněji nakažlivější než původní kmen viru) a může tak vést k vyššímu riziku hospitalizace. Dále existují důkazy, že ti, kteří obdrželi jenom jednu dávku vakcíny, jsou proti nákaze Delta variantou chráněni do menší míry, než je tomu u ostatních variant, bez ohledu na použitou vakcinační látku. Plná vakcinace poskytuje téměř stejnou úroveň ochrany i proti variantě Delta.

Na základě modelů šíření varianty Delta se očekává, že do začátku srpna 2021 bude Delta varianta v EU+ zodpovědná za 70 % nových nálezů a do konce srpna 2021 za cca 90 % nových nálezů. Modely dalšího vývoje ukazují, že pokud během letních měsíců dojde k jakémukoliv uvolnění nefarmaceutických intervencí, které byly v platnosti na počátku června, a nebudou přijata další opatření, může dojít k rychlému a výraznému nárůstu počtu nových případů mezi všemi věkovými skupinami, včetně nárůstu hospitalizací a úmrtí, tj. mohlo by dojít k dosažení úrovně z listopadu 2020.

ECDC tedy doporučuje co nejrychlejší proočkování populace, zejména u rizikových skupin, kde by čekání na druhou dávku mělo být zredukováno na co nejkratší možný termín. Nefarmaceutické intervence by měly být zachovány v takové míře, aby zabránily komunitnímu přenosu Delta varianty do té doby, než bude očkována větší část populace (viz <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/threat-assessment-emergence-and-impact-sars-cov-2-delta-variant>).

S ohledem na účinnost plného očkování je přikročeno k uvolnění protiepidemických opatření pro cesty ze zemí s extrémním rizikem, ale i mírnějším rizikem nákazy pro očkované osoby s národním certifikátem o provedeném nebo dokončeném očkování osoby, které prodělaly onemocnění COVID-19 a jsou tak označeny tímto ochranným opatřením. Zároveň se zpřesňuje, že povinnosti, které se dosud na tyto osoby vztahovaly – jako je povinnost dvojího testu a samoizolace – se přestávají aplikovat. To znamená, že není nutné dokončit započatou izolaci, anebo např. podstoupit test desátý den po návratu. Umožňuje se rovněž návrat cizinců, kteří jsou držiteli povolení k dlouhodobému pobytu ze zemí s extrémním rizikem nákazy a rovněž rodinných příslušníků občanů ČR a EU a druhů/družek (nesezdaných párů), ovšem při dodržení všech protiepidemických opatření dle tohoto ochranného opatření. S ohledem na konání profesionálních sportovních akcí v České republice, které mají zajištěna vlastní přísná protiepidemická pravidla, se umožňuje příjezd profesionálních sportovců nebo státních reprezentací na tyto sportovní akce, je-li účast sportovců v zájmu ČR v oblasti sportu a je-li k tomuto relevantním ústředním orgánem státní správy (pouze Národní sportovní agentura po souhlasu Ministerstva zdravotnictví) vystaven dokument potvrzující zájem ČR; kromě příjezdového formuláře bude vyžadován i PCR test před vstupem do České republiky a další PCR test před zahájením sportovní činnosti.

Pro cesty z tzv. zelených a oranžových zemí se přistoupilo ke zmírnění a sjednocení pravidel, kdy test bude možné ve všech případech možné provést až na území České republiky.

S ohledem na obtíže zejména rodičů po návratu dětí ve věku 6 až 12 let, které podléhají stejným pravidlům jako dospělé osoby, avšak nemohou být ještě očkovány, se přistoupilo k možnosti ukončit povinnou samoizolaci negativním výsledkem PCR testu provedeného na území České republiky (nejde-li o děti, které mají výjimku z jiného důvodu, např. z titulu prodělaného onemocnění COVID-19). Rodiče tak mohou dítě již před cestou např. z dovolené objednat dítě na PCR test ihned po příjezdu a doba povinné samoizolace tak může činit jen několik hodin s ohledem na délku vyhodnocení výsledku testu. Toto opatření je přiměřené a potřebné s ohledem na alespoň částečnou eliminaci rizika importu onemocnění s tím, že se již nově u této věkové skupiny nebude vyžadovat ani test před cestou do České republiky. Navíc stále je možné využít možnosti provedení RT-PCR testu zdarma v určitém časovém období.

