

Opatření přehledně: Roušky zmizí ze škol ve většině krajů, na kulturu může více lidí

[Mirko Kašpar, Pavel Švec](#) 7.6.2021

Od úterý 8. června nebudou muset při výuce nosit roušky žáci ani učitelé ve všech krajích s výjimkou Zlínského, Jihočeského a Libereckého. O přestávkách a ve společných prostorách povinnost nošení roušek zůstává. Od stejného dne se také zvyšuje maximální kapacita diváků na 1000 uvnitř a 2000 venku. Aktuálně.cz přináší přehled uvolněných opatření i těch, která nadále zůstávají v platnosti.

Hlavní změny od 8. června

- **žáci ani učitelé nebudou muset při výuce nosit roušky** ve všech krajích s výjimkou Zlínského, Jihočeského a Libereckého. O přestávkách a ve společných prostorách povinnost nošení roušek zůstává.
- **zvyšuje se maximální povolený počet diváků na kulturních akcích na 1000 uvnitř a 2000 venku** (stále ale platí, že je možné naplnit jen polovinu hlediště venku i uvnitř), podmínky testování se v kultuře sjednotí s restauracemi (postačí samotest či test ze zaměstnání nebo školy apod.)
- **na kulturních akcích bude možné konzumovat občerstvení** formou bufetu nebo bufetu s obsluhou s výjimkou konzumace v hledišti
- **od 1. července skončí ve firmách ve většině krajů povinné testování a nošení roušky** (s výjimkou společných prostor)
- **na očkování se mohou [registrovat](#) lidé starší 16 let**
- **potvrzení o negativním testu, prodělané nákaze nebo očkování včetně první dávky si mohou lidé stáhnout [webu Ústavu zdravotnických informací a statistiky](#)**. Certifikáty se mohou lidé prokazovat také pro cestu na Slovensko, do Německa, Rakouska, Polska, Maďarska, Slovinska a Chorvatska. Jednotlivé státy si ale nastavují vlastní pravidla pro dobu platnosti negativního testu či potřebný odstup po první či druhé dávce vakcíny, může se lišit i podle výrobce.
- **(*) bezinfekčnost se prokazuje** negativním testem na covid (PCR test platný 7 dní, antigenní test 3 dny), potvrzením o prodělaném covidu v posledních 180 dnech, potvrzením o očkování (nejméně 22 dní a nejvíce 90 dní po první dávce nebo ukončené očkování) nebo samotestem. Nově se sjednocují pravidla pro uznávání testů - k prokázání bezinfekčnosti budou všude platit všechny druhy testů

Pohyb lidí a shromažďování

- **volný pohyb lidí není omezen**
- **organizovaných akcí se může zúčastnit maximálně 10 lidí, případně až 75 lidí uvnitř či 150 lidí venku pokud mají respirátor/roušku a prokázanou bezinfekčnost***. Pravidla se vztahují na spolkové, sportovní, taneční, tradiční a jim podobné akce a jiná shromáždění, slavnosti, poutě, přehlídky, ochutnávky, oslavy a jiné veřejné nebo soukromé akce.
- **pravidlo se nevztahuje na svatby, pohřby nebo uzavření registrovaného partnerství, pokud je na nich maximálně 30 lidí**
- **omezení se nevztahuje také na schůze, zasedání a podobné akce** ústavních orgánů, orgánů veřejné moci, soudů a jiných veřejných osob
- **na shromážděních jako jsou demonstrace není celkový počet účastníků omezen**, všichni musí mít respirátor/roušku. Venku mohou být účastníci ve skupinách po nejvýše 20 lidech a rozestupy mezi skupinami musí být alespoň 2 metry. Uvnitř musí být dvoumetrový rozestup mezi jednotlivými účastníky (s výjimkou členů domácnosti) a před vstupem si lidé musí dezinfikovat ruce.

- pro významné kulturní, sportovní nebo jiné akce** může ministerstvo zdravotnictví vyhlásit zvláštní podmínky

- pro organizované volnočasové aktivity osob mladších 18 let** platí zvláštní pravidla

- sportovní utkání a hudební, divadelní, filmová a jiná představení se mohou konat venku i uvnitř**, obsazena může být maximálně polovina míst k sezení a počet diváků nesmí být vyšší než 1000 lidí uvnitř či 2000 venku. Všichni musí mít respirátor a potvrzení o bezinfekčnosti*. Mezi diváky musí být vždy volné sedadlo, občerstvení je možné formou bufetu nebo bufetu s obsluhou

Nošení roušky/respirátoru

- na vybraných místech se lidé nesmí pohybovat bez respirátoru nebo roušky** s účinností alespoň 94 procent podle příslušných norem (například respirátor třídy FFP2 či KN95 a vyšší, nanorouška, nanošátek apod.)

- nosit respirátor/roušku je povinné ve všech vnitřních prostorech staveb** (mimo bydliště nebo místa ubytování) - například v prodejnách, provozovnách služeb, zdravotnických a sociálních zařízeních, na mezinárodních letištích, ve školách a školských zařízeních (pouze ve Zlínském, Jihočeském a Libereckém kraji). Dále pak v prostředcích veřejné dopravy a na jejích nástupištích, v přístřešcích a čekárnách, a také v motorových vozidlech (pouze pokud cestující nejsou členy jedné domácnosti).

- respirátor/rouška už není povinná venku**, pokud se dodrží odstup od ostatních lidí alespoň 2 metry (mimo členy jedné domácnosti)

- děti od 2 do 15 let mohou nosit například i zdravotnickou roušku**

- zaměstnavatel musí poskytnout zaměstnanci respirátory/roušky** v dostatečném počtu na každou pracovní směnu. Výjimkou je, pokud zaměstnanec v pracovní době nepřichází do kontaktu s jinými lidmi. Příslušníci a zaměstnanci složek integrovaného záchranného systému mohou používat masku nebo polomasku.

- z povinnosti platí řada výjimek**: roušku nemusí nosit například děti do dvou let, děti v mateřské škole nebo dětské skupině, žáci, studenti a učitelé (ve všech krajích s výjimkou Zlínského, Jihočeského a Libereckého), v pokoji na internátě nebo v domově mládeže apod. Výjimku mají také hospitalizovaní pacienti, klienti sociálních služeb, zaměstnanci při práci na jednom místě bez přítomnosti jiné osoby, lidé pracující ve vysokých teplotách, řidiči veřejné dopravy (pokud nejsou při odbavení v kontaktu s cestujícími), lidé během soudního řízení, herci a zpěváci při představení, moderátoři a redaktori, sportovci nebo cvičící osoby a lidé venku při dodržení odstupu, zákazníci stravovacích služeb nebo lidé venku při jídle či pití, snoubenci či partneři a jejich hosté při obřadu a focení a lidé na vnitřních umělých koupalištích. Dále pak lidé s poruchou intelektu, autisté a lidé, jejichž mentální schopnosti či aktuální duševní stav neumožňují dodržování zákazu.

Obchody a služby

- mohou být otevřené všechny obchody a služby**

- tržiště, tržnice či stánky mohou prodávat veškerý sortiment**. Prodejci musí zajistit odstupy mezi stánky nejméně 2 metry, u každého místa umístit nádoby s dezinfekcí a zajistit, aby se nebyl více než jeden zákazník na 15 metrů čtverečních. Je možné prodávat jídlo a pití ke konzumaci na místě za určitých podmínek (např. odstup mezi zákazníky alespoň 1,5 metru, u jednoho stolu nejvýše 4 lidé).

- služby péče o tělo** (holičství, kadeřnictví, pedikúra, manikúra, solária, kosmetické, masérské a obdobné služby) mohou fungovat systémem jeden poskytovatel na jednoho zákazníka v jeden čas. Zákazník musí mít potvrzení o bezinfekčnosti*, případně může využít samotest přímo v provozovně.

- v obchodech a službách nesmí být více než jeden zákazník na 15 metrů čtverečních plochy** (nevztahuje se na dítě do 6 let doprovázející zákazníka, u provozovny menší než 15 metrů čtverečních se nevztahuje na dítě mladší 15 let či doprovod postiženého), zákazníci by měli dodržovat dvoumetrové rozestupy. U rodičů s

kočárkem nesmí provozovatel vyžadovat použití nákupního košíku, dítě v kočárku se nepočítá do limitu osob.

- **v nákupních centrech nad 5000 metrů čtverečních je zakázán provoz dětských koutků.** Provozovatel musí bránit shlukování lidí nebo využívání míst k odpočinku, např. laviček.

- **veletrhy a prodejní hospodářské výstavy se mohou konat,** návštěvníci musí dodržovat odstup 2 metry (mimo členů domácnosti), na jednoho návštěvníka musí připadat 15 metrů čtverečních plochy

- **hudební, taneční, herní a podobné společenské kluby a diskotéky mohou být otevřené** za stanovených podmínek: návštěvníci musí mít potvrzení o bezinfekčnosti*, nasazený respirátor/roušku po celou dobu, všichni sedí a mezi sedícími je odstup 1,5 metru (pokud nesedí u jednoho stolu), jídlo je možné formou bufetu, je zakázána živá hudba a tanec

- **lázeňská a rehabilitační péče je otevřená** pro pacienty, kteří mají pobyt alespoň částečně hrazený z veřejného pojištění, i pacienty, kteří si svůj pobyt hradí sami (pouze občané ČR, EU, držitelé dlouhodobého víza nebo průkazu o povolení k pobytu). Pacienti musí doložit negativní test ne starší než 48 hodin nebo mít ukončené očkování. Po dobu pobytu v lázních musí absolvovat minimálně jednou za 7 dní test na covid. Na pokoji mohou být lidé ubytováni po jednom, s výjimkou členů stejné domácnosti.

- **bazény, wellness zařízení včetně saun, solárií a solných jeskyní mohou být otevřené**

- **muzea, galerie a památky jsou otevřené.** Podmínkou je, aby každý návštěvník měl uvnitř k dispozici 15 metrů čtverečních plochy. Musí mít také respirátor/roušku a musí udržovat rozestupy. Skupinové prohlídky jsou možné za stejných pravidel.

- **zoologické a botanické zahrady mohou mít otevřené venkovní i vnitřní prostory** při dodržení 15 metrů čtverečních vnitřní plochy na osobu a dvoumetrových rozestupů), kapacita již není omezena

Restaurace a hotely

- **restaurace, hospody, bary či kavárny mohou mít otevřené vnitřní i vnější prostory,** je zakázána živá hudba a tanec, zákazníci musí mít potvrzení o bezinfekčnosti* případně negativní výsledek samotestu

- **fungovat mohou také provozovny, které neslouží pro veřejnost,** např. zaměstnanecké stravování, stravování ve zdravotnických zařízeních a sociálních službách či ve věznicích, školní jídelny

- **provozovny musí dodržovat následující pravidla:** zákazníci jsou usazeni s odstupem alespoň 1,5 metru (s výjimkou zákazníků sedících u jednoho stolu), u jednoho stolu sedí nejvýše 4 zákazníci (s výjimkou osob ze společné domácnosti), u dlouhého stolu pak musí být mezi skupinami po max. 4 zákaznících odstup od dalších alespoň 1,5 metru. Uvnitř nesmí být více zákazníků, než kolik je míst. Sedící zákazníci nesmí být blíže kolemjdoucím než 1,5 metru od kolemjdoucích osob, pokud je nedělí bariéra.

- **hotely, penziony a další ubytování služby mohou mít otevřeno bez omezení kapacity,** hosté musí prokázat bezinfekčnost*

Sport

- **otevřena mohou být sportoviště ve vnitřních prostorách** (např. tělocvičny, hřiště, kluziště, kurty, ringy, herny bowlingu nebo kulečnicku, tréninková zařízení) a taneční studia, posilovny a fitness centra. Na jednoho člověka musí připadat 15 metrů čtverečních. Podmínkou je prokázání bezinfekčnosti*, lidé také nesmí mít příznaky covidu. V případě skupinových lekcí mezi sebou lidé musí dodržovat rozestupy alespoň 2 metry.

- **bazény mohou být otevřené,** na každého člověka musí připadat 15 metrů čtverečních vodní plochy a přilehlé odpočinkové plochy, návštěvníci musí udržovat rozestupy alespoň 2 metry ve společných prostorech koupališť mimo bazén, nesmí mít příznaky covidu a musí mít potvrzení o bezinfekčnosti*, ve společných částech mimo bazén je nutné nosit respirátor/roušku

- **wellness, sauny a solné jeskyně** mohou fungovat s maximální kapacitou 30 procent, minimální teplota sauny musí být 80 °C, bez využití krystalického ochlazování a ledových studen, návštěvníci musí udržovat

rozestupy alespoň 2 metry, nesmí mít příznaky covidu a musí mít potvrzení o bezinfekčnosti*, ve společných částech mimo saunu (chodby, šatny, odpočívárny) je nutné nosit respirátor/roušku

Školy

- školky a dětské skupiny:** jsou otevřené pro všechny děti a ve všech krajích. Děti se netestují a nemusí nosit roušky
 - základní školy:** jsou otevřeny ve všech krajích, žáci se učí v běžném režimu na prvním i druhém stupni, od 8. června nemusí nosit roušky ve všech krajích s výjimkou Zlínského, Jihočeského a Libereckého
 - podmínkou pro přítomnost ve škole je negativní test na covid-19.** Od 24. května je testování s antigenními testy povinné jednou týdně a s PCR testy jednou za dva týdny.
 - střední školy, vyšší odborné školy a konzervatoře:** mohou být otevřené pro prezenční výuku, od 8. června nemusí studenti nosit roušky ve všech krajích s výjimkou Zlínského, Jihočeského a Libereckého
 - vysoké školy:** mohou mít praktickou i teoretickou výuku, většina škol však již výuku ukončila a probíhá zkouškové období
 - zpěv a sport je během školní výuky zakázán,** pokud není součástí vzdělávacího či studijního programu. Výjimku pro sport mají mateřské školy, studenti škol, ve kterých je sportovní činnost stěžejní součástí programu, a povoleno je také sportování venku. **Ve školách uměleckého směru je možná společná výuka až 30 studentů zpěvu**
 - tradiční společné fotografování tříd na konci školního roku se může konat bez roušek**
-

Úřady

- úřady mohou fungovat bez omezení** standardních úředních hodin
 - úřady upřednostňují písemný, **elektronický nebo telefonický kontakt** před osobním, pokud je to možné, možnost osobního kontaktu ale úřady musí zachovat
 - platnost řidičských průkazů se automaticky prodlužuje o 10 měsíců pro doklady propadlé od 1. září 2020 do 30. června 2021,** řidiči mohou cestovat i s propadlým řidičským průkazem
-

Zdravotnická a sociální zařízení

- návštěvy pacientů v zdravotnických zařízeních a sociálních službách jsou povolené,** podmínkou je negativní test na covid před návštěvou nebo PCR test ne starší než 48 hodin, případně ukončené očkování nebo prodělání covidu v posledních 90 dnech. Po dobu návštěvy je nutné mít respirátor/roušku.
- přítomnost u porodu je povolena při splnění podmínek:** 1) porod bude probíhat v samostatném porodním pokoji nebo boxu s vlastním sociálním zařízením, 2) bude zamezen kontakt třetí osoby s ostatními rodičkami, 3) třetí osoba se podrobí testu nebo předloží negativní test ne starší než 48 hodin, nebo certifikát o očkování, nebo doklad o prodělání covidu v posledních 90 dnech
- Plná znění všech opatření jsou zveřejněna na stránkách [Vlády ČR](#) nebo Covid Portálu covid.gov.cz.*



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
Palackého náměstí 375/4, 128 01 Praha 2

Praha 7. června 2021

Č. j.: MZDR 46953/2020-7/MIN/KAN



MZDRX01GDBDY

MIMOŘÁDNÉ OPATŘENÍ

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

I.

Všem poskytovatelům zdravotních služeb, kterým byl dodán léčivý přípravek obsahující látku proti onemocnění COVID-19 pořízený z prostředků státního rozpočtu na základě rozhodnutí Komise C(2020) 4192 ze dne 18. června 2020 o schválení dohody s členskými státy o pořízení očkovacích látek proti COVID-19 jménem členských států a souvisejících postupech (dále jen „poskytovatel“), se s účinností ode dne 11. června 2021 nařizuje určit termín pro podání druhé dávky léčivého přípravku - očkovací látky následně:

1. COMIRNATY 500MCG/ML INJ CNC DIS 195X0.45ML, reg. č. EU/1 /20/1528/001, kód SÚKL 0250256 – termín pro podání druhé dávky 38 až 42 dní od podání dávky první,
2. VAXZEVRIA 2,5X10A8INF.U/0,5ML INJ SUS 10X5ML, reg. č. EU/1/21/1529/002, kód SÚKL 0250388 – termín pro podání druhé dávky 84 až 91 dní od podání dávky první,
3. COVID-19 VACCINE MODERNA 0.2MG/ML INJ DIS 10X5ML, reg. č. EU/1/20/1507/001, kód SÚKL 0250303 – termín pro podání druhé dávky 25 až 35 dní od podání dávky první.

II.

Toto mimořádné opatření nabývá platnosti dnem jeho vydání.

III.

Tímto mimořádným opatřením se s účinností ode dne 11. června 2021 ruší mimořádné opatření ze dne 6. dubna 2021, č. j. MZDR 46953/2020-6/MIN/KAN.

Odůvodnění:

Mimořádné opatření je vydáno v souvislosti s vývojem epidemické situace ve výskytu onemocnění COVID-19 způsobené novým koronavirem s označením SARS-CoV-2 v Evropě a v EU. Toto opatření je jedním z důležitých předpokladů zamezení šíření onemocnění COVID-19 a je přijímáno s cílem dalšího urychlení rozvolňování mimořádných opatření přijatých v souvislosti s epidemickým šířením COVID-19 v populaci.

Mimořádné opatření je vydáváno v návaznosti na mimořádné opatření č.j.: MZDR 46953/2020-6/MIN/KAN, kterým se stavily intervaly mezi podáním první a druhé dávky u vakcín Comirnaty, Moderna a Vaxzevria (tehdy AstraZeneca). Tímto mimořádným opatřením byly prodlouženy intervaly mezi podáním první a druhé dávky, s cílem umožnit očkování alespoň první dávkou většímu počtu osob, a to v situaci omezených dodávek očkovacích látek do ČR.

S ohledem na navýšené dodávky očkovací látky Moderna, je tímto mimořádným opatřením umožněn návrat k doporučenému intervalu podání druhé dávky této očkovací látky, který je 28 dní, tedy k intervalu 25 až 35 dní. Je třeba zdůraznit, že SPC umožňuje podání druhé dávky až ve lhůtě 42 dní, nicméně kdykoliv je to možné a nebrání-li tomu nedostatek dávek na území ČR, měl by být termín podání druhé dávky stanoven ve lhůtě doporučené výrobcem.

U očkovacích látek Comirnaty a Vaxzevria rozhodlo Ministerstvo zdravotnictví o pokračování podávání druhé dávky v intervalu, které bylo určeno mimořádným opatřením č.j.: MZDR 46953/2020-6/MIN/KAN a to s ohledem na přetrvávající nedostatek očkovacích látek těchto výrobců v ČR, které neumožňuje zkrácení intervalů mezi podávanými dávkami, aniž by nebylo ohroženo podávání dávek prvních dalším skupinám občanů a především pak řádné podání druhých dávek v souladu s SPC (tedy v maximálním intervalu 42 dní pro očkovací látku Comirnaty a 91 dní pro očkovací látku Vaxzevria).

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



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
Palackého náměstí 375/4, 128 01 Praha 2

Praha 7. června 2021

Č. j.: MZDR 14597/2021-3/MIN/KAN



MZDRX01GDBAD

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. h) zákona č. 94/2021 Sb. k ochraně obyvatelstva před dalším rozšířením onemocnění COVID-19 způsobené novým koronavirem SARS-CoV-2 toto mimořádné opatření:

I.

S účinností ode dne 8. června 2021 od 00:00 hod. do odvolání tohoto mimořádného opatření se:

1. omezují u všech poskytovatelů zdravotních služeb návštěvy pacientů v zdravotnických zařízeních tak, že návštěvu lze připustit pouze za podmínky, že osoba navštěvující pacienta prokáže, že splňuje následující podmínky:
 - a) osoba absolvovala nejdéle před 7 dny RT-PCR vyšetření na přítomnost viru SARS-CoV-2 s negativním výsledkem, nebo
 - b) osoba absolvovala nejdéle před 72 hodinami POC test na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 s negativním výsledkem, nebo
 - c) osoba byla očkována proti onemocnění covid-19 a doloží národním certifikátem o provedeném očkování, které je písemným potvrzením vydaným alespoň v anglickém jazyce oprávněným subjektem působícím v České republice, v jiném členském státě Evropské unie nebo ve státě, který je uveden ve Sdělení Ministerstva zdravotnictví jako země nebo její část s nízkým rizikem nákazy onemocnění covid-19, jehož vzor je zveřejněn v seznamu uznaných národních certifikátů na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví České republiky, které obsahuje údaje o očkované osobě, podanému typu vakcíny, datu podání vakcíny, identifikaci subjektu, který potvrzení vydal, že u očkování uplynulo:
 - i) od aplikace první dávky očkovací látky v případě dvoudávkového schématu podle SPC nejméně 22 dní, ale ne více než 90 dní, pokud nebyla aplikována druhá dávka,
 - ii) od aplikace první dávky očkovací látky v případě dvoudávkového schématu podle SPC nejméně 22 dní, ale ne více než 9 měsíců, pokud byla aplikována druhá dávka, nebo
 - iii) od aplikace dávky očkovací látky v případě jednodávkového schématu podle SPC nejméně 14 dní, ale ne více než 9 měsíců, nebo
 - d) osoba prodělala laboratorně potvrzené onemocnění covid-19, uplynula u ní doba izolace podle platného mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví a od prvního pozitivního POC antigenního testu na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 nebo RT-PCR testu na přítomnost viru SARS-CoV-2 neuplynulo více než 180 dní, nebo

- e) osoba na místě podstoupí preventivní antigenní test na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2, který je určen pro sebetestování nebo povolený Ministerstvem zdravotnictví k použití laickou osobou, s negativním výsledkem, nebo
 - f) osoba absolvovala v rámci povinného testování zaměstnanců stanoveného jiným mimořádným opatřením Ministerstva zdravotnictví nejdéle před 72 hodinami test na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2, který je určen pro sebetestování nebo povolený Ministerstvem zdravotnictví k použití laickou osobou a byl osobě poskytnut jejím zaměstnavatelem, s negativním výsledkem; tato skutečnost se dokládá potvrzením od zaměstnavatele nebo čestným prohlášením, nebo
 - g) osoba ve škole nebo školském zařízení absolvovala podle jiného mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví nejdéle před 72 hodinami test na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2, který je určen pro sebetestování nebo povolený Ministerstvem zdravotnictví k použití laickou osobou, s negativním výsledkem, tato skutečnost se dokládá čestným prohlášením, resp. čestným prohlášením zákonného zástupce osoby nebo potvrzením školy,
- osoba navštěvující pacienta, která splní některou z uvedených podmínek, může vykonat návštěvu za podmínky, že po dobu návštěvy používá ochranný prostředek dýchacích cest (nos, ústa), 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) [s výjimkou dětí do dvou let věku, které nemusí mít ochranný prostředek dýchacích cest, a s výjimkou dětí od dvou do patnácti let věku, pokud mají jiný ochranný prostředek dýchacích cest (nos, ústa), který brání šíření kapének], a při dodržení dalších režimových opatření poskytovatele,
2. zakazuje u všech poskytovatelů zdravotních služeb přítomnost třetí osoby při porodu ve zdravotnickém zařízení v případě, že nejsou splněny tyto podmínky:
 - porod bude probíhat v samostatném porodním pokoji nebo boxu s vlastním sociálním zařízením,
 - bude zamezen kontakt třetí osoby s ostatními rodičkami,
 - třetí osoba se podrobí stejným pravidlům jako osoba navštěvující pacienta podle bodu 1,
 3. omezují u všech poskytovatelů sociálních služeb v zařízení domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem a všem odlehčovacím sociálním službám v pobytové formě (podle § 44, 49 a 50 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách) návštěvy uživatelů tak, že návštěvu lze připustit pouze za podmínky, že osoba navštěvující uživatele prokáže, že splňuje následující podmínky:
 - a) osoba absolvovala nejdéle před 7 dny RT-PCR vyšetření na přítomnost viru SARS-CoV-2 s negativním výsledkem, nebo
 - b) osoba absolvovala nejdéle před 72 hodinami POC test na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 s negativním výsledkem, nebo
 - c) osoba byla očkovaná proti onemocnění covid-19 a doloží národním certifikátem o provedeném očkování, které je písemným potvrzením vydaným alespoň v anglickém jazyce oprávněným subjektem působícím v České republice, v jiném členském státě Evropské unie nebo ve státě, který je uveden ve Sdělení Ministerstva zdravotnictví jako země nebo její část s nízkým rizikem nákazy onemocnění covid-19, jehož vzor je zveřejněn v seznamu uznaných národních certifikátů na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví České republiky, které obsahuje údaje o očkované osobě, podanému typu vakcíny, datu podání vakcíny, identifikaci subjektu, který potvrzení vydal, že u očkování uplynulo:
 - i) od aplikace první dávky očkovací látky v případě dvoudávkového schématu podle SPC nejméně 22 dní, ale ne více než 90 dní, pokud nebyla aplikována druhá dávka,
 - ii) od aplikace první dávky očkovací látky v případě dvoudávkového schématu podle SPC nejméně 22 dní, ale ne více než 9 měsíců, pokud byla aplikována druhá dávka, nebo

- iii) od aplikace dávky očkovací látky v případě jednodávkového schématu podle SPC nejméně 14 dní, ale ne více než 9 měsíců, nebo
- d) osoba prodělala laboratorně potvrzené onemocnění covid-19, uplynula u ní doba izolace podle platného mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví a od prvního pozitivního POC antigenního testu na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 nebo RT-PCR testu na přítomnost viru SARS-CoV-2 neuplynulo více než 180 dní, nebo
- e) osoba na místě podstoupí preventivní antigenní test na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2, který je určen pro sebetestování nebo povolený Ministerstvem zdravotnictví k použití laickou osobou, s negativním výsledkem, nebo
- f) osoba absolvovala v rámci povinného testování zaměstnanců stanoveného jiným mimořádným opatřením Ministerstva zdravotnictví nejdéle před 72 hodinami test na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2, který je určen pro sebetestování nebo povolený Ministerstvem zdravotnictví k použití laickou osobou a byl osobě poskytnut jejím zaměstnavatelem, s negativním výsledkem; tato skutečnost se dokládá potvrzením od zaměstnavatele nebo čestným prohlášením, nebo
- g) osoba ve škole nebo školském zařízení absolvovala podle jiného mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví nejdéle před 72 hodinami test na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2, který je určen pro sebetestování nebo povolený Ministerstvem zdravotnictví k použití laickou osobou, s negativním výsledkem, tato skutečnost se dokládá čestným prohlášením, resp. čestným prohlášením zákonného zástupce osoby nebo potvrzením školy.

osoba navštěvující uživatele, která splní některou z uvedených podmínek, může vykonat návštěvu za podmínky, že po dobu návštěvy používá ochranný prostředek dýchacích cest (nos, ústa), 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) [s výjimkou dětí do dvou let věku, které nemusí mít ochranný prostředek dýchacích cest, a s výjimkou dětí od dvou do patnácti let věku, pokud mají jiný ochranný prostředek dýchacích cest (nos, ústa), který brání šíření kapének], a při dodržení dalších režimových opatření poskytovatele; v případě návštěv uživatelů v terminálním stadiu nevyléčitelného onemocnění lze návštěvu připustit za podmínky, že osoba navštěvující uživatele dodržuje režimová opatření poskytovatele.

II.

Toto mimořádné opatření nabývá platnosti dnem jeho vydání.

III.

S účinností ode dne 8. června 2021 od 00:00 hod. se ruší mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 11. května 2021, č. j. MZDR 14597/2021-2/MIN/KAN.

Odůvodnění:

Mimořádné opatření je společně s dalšími platnými mimořádnými opatřeními zaměřeno tak, aby byla zajištěna široká škála specifických a efektivních protiepidemických opatření zohledňující princip předběžné opatrnosti v souvislosti s dalším šířením onemocnění covid-19, zejména s ohledem na činnosti u nichž je na základě jejich charakteru předpokládána vyšší míra rizika přenosu nákazy, a to například z důvodu bližšího a delšího kontaktu mezi jednotlivými osobami ve vnitřních prostorech nebo v místech kde dochází k vyšší kumulaci osob na jednom místě v jeden čas.

Základním cílem mimořádného opatření a jím nastavených podmínek je stanovení podmínek vedoucích k přerušení komunitního přenosu onemocnění covid-19 a tím celkovému

zpomalení epidemie onemocnění covid-19 v České republice na nejnižší možnou úroveň přenosu a umožnit tak postupné a řízené znovu zapojení jednotlivých segmentů lidské činnosti do ekonomiky. Toho lze dosáhnout zejména jednotným řízením protiepidemických opatření, tj. mimo jiné omezením mobility a shromažďování většího množství osob na jednom místě v jeden čas, což v konečném důsledku vede ke snížení počtu potenciálně rizikových kontaktů a celkové míry rizika přenosu onemocnění. Dalšími účinnými mechanismy řízení epidemie je např. i stanovení podmínek pro provozování epidemiologicky závažných činností, a to stanovením podmínek pro preventivní testování, používání ochranných prostředků dýchacích cest a pro zvýšenou frekvenci používání dezinfekčních přípravků s virucidní účinností na obalované víry.

Základním předpokladem prevence šíření infekčních nemocí, jejichž původci jsou přenášeni kontaminovanými kapénkami (aerosolem), je zamezení zvýšené koncentrace osob na jednom místě v jeden čas a minimalizovat tak rizikové kontakty na nezbytně nutnou míru případně nastavení takových opatření, které v případě vyšší koncentrace osob na jednom místě minimalizují riziko přenosu na minimum (rozestupy, roušky – kulturní a sportovní akce, hromadná doprava, obchodní centra)

V případě, že by nebyla realizována žádná mimořádná opatření a nebyly stanoveny příslušné podmínky pro provozování vyjmenovaných činností a služeb, nelze s přihlédnutím k dosavadním zkušenostem z vývoje epidemie v České republice a v řadě dalších zemí světa vyloučit, že by došlo v případě vzniku nových významných ohnisek nákazy k výraznému zhoršení epidemiologické situace spojeným s vysokým počtem nových případů onemocnění covid-19, přičemž je vysoce pravděpodobné, že by vzhledem ke stále poměrně vysokému počtu osob vnímavých k nákaze ve zranitelné skupině, došlo k opětovnému výraznému navýšení počtu jak celkových hospitalizací, tak i hospitalizací s potřebou intenzivní péče, včetně připojení na umělou plicní ventilaci, což by v konečném důsledku mohlo vést k vyčerpání kapacit intenzivní péče a výraznému omezení celkové nemocniční péče. Vzhledem k závažnosti průběhu u zranitelných osob (senioři, imunokompromitované osoby) by onemocnění mohlo mít u vysokého počtu fatální průběh.

Obdobná opatření, jaká byla a jsou aktuálně přijata v České republice, byla a jsou realizována i v řadě dalších států nejen v rámci Evropské unie, ale také i ve světě.

Vzhledem k tomu, že přes přetrvávající komunitní přenos onemocnění covid-19 dochází vlivem přijatých protiepidemických opatření dochází k postupnému zpomalování nárůstu počtu nových případů a k postupnému a celkovému snížení zátěže zdravotnického systému, přináší toto mimořádné opatření zmírnění původně stanovených restrikcí k zajištění protiepidemických opatření v rozsahu, který je v kontextu předběžné opatrnosti v současné době možný.

Obezřetnost při postupném uvolňování a v rámci nastavení těchto protiepidemických opatření také souvisí se šířením nových variant viru SARS-CoV-2 (viz níže).

Z celkového pohledu na současný vývoj epidemiologické situace ve výskytu onemocnění covid-19 na území ČR nejsou patrné výkyvy ani rizikové indikace ukazující na negativní vliv postupného a řízeného rozvolnění činností v posledních týdnech, jelikož stále pozorujeme klesající trend, a to ve všech sledovaných epidemiologických parametrech. Z tohoto důvodu bylo možné v hodnoceném období přistoupit k dalšímu uvolnění jednotlivých činností v oblastech školství, služeb a maloobchodu, a to za přesně definovaných podmínek a při dodržení závazných protiepidemických opatření, která jsou nezbytná k tomu aby nedošlo ke vzniku významných ohnisek nákazy, která by měla následně negativní dopad na současný příznivý vývoj epidemiologické situace, která se sice jeví jako stabilizována, ale vzhledem k vyšším počtům případů, jenž stále v některých krajích signalizují přítomnost komunitního šíření, je nutno postupovat s notnou mírou opatrnosti a obezřetnosti, a to i s ohledem na monitorovaná ohniska nákazy, v nichž byly prokázány případy, u kterých byly prokázány sekvenací nové „rizikové“ varianty viru SARS-CoV2 a u dalších je jejich prokázání vysoce pravděpodobné.

A je tak stále vysoce důležité a nezbytné, aby epidemie byla bržděna co nejvíce a pokračoval současný pozitivní trend celkového poklesu případů, zejména u skupiny vnímavých osob k nákaze ze skupiny vulnerabilní populace (senioři, imunokompromitované osoby) i v následném období a nedošlo ke vzniku významnějšího ohniska nákazy, které by mělo potenciál se dále rozšířit do komunity a následně do populace, což by mohlo vést k celkovému zhoršení epidemiologické situace a nutnosti přijmout nová opatření k zamezení rozšíření onemocnění covid-19.

Z výše uvedených důvodů je tak nutné postupovat ve fázi rozvolnění a uvolnění činností velmi obezřetně a uvážlivě a vyhodnocovat dopady v pravidelných intervalech, tak aby byla případná vznikající ohniska podchycena v co nejkratším čase a bylo možno nastavit taková protiepidemická opatření, které by zabránily následnému nekontrolovatelnému šíření onemocnění v komunitě a v populaci a nedošlo tak k výraznému zhoršení epidemiologické situace, a to i s ohledem na blížící se letní turistickou sezónu kdy vzhledem k předpokladu vyššího objemu cestování do zahraničí a ze zahraničí (turistická sezóna), a tím i zvýšené mobility osob v obou směrech, tj. ze zahraničí a do zahraničí, existuje vyšší pravděpodobnost a vyšší míra rizika případného nežádoucího zavlečení nové „rizikové“ varianty na území ČR s potenciálem dalšího šíření. Z tohoto důvodu je vysoce důležitý i monitoring vývoje a výskytu onemocnění covid-19 v zahraničí, zejména pak nových „rizikových“ variant a s tím související včasné nastavení opatření k zamezení importu onemocnění, jenž by se mohlo následně rozšířit a vést ke zhoršení epidemiologické situace, jako tomu bylo například v případě rozšíření varianty SARS-CoV-2 B.1.1.7 (tzv. britská varianta – nově nazývaná jako varianta Alfa) na přelomu roku 2020/2021, jež se postupně šířila napříč kontinentem a byla hlavní příčinou nové vlny a exponenciálního šíření onemocnění covid-19 ve většině států světa a aktuálně stále představuje dominantní variantu v Evropě.