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



Praha 30. srpna 2021

Č. j.: MZDR 32797/2021-1/MIN/KAN



MZDRX01HCPAJ

ZRUŠENÍ MIMOŘÁDNÉHO 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.“) a § 2 odst. 1 zákona č. 94/2021 Sb., o mimořádných opatřeních při epidemii onemocnění COVID-19 a o změně některých souvisejících zákonů (dále jen „zákon č. 94/2021 Sb.“), postupem podle § 69 odst. 1 písm. b) a i) a odst. 2 ve spojení s § 94a odst. 4 zákona č. 258/2000 Sb., a podle § 2 odst. 2 písm. b) až e) a i) ve spojení s § 3 odst. 7 zákona č. 94/2021 Sb.:

S účinností ode dne 1. září 2021 **ruší** mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne:

- a) 19. března 2020, č. j.: MZDR 12398/2020-1/MIN/KAN, nařízení pro operátory veřejných mobilních komunikačních sítí a banky,
- b) 22. dubna 2020, č. j.: MZDR 17206/2020-1/MIN/KAN, o realizaci Studie kolektivní imunity,
- c) 30. dubna 2020, č. j.: 18636/2020-1/MIN/KAN, nařízení k zajištění Rapid testů u poskytovatelů zdravotních služeb,
- d) 13. května 2020, č.j.: MZDR 20020/2020-1/OVZ, o úpravě pracovnělékařských služeb,
- e) 19. srpna 2020, č. j.: MZDR 16214/2020-6/MIN/KAN, o omezení provozu zdravotnických zařízení a zařízení sociálních služeb,
- f) 20. listopadu 2020, č. j. MZDR 51822/2020-1/MIN/KAN, nařízení pro provozovatele zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc,
- g) 1. března 2021, č. j.: MZDR 1596/2021-2/MIN/KAN, změna mimořádného opatření k povinnosti poskytovatelů zdravotních služeb k hlášení do Národního dispečinku očkování,
- h) 6. května 2021, č. j.: MZDR 40555/2020-6/MIN/KAN, izolace a karanténa u nebezpečných mutací,
- i) 10. května 2021, č. j.: MZDR 14601/2021-11/MIN/KAN, o omezení obchodu a služeb, a
- j) 12. července 2021, č. j.: MZDR 46953/2020-9/MIN/KAN, interval pro podání druhé dávky vakcín proti covid-19.

Odůvodnění:

Mimořádným opatřením Ministerstva zdravotnictví ze dne 19. března 2020, č. j.: MZDR 12398/2020-1/MIN/KAN, bylo operátorům veřejných mobilních komunikačních sítí a bankám nařízeno předat Ministerstvu zdravotnictví nebo pověřené krajské hygienické stanici

informace o pohybu telefonu, případně o lokalitě využití elektronické platby, a to u osob nakažených koronavirem SARS-CoV-2, které předem souhlasily s poskytnutím uvedených údajů.

Podle § 94a odst. 4 zákona č. 258/2000 Sb. platí, že pokud pominuly nebo se změnilly důvody pro vydání opatření obecné povahy podle odstavce 2, orgán ochrany veřejného zdraví je bezodkladně zruší nebo změní. Vzhledem ke skutečnosti, že se toto opatření stalo obsoletním, je na místě jej zrušit.

Mimořádným opatřením Ministerstva zdravotnictví ze dne 22. dubna 2020, č. j.: MZDR 17206/2020-1/MIN/KAN, byla vybraným klíčovým poskytovatelům zdravotních služeb stanovena povinnost podílet se na provádění Studie kolektivní imunity SARS-CoV-2-CZ-Preval. Cílem studie bylo zjistit úroveň kolektivní imunity v české populaci vůči onemocnění covid-19. Vzhledem k tomu, že toto opatření bylo naplněno, přistoupilo ministerstvo k výslovnému zrušení předmětného mimořádného opatření.