Obezřetnost při postupném uvolňování a v rámci nastavení těchto protiepidemických opatření souvisí i nadále nejen s pokračujícím šířením varianty Alfa, která se šíří v populaci přibližně o 40 až 70 % rychleji, ale také i v souvislosti s potvrzeným výskytem varianty B.1.617 (tzv. indická varianta neboli dle nového názvosloví varianta Delta), v několika krajích ČR. Tato varianta je také aktuálně příčinou zhoršující se epidemiologické situace ve Velké Británii a také je dle vědeckých poznatků posledních u ní potvrzeno, že výrazně snižuje účinnost dostupných vakcín z tohoto důvodu je nutno stále přistupovat v rámci principu předběžné opatrnosti v rámci rozvolňování, zejména rizikových činností, u kterých je vyšší míra rizika a pravděpodobnosti přenosu nákazy bez nastavených opatření velmi obezřetně a s rozvahou.

Posouzení přiměřenosti a účinnosti epidemických opatření vyžaduje přiměřený pojmový aparát, zahrnující alespoň koncepty reprodukčního čísla a dynamiky epidemie v jednoduchém SEIR modelu, se kterým dále pracujeme. Jednotlivá plošná opatření mají různý efekt na omezení šíření nákazy. Zjednodušeně je tento efekt vyjádřitelný jako redukce reprodukčního čísla R . Různá opatření také přinášejí různé náklady a škody. Běžně využívanými měřítky ceny v ochraně veřejného zdraví a demografii jsou například léta ztraceného života, v hodnocení hospodářských ztrát HDP, a cenou opatření je i omezení práv občanů. Racionálním cílem sady přijatých protiepidemických opatření u onemocnění covid-19 musí být redukce reprodukčního čísla R pod 1. Lze si v principu představit i jiné cíle, například rychlé promoření populace, ale pak by bylo nutné uvažovat celkovou cenu takového cíle, kdy by rychle procházející epidemie znamenala i více než 100 tisíc zemřelých, a i více než 1 milion ztracených let života. Takový postup by byl zcela v rozporu s právy na ochranu zdraví a života a s posláním orgánů ochrany veřejného zdraví. Při hodnocení účinku protiepidemických opatření je nutné zvážit dynamiku epidemie. Přiměřenost opatření nelze hodnotit izolovaně v jednom časovém okamžiku, ale podle výsledného účinku za delší časové období. Snížení reprodukčního čísla R hlouběji pod 1 vede k rychlejšímu poklesu počtu případů, a často proto i zdánlivě krátkodobě přísné řešení problému šetří v delším časovém horizontu práva a svobody lépe než omezení sice o něco mírnější, ale platné dlouhou dobu. Zvlášť je potřeba se vyvarovat jednoduchých srovnání počtu nakažených nebo zemřelých v nějakém čase s intenzitou protiepidemických opatření. Exponenciální charakter šíření epidemie znamená, že žádný stav s reprodukčním číslem nad 1 není dlouhodobě udržitelný. Při posuzování vhodnosti a přiměřenosti protiepidemických opatření je vždy nutné jedno opatření hodnotit

v kontextu celé sady opatření. Je nemožné posoudit každé opatření izolovaně, a naopak je nutné zohlednit možnosti celkového vývoje epidemie a ceny opatření za delší časové období. Pokud by opatření byla zavedena od levnějších k dražším, přínos toho, které zmenší R např. z 1,0 na 0,8 není triviálně srovnatelný s tím, které zmenšilo R z 2,0 na 1,6, neboť v prvním případě je výsledkem splnění nutné podmínky pro zvládnutí epidemie. I nákladná a omezující opatření proto mohou být za určitých okolností zcela přiměřená, protože epidemii pomohou zastavit, případně zastavit rychle.

Nejprostším, ale přesto validním způsobem, jak uvažovat nad vhodností, účinností a přiměřeností opatření, je uvažovat efekt opatření jako redukci reprodukčního čísla R , v aditivní nebo multiplikativní formě, a porovnávat efekt opatření s tím, jaké škody způsobují, případně jak moc zasahují do různých práv a svobod. Odhady korelací redukce R různými opatřeními jsou předmětem výzkumu v oblasti epidemického modelování. Existující odhady jsou, i přes velkou neurčitost, nejrelevantnější informací, kterou pro rozhodování použít. Zhodnocení škod je vždy otázkou odhadu, ale i projevem politické vůle. V odborné literatuře existují například odhady některých ekonomických škod, ze zjevných důvodů však neexistují odhady veškerých škod a omezení na všech právech všech občanů. Přiměřenost opatření je v maximálním zjednodušení podílem zmenšení R a ceny opatření (kde cenou je v širokém smyslu míněno i omezení práv a svobod). V ideálním případě by orgán ochrany veřejného zdraví seřadil opatření podle efektivity, naplánoval způsob zastavení epidemie, a vybral vždy optimální sadu opatření s nejnižší celkovou škodou. Přitom by vždy volil nejprve opatření efektivnější. Přiměřenost opatření je třeba hodnotit v kontextu situace, ve které jsou zaváděna, a celé sady dalších opatření.

Přestože pozitivní vývoj dává prostor pro určité změny opatření, tento prostor je omezený. Z hodnocení situace plyne, že při změně opatření by byl velmi nežádoucí vzrůst reprodukčního čísla R už přibližně o 0,2, vedoucí buď k výraznému zpomalení ústupu epidemie, nebo stagnaci, vedoucí k nutnosti udržovat jiná nákladná opatření delší dobu. Faktory snižující R jsou tyto: probíhající vakcinace, rostoucí počet uzdravených, dobrovolné změny chování, do jisté míry asi sezónní vlivy, testování a izolace. Faktory zvyšující R jsou pozvolný pokles protektivního chování a spontánní nárůst počtu kontaktů.

Nově se nastavují opatření a podmínky pro umožnění návštěv pacientů ve všech zdravotnických zařízeních. Protiepidemická opatření reflektují současnou epidemiologickou situaci ve výskytu onemocnění COVID-19 na území ČR, která je i přes aktuální pozitivní trend vývoje epidemie, charakterizovaný kontinuálním poklesem všech sledovaných ukazatelů, tj. hodnot sedmidenní incidence, pozitivitu testů, počtu případů ve věkové kategorii 65+ a počtu hospitalizací, a to jak celkových, tak na jednotkách intenzivní péče, i nadále nepříznivá, jelikož denní počty případů se stále pohybují v pracovních dnech v jednotkách tisíc a epidemie stále vykazuje znaky komunitního šíření.

Uvedené nastavené podmínky pro návštěvy jsou důležité v rámci ochrany zranitelných skupin obyvatel (senioři, imunokompromitované osoby), u kterých je vyšší pravděpodobnost těžšího průběhu onemocnění COVID-19, než u zdravého jedince. Z tohoto důvodu a v souvislosti s vyšším počtem osob vnímavých k nákaze v těchto zařízeních je nutné nastavit taková preventivní opatření, jejichž cílem je zabránění zavlečení infekce do zdravotnických zařízení a zařízení poskytovatelů sociálních služeb a minimalizace rizika přenosu nákazy jak na zaměstnance, tak na pacienty zdravotnických zařízení a klienty zařízení poskytovatelů sociálních služeb. Jedná se zejména o průkaz „bezinfekčnosti“ navštěvujících osob a dále povinnost používání ochranného prostředku dýchacích cest (nos, ústa) vyšší účinnosti po celou dobu návštěvy.

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



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
Palackého náměstí 375/4, 128 01 Praha 2

Praha 7. června 2021

Č. j.: MZDR 15757/2020-53/MIN/KAN



MZDRX01GDAR7

MIMOŘÁDNÉ OPATŘENÍ

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

I.

1. Všem osobám se s účinností ode dne 8. června 2021 od 00:00 hod. do odvolání tohoto mimořádného opatření zakazuje pohyb a pobyt bez ochranných prostředků dýchacích cest (nos, ústa), 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), zdravotnická obličejová maska nebo obdobný prostředek naplňující minimálně všechny technické podmínky a požadavky (pro výrobek) normy ČSN EN 14683+AC, které brání šíření kapének, a to:
 - a) ve všech vnitřních prostorech staveb, mimo bydliště nebo místo ubytování (např. hotelový pokoj),
 - b) na všech ostatních veřejně přístupných místech, kde dochází na stejném místě a ve stejný čas k přítomnosti alespoň 2 osob vzdálených od sebe méně než 2 metry, nejedná-li se výlučně o členy domácnosti.
2. Všem osobám se s účinností ode dne 8. června 2021 od 00:00 hod. do odvolání tohoto mimořádného opatření zakazuje pohyb a pobyt bez ochranných prostředků dýchacích cest (nos, ústa), 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), které brání šíření kapének, a to:
 - a) ve vnitřních prostorech staveb, které slouží jako:
 - i) prodejna,
 - ii) provozovna služeb,
 - iii) zdravotnické zařízení,
 - iv) zařízení sociálních služeb, kterými jsou týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem, a zařízení poskytující odlehčovací sociální služby v pobytové formě,

- v) mezinárodní letiště,
 - vi) vysoká škola, škola nebo školské zařízení, s výjimkou žáků základní školy při vzdělávání v základní škole, školní družině nebo školním klubu, žáků nižšího stupně šestiletého a osmiletého gymnázia při vzdělávání na gymnáziu, žáků prvních čtyř ročníků osmiletého vzdělávacího programu konzervatoře při vzdělávání na konzervatoři a uchazečů o vzdělávání ve střední škole při přijímací zkoušce, pokud používají ochranné prostředky uvedené v bodu 1,
 - vii) muzeum, galerie, výstavní prostor, veřejnosti přístupný památkový nebo kulturní objekt (hrad, zámek a obdobný historický objekt apod.), hvězdárna a planetárium nebo místo, kde se koná veletrh nebo prodejní hospodářská výstava,
 - viii) herna, kasino, hudební, taneční, herní a podobný společenský klub nebo diskotéka,
 - b) v prostředcích veřejné dopravy,
 - c) na nástupišti, v přístřešku a čekárně veřejné dopravy,
 - d) v motorových vozidlech, ledaže se v motorovém vozidle nachází pouze osoby z jedné domácnosti,
 - e) ve vnitřních a vnějších prostorách provozovny stravovacích služeb,
 - f) jde-li o diváky přítomné na koncertech a jiných hudebních, divadelních, filmových a jiných uměleckých představeních, v cirkusech a varieté a na sportovních utkáních,
 - g) při účasti na kongresech, vzdělávacích akcích a zkouškách v prezenční formě,
 - h) při účasti na veřejné nebo soukromé akci, při níž dochází ke kumulaci osob na jednom místě a ve stejném čase v počtu vyšším než 10 osob, a to včetně shromáždění podle zákona č. 84/1990 Sb., o právu shromažďovacím, ve znění pozdějších předpisů; ve vnějších prostorech to platí v případě, kdy osoby mezi sebou nedodržují rozestupy nejméně 2 metry, nejedná-li se výlučně o členy domácnosti,
- s výjimkou dětí do 15 let věku, které i na těchto místech mohou nosit ochranné prostředky uvedené v bodu 1, pokud se na ně nevztahuje výjimka podle bodu 3. Ve výjimečných případech, kdy je nezbytné, aby žák nebo student při výuce viděl na ústa učitele, je možné, aby učitel použil jako ochranný prostředek dýchacích cest ochranný štít, a to za podmínky, že dodržuje vzdálenost alespoň 2 metry od žáků nebo studentů. Žáci nebo studenti, kteří konají praxi, praktické vyučování nebo praktickou přípravu na pracovišti právnických či fyzických osob, se řídí pravidly uplatňovanými pro zaměstnance na tomto pracovišti.

3. Zákaz podle bodu 1 nebo 2 se nevztahuje na:

- a) děti, které dosud nezahájily povinnou školní docházku,
- b) žáky, studenty a pedagogické pracovníky podle školského zákona a studenty a akademické pracovníky podle zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, v rámci vzdělávací aktivity, jejíž charakter neumožňuje nošení ochranného prostředku (zejména tělocvik, zpěv, hra na dechové nástroje),
- c) žáky a studenty při vzdělávání, kteří sedí v lavici nebo jsou jinak usazeni, s výjimkou Jihočeského kraje, Libereckého kraje a Zlínského kraje,
- d) pedagogické pracovníky nebo akademické pracovníky při poskytování vzdělávání s výjimkou Jihočeského kraje, Libereckého kraje a Zlínského kraje,
- e) zkušební a zkoušející při zkoušce ve škole nebo vysoké škole, pokud všechny osoby udržují vzdálenost alespoň 2 metry,
- f) ubytované děti, žáky nebo studenty při pobytu v pokoji (tj. mimo společné prostory) v internátě a domově mládeže a při pobytu na škole v přírodě,

- g) děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a ve školách zřízených při nich a ve střediscích výchovné péče při poskytování služeb internátní formou,
- h) školy zřízené Ministerstvem spravedlnosti,
- i) děti v zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc,
- j) osoby s poruchou intelektu, s poruchou autistického spektra, a kognitivní poruchou nebo se závažnou alterací duševního stavu, jejichž mentální schopnosti či aktuální duševní stav neumožňují dodržování tohoto zákazu,
- k) pacienty, jsou-li hospitalizováni ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, nebo je-li to potřebné pro poskytování zdravotních služeb,
- l) zdravotnické pracovníky po dobu nezbytně nutnou, je-li to potřebné pro poskytování zdravotních služeb,
- m) uživatele sociálních služeb v zařízeních sociálních služeb, kterými jsou týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem, a v zařízeních poskytujících odlehčovací sociální služby v pobytové formě,
- n) další případy zřetele hodné, které stanoví poskytovatel zdravotních nebo sociálních služeb nebo ošetřující lékař pro pohyb a pobyt ve zdravotnických zařízeních a v zařízeních sociálních služeb,
- o) osoby v době výkonu práce na pracovišti nebo v době výkonu jiné obdobné činnosti po dobu, kdy vykonávají tuto činnost na jednom místě bez přítomnosti jiné osoby, v případě Hlavního města Prahy, Ústeckého kraje, Jihomoravského kraje, Plzeňského kraje, Kraje Vysočina, Středočeského kraje, Pardubického kraje, Královéhradeckého kraje, Olomouckého kraje, Moravskoslezského kraje a Karlovarského kraje po dobu, kdy vykonávají tuto činnost na jednom místě bez přítomnosti osoby jiné než spolupracovníka,
- p) osoby řídící vozidlo veřejné dopravy, kdy nejsou v přímém kontaktu s cestujícím při jeho odbavení,
- q) soudce, přísedící, státní zástupce, obviněné a jejich obhájce, účastníky civilních, správních a ústavních soudních řízení a jejich zástupce, svědky, znalce, tlumočníky a další osoby, o kterých tak rozhodne soud, a to v místě a době soudního řízení,
- r) osoby při provádění autorského díla (např. divadelního, tanečního nebo hudebního představení), osoby přednášející a osoby účinkující při tvorbě a výrobě audiovizuálního díla nebo pořadu,
- s) moderátory, redaktory a další osoby vystupující v rozhlasových, televizních a dalších pořadech,
- t) osoby, které vykonávají práci zařazenou rozhodnutím příslušného orgánu ochrany veřejného zdraví do kategorie třetí nebo čtvrté pro rizikový faktor pracovních podmínek zátěž teplem, a dále osoby, jež vykonávají práci, která dosud nebyla kategorizována a u které lze předpokládat, že po provedení kategorizace bude z důvodu přítomnosti rizikového faktoru pracovních podmínek zátěž teplem spadat do kategorie třetí nebo čtvrté,
- u) zákazníky provozoven stravovacích služeb v době konzumace potravin a pokrmů včetně nápojů, a to za podmínky, že zákazník sedí u stolu,
- v) osoby mimo provozovny stravovacích služeb po dobu nezbytně nutnou ke konzumaci potravin a pokrmů včetně nápojů,

- w) snoubence v průběhu sňatečního obřadu a další osoby tomuto obřadu přítomné a osoby činící prohlášení o tom, že spolu vstupují do registrovaného partnerství, a další osoby tomuto prohlášení přítomné,
 - x) osoby po dobu nezbytně nutnou pro pořízení jejich portrétní fotografie, popř. fotografie novomanželů, včetně společné fotografie s členy domácnosti a dalšími blízkými osobami, a osoby po dobu nezbytně nutnou pro pořízení fotografie při fotografování organizovaném školou nebo školským zařízením,
 - y) sportovce nebo cvičící osoby v době tréninku, cvičení, zápasu, soutěže apod. včetně běhu a jízdy na kole, a dále na trenéry, další členy týmu v rámci kolektivních sportů a rozhodčí při účasti na sportovní činnosti nebo přípravy na ni konané v rámci soutěží organizovaných sportovními svazy nebo zastřešujícími sportovními organizacemi,
 - z) osoby v prostorech umělých koupališť, plaveckých bazénů, koupelových bazénů, bazénů pro kojence a batolata a brouzdališť, lázeňských a léčebných bazénů, saun, wellness zařízení a solných jeskyní,
 - aa) osoby po dobu nezbytně nutnou pro poskytnutí služeb, které jsou osobě poskytovány v oblasti hlavy a krku a použití ochranného prostředku by bránilo poskytnutí této služby, jako je holičství, kadeřnictví, solárium, kosmetické, masérské a obdobné regenerační nebo rekondiční služby nebo jiné obdobné služby, při nichž je porušována integrita kůže,
 - bb) osoby v rámci organizované činnosti pěveckých sborů, a to pouze na místě výkonu vlastní činnosti (zpěv) a po dobu této činnosti,
 - cc) příslušníky a zaměstnance základních složek integrovaného záchranného systému, pokud používají masku nebo polomasku splňující všechny technické podmínky a požadavky (pro výrobek) normy ČSN EN 140 +A1.
4. Všem zaměstnavatelům se s účinností ode dne 8. června 2021 od 00:00 hod. do odvolání tohoto mimořádného opatření nařizuje vybavit zaměstnance ochrannými prostředky dýchacích cest, uvedenými v bodech 1 a 2, v dostatečném počtu na každou pracovní směnu; toto neplatí, pokud zaměstnanec v době výkonu práce a v souvislosti s výkonem práce nepřichází do fyzického kontaktu s jinými osobami (např. výkon práce na dálku mimo pracoviště zaměstnavatele).

II.

S účinností ode dne 8. června 2021 se ruší mimořádné opatření ze dne 4. května 2021, č.j. MZDR 15757/2020-50/MIN/KAN, ve znění mimořádného opatření ze dne 17. května 2021, č.j. MZDR 15757/2020-51/MIN/KAN, a mimořádného opatření ze dne 31. května 2021, č.j. MZDR 15757/2020-52/MIN/KAN.

III.

Toto mimořádné opatření nabývá platnosti dnem jeho vydání.

Odůvodnění:

Při pohledu na současný vývoj epidemiologické situace ve výskytu onemocnění covid-19 na území ČR nejsou patrné výkyvy ani rizikové indikace ukazující na negativní vliv postupného a řízeného rozvolnění činností v posledních týdnech, jelikož stále pozorujeme na celorepublikové úrovni klesající trend, a to ve všech sledovaných epidemiologických parametrech, tj. hodnot 7denní incidence, 7denního klouzavého průměru, počtu hospitalizací jak celkových, tak na jednotkách intenzivní péče a v neposlední řadě i relativní pozitivitu testů. Z pohledu na celorepubliková čísla se situace ve výskytu onemocnění covid-19 jeví jako stabilizována, avšak na úrovni krajů stále pozorujeme poměrně výrazné rozdíly mezi jednotlivými regiony, jelikož se v parametru 7denní incidence pohybujeme v poměrně širokém rozmezí od 5 do 40 případů na 100 tisíc obyvatel za 7 dní. Z tohoto důvodu není možné ve všech případech přistoupit k plošné úpravě podmínek pro nošení prostředků ochrany dýchacích cest, nýbrž pouze k úpravám na regionální úrovni, a v to v těch krajích, kde je epidemiologická situace dlouhodobě stabilní a trend vývoje počtu případů a dalších sledovaných parametrů příznivý. Jedním z klíčových parametrů pro stanovení výjimek pro nošení ochranných prostředků dýchacích cest je hodnota 7denní incidence a dále trend poklesu v posledních dvou týdnech, na základě těchto dvou parametrů a za přesně definovaných podmínek a dalších stanovených opatření bylo možno přistoupit k úpravě podmínek pro nošení prostředků ochrany dýchacích cest na území Hlavního města Prahy, Ústeckého kraje, Jihomoravského kraje, Plzeňského kraje, Kraje Vysočina, Středočeského kraje, Pardubického kraje, Královéhradeckého kraje, Olomouckého kraje, Moravskoslezského kraje a Karlovarského kraje. V těchto krajích je aktuální 7denní hranice pod hodnotou 25 případů na 100 tisíc obyvatel, případně zde sledujeme vysoce pozitivní trend vývoje v posledních dvou týdnech signalizující příznivý vývoj situace a celkovou stabilizaci, jak je tomu například v Moravskoslezském kraji.

Jedním z významných protiepidemických opatření, kterým lze dosáhnout omezení šíření nákazy je povinnost nosit ochranný prostředek dýchacích cest, který brání šíření kapének, a to primárně v prostorách a na místech, kde dochází ke kumulaci vyššího počtu osob na jednom místě v jeden čas, bez možnosti dodržení dalších nastavených podmínek, tj. například dostatečných rozestupů.

S ohledem na stávající epidemiologickou situaci, kdy i přes významný pokles sledovaných hodnot za posledních 14 dní sledujeme i nadále vyšší počet nově hlášených případů, jež v některých krajích signalizují přítomnost komunitního šíření, se i nadále zachovává povinnost nosit ochranné prostředky dýchacích cest ve vnitřních prostorech staveb, s výjimkou bydlíště, nebo místa ubytování. Dále se vztahuje tato povinnost ochrany dýchacích cest na všechna ostatní veřejně přístupná místa, kde lze předpokládat, že nelze dodržet bezpečný rozestup od ostatních osob (nejedná-li se výlučně o členy společné domácnosti), a může dojít na stejném místě a ve stejný čas k přítomnosti alespoň 2 osob vzdálených od sebe méně než 2 metry (Bod č. 1).

Při rozhodování o vhodných technických parametrech ochrany dýchacích cest ve vybraných vnitřních prostorech staveb, kde lze očekávat větší kumulaci osob, anebo setkání osob, které se běžně nestýkají (bod č. 2 např. nákupní centrum) bylo na základě zhodnocení rizika přistoupeno i nadále k vyšší ochraně dýchacích cest, než představuje obličejová maska. Z teoretických možností připadá v úvahu zejména zvážení použití respirátorů, jednorázových ústenek nebo látkových roušek. Látkové roušky určené k opakovanému užití měly své místo

zejména v době absolutního nedostatku jednorázových ochranných pomůcek, nicméně jejich vlastnosti (zejména filtrační účinnost) nejsou srovnatelné s respirátory či obličejovou maskou (chirurgickou ústenkou), které jsou k ochraně dýchacích cest před infekčními kapénkami vhodnější. Při rozhodování o nařízení použití respirátoru nebo ústenky při srovnatelné filtrační účinnosti použitého materiálu je zásadní rozdíl zejména v lepší přilnavosti respirátoru k obličeji, kde nedochází při správném použití k úniku vydechovaného vzduchu, který může být infekční, v prostoru mezi ochrannou pomůckou a tváří. Zrovna tak při správném použití respirátoru nedochází k nasátí vzduchu mimo filtrační vrstvu v prostoru mezi pomůckou a tváří chráněné osoby. Je třeba vzít v potaz, že ochranná pomůcka má chránit nejen před nadechnutím infikovaných kapének, ale zároveň i bránit před vydechováním infikovaných kapének do okolí. Respirátor má tak z technických možností, které připadají v úvahu, nejvhodnější vlastnosti k ochraně nositele pomůcky i jeho okolí. Tyto příznivé vlastnosti jsou ovšem zohledněny vyšší cenou ochranné pomůcky, kterou je třeba brát v potaz s ohledem na každodenní potřebu nové pomůcky pro běžného uživatele a potřebnou obměnu (výměnu) pomůcky např. ve zdravotnických zařízeních nebo u poskytovatele sociálních služeb, kde je třeba za jednu pracovní směnu použít ochrannou pomůcku opakovaně, popř. ji vyměnit po uplynutí stanovené doby použití výrobcem, což může představovat signifikantní finanční náklad. Stát tento náklad zohlednil při stanovení výše DPH, jelikož se jedná o preferovanou variantu ochrany dýchacích cest. Nicméně i přes nepopiratelné pozitivní vlastnosti tato ochrana není vhodná pro všechny, a to zejména s ohledem na vyráběné velikosti, kdy dostupnost pro malé obličeje dětí na trhu není optimální a zároveň dosažení potřebné těsnosti na obličeji je u malých dětí problematické a použití se blíží spíše použití jako roušky.

S ohledem na výše uvedené se povinnost nosit respirátor nevztahuje na osoby mladší 15 let věku, kde je možno povinnost ochránit dýchací cesty realizovat pomocí zdravotnické obličejové masky (roušky). Zároveň s ohledem na praktické konsekvence a aplikační problémy v praxi se nově stanovuje výjimka z nošení povinné ochrany dýchacích cest pro děti, které doposud nezahájily povinnou školní docházku. Tyto osoby již výjimku měly v případě přítomnosti v mateřské škole a dětské skupině, s ohledem na zlepšující se epidemiologickou situaci lze akceptovat tuto výjimku i s ohledem na praktické problémy (compliance dětí, udržení pomůcky v čistotě a funkčním stavu, zvyšující se venkovní teplota apod.)

Další kategorií ke zvážení potřebnosti nošení ochrany dýchacích cest jsou osoby, které absolvovaly očkování proti onemocnění COVID-19. Jelikož stále probíhá odborná diskuze na téma možného přenosu infekčního onemocnění i přes dokončené očkování, a probíhají odborné studie se zaměřením na účinnost vakcín na nové varianty viru, je zatím žádoucí náležitou ochranu dýchacích cest jako prevenci před možným přenosem infekčního onemocnění v uvedených situacích (vnitřní prostory, hromadné akce, nemožnost zajištění dostatečného rozestupu atd.) vyžadovat, a to do doby vyjasnění vědeckých závěrů, nebo dosažení potřebné proočkovanosti populace, nebo dalšího zlepšení epidemiologické situace.

Povinnost nosit ochranné prostředky dýchacích cest splňující stanovené technické podmínky vyšší účinnosti platí ve vnitřních prostorech staveb, které slouží jako prodejny a provozovny služeb, pracoviště zdravotnických zařízení, zařízení sociálních služeb, kterými jsou týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem a zařízení poskytující odlehčovací sociální služby v pobytové formě, a ve vnitřních prostorech staveb, které slouží jako mezinárodní letiště, vnitřní prostory muzeí, galerií, výstavních prostor, dále vnitřní prostory hradu, zámku, hvězdárny, planetária a obdobného historického nebo kulturního objektu a místa, kde se koná veletrh nebo prodejní

hospodářská výstava, tj. prostory, v nichž se opětovně umožňuje přítomnost veřejnosti a lze očekávat, že ne vždy lze dodržet potřebný bezpečný rozestup od ostatních osob, který je potřebný k omezení přenosu infekčního onemocnění kapénkami. Povinnost nosit ochranné prostředky dýchacích cest splňující stanovené technické podmínky se dále vztahuje na vnitřní prostory vysoké školy, školy nebo školského zařízení, s výjimkou žáků základní školy při vzdělávání v základní škole, školní družině nebo školním klubu, žáků nižšího stupně šestiletého a osmiletého gymnázia při vzdělávání na gymnáziu, žáků prvních čtyř ročníků osmiletého vzdělávacího programu konzervatoře při vzdělávání na konzervatoři a uchazečů o vzdělávání ve střední škole při přijímací zkoušce, pokud používají jiné povolené ochranné prostředky uvedené v tomto opatření. Tato výjimka z nošení respirátoru se zakotvuje pro žáky nižšího stupně šestiletého a osmiletého gymnázia při vzdělávání na gymnáziu a žáky prvních čtyř ročníků osmiletého vzdělávacího programu konzervatoře při vzdělávání na konzervatoři, a to z důvodu, že jde de facto o žáky 2. stupně základní školy. Výjimka z nošení respirátoru je obecně dána pouze pro děti ve věku 2–15 let. Platila by tak pouze výjimka pro žáky pod 15 let (což je většina z této kategorie), avšak běžně by se stávalo ve zlomovém ročníku, že by v jedné třídě byli žáci s rouškou a žáci s respirátorem. Je proto žádoucí sjednotit režim u všech těchto žáků v jedné třídě, a to na nošení zdravotnické obličejové masky. Obdobné pak platí v případě přijímací zkoušky na střední školu.

V krajích, kde byla ke dni 7. června 2021 incidence nově vzniklých případů za posledních 7 dní menší než 25, Ministerstvo zdravotnictví umožňuje výjimku z nošení ochrany dýchacích cest pro žáky a studenty, kteří jsou usazeni v lavici, a pedagogy či akademické pracovníky během výuky, dále pak během zkoušek, a to pokud lze zachovat odstup nejméně 2 m od ostatních osob. Povinnost nosit ochranu dýchacích cest zůstává při opuštění místa k sezení. Epidemiologická situace v těchto krajích již umožňuje částečné rozvolnění opatření k ochraně dýchacích cest, i s ohledem na venkovní teploty a jistému diskomfortu nosit ochranu během výuky, nicméně není natolik příznivá, aby mohla být zcela zrušena, tak zůstává zachována povinnost nošení ochrany zejména ve společných prostorách školy, kde může dojít k vyšší akumulaci osob a zároveň k setkání osob z různých tříd, kde i nadále může trvat riziko komunitního šíření v případě setkání s infekční osobou. Obdobný režim je v uvedených krajích nastaven i pro zaměstnance na pracovišti při výkonu práce za podmínky, že není současně přítomna jiná osoba, než je jiný spolupracovník (tj. např. zákazník, klient, obchodní partner). V ostatních krajích zůstává dosavadní režim, kdy je možné ochranu dýchacích cest odložit jen v případě, že v daný moment není přítomna žádná jiná osoba, tj. ani jiný zaměstnanec. Opět jde jen o místo, kde dochází přímo k výkonu práce, nikoli společné prostory pracoviště jako jsou chodby, šatny, hygienická zařízení apod.

Důkazy o vlivu roušek na prevenci přenosu SARS-CoV-2 jsou stále četnější a ochranu nosu a úst doporučují na jejich základě veřejnosti i významné odborné organizace, včetně Světové zdravotnické organizace (WHO), Evropského střediska pro kontrolu a prevenci nemocí (ECDC) a Středisek pro kontrolu a prevenci nemocí Spojených států amerických (CDC).

V průměru dochází k více než pětinasobnému snížení rizika přenosu (v recentním systematickém přehledu ze 17,4 % bez obličejové masky na 3,1 % s obličejovou maskou, např. N95, chirurgická nebo 12-16 vrstevová bavlněná rouška). Účinnost tohoto opatření na úrovni jednotlivce i na úrovni populace kromě toho prokázalo i několik dalších studií o používání zdravotnických nebo nezdravotnických obličejových masek. Správně nošená

obličejová maska (tj. zakrývající nos a ústa) je nejen účinná při snižování šíření viru pomocí respiračních sekretů (tj. kontrola zdroje nákazy), ale také při ochraně jednotlivců před onemocněním COVID-19. Zdravotnické obličejové masky představují jednoduchou bariéru, která zabraňuje šíření kapének respiračních sekretů vzduchem na jiné lidi, především při mluvení, kašlání nebo kýchání. Viz studie: Göpfertová D., doc., MUDr., CSc.; Fabiánová K., MUDr., Ph.D.: Epidemiologická charakteristika onemocnění covid-19: úvaha nad současnými poznatky o onemocnění. Nový koronavirus SARS-CoV-2 a onemocnění covid-19, Farmakoterapeutická revue, suppl. 1/2020, ročník 5:

https://farmakoterapeutickarevue.cz/Resources/Upload/farmakoterapie/casopisy/supplementum01-2020/fr_2020_suppl1_covid-19.pdf.

Kapénky větší než 10 μm (velké kapky) jsou často generovány kašlem nebo kýcháním, ale i křičením, smíchem či běžnou mluvou, a dochází k jejich uvolňování někdy velkou rychlostí (50 m/s při kýchání, 10 m/s při kašli). Díky svým rozměrům a velké rychlosti se tyto velké kapky dostávají na daleko větší vzdálenosti než malé kapky. Velké kapky mohou bez bariéry doletět až do vzdálenosti více jak 2 metry (kašel) a více jak 6 metrů (kýchání). Samotné dodržování dvoumetrové distanční vzdálenosti nemusí zabránit přenosu těchto velkých kapek, které mohou obsahovat virus. Doma vyrobené roušky a zdravotnické obličejové masky však mohou šíření těchto velkých kapek zabránit.

Ochrana použitím zdravotnické obličejové masky může snižovat pravděpodobnost přenosu viru v komunitě podobně jako dodržování dvoumetrového odstupu od ostatních osob a omezení volného pohybu osob na veřejnosti. V případě kombinace těchto přístupů, omezení shlukování se osob a nošení zdravotnických obličejových masek může zdvojnásobit účinek opatření a vést k oploštění křivky pozitivních případů onemocnění COVID-19 v populaci.

Snížení přenosu virů v populaci prostřednictvím nošení zdravotnických obličejových masek je finančně nenákladná intervence, která může zabránit zvýšení úmrtnosti populace a vést ke snížení ekonomických ztrát souvisejících se zvýšenou nemocností.

Ochranný efekt poskytovaný zdravotnickými obličejovými maskami se prokázal i u publikovaných kazuistik v rámci leteckého transportu a u typu provozoven poskytujících služby na malou vzdálenost, kde i přes blízký kontakt a delší dobu expozice nedošlo k nákaze 25 spolucestujících, ani 140 exponovaných zákazníků díky tomu, že všechny kontakty i samotní nakažení používali roušku.