Mimořádným opatřením Ministerstva zdravotnictví ze dne 30. dubna 2020, č. j.: 18636/2020-1/MIN/KAN, bylo poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím domácí péči a poskytovatelům pečovatelských služeb nařízeno zajistit vyšetření všech svých zaměstnanců na přítomnost specifických protilátek proti nemoci covid-19 prostřednictvím Rapid testu. Toto mimořádné opatření se stalo obsoletním, proto ministerstvo přistoupilo k jeho zrušení.

Mimořádným opatřením Ministerstva zdravotnictví ze dne 13. května 2020, č.j.: MZDR 20020/2020-1/OVZ, byla prodloužena platnost čestného prohlášení nahrazujícího posouzení zdravotní způsobilosti zaměstnanců po skončení nouzového stavu a rovněž prodloužena platnost lékařských posudků o zdravotní způsobilosti k práci. Vzhledem ke skutečnosti, že se toto opatření stalo obsoletním, je na místě jej zrušit.

Mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 19. srpna 2020, č. j.: MZDR 16214/2020-6/MIN/KAN, stanovilo omezující pravidla pro návštěvy ve zdravotnických zařízeních a zařízeních sociálních služeb. Na základě dlouhotrvajícího pozitivního trendu vývoje epidemiologické situace ve výskytu onemocnění covid-19, který je charakterizován kontinuálním poklesem všech sledovaných epidemiologických parametrů, tj. hodnot 7denní incidence, 7denního klouzavého průměru nových případů, počtu hospitalizací a relativní positivity testů jak klinicky indikovaných, tak zejména těch preventivních a plošných, je možné přistoupit ke zrušení tohoto omezujícího mimořádného opatření.

Mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 20. listopadu 2020, č. j. MZDR 51822/2020-1/MIN/KAN, stanovilo podmínky pro organizaci a provádění karantény v zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Na základě dlouhotrvajícího pozitivního trendu vývoje epidemiologické situace ve výskytu onemocnění covid-19, který je charakterizován kontinuálním poklesem všech sledovaných epidemiologických parametrů, tj. hodnot 7denní incidence, 7denního klouzavého průměru nových případů, počtu hospitalizací a relativní positivity testů jak klinicky indikovaných, tak zejména těch preventivních a plošných, je možné přistoupit ke zrušení tohoto omezujícího mimořádného opatření.

Mimořádným opatřením Ministerstva zdravotnictví ze dne 1. března 2021, č. j.: MZDR 1596/2021-2/MIN/KAN, došlo k doplnění mimořádného opatření upravujícího povinnosti poskytovatelů zdravotních služeb ohledně hlášení do Národního dispečinku očkování

(mimořádné opatření ze dne 13. ledna 2021, č. j. 1596/2021-1/MIN/KAN). Bylo doplněno ustanovení, kterým se nařizuje všem poskytovatelům, s výjimkou poskytovatelů v oboru všeobecné praktické lékařství, využívat Centrální rezervační systém jako elektronický nástroj celorepublikového řízení očkování proti onemocnění covid-19 pro rezervaci individuálních zájemců o očkování, a to doplněním věty, že poskytovatelé v oboru všeobecné praktické lékařství jsou povinni provést registraci zájemců o očkování z řad svých registrovaných pacientů v prostředí Informačního systému infekčních nemocí (ISIN). Opatření představovalo řešení v době nedostatku očkovacích látek tak, aby tyto byly rozdělovány co nejefektivněji. S ohledem na dostatečné množství vakcín a zajištění plynulého dodavatelského řetězce se toto mimořádné opatření stalo obsoletním, ministerstvo proto přistoupilo k jeho zrušení.

Mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 6. května 2021, č. j.: MZDR 40555/2020-6/MIN/KAN, upravuje pravidla pro izolaci a karanténu u nebezpečných mutací. V návaznosti na zhodnocení aktuálního vývoje výskytu nových variant viru SARS-CoV-2 na území ČR přistoupilo ministerstvo ke zrušení tohoto mimořádného opatření pro nařízení izolace a karantény v případě onemocnění způsobeného některou z nových rizikových variant (mutací) viru SARS-CoV-2 (beta, gama a delta), které bylo vydáno v květnu 2021 z důvodu rychlého šíření především delta varianty a nedostatečného množství informací o těchto variantách, především o závažnosti průběhu onemocnění a účinku očkování na tyto varianty. V současné době jsou již dostupné relevantní a studii ověřené informace k těmto výše uvedeným rizikovým variantám viru a postupem času se navíc varianta delta stala na území ČR zcela dominantní, což dokládá i zpráva Státního zdravotního ústavu ze dne 20. srpna 2021, která uvádí, že 95 % nově diagnostikovaných případů onemocnění covid-19 již připadá na variantu delta. Z tohoto důvodu není potřeba uplatňovat další opatření nad rámec mimořádného opatření ze dne 2. března 2021, č. j.: MZDR 40555/2020-4/MIN/KAN, o nařizování izolace a karantény v souvislosti s onemocněním covid-19, ve znění pozdějších opatření.