Popsaný byl přenos nákazy nového koronaviru v uzavřených klimatizovaných veřejných prostorách, kdy jejich vzdálenost ani směr šíření viru neodpovídali přímému přenosu kapénkami a předpokládal se vzdušný přenos vzduchotechnikou. Vnitřní klimatizované prostory včetně veřejné dopravy lze považovat za rizikovější, stejně jako nedostatečně větrané neklimatizované prostory. Ukazuje se, že vliv na šíření nového koronaviru může mít i směr proudění vzduchu, údržba, resp. stav vzduchotechniky, a přítomnost či absence HEPA filtrů.

V rámci epidemických výskytů v některých vnitřních prostorách s klimatizací dosáhlo reprodukční číslo nákazy SARS-CoV-2 až hodnoty 11. Systematické přehledy přitom ukázaly redukci reprodukčního čísla používáním zdravotnických obličejových masek (dále také

i „roušek“) v intervalu 6 až 80 %, včetně beta-koronavirů jako původců onemocnění SARS, MERS a COVID-19.

Infekční dávka u původce nemoci COVID-19 se odhaduje na více než 100 až 1 000 partikulí SARS-CoV-2, tedy je mírně větší než u SARS-CoV-1 (100 partikulí). V jednom výdechu se uvolňuje 50 až 5 000 kapének, které mají malou rychlost a rychle padají k zemi a je v něm pouze minimum virových partikulí. Mluvení zvyšuje uvolňování kapének i virových partikulí, kterých může být kolem 200 za minutu, k nákaze by tedy stačil desetiminutový rozhovor tváří v tvář. Při kašli se uvolní kolem 3 000 kapének, při kýchnutí až 30 000 kapének, které jsou menší a putují na větší vzdálenost a mohou obsahovat až 200 milionů virových partikulí. Infekce covid-19 se šíří především většími kapénkami velikosti větší než 5 až 10 μm . Viz studie: Stejskal F., MUDr., RNDr. Ph.D. Covid-19 – devět měsíců zkušeností. Jsou přístupy ke kontrole této infekce racionální? Nový koronavirus SARS-CoV-2 a onemocnění covid-19, Farmakoterapeutická revue, suppl. 1/2020, ročník 5:

https://farmakoterapeutickarevue.cz/Resources/Upload/farmakoterapie/casopisy/supplementum01-2020/fr_2020_suppl1_covid-19.pdf.

Byly popsány i základní fyzikální mechanismy uplatňující se při přenosu nákazy vzduchem. Viz studie: Balachandar, S., et al. (2020). Host-to-host airborne transmission as a multiphase flow problem for science-based social distance guidelines, Elsevier: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0301932220305498>). Jiná studie popisuje různé faktory, které se uplatňují při přenosu nákazy: [J.W. Tang](#), [Y. Li](#), [I. Eames](#), [P.K.S. Chan](#), and [G.L. Ridgway](#). Factors involved in the aerosol transmission of infection and control of ventilation in healthcare premises, J Hosp Infect. 2006 Oct; 64 (2): 100-114: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7114857/>

Při přenosu onemocnění COVID-19 se mohou uplatnit i superpřenašeči, což jsou infikovaní jedinci, kteří masivně vylučují virus a mají tak velký potenciál šířit nákazu do svého okolí. Také superpřenašeči mohou mít asymptomatický průběh onemocnění a s tím tedy souvisí i riziko nákazy v situaci, když se nebudou dodržovat nefarmaceutická opatření proti šíření onemocnění COVID-19 (zdravotnické obličejové masky, dodržování rozestupů, dezinfekce rukou ...).

Zdravotnické obličejové masky představují jednoduchou bariéru, která zabraňuje, aby se infekční kapénky a aerosol z dýchacích cest dostaly k ostatním. Studie ukazují, že zdravotnické obličejové masky snižují rozstřík a rozptyl infekčních kapének, pokud se nosí přes nos a ústa. Je důležité nosit zdravotnickou obličejovou masku, i když nevykazujeme příznaky onemocnění COVID-19. Několik studií zjistilo, že osoby s onemocněním COVID-19, které jsou asymptomatické a ty, u nichž se příznaky dosud nevyskytují (předsymptomatické období), mohou virus šířit na další osoby (nejčastěji prostřednictvím kapének, které vznikají při mluvení, kýchání a kašlání).

Hlavní funkcí roušky je chránit okolí, pokud je osoba s rouškou infekční, ale nevykazuje příznaky onemocnění. Je zvláště důležité nosit roušku, když nelze nebo nejsme schopni dodržet vzdálenost 2 metrů od ostatních, protože onemocnění se šíří hlavně mezi lidmi, kteří jsou v těsném vzájemném kontaktu.

U pacientů s COVID-19 je podle publikovaných prací průběh nemoci v 80 % asymptomatický, pouze 15 % má příznaky onemocnění a u 5 % případů může mít onemocnění závažný průběh. Na celém světě existují jasné důkazy o přenosu SARS-CoV-2 z asymptomatických nosičů.

Pokud je zdravý jedinec v kontaktu s osobou s onemocněním COVID-19, která je bez roušky, je pravděpodobnost přenosu nákazy velmi vysoká.

V případě použití roušky se pravděpodobnost přenosu nákazy snižuje. Vzhledem k tomu, že ani ve venkovním prostředí se ne vždy podaří dodržovat odstup 2 metrů (převážně v obydlených částech), rouška snižuje riziko nákazy, ať od osob s příznaky onemocnění nebo od asymptomatických osob.

Viz studie:

- Furukawa W, Nathan, Brooks T, John, Sobel Jeremy. Evidence Supporting Transmission of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 While Presymptomatic or Asymptomatic. EID journal, Volume 26, Number 7-July 2020: https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/7/20-1595_article
- Pan X, Chen D, Xia Y, et al. Asymptomatic cases in a family cluster with SARS-CoV-2 infection. The Lancet Infectious diseases. 2020.
- Bai Y, Yao L, Wei T, et al. Presumed Asymptomatic Carrier Transmission of COVID-19. Jama. 2020.
- Wei WE LZ, Chiew CJ, Yong SE, Toh MP, Lee VJ. Presymptomatic Transmission of SARS-CoV-2 —Singapore, January 23–March 16, 2020. MMWR Morbidity and mortality weekly report. 2020; ePub: 1 April 2020.
- Arons MM, Hatfield KM, Reddy SC, et al. Presymptomatic SARS-CoV-2 infections and transmission in a skilled nursing facility. N Engl J Med. 2020. DOI: 10.1056/NEJMoa2008457.

Jiná studie zdůrazňuje, že je rouška velmi důležitým nefarmaceutickým opatřením v procesu zastavení šíření onemocnění COVID-19: Wang, J., et al. (2020). "Mask use during COVID-19: A risk adjusted strategy." Environmental Pollution: [Volume 266, Part 1](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0269749120334862), November 2020, 115099: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0269749120334862>

Před nákazou je možné se chránit minimalizací kontaktů, dodržováním odstupů, omezením času stráveného v blízkosti jiných osob zejména v nedostatečně větraných prostorách, ale pokud musíme být na veřejnosti v blízkosti jiných osob, nošení roušek může snížit šíření COVID-19 od asymptomatických i symptomatických osob.

Roušky slouží jako osobní ochrana v případě, že ji používají všichni členové komunity. Nošení roušek může snížit počet nových případů onemocnění a tím může vést ke zmírnění intervenčních a restriktivních opatření, jako je nařízení zůstat doma nebo uzavírání firem a obchodů, omezení školní docházky atd. Viz studie: [John T. Brooks, MD; Jay C. Butler, MD; Robert R. Redfield, MD](https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/10.1001/jama.2020.1310) . Universal Masking to Prevent SARS-CoV-2 Transmission—The Time Is Now. JAMA. 2020;324(7):635-637: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/10.1001/jama.2020.1310>

Podle Doporučení CDC, update 12.11.2020: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/cloth-face-cover-guidance.html>, platí:

- Osoby od 2 let věku by měly nosit roušky na veřejných prostranstvích a v blízkosti osob, se kterými nežijí ve společné domácnosti.
- Roušky nabízejí určitou ochranu a jsou také určeny k ochraně vašeho okolí, pokud jste nakaženi virem, a nevíte o tom.
- Rouška není náhradou za sociální distancování.
- Roušky by měly být stále používány vždy, když se nedají dodržet rozestupy (6 stop, u nás 2 m).
- Po dotyku nebo sundání roušky si umyjte ruce mýdlem a vodou po dobu nejméně 20 sekund nebo použijte dezinfekční prostředek na ruce s minimálně 60% alkoholu.
- Roušky nejsou nutné, když jste venku sami nebo dál od ostatních nebo s jinými lidmi, kteří žijí ve vaší domácnosti.

Vzhledem k těmto informacím se dá předpokládat, že k šíření infekčního agens může dojít i ve venkovních prostorách při rozhovoru, při hře a povídání dětí na hřišti, při čekání lidí ve frontách před obchody (opatření regulující počet osob v obchodech), pokud infekční osoby nedodrží vzdálenost 2 metry a nebudou mít roušku. Vzhledem ke způsobům přenosu onemocnění COVID-19 je zřejmé, že přenos viru SARS-CoV-2 není omezen pouze na vnitřní prostory a existuje i možnost nákazy venku. Z tohoto důvodu je důležité minimalizovat riziko nákazy použitím roušek i venku, a to za předpokladu, že nejsou dodrženy minimální rozestupy ve vzdálenosti 2 m mezi jednotlivými osobami.

S ohledem na koncentraci viru ve vnitřních prostorech a též v souvislosti s existencí nakažlivějších variant viru (viz níže) než na počátku epidemie se pro určité prostory či situace stanovuje povinnost používat pouze ochranné prostředky dýchacích cest s vyšší účinností, jako jsou například respirátory. K zajištění nejvyšší možné ochrany dýchacích cest byly určeny respirátory nebo obdobný prostředek (vždy bez výdechového ventilu) naplňující minimálně všechny technické podmínky a požadavky (pro výrobek), včetně filtrační účinnosti 94 % dle příslušných norem. Vždy se jedná o prostory, kde lze očekávat vyšší kumulaci osob. Ochranný prostředek dýchacích cest je v daném případě bariérový prostředek chránící dýchací zóny (obličejovou část a část dýchacích cest) a též je prvkem protiepidemického opatření.

Normami v daném případě je myšleno zejména

1. norma EN 149 (Evropská unie), označení FFP2, FFP3,
2. norma GB 2626 (Čínská lidová republika), označení KN95, KN99, KN100, KP95, KP100 / 3. norma NIOSH – 42CFR84 (USA, Kanada), označení N100, N99, N95, R100, R99, R95, P100, P99, P95
3. norma AS/NZS 1716:2012, AS/NZS 1715:2009 (Australské společenství/Nový Zéland), označení P2, P3
4. norma KMOEL – 2017-64 (KF94) (Jižní Korea), označení KF94, KF99
5. norma JMHLW – Notification 214, 2015 (Japonsko) označení DS2.

Zdůvodnění nezbytného nošení ochranných prostředků dýchacích cest je v současné době potencováno výskytem nových mutací koronaviru SARS-CoV-2. Nová mutace viru

SARS-CoV-2 B.1.1.7 (tzv. alfa varianta), která se šíří v populaci přibližně o 40 až 70 % rychleji, je jednou z příčin nepříznivého trendu vývoje epidemie nemoci COVID-19, který je charakterizován nárůstem počtu nových případů onemocnění. Varianta B.1.351 (tzv. beta varianta) se výrazně šíří především v zemích regionu jižní Afriky. ECDC předpokládá rozšíření této varianty i v dalších zemích světa. Dle hodnocení ECDC varianta viru B.1.351 vykazuje až o 50 % vyšší nakažlivost a také nižší citlivost na doposud dostupné očkovací látky, což může nepříznivě ovlivnit efekt vakcinace proti COVID-19. Šíření této varianty bylo již zaznamenáno ve více než 60 zemích světa. Prozatímní informace potvrzují, že i mutace viru SARS-CoV-2 P.1 (tzv. gama varianta) je více nakažlivá než původní kmen viru. Aktuálně se jako problematický jeví nedostatek informací o efektivitě v současnosti dostupných vakcín na nové mutace viru SARS-CoV-2.

Nezbytnou součástí protiepidemických opatření je používání takových osobních ochranných prostředků, zejména ochrany nosu a úst, která poskytují co nejúčinnější bariérový efekt. Mezi takové patří například respirátor FFP2. Hlavním cílem používání respirátorů je zpomalit a minimalizovat přenos více virulentních mutací SARS-CoV-2 v místech vyššího rizika kontaktu většího počtu osob, jako jsou veřejné prostory, veřejná doprava a pracoviště atp.

Improvizované nebo doma šité roušky, šály apod. mají nejnižší stupeň účinnosti a v době, kdy v rámci komunitního šíření převažuje britská varianta viru s vyšší virulencí, jsou již jako bariérová ochrana nedostatečné. Látkové jednovrstevné roušky jsou schopny zachytit pouze 51 % částic ze simulovaného kašle – viz Brooks JT et al. Maximizing Fit for Cloth and Medical Procedure Masks to Improve Performance and Reduce SARS-CoV-2 Transmission and Exposure, 2021. MMWR 2021;70(7):254-257). Maximizing Fit for Cloth and Medical Procedure Masks to Improve Performance and Reduce SARS-CoV-2 Transmission and Exposure, 2021 | MMWR (cdc.gov). V porovnání s respirátorem nedostatečně těsní. S ohledem na nedostatečnou těsnící linii u těchto prostředků dochází k vniknutí vzduchu kolem nosu a tváří. Stejnými cestami proniká kontaminovaný vzduch také v případě, že se jedná o COVID-19 nemocného člověka. Respirátor např. FFP2 lépe přiléhá k obličeji a těsní lépe než zdravotnické obličejové masky.

Respirátor významným způsobem snižuje expozici uživatele velkým respiračním kapénkám a aerosolům. U dobře padnoucích a správně nasazených respirátorů dochází k minimálnímu úniku kolem okrajů respirátoru. Celková účinnost respirátoru např. FFP2 je > 94 % viz Výzkumný ústav bezpečnosti práce, v. v. i. Informace o ochraně dýchadel. https://urgmed.cz/wp-content/uploads/2020/04/Ochrana-y%CC%81chadel_v6.pdf.

Používání respirátoru s filtrační účinností min. 94 % zpomalí přenos aerosolu, kapének a viru. Jednovrstvové látkové roušky neposkytují dostatečnou ochranu, s narůstajícím počtem vrstev narůstá ochrana. Laboratorně byla potvrzena více jak 94% účinnost před expozicí potenciálního infekčního aerosolu také v případě používání dvou roušek na sobě viz Brooks JT et al. Maximizing Fit for Cloth and Medical Procedure Masks to Improve Performance and Reduce SARS-CoV-2 Transmission and Exposure, 2021. MMWR 2021;70(7):254-257). [Maximizing Fit for Cloth and Medical Procedure Masks to Improve Performance and Reduce SARS-CoV-2 Transmission and Exposure, 2021 | MMWR \(cdc.gov\)](https://www.cdc.gov/mmwr/2021/07/Maximizing-Fit-for-Cloth-and-Medical-Procedure-Masks-to-Improve-Performance-and-Reduce-SARS-CoV-2-Transmission-and-Exposure-2021.html).

Podmínkou takto vysoké účinnosti je nezbytnost, aby tuto ochranu používali oba lidé, kteří jsou ve vzájemném kontaktu.

Několik studií potvrdilo, že používání zdravotnické obličejové masky nebrání průniku kyslíku ani u dospělých a seniorů starších 65 let věku viz Shaw K et al. Wearing of Cloth or Disposable Surgical Face Masks has no Effect on Vigorous Exercise Performance in Healthy Individuals. Int. J. Environ. Res. Public Health 2020;17(21),8110; doi:10.3390/ijerph17218110; <https://doi.org/10.3390/ijerph17218110> či Chan NC. Peripheral Oxygen Saturation in Older Persons Wearing Nonmedical Face Masks in Community Settings. JAMA. 2020;324(22):2323-2324. doi:10.1001/jama.2020.21905

Příslušníkům a zaměstnancům základních složek integrovaného záchranného systému, kteří mají k dispozici jako osobní ochranný pracovní prostředek masku nebo polomasku splňující všechny technické podmínky a požadavky (pro výrobek) normy ČSN EN 140 +A1 a která je také vhodným ochranným prostředkem dýchacích cest bránící šíření kapének, se umožňuje, že mohou místo jinak stanovených ochranných prostředků používat tyto osobní ochranné pracovní prostředky.

Důvodem pro výjimku z nošení respirátoru o žáky nižšího stupně šestiletého a osmiletého gymnázia při vzdělávání na gymnáziu a žáky prvních čtyř ročníků osmiletého vzdělávacího programu konzervatoře při vzdělávání na konzervatoři je skutečnost, že jde de facto o žáky 2. stupně základní školy. Výjimka z nošení respirátoru je obecně dána pouze pro děti ve věku 2–15 let. Platila by tak pouze výjimka pro žáky pod 15 let (což je většina z této kategorie), avšak běžně by se stávalo ve zlomovém ročníku, že by v jedné třídě byli žáci s rouškou a žáci s respirátorem. Je proto žádoucí sjednotit režim u všech těchto žáků v jedné třídě, a to na nošení zdravotnické roušky.

Přes všechny uvedené důvody pro povinnost nosit v stanovených případech ochranný prostředek dýchacích cest, existují důvody zřetele hodné, pro které lze stanovit výjimku z daného pravidla.

Výjimka podle písm. a) se vztahuje na „děti, které dosud nezahájily školní docházku“ vzhledem k tomu, že takto malé děti nejsou schopny trvale a efektivně dodržovat pokyny a nelze zajistit, že ochranný prostředek budou nosit v době, kdy jej mají nosit, tedy nemá smysl jim takovou povinnost ukládat. Taktéž nelze objektivně zajistit, aby ochrana dýchacích cest byla udržována v čistotě a funkčním stavu.

Výjimka podle písm. b) se vztahuje na „žáky, studenty a pedagogické pracovníky podle školského zákona a studenty a akademické pracovníky podle zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, v rámci vzdělávací aktivity, jejíž charakter neumožňuje nošení ochranného prostředku (zejm. tělocvik, zpěv, hra na dechové nástroje)“, neboť bez výjimky z povinnosti používání ochranného prostředku by takovou aktivitu nebylo možno provádět a zároveň se jedná o nezbytnou součást studia.

Výjimka podle písm. c) se vztahuje na „žáky a studenty, kteří sedí v lavici nebo jsou jinak usazeni, s výjimkou Jihočeského kraje, Libereckého kraje a Zlínského kraje“, neboť se jedná

o pravidelně testované osoby, osoby jsou usazeny během výuky v lavici a nepohybují se, při zachování dostatečných odstupů lavic je riziko event. nakažení sníženo. Vybrané kraje nesplňují podmínku, že 7denní incidence nově vzniklých případů na 100 tis. obyvatel je menší než 25.

Výjimka podle písm. d) se vztahuje na „pedagogické pracovníky nebo akademické pracovníky při poskytování vzdělávání s výjimkou Jihočeského kraje, Libereckého kraje a Zlínského kraje“, jelikož při zachování rozestupu od žáků a za podmínky pravidelného testování či doložení dokladu o absolvování očkování či prodělaném onemocnění je riziko nákazy sníženo. Vybrané kraje nesplňují podmínku, že 7denní incidence nově vzniklých případů na 100 tis. obyvatel je menší než 25.

Výjimka podle písm. e) se vztahuje na „zkoušené a zkoušející při zkoušce ve škole nebo vysoké škole, pokud všechny osoby udržují vzdálenost alespoň 2 metry“, neboť se jedná o osoby pravidelně testované a při dodržení minimálního rozestupu 2 metry je riziko nákazy sníženo.

Výjimka podle písm. f) se vztahuje na „ubytované děti, žáky nebo studenty při pobytu v pokoji (tj. mimo společné prostory) v internátě a domově mládeže a při pobytu na škole v přírodě“, neboť osoby ubytované na pokoji jsou v případě internátu trvalými spolubydlíci, v jejichž případě nepoužívání ochranného prostředku v rámci takové velmi malé skupiny mnohdy o velikosti dvou osob nepředstavuje vážné riziko, obdobně pak u školy v přírodě jde zpravidla o homogenní kolektiv, který společně tráví několik dnů v kuse.

Výjimka podle písm. g) se vztahuje na „děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a ve školách zřízených při nich a ve střediscích výchovné péče při poskytování služeb internátní formou“, neboť se jedná o ucelené a neproměnlivé kolektivy stále stejných lidí, v jejichž případě nepoužívání ochranného prostředku v rámci takového kolektivu nepředstavuje vážné riziko. Výjimka se v době šíření více virulentních mutací SARS-CoV-2 nevztahuje na zaměstnance vyjmenovaných zařízení, a to za účelem zabránění jejich šíření v těchto zařízeních.

Výjimka podle písm. h) se vztahuje na „školy zřízené Ministerstvem spravedlnosti“, neboť se jedná o ucelené a neproměnlivé kolektivy stále stejných lidí, v jejichž případě nepoužívání ochranného prostředku v rámci takového kolektivu nepředstavuje vážné riziko.

Výjimka podle písm. i) se vztahuje na „děti v zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc“, neboť se jedná o ucelené a neproměnlivé kolektivy stále stejných osob, v jejichž případě nepoužívání ochranného prostředku v rámci takového kolektivu nepředstavuje vážné riziko. Výjimka se v době šíření více virulentních mutací SARS-CoV-2 nevztahuje na zaměstnance, pokud jsou účastníky zájmového vzdělávání ve školní družině nebo školním klubu v oddělení nebo skupině určené výlučně pro tyto žáky nebo studenty, a to za účelem zabránění jejich šíření v těchto zařízeních.

Výjimka podle písm. j) se vztahuje na „osoby s poruchou intelektu, s poruchou autistického spektra, a kognitivní poruchou nebo se závažnou alterací duševního stavu, jejichž mentální schopnosti či aktuální duševní stav neumožňují dodržování tohoto zákazu“ vzhledem k tomu,

že tyto osoby zpravidla nejsou schopny dodržovat pokyny a nelze zajistit, že ochranný prostředek budou nosit v době, kdy jej mají nosit, tedy nemá smysl jim takovou povinnost ukládat.

Výjimka podle písm. k) se vztahuje na „pacienty, jsou-li hospitalizovaní ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, nebo je-li to potřebné pro poskytování zdravotních služeb“ vzhledem k tomu, že se zpravidla jedná o pacienty ležící na lůžku, a navíc ochranný prostředek by mohl komplikovat jejich léčbu, resp. poskytování zdravotních služeb.

Výjimka podle písm. l) se vztahuje na „zdravotnické pracovníky po dobu nezbytně nutnou, je-li to potřebné pro poskytování zdravotních služeb“ vzhledem k tomu, že některé, byť zřídka, případy poskytování zdravotních služeb nelze realizovat bez ochranného prostředku, jako je např. logopedická terapie.

Výjimka podle písm. m) se vztahuje na „uživatelé sociálních služeb v zařízeních sociálních služeb, kterými jsou týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem, a v zařízeních poskytujících odlehčovací sociální služby v pobytové formě“ vzhledem k tomu, že by ochranný prostředek představoval nepřiměřenou zátěž pro uživatele sociálních služeb a mohl by je i ohrozit na zdraví.

Výjimka podle písm. n) se vztahuje na „další případy zřetele hodné, které stanoví poskytovatel zdravotních nebo sociálních služeb nebo ošetřující lékař pro pohyb a pobyt ve zdravotnických zařízeních a v zařízeních sociálních služeb“ vzhledem k tomu, že mohou nastat některé předem nepředvídané situace, které by mohli závažně zkomplikovat poskytování zdravotních nebo sociálních služeb.

Výjimka podle písm. o) se nově v případě vybraných krajů vztahuje na „osoby v době výkonu práce na pracovišti nebo v době výkonu jiné obdobné činnosti po dobu, kdy vykonávají tuto činnost na jednom místě bez přítomnosti jiné osoby než spolupracovníka“ vzhledem k tomu, že při dodržování těchto podmínek při stabilní práci na pracovním místě nehrozí vážné riziko přenosu onemocnění. Vybrané kraje splňují podmínku, že 7denní incidence nově vzniklých případů na 100 tis. obyvatel je menší než 25. V případě zbylých krajů je zachována výjimka v dosavadním znění, kdy se vztahuje pouze na situaci, že není přítomna žádná jiná osoba.

Výjimka podle písm. p) se vztahuje na „osoby řídící vozidlo veřejné dopravy, kdy nejsou v přímém kontaktu s cestujícím při jeho odbavení“ vzhledem k tomu, že při dodržování této podmínky nehrozí vážné riziko přenosu onemocnění a ochranný prostředek může stěžovat činnost řidiče vozidla veřejné dopravy.

Výjimka podle písm. q) se vztahuje na „soudce, přísedící, státní zástupce, obviněné a jejich obhájce, účastníky civilních, správních a ústavních soudních řízení a jejich zástupce, svědky, znalce, tlumočníky a další osoby, o kterých tak rozhodne soud, a to v místě a době soudního řízení“ vzhledem k tomu, aby používání ochranných prostředků nenarušilo řádný průběh soudního procesu, protože možnost sledovat výraz tváře osob zúčastněných na soudním řízení přispívá k poznatkům důležitým pro soudní řízení.

Výjimka podle písm. r) se vztahuje na „osoby při provádění autorského díla (např. divadelního, tanečního nebo hudebního představení), osoby přednášející a osoby účinkující při tvorbě a výrobě audiovizuálního díla nebo pořadu“ vzhledem k tomu, že přítomnost ochranného prostředku na obličeji vystupujícího by zásadně narušila podávaný výkon.

Výjimka podle písm. s) se vztahuje na „moderátory, redaktory a další osoby vystupující v rozhlasových, televizních a dalších pořadech“ vzhledem k tomu, že přítomnost ochranného prostředku na obličeji vystupujícího by zásadně narušila podávaný výkon.

Výjimka podle písm. t) se vztahuje na „osoby, které vykonávají práci zařazenou rozhodnutím příslušného orgánu ochrany veřejného zdraví do kategorie třetí nebo čtvrté pro rizikový faktor pracovních podmínek zátěž teplem, a dále osoby, jež vykonávají práci, která dosud nebyla kategorizována a u které lze předpokládat, že po provedení kategorizace bude z důvodu přítomnosti rizikového faktoru pracovních podmínek zátěž teplem spadat do kategorie třetí nebo čtvrté“ vzhledem k tomu, že přítomnost ochranného prostředku na obličeji takové osoby by ji mohla ohrozit na zdraví.

Výjimka podle písm. u) se vztahuje na „zákazníky provozoven stravovacích služeb v době konzumace potravin a pokrmů včetně nápojů, a to za podmínky, že zákazník sedí u stolu“ vzhledem k tomu, že jinak nelze konzumovat potraviny a pokrmy a zákazník se nachází v stabilní pozici, kdy představuje pro své okolí menší riziko.

Výjimka podle písm. v) se vztahuje na „osoby cestující v prostředcích veřejné dopravy po dobu nezbytně nutnou ke konzumaci potravin a pokrmů včetně nápojů“ vzhledem k tomu, že jinak nelze konzumovat potraviny a pokrmy, a i v případě cestování je třeba umožnit konzumaci potravin a pokrmů po dobu nezbytně nutnou, neboť by jinak mohly být některé osoby ohroženy na zdraví.

Výjimka podle písm. w) se vztahuje na „snoubence v průběhu sňatečního obřadu a další osoby tomuto obřadu přítomné a osoby činící prohlášení o tom, že spolu vstupují do registrovaného partnerství, a další osoby tomuto prohlášení přítomné“ vzhledem k tomu, že se jedná o výjimečnou a vzácnou příležitost s omezeným počtem osob, kdy by přítomnost ochranného prostředku na obličeji narušila slavnostní ráz události.

Výjimka podle písm. x) se vztahuje na „osoby po dobu nezbytně nutnou pro pořízení jejich portrétní fotografie, popř. fotografie novomanželů, včetně společné fotografie s členy domácnosti a dalšími blízkými osobami“ vzhledem k tomu, že by přítomnost ochranného prostředku na obličeji zamezila naplnění cíle pořízení fotografie.

Výjimka podle písm. y) se vztahuje sportovce nebo cvičící osoby v době tréninku, cvičení, zápasu, soutěže apod. včetně běhu a jízdy na kole, a dále na trenéry, další členy týmu v rámci kolektivních sportů a rozhodčí při účasti na sportovní činnosti nebo přípravy na ni konané v rámci soutěží organizovaných sportovními svazy, a to vzhledem k tomu, že přítomnost ochranného prostředku na obličeji zásadně komplikuje tuto činnost.

Výjimka podle písm. z) se vztahuje na „osoby v prostorech vnitřních umělých koupališť, kterými jsou plavecký bazén, koupelový bazén, bazén pro kojence a batolata a brouzdaliště,

lázeňských a léčebných bazénů a saun“ vzhledem k tomu, že by přítomnost ochranného prostředku na obličeji zásadně komplikovala tuto činnost a mohla by znamenat i ohrožení na zdraví osob na koupališti.

Výjimka pod písm. aa) se vztahuje na osoby, kterým je poskytována služba v oblasti hlavy a krku v provozovnách jako je holičství, kadeřnictví, solárium, kosmetické, masérské a obdobné regenerační nebo rekondiční služby nebo jiné obdobné služby, při nichž je porušována integrita kůže, a to z důvodu, že použití ochranného prostředku by tak bránilo nebo dokonce znemožnilo poskytnutí této služby.

Výjimka pod písm. bb) se vztahuje na osoby po dobu vlastního zpěvu v rámci organizované činnosti pěveckých sborů, a to z důvodu výrazného omezení pěveckých možností v případě použití ochranného prostředku dýchacích cest v jeho průběhu.

Výjimka pod písm. cc) se vztahuje na „příslušníky a zaměstnance základních složek integrovaného záchranného systému, pokud používají masku nebo polomasku splňující všechny technické podmínky a požadavky (pro výrobek) normy ČSN EN 140 +A1“, kterou lze alternativně akceptovat jako přiměřenou ochranu dýchacích cest pro výše uvedené osoby.

Všem zaměstnavatelům se stanoví povinnost vybavit zaměstnance ochrannými prostředky dýchacích cest, a takovými, které podle tohoto mimořádného opatření musí používat k ochraně dýchacích cest, a to v dostatečném počtu na každou pracovní směnu. Toto neplatí, pokud zaměstnanec v době výkonu práce a v souvislosti s výkonem práce nepřichází do fyzického kontaktu s jinými osobami, jako je např. výkon práce na dálku mimo pracoviště zaměstnavatele.

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



Praha 7. června 2021

Č. j.: MZDR 14600/2021-15/MIN/KAN



MZDRX01GDC0K

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.“) 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.“), **nařizuje** postupem podle § 69 odst. 1 písm. i) a odst. 2 zákona č. 258/2000 Sb. a podle § 2 odst. 2 písm. f) zákona č. 94/2021 Sb. k ochraně obyvatelstva a prevenci nebezpečí vzniku a rozšíření onemocnění COVID-19 způsobeného novým koronavirem SARS-CoV-2 toto mimořádné opatření:

I.

S účinností ode dne 8. června 2021 od 00:00 hod. do odvolání tohoto mimořádného opatření se omezuje provoz škol a školských zařízení tak, že se **omezuje**:

- 1) provoz vysokých škol podle zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, včetně zahraničních vysokých škol a jejich poboček působících na území České republiky (dále jen „vysoké školy“), a to tak, že:
 - a) účast na kurzech celoživotního vzdělávání je možná za podmínek stanovených jiným mimořádným opatřením pro vzdělávací akce a zkoušky v prezenční formě,
 - b) při vzdělávání, s výjimkou klinické a praktické výuky a praxe, a zkouškách studentů musí být mezi jednotlivými osobami rozestup minimálně 1,5 metru a
 - c) účast na akademických obřadech je povolena za podmínky, že maximální počet přítomných osob nepřesáhne 50 % celkové kapacity míst k sezení a zároveň celkový počet přítomných osob nesmí být vyšší než 2000 osob v případě, že se akce koná ve vnějších prostorech, nebo 1000 osob v případě, že se akce koná ve vnitřních prostorech, s tím, že
 - i) všechny přítomné osoby prokáží, že splňují podmínky stanovené v bodě 8,
 - ii) všichni účastníci jsou usazeni, a to tak, že s výjimkou osob ze společné domácnosti bude vždy ponecháno mezi jednotlivými účastníky nejméně jedno neobsazené sedadlo a je-li to možné, jsou usazeni ob řadu, přičemž vzdálenost usazených účastníků od místa určeného pro vystupující musí být nejméně 2 m,
- 2) provoz středních a vyšších odborných škol a konzervatoří podle zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, a to tak, že
 - a) závěrečné zkoušky, maturitní zkoušky, absolutoria a mezinárodně uznávané zkoušky se konají za účasti nejvýše 50 osob v místnosti a
 - b) zkoušky na vyšších odborných školách se konají za účasti nejvýše 50 osob v místnosti,
- 3) provoz základních uměleckých škol, jazykových škol s právem státní jazykové zkoušky

podle školského zákona a vzdělávacích institucí poskytujících jednoleté kurzy cizích jazyků s denní výukou podle zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů, a to tak, že