Mimořádným opatřením Ministerstva zdravotnictví ze dne 10. května 2021, č. j.: MZDR 14601/2021-11/MIN/KAN, došlo ke změně mimořádného opatření ze dne 7. května 2021, č. j.: MZDR 14601/2021-10/MIN/KAN, k omezení obchodu a služeb, a to ohledně upřesnění podmínek pro provozování živnosti, při níž je porušena integrita kůže, a dále při poskytování lázeňské léčebně rehabilitační péče. Mimořádné opatření ze dne 7. května 2021, č. j.: MZDR 14601/2021-10/MIN/KAN, bylo následně zrušeno mimořádným opatřením ze dne 14. května 2021, č. j.: MZDR 14601/2021-12/MIN/KAN. K formálnímu zrušení jeho změnového opatření ze dne 10. května 2021, č. j.: MZDR 14601/2021-11/MIN/KAN, však nedošlo. Ministerstvo proto nyní z důvodu právní jistoty a přehlednosti přistoupilo k jeho zrušení.

Mimořádným opatřením Ministerstva zdravotnictví ze dne 12. července 2021, č. j.: MZDR 46953/2020-9/MIN/KAN, byl nařízen delší interval pro podání druhé dávky vakcín proti covid-19 s cílem zajistit co nejvyšší proočkovanost alespoň prvními dávkami. S ohledem na skutečnost, že je již zajištěn dostatek očkovacích látek, pomínula potřeba nařízení delšího intervalu pro podání druhé dávky očkovací látky proti covid-19, a ministerstvo přistoupilo ke zrušení tohoto mimořádného opatření.

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



Praha 30. srpna 2021

Č. j.: MZDR 20599/2020-113/MIN/KAN



MZDRX01HCOIM

ZRUŠENÍ OCHRANNÉHO OPATŘENÍ

Ministerstvo zdravotnictví jako správní úřad příslušný podle § 80 odst. 1 písm. h) 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.“), postupem podle § 68 odst. 1 ve spojení s § 94a odst. 4 zákona č. 258/2000 Sb.:

I.

S účinností ode dne 1. září 2021 od 00:00 hod. **ruší** ochranné opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 17. srpna 2021, č.j. MZDR 20599/2020-110/MIN/KAN.

II.

Toto zrušení ochranného opatření nabývá platnosti dnem jeho vydání.

Odůvodnění:

Ochranným opatřením Ministerstva zdravotnictví ze dne 17. srpna 2021, č.j. MZDR 20599/2020-110/MIN/KAN, byl s účinností ode dne 23. srpna 2021 důrazně nedoporučen všem občanům České republiky a cizincům s bydlištěm na území České republiky vstup do zemí s extrémním rizikem nákazy onemocnění covid-19 způsobeného novými mutacemi koronaviru SARS-CoV-2 s tím, že za tyto země byly označeny Brazílie, Kolumbie, Mosambik, Nepál, Paraguay, Peru a Tanzánie (včetně ostrovů Zanzibar a Pemba).

Podle § 94a odst. 4 zákona č. 258/2000 Sb. platí, že pokud pominuly nebo se změnily důvody pro vydání opatření obecné povahy podle odstavce 2, orgán ochrany veřejného zdraví je bezodkladně zruší nebo změní.

Vzhledem k aktuální situaci šíření nových variant viru ve světě včetně zemí dosud uváděných jako země s extrémním rizikem nákazy onemocnění covid-19 a vzhledem k aktuální situaci šíření nových variant viru v České republice je na místě uvedené ochranné opatření zrušit.

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