- a) se zakazuje osobní přítomnost žáků na základním uměleckém vzdělávání v základní umělecké škole, kteří nesplňují podmínky stanovené v bodě 8, s výjimkou konzultace nebo výuky pro nejvýše 10 žáků,
 - b) osobní přítomnost účastníků na kurzech cizích jazyků s denní výukou ve vzdělávacích institucích a na jazykovém vzdělávání v jazykové škole s právem státní jazykové zkoušky je možná za podmínek stanovených jiným mimořádným opatřením pro vzdělávací akce a zkoušky v prezenční formě, s výjimkou individuální konzultace nebo individuální prezenční výuky (jeden účastník a jeden pedagogický pracovník), na které se podmínky stanovené jiným mimořádným opatřením pro vzdělávací akce a zkoušky v prezenční formě nevztahují,
- 4) provoz středisek volného času, a to tak, že se zakazuje osobní přítomnost dětí, žáků a studentů a jiných účastníků na tomto zájmovém vzdělávání, s výjimkou:
- a) konzultace nebo vzdělávání konané ve vnitřních nebo vnějších prostorech nejvýše v počtu 10 osob v jedné skupině,
 - b) konzultace nebo vzdělávání konané v počtu větším než 10 osob, nejvýše však 200 osob ve vnitřních prostorech nebo 500 osob ve vnějších prostorech při splnění podmínky podle bodu 8,
- 5) provoz škol a školských zařízení podle školského zákona a provoz vysokých škol tak, že součástí vzdělávání není zpěv, s výjimkou oborů základního uměleckého vzdělávání, středního a vyššího odborného vzdělávání a studijních programů vysokých škol, ve kterých je zpěv stěžejní součástí rámcového nebo akreditovaného vzdělávacího nebo studijního programu, a to za osobní přítomnosti nejvýše 30 žáků nebo studentů v místnosti, umožňují-li jiná omezení přítomnost takového počtu žáků nebo studentů, a s výjimkou mateřských škol,
- 6) provoz škol a školských zařízení podle školského zákona a provoz vysokých škol, a to tak, že sportovní činnost jako součást vzdělávání lze konat ve vnitřních prostorech za přítomnosti nejvýše 30 osob ve skupině; tato podmínka neplatí pro mateřské školy a obory středního a vyššího odborného vzdělávání a studijních programů vysokých škol, ve kterých je sportovní činnost stěžejní součástí rámcového nebo akreditovaného vzdělávacího či studijního programu,
- 7) konání
- a) přijímacích zkoušek na vysoké školy tak, že je mezi jednotlivými osobami rozestup minimálně 1,5 metru,
 - b) přijímacích zkoušek na vyšší odborné školy, střední školy a konzervatoře tak, že se mohou konat pouze za účasti nejvýše 50 osob v místnosti a
 - c) nostrifikačních zkoušek podle školského zákona tak, že se mohou konat pouze za účasti nejvýše 10 osob v místnosti; podmínky stanovené jiným mimořádným opatřením pro vzdělávací akce a zkoušky v prezenční formě se neuplatní pro účast na nostrifikačních zkouškách podle školského zákona,
- 8) stanovením následující podmínky pro účast na vzdělávání nebo s ním související akci, je-li to vyžadováno tímto mimořádným opatřením: účastník nebo žák nevykazuje klinické příznaky onemocnění COVID-19 a, s výjimkou dítěte do 6 let věku, prokáže, že
- a) osoba absolvovala nejdéle před 7 dny RT-PCR vyšetření na přítomnost viru SARS-CoV-2 s negativním výsledkem, nebo
 - b) osoba absolvovala nejdéle před 72 hodinami POC test na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 s negativním výsledkem, nebo
 - c) osoba byla očkovaná proti onemocnění covid-19 a doloží národním certifikátem o provedeném očkování, které je písemným potvrzením vydaným alespoň v anglickém jazyce oprávněným subjektem působícím v České republice, v jiném členském státě Evropské unie nebo ve státě, který je uveden ve Sdělení Ministerstva zdravotnictví jako

země nebo její část s nízkým rizikem nákazy onemocnění covid-19, jehož vzor je zveřejněn v seznamu uznaných národních certifikátů na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví České republiky, které obsahuje údaje o očkované osobě, podanému typu vakcíny, datu podání vakcíny, identifikaci subjektu, který potvrzení vydal, že u očkování uplynulo:

- i) od aplikace první dávky očkovací látky v případě dvoudávkového schématu podle SPC nejméně 22 dní, ale ne více než 90 dní, pokud nebyla aplikována druhá dávka,
 - ii) od aplikace první dávky očkovací látky v případě dvoudávkového schématu podle SPC nejméně 22 dní, ale ne více než 9 měsíců, pokud byla aplikována druhá dávka, nebo
 - iii) od aplikace dávky očkovací látky v případě jednodávkového schématu podle SPC nejméně 14 dní, ale ne více než 9 měsíců, nebo
 - d) osoba prodělala laboratorně potvrzené onemocnění covid-19, uplynula u ní doba izolace podle platného mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví a od prvního pozitivního POC antigenního testu na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 nebo RT-PCR testu na přítomnost viru SARS-CoV-2 neuplynulo více než 180 dní, nebo
 - e) osoba na místě podstoupí preventivní antigenní test na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2, který je určen pro sebetestování nebo povolený Ministerstvem zdravotnictví k použití laickou osobou, s negativním výsledkem, nebo
 - f) osoba absolvovala v rámci povinného testování zaměstnanců stanoveného jiným mimořádným opatřením Ministerstva zdravotnictví nejdéle před 72 hodinami test na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2, který je určen pro sebetestování nebo povolený Ministerstvem zdravotnictví k použití laickou osobou a byl osobě poskytnut jejím zaměstnavatelem, s negativním výsledkem; tato skutečnost se dokládá potvrzením od zaměstnavatele nebo čestným prohlášením, nebo
 - g) osoba ve škole nebo školském zařízení absolvovala podle jiného mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví nejdéle před 72 hodinami test na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2, který je určen pro sebetestování nebo povolený Ministerstvem zdravotnictví k použití laickou osobou, s negativním výsledkem, tato skutečnost se dokládá čestným prohlášením, resp. čestným prohlášením zákonného zástupce osoby nebo potvrzením školy nebo školského zařízení;
- účastníkovi nebo žákovi, který nesplní tyto podmínky, neumožní škola nebo školské zařízení účast na vzdělávání. Jde-li o pravidelné aktivity neměnného kolektivu, prokazuje se splnění podmínek jedenkrát za 7 dní; trvá-li akce nepřetržitě déle než 1 den, prokazuje se splnění podmínek ke dni nástupu na akci a dále ve frekvenci každých 7 dní.

II.

S účinností ode dne 8. června 2021 se ruší mimořádné opatření ze dne 27. května 2021, č.j. MZDR 14600/2021-13/MIN/KAN, ve znění mimořádného opatření ze dne 31. května 2021, č.j. MZDR 14600/2021-14/MIN/KAN.

III.

Toto mimořádné opatření nabývá platnosti dnem jeho vydání.

Odůvodnění:

V návaznosti na aktuální epidemiologickou situaci charakterizovanou postupným poklesem incidence onemocnění COVID-19 lze s účinností od 8. 6. 2021 přistoupit k další fázi postupného uvolňování opatření ve školách a školských zařízeních. Přestože je současný stav a vývoj epidemiologické situace poměrně stabilizovaný, je nadále nezbytné být v jistých aspektech prezenční výuky obezřetný. Obezřetnost při postupném obnovování výuky je pak nutná především u těch činností, kde je vyšší pravděpodobnost potencionálního přenosu nákazy, a to i s ohledem na pokračující šíření nových mutací viru. Proto je nanejvýše nutné postupovat při uvolňování opatření ve školách a školských zařízeních postupně.

Dostupná data potvrzují, že šíření onemocnění COVID-19 ve školách není zanedbatelné. Vyšší míra rizika potenciálního přenosu onemocnění ve školách a školských zařízeních vychází z toho, že ve školách a školských zařízeních dochází k intenzivním a dlouhodobějším kontaktům mezi jednotlivými dětmi/žáky/studenty a pedagogickými pracovníky a míra rizika přenosu je tak zde objektivně vyšší než na jiných místech, což dokládají i statistiky výskytu ohnisek onemocnění dle typu zařízení, kde školy a školská zařízení včetně mateřských škol patří mezi nejčastější ohniska nákazy.

Následující shrnutí uvádí hlavní výsledky hodnocení rizika šíření nákazy virem SARS-CoV-2 ve školách a školských zařízeních a jeho závislosti na věku.

Podle dat z ČR (ÚZIS)¹:

- Ve školách je dle výsledků epidemiologických šetření krajských hygienických stanic evidován dlouhodobě významný počet ohnisek nákazy COVID-19, s přihlédnutím k absolutním počtům onemocnění je školní kolektiv nejčastějším ohniskem dané nákazy.
- Z hlediska velikosti jde o ohniska spíše malá, ve kterých je průměrně evidováno 5,1 pozitivních případů na jedno zařízení. Důvodem může být včasné podchycení nákazy a dobrá sledovatelnost šíření v definovaných školských kolektivech.
- Incidence při otevření škol prudce stoupá mj. v závislosti na věku nemocných osob.

Podle dat z ČR a zahraničí z analytické zprávy Think Tanku UK Vzdělávání 21²:

- od konce léta a během podzimu v ČR, ale i mnoha jiných zemích, stoupá incidence nemoci COVID-19 ve všech věkových skupinách, včetně dětí a mládeže;
- u žáků středních škol je incidence obecně vyšší než u žáků základních škol (ZŠ);
- u žáků 2. stupně ZŠ je incidence obecně nižší než u dospělých;
- ihned po začátku školního roku se v ČR prudce zvyšuje incidence u žáků 2. stupně ZŠ a u žáků středních škol; související data však neumožňují jednoznačně deklarovat, zda k nálezům došlo ve školách nebo mimo ně, ani do jaké míry přispěly tyto věkové skupiny k následnému nárůstu epidemie během října

Komprehenzivní analýza šíření onemocnění COVID-19 ve školách v USA³ ukazuje, že nákaza se více šíří v domácnostech, kde děti prezenčně navštěvují školu, a to i v závislosti na věku/navštěvované třídě (čím starší dítě, tím vyšší riziko). Zároveň tato studie předkládá i porovnání podmínek a předpokladů k minimalizaci až úplnému vymizení tohoto rizika, a to i pro ročníky odpovídající žákům českých středních škol. Významným faktorem omezení rizika je prezenční výuka jen v částečném režimu a dále zavedení režimových opatření (čím více opatření, tím nižší riziko).

Studie dopadů plošných opatření z jarní vlny epidemického výskytu nákazy virem SARS-CoV-2 v roce 2020 uvádějí různé dopady uzavření škol, jeden z největších dopadů určuje Haug et al.⁴, podle kterých uzavření škol v USA mohlo snížit incidenci a mortalitu až o 60 %.

Podle agentního modelu základní školy, založeného na reálném grafu sociálních vazeb a kontaktů žáků a učitelů na jedné větší ZŠ, vyvinutého BISOP ve spolupráci s MŠMT⁵: Na prvním stupni ZŠ se nemoc COVID-19 šíří významně méně než na 2. stupni ZŠ. Ačkoli na 1. stupeň chodí o čtvrtinu více dětí (o jednu třídu), podílí se 1. stupeň ZŠ jen na zhruba 42 % infekcí ve škole. Potvrzuje se tím předpoklad, že menší děti mají méně intenzivních sociálních kontaktů a zároveň téměř nemění kolektiv ani učitele v průběhu výuky.

Již zmíněná komprehenzivní americká studie zkoumající dopad šíření nemoci COVID-19 ve školách v USA⁶ uvádí, že při zavedení 7 a více běžných režimových opatření je riziko zvýšeného přenosu ze škol marginální. Mezi nejúčinnějšími režimovými opatřeními je uváděno omezení

¹ Viz prezentace ÚZIS dostupná zde:

<https://docs.google.com/presentation/d/1rEaXGTexjmKZu2MUJGc6thr0RtZaWBji/present?ueb=true#slide=id.p29>.

² Viz prezentace: <https://tarantula.ruk.cuni.cz/AKTUALITY-11899-version1-rizikovost-skolniho-prostredi-pro-sireni-COVIDu-19.pdf>.

³ Lessler J, et al. Household COVID-19 risk and in-person schooling <https://doi.org/10.1101/2021.02.27.21252597>

⁴ Viz <https://www.nature.com/articles/s41562-020-01009-0>.

⁵ BISOP: <https://www.bisop.eu/vyzkumna-zpravabisop-vytvoril-model-sireni-COVIDu-19-na-zakladnich-skolach/>.

⁶ Lessler J, et al. Household COVID-19 risk and in-person schooling <https://doi.org/10.1101/2021.02.27.21252597>.

extrakurikulárních aktivit, denní screening symptomů, ochrana dýchacích cest učitelů i žáků, dostatečné větrání nebo přesunutí části výuky ven.

Podle agentního modelu školy vyvinutého spolu s BISOP dochází na ZŠ k nejvyššímu přenosu infekce (47 %) mezi dětmi ze stejné třídy: klíčová jsou proto především režimová opatření ve třídě a o přestávce. Relativně méně významné je šíření infekce mezi dětmi z různých tříd.

Jiné mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví stanovilo povinnost ochrany dýchacích cest prostřednictvím respirátorů třídy FFP2, příp. zdravotnických obličejových masek, a jiné mimořádné opatření zakotvilo pravidla pro testování zaměstnanců škol a školských zařízení a dětí, žáků a studentů na přítomnost viru SARS-CoV-2.

Přestože aktuální epidemiologická situace vykazuje zlepšení, které umožňuje již významné uvolnění všech opatření, existují ve školství segmenty, ve kterých je nezbytné prezenční vzdělávání nadále omezit určitými opatřeními. Pravidelné vyhodnocování dopadů rozvolňování umožňuje zabránit vzniku nových ohnisek nákazy, respektive zajišťuje jejich včasné podchycení tak, aby nedošlo k nekontrolovanému šíření infekčního onemocnění v daném kolektivu a následně v celé populaci, a současně se tak zabránilo zhoršení epidemiologické situace.

Vzhledem ke zlepšující se epidemiologické situaci je možné rozšířit maximální počet osob přítomných na akademických obřadech, více rozvolnit pravidla u prezenční konzultace či výuky ve střediscích volného času a také více rozvolnit pravidla pro sportování ve vnitřních prostorech. V návaznosti na mimořádné opatření, které upravuje podmínky pro maloobchod a služby a konání hromadných akcí, došlo k obdobné úpravě podmínek stanovených pro účast na vzdělávání nebo s ním související akci, je-li to vyžadováno tímto mimořádným opatřením.

K bodu I./1 – omezení vysokých škol

Výjimka podle písm. a) umožňuje konání kurzů celoživotního vzdělávání za stejných podmínek, za nichž se konají vzdělávací akce podle jiného mimořádného opatření. Vzhledem k tomu, že kurzy celoživotního vzdělávání mají obdobný charakter jako obecně vzdělávací akce, narovnávají se podmínky konání kurzů celoživotního vzdělávání s jinými podobnými akcemi.

Výjimka podle písm. b) se vztahuje na konání zkoušek na vysoké škole bez omezení počtu přítomných osob, avšak s podmínkou, že mezi jednotlivými osobami musí být rozestup minimálně 1,5 metru. Na vysoké škole není možné některé zkoušky konat pouze distanční formou, z toho důvodu je umožněno konat zkoušky formou prezenční, aby nebyl ohrožen průchod studií. Zároveň je stanoven minimální rozestup mezi osobami na jednotlivé zkoušce, čímž se nad rámec opatření jako je testování a ochrana dýchacích cest omezuje riziko přenosu koronaviru.

Výjimka podle písm. c) umožňuje konat akademické obřady. Vzhledem k tomu, že je již obecně umožněno konat vzdělávací akce a kongresy, je možné za podobných podmínek konat také akademické obřady, jelikož svým charakterem se neliší od kongresů a vzdělávacích akcí; není proto důvod, proč by měly být akademické obřady znevýhodněny.

K bodu I./2 – omezení provozu středních a vyšších odborných škol a konzervatoří

Opatření pod písm. a) a b) jsou stanoveny pro vybrané zkoušky. Bez dalších režimových opatření (rozestupy, nebo jiná protiepidemická opatření) se omezuje maximální počet účastníků. Tento počet je však natolik velký, že nebrání konání drtivé většiny zkoušek bez komplikací způsobených omezením počtem osob.

K bodu I./3 - omezení základního uměleckého a jazykového vzdělávání

Umožňuje se konat prezenční výuku na základních uměleckých školách v plném rozsahu. V případě, že bude výuka probíhat ve skupině maximálně 10 žáků, není nezbytné, aby tito žáci splnili podmínky podrobení se testování nebo dokládání jiné obdobné skutečnosti. Zlepšující se epidemiologická situace umožňuje v menších skupinkách účastníků uskutečňovat prezenčně výuku či konzultaci bez podmínky povinného testování. V případě, že bude skupina přesahovat 10 žáků, je pro bezpečné uvolňování opatření nezbytné, aby žák splnil podmínky stanovené tímto mimořádným opatřením, tj. doložil, že má aktuálně negativní výsledek testu na přítomnost viru SARS-CoV-2 nebo jeho antigenu.

Výjimka podle písm. b) umožňuje konat vzdělávání na jazykové škole s právem státní jazykové zkoušky a na kurzech cizích jazyků s denní výukou ve vzdělávacích institucích za podmínek, které stanovuje mimořádné opatření týkající se obecně vzdělávacích akcí a zkoušek. Pravidla se staví naroveň obecným pravidlům pro konání vzdělávacích akcí či zkoušek. Daná pravidla se nepoužijí v případě individuálních konzultací nebo individuální prezenční výuky, kde je riziko většího přenosu viru minimální.

K bodu I./4 - omezení provozu středisek volného času

Výjimka podle písm. a) umožňuje prezenční výuku nebo konzultaci ve skupinách o maximálně 10 osobách jak ve vnějších, tak ve vnitřních prostorech. Zlepšující se epidemiologická situace umožňuje v menších skupinkách účastníků uskutečňovat prezenčně výuku či konzultaci bez podmínky povinného testování.

Výjimka podle písm. b) umožňuje konat výuku či konzultaci ve vnitřních prostorech ve větším počtu nad 10 osob do maximální kapacity 200 osob, ve vnějších prostorech pak do 500 osob. Vzhledem k tomu, že epidemiologická situace se zlepšuje, je vhodné v omezeném počtu, za dodržení dalších opatření, umožnit výuku či konzultaci ve středisku výchovné péče. Vzhledem k tomu, že účastníci nepodléhají povinnému testování na přítomnost viru SARS-CoV-2 nebo jeho antigenu, je nezbytné, aby účastník splnil podmínky stanovené tímto mimořádným opatřením, tj. doložil, že má aktuálně negativní výsledek takového testu. Jedná se o legitimní požadavek, jehož účelem je snížení rizika přenosu koronaviru. Zlepšující se epidemiologická situace pak umožňuje využívat vnitřní prostory, jako jsou šatny a sprchy.

K bodu I./5 - omezení zpěvu jako součásti vzdělávání

Výjimka je stanovena z toho důvodu, že pro tyto žáky a studenty je zpěv hlavní vzdělávací aktivitou a jeho zákaz by pro ně znamenal znemožnění vzdělávání. Pokud by tato výjimka nebyla stanovena, bylo by tím omezeno vzdělávání těchto žáků a studentů pouze na vedlejší nebo dobrovolné předměty. Vzhledem k tomu, že v mateřských školách probíhá již provoz bez dalších omezení (děti v mateřské škole nemají povinnost nosit roušky nebo podrobovat se testování), je možné vzhledem ke zlepšující se epidemiologické situaci umožnit zpěv jako součást vzdělávání.

K bodu I./6 - omezení sportovní činnosti jako součásti vzdělávání

S ohledem na zlepšující se epidemiologickou situaci je možné uvolnit podmínky pro sportovní činnosti ve vnitřních sportovištích tak, že tato činnost je možná za podmínky maximálně 30 osob ve skupině. Nadále je stanovena výjimka pro mateřské školy z toho důvodu, že pohyb dětí v mateřských školách je integrální součástí mnoha aktivit a vzdělávání by jeho omezením velmi trpělo.

Totéž platí pro žáky a studenty, pro které je sportovní činnost hlavní vzdělávací aktivitou a její zákaz by pro ně znamenal znemožnění vzdělávání. Pokud by tato výjimka nebyla stanovena, bylo by tím omezeno vzdělávání těchto žáků a studentů pouze na vedlejší nebo dobrovolné předměty.

Sportovní činnost jako součást vzdělávání konaná ve venkovních prostorech není již omezena.

K bodu I./7 – výjimky z omezení konání některých zkoušek

Výjimka podle písm. a) umožňuje konat přijímací zkoušky na vysoké školy bez omezení počtu účastníků na skupinu, avšak za splnění podmínky minimálního rozestupu. Přijímací zkoušky na vysoké školy bývají obecně konány za většího počtu účastníků, vzhledem ke zlepšující se epidemiologické situaci je nyní možné umožnit, aby se přijímací zkoušky konaly za účasti více účastníků.

Výjimka podle písm. b) umožňuje konání přijímacích zkoušek za předpokladu, že se přijímací zkoušky (v jeden okamžik v jedné místnosti) zúčastní nejvýše 50 osob. Přijímací zkoušky v mnoha případech není možné konat pouze na základě posouzení písemných podkladů, a je tedy nutné konat prezenční testy nebo posouzení nadání uchazečů, které není možné konat distančně. Z důvodu omezení rizika přenosu koronaviru se tak omezuje maximální počet osob, které se mohou současně účastnit přijímacího řízení, a to samozřejmě při dodržení všech

hygienických opatření.

Výjimka podle písm. c) umožňuje konání nostrifikačních zkoušek za účasti nejvýše 10 osob v místnosti. Nostrifikační zkoušky nelze konat distančním způsobem nebo jen s velkými obtížemi, z toho důvodu je jim udělena výjimka.

K bodu I./8 – podmínky pro účast na vzdělávání

Vzhledem k tomu, že žáci základních uměleckých škol a účastníci středisek výchovné péče nejsou povinni podrobit se testování dle obecného mimořádného opatření k testování dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních, je nezbytné stanovit pro účast na vzdělávání podobná pravidla, stejně jako v jiných školách a školských zařízeních, za účelem ochrany všech osob a minimalizace rizika přenosu nákazy.

Zohledňuje se také skutečnost, že spousta žáků a účastníků se již testuje v rámci povinného testování ve školách a školských zařízeních. Je tedy možné čestným prohlášením doložit, že žák nebo účastník podléhá povinnosti testovat se a jeho poslední test ve škole či školském zařízení není starší 72 hodin. Ke splnění podmínky též postačí negativní výsledek antigenního testu, který si provedl žák nebo účastník (nebo mu jej provedla jiná laická osoba, například zákonný zástupce) na místě před zahájením vzdělávání. Zbýlé podmínky jsou standardními požadavky vyplývajícími z jiných opatření, které byly nově nastaveny tak, aby narovnal rozdíly, které v rámci mimořádných opatření panovaly.

Díky zlepšující se epidemiologické situaci je možné v případě, že se bude jednat o pravidelné aktivity neměnného kolektivu, prodloužit lhůtu prokazování splnění podmínek na jedenkrát za 7 dní.

K bodu II

Vzhledem k tomu, že se nahrazují pravidla pro přítomnost dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních z důvodu přehlednosti novým mimořádným opatřením Ministerstva zdravotnictví, je třeba stávající zrušit.

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



Praha 7. června 2021

Č. j.: MZDR 1595/2021-4/MIN/KAN



MZDRX01GDAZ3

MIMOŘÁDNÉ OPATŘENÍ

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

I.

Všem poskytovatelům zdravotních služeb, kterým byl dodán léčivý přípravek ve vlastnictví České republiky obsahující očkovací látku proti onemocnění covid-19 registrovaný nebo povolený pro použití v České republice, (dále jen „poskytovatel“), se s účinností ode dne 8. června 2021 nařizuje provádět očkování osob, které jsou účastny systému veřejného zdravotního pojištění v České republice nebo osob, které mají v České republice nárok na poskytnutí zdravotních služeb, jako by byly účastny systému veřejného zdravotního pojištění v České republice, a to v souladu s Metodickým pokynem pro očkovací kampaň Ministerstva zdravotnictví (dále jen „osoba určená k očkování“).

II.

Poskytovateli se s účinností ode dne 8. června 2021 nařizuje zajistit podání léčivého přípravku podle čl. I každé z osob určených k očkování bez úhrady ze strany této osoby.

III.

Zdravotním pojišťovnám se nařizuje s účinností ode dne 8. června 2021 zajistit úhradu očkování poskytovateli, který očkoval jejího pojištěnce léčivým přípravkem obsahujícím očkovací látku proti onemocnění COVID-19 pořízeným z prostředků státního rozpočtu na základě rozhodnutí Komise C(2020) 4192 ze dne 18. června 2020 o schválení dohody s členskými státy o pořízení očkovacích látek proti COVID-19 jménem členských států a souvisejících postupech očkovací látku proti onemocnění COVID-19 v souladu s Metodickým pokynem pro očkovací kampaň Ministerstva zdravotnictví, a to bez ohledu na existenci smluvního vztahu mezi poskytovatelem a zdravotní pojišťovnou, které je tato osoba pojištěncem, a to ve výši úhrady hrazené smluvním poskytovatelům.

IV.

Všem poskytovatelům se nařizuje s účinností ode dne 8. června 2021 bez zbytečného odkladu hlásit elektronicky údaje o každém provedeném očkování do Informačního systému infekčních

nemocí (ISIN), modulu Pacienti COVID-19, a to nejpozději do konce dne, v němž očkování provedli. Záznam se provede po přihlášení na stránce rezortních zdravotnických registrů EREG, <https://ereg.ksrzis.cz/>.

V.

Všem poskytovatelům, kteří provedli očkování první dávkou proti onemocnění covid-19 v případě dvoudávkového schématu očkování, se s účinností ode dne 8. června 2021 nařizuje předat informaci očkovanému o možnosti vyzvednutí elektronické verze certifikátu o očkování na webovém portále <https://ocko.uzis.cz>. Všem poskytovatelům, kteří dokončili očkování proti onemocnění covid-19 podle příslušného schématu očkování, se s účinností ode dne 8. června 2021 nařizuje na základě žádosti očkovaného, aby bezprostředně po dokončení očkování vystavili v prostředí Informačního systému infekčních nemocí (ISIN), modulu Pacienti COVID-19, certifikát o provedeném očkování.

VI.

S účinností ode dne 8. června 2021 od 00:00 hod. se ruší mimořádné opatření ze dne 13. ledna 2021, č.j. 1595/2021-1/MIN/KAN, ve znění mimořádného opatření ze dne 22. února 2021, č.j. MZDR 1595/2021-2/MIN/KAN a mimořádného opatření ze dne 31. května 2021, č.j. MZDR 1595/2021-3/MIN/KAN.

VII.

Toto mimořádné opatření nabývá platnosti dnem jeho vydání a pozbývá platnosti dnem jeho odvolání.

Odůvodnění:

Mimořádné opatření je vydáno v souvislosti s přetrvávající epidemií spojenou s výskytem onemocnění COVID-19 způsobeného novým koronavirem s označením SARS-CoV-2 v Evropě a zejména v České republice. Toto opatření je jedním z důležitých předpokladů zamezení šíření onemocnění COVID-19 způsobeného novým koronavirem SARS-CoV-2 na území České republiky, a je přijímáno mimo jiné i za účelem umožnění postupného rozvolňování mimořádných opatření přijatých v souvislosti s epidemickým šířením onemocnění COVID-19 v populaci.

Ministerstvo zdravotnictví zpracovalo Metodický pokyn pro očkovací kampaň, který zakotvuje podrobné principy provádění očkování osob, které jsou účastny českého systému veřejného zdravotního pojištění nebo osob, které mají v ČR nárok na poskytnutí zdravotních služeb, jako by byly účastny systému veřejného zdravotního pojištění. Opatření směřuje především k zajištění následujících povinností dotčených subjektů v souladu s tímto Metodickým pokynem.

1) Poskytovatelům zdravotních služeb budou dodávány očkovací látky různými způsoby, především s ohledem na jejich typ a probíhající fázi očkovací kampaně. Některé z nich (např. Comirnaty) budou dodávány přímo výrobcem do předem určených očkovacích míst, kde ale následně, s ohledem na potřeby v konkrétní lokalitě, mohou být na základě pokynu

krajského koordinátora očkování přerozděleny i do dalších očkovacích míst (k jiným poskytovatelům zdravotních služeb). Jiné očkovací látky poté budou standardním distribučním řetězcem (na základě přímé objednávky) dodávány do ordinací praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost (pro osoby starší 16 let). Ve všech těchto případech je třeba zajistit, aby poskytovatelé zdravotních služeb nakládali s očkovacími látkami stanoveným postupem a aplikovali je řádně osobám, které na jejich poskytnutí mají nárok. Je nezbytné vyloučit jakékoliv nakládání s očkovacími látkami, které by bylo v rozporu se stanoveným Metodickým pokynem (např. užitím pro vlastní potřebu nebo pro potřebu osob, které nepatří do prioritních skupin).

2) Očkování proti infekčním onemocněním, která nejsou hrazená z veřejného zdravotního pojištění, velmi často dosud prováděla i očkovací centra, která nemají uzavřenu smlouvu se zdravotními pojišťovnami, tedy na komerční bázi. V případě masivního očkování proti onemocnění COVID-19 je nicméně žádoucí, aby i ona, pokud splní veškeré podmínky podle Metodického pokynu a krajským koordinátorem očkování bude rozhodnuto o jejich zařazení do sítě očkovacích míst, mohla provádět očkování a provedené zdravotní výkony následně dostala řádně uhrazené. Za standardních podmínek by bylo pro úhradu z veřejného zdravotního pojištění nezbytné provedení výběrového řízení před uzavřením smlouvy se zdravotními pojišťovnami (viz § 46 a násl. zákona č. 48/1997 Sb.). Při dodržení všech lhůt by doba do uzavření smlouvy, a tím i zahájení očkování, činila cca 2 měsíce. Tato očkovací místa je přitom žádoucí využít především v již probíhající fázi očkovací kampaně. Za tím účelem se mimořádným opatřením stanoví povinnost zdravotních pojišťoven hradit nesmluvním očkovacím místům očkování stejným způsobem jako smluvním poskytovatelům zdravotních služeb. Bez tohoto opatření by nesmluvní očkovací centra nemohla (nebyla ochotna) očkování provádět, což by vedlo k významnému snížení kapacit a prodloužení procesu očkování proti onemocnění COVID-19.

3) S ohledem na skutečnost, že Česká republika postupně získává očkovací látky i jinými způsoby než ze společných nákupů EU, například darem, je nezbytné zajistit, aby tyto byly pro osoby, které jsou pojištěny v systému veřejného zdravotního pojištění, poskytovány bezplatně. Za tím účelem se poskytovatelům zdravotních služeb nově nařizuje provádět očkování i jinak pořízenými očkovacími látkami, které jsou registrované nebo Ministerstvem zdravotnictví povolené pro použití v České republice. Aplikace těchto očkovacích látek však s ohledem na znění ustanovení § 30 odst. 2 písm. g) zákona č. 48/1997 Sb. nemůže být hrazena z veřejného zdravotního pojištění, a z toho důvodu se v čl. III upřesňuje povinnost zdravotních pojišťoven hradit smluvním i nesmluvním poskytovatelům zdravotních služeb pouze aplikaci očkovací látky pořízené ze společných nákupů EU. Refundace aplikace očkovací látky nepořízené prostřednictvím společných nákupů pak může být řešena jinými způsoby podle povahy situace. Bude-li např. očkování provádět přímo řízená organizace Ministerstva zdravotnictví nebo příspěvková organizace kraje, lze refundaci provést z jiného veřejného rozpočtu. Využije-li takovou očkovací látku např. zaměstnavatel pro přednostní očkování svých zaměstnanců, zaplatí svému smluvnímu poskytovateli, který očkování provádí, aplikaci z vlastních prostředků.

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



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
Palackého náměstí 375/4, 128 01 Praha 2

Praha 7. června 2021

Č. j.: MZDR 23621/2021-1/MIN/KAN



MZDRX01GD6ES

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:

S účinností ode dne 21. června 2021 od 00:00 hod. do odvolání tohoto mimořádného opatření se:

1. certifikát o očkování vystavený Srbskou republikou považuje za národní certifikát o provedeném očkování pro účely epidemiologických opatření týkajících se vstupu a pobytu na území České republiky,
2. vzor certifikátu je zveřejněn na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví.

Odůvodnění:

S ohledem na postupující vakcinaci v zemích EU/EEA vydalo Evropské centrum pro kontrolu a prevenci nemocí (ECDC) dne 21. 4. 2021 pokyny¹ 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).

Z tohoto důvodu ECDC 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

¹ 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>)

plně naočkovaný cestující představuje při příchodu do země riziko, je dle závěrů malé. V případě těchto osob je tedy možné uvolnit, případně upustit od opatření jako je povinnost potvrzení o bezinfekčnosti pomocí negativního testu provedeného před 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.

Na základě této expertízy dochází v rámci ochranného opatření k uvolnění režimu pro občany ČR a rezidenty v ČR, kteří byli plně naočkováni na území ČR a vrací se ze středně rizikové nebo rizikové země. Z důvodu výše popsaných nedochází k takovému uvolnění v případě návratu z vysoce rizikových zemí, zejména z důvodu vyššího rizika výskytu nových mutací. Z důvodu kontroly, kdy prozatím neexistuje jednotný postup v rámci EU a možnost ověřit si pravost certifikátu vystaveného jiným členským státem a předejít možnému zneužití, a to s tím, že uvolnění pro očkované osoby je skutečně velmi zásadní, proto je třeba mít jistotu, že osoba skutečně byla naočkována, se toto uvolnění primárně aplikuje pouze na v ČR vydané certifikáty o očkování.

Na základě dohody představitelů 7 zemí se od 1.6.2021 pojem očkované osoby rozšířil i na osoby očkované v 7 zemích – Německo, Polsko, Slovensko, Rakousko, Slovinsko, Maďarsko, Chorvatsko, za podmínky, že vzor očkovacího certifikátu bude zveřejněn na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví ČR.

Na základě dohody nejvyšších ústavních představitelů se navrhuje vzájemně uznávat i očkovací certifikáty vydané Srbskou republikou s přihlédnutím ke stabilní epidemické situaci v Srbské republice a vysoké míře proočkovanosti. V blízké době lze očekávat uznání očkovacích certifikátů Srbské republiky v EU prostřednictvím implementačního aktu.

Vznikající EU covid certifikát následně umožní ověřit pravost jiných než v národní databázi zaznamenaných dokumentů.

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



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
Palackého náměstí 375/4, 128 01 Praha 2

Praha 7. června 2021

Č. j.: MZDR 21109/2021-2/MIN/KAN



MZDRX01GDC1F

MIMOŘÁDNÉ OPATŘENÍ

Ministerstvo zdravotnictví jako správní úřad příslušný podle § 80 odst. 1 písm. g) zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, **nařizuje** postupem podle § 69 odst. 1 písm. i) a odst. 2 zákona č. 258/2000 Sb. k ochraně obyvatelstva před dalším rozšířením onemocnění COVID19 způsobeného novým koronavirem SARS-CoV-2 toto mimořádné opatření:

I.

S účinností ode dne 8. června 2021 se mění mimořádné opatření ze dne 19. května 2021, č.j. MZDR 21109/2021-1/MIN/KAN tak, že v čl. III. písm. a) se slova „po každých nejdéle 72 hodinách“ nahrazují slovy „s frekvencí jedenkrát za 7 dní“.

II.

Toto mimořádné opatření nabývá platnosti dnem jeho vydání.

Odůvodnění:

S ohledem na zlepšující se epidemiologickou situaci je možné prodloužit frekvenci testování na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 u antigenního testu v rámci školy v přírodě ze současných maximálně 72 hodin na maximálně 7 dní, stejně jako se k tomuto pravidlu přistupuje u ubytovacích služeb obecně v jiném mimořádném opatření.

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