

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

Praha 26. dubna 2021

Č. j.: MZDR 20599/2020-73/MIN/KAN

OCHRANNÉ OPATŘENÍ

Ministerstvo zdravotnictví jako správní úřad příslušný podle §80 odst. 1 písm. h) zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 258/2000 Sb.“), **nařizuje** postupem podle §68 odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb. k ochraně před zavlečením onemocnění COVID-19 způsobeného novým koronavirem SARS-CoV-2 toto ochranné opatření:

I.

S účinností ode dne 27. dubna 2021 od 00:00 hod. se

I. nařizuje

1. všem osobám, které od 27. dubna 2021 od 00:00 hod. vstoupily na území české republiky,

- a) v případě jakýchkoliv příznaků počínajícího infekčního onemocnění (zejména zvýšená teplota, kašel, dušnost, zažívací obtíže, ztráta čichu, celková slabost, případně další příznaky) neprodleně oznámit tuto skutečnost, a to telefonicky nebo jiným vzdáleným přístupem, svému registrujícímu poskytovateli zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství nebo praktické lékařství pro děti a dorost, nebo nemají-li registrujícího poskytovatele, pak jakémukoliv poskytovateli v oboru všeobecné praktické lékařství nebo praktické lékařství pro děti a dorost,
- b) strpět při přechodu státní hranice provedení kontroly příznaků infekčního onemocnění, a pokud budou zjištěny příznaky infekčního onemocnění, poskytnout potřebnou součinnost zdravotnickým pracovníkům při provedení odběru biologického vzorku za účelem zjištění přítomnosti onemocnění COVID-19;

2. všem osobám, které pobývaly déle než 12 hodin v posledních 14 dnech na území států, které jsou na seznamu zemí se středním rizikem výskytu onemocnění COVID-19 dle bodu III.1,

- a) před vstupem na území české republiky oznámit tuto skutečnost, a to vyplněním elektronického Příjezdového formuláře uvedeného v bodě III.4 vzdáleným přístupem, krajské hygienické stanici příslušné podle místa bydliště nebo ohlašovaného pobytu,
- b) před vstupem na území české republiky disponovat písemným potvrzením akreditované laboratoře o negativním výsledku antigenního nebo RT-PCR testu na přítomnost SARS-CoV-2; to neplatí, jde-li o osoby uvedené v bodě I.22 nebo bodě I.24; antigenní test musí být proveden nejvýše 24 hodin a RT-PCR test nejvýše 72 hodin před započítáním cesty,
- c) předložit na vyžádání doklad o vyplnění elektronického Příjezdového formuláře (oznámení) a písemné potvrzení podle písmene b) nebo podle bodu I.19 písm. a) při hraniční nebo pobytové kontrole, je-li osoba povinna jím disponovat ;

3. všem osobám, které pobývaly déle než 12 hodin v posledních 14 dnech na území států které jsou na seznamu zemí s vysokým rizikem výskytu onemocnění COVID-19 dle bodu III.1,

- a) před vstupem na území české republiky oznámit tuto skutečnost, a to vyplněním elektronického Příjezdového formuláře uvedeného v bodě III.4 vzdáleným přístupem, krajské hygienické stanici příslušné podle místa bydliště nebo ohlašovaného pobytu,
- b) před vstupem na území české republiky disponovat písemným potvrzením akreditované laboratoře o negativním výsledku antigenního nebo RT-PCR testu na přítomnost SARS-CoV-2; to neplatí, jde-li o osoby uvedené v bodě 1.22; antigenní test musí být proveden nejvýše 24 hodin a RT-PCR test nejvýše 72 hodin před započítáním cesty,
- c) předložit na vyžádání doklad o vyplnění elektronického Příjezdového formuláře (oznámení) a písemné potvrzení podle písmene b) nebo podle bodu I.22 písm. b) při hraniční nebo pobytové kontrole, je-li osoba povinna jím disponovat,
- d) po vstupu na území České republiky se do 5 dnů na vlastní náklady podrobit RT-PCR testu na přítomnost SARS-CoV-2;

4. všem osobám, které pobývaly déle než 12 hodin v posledních 14 dnech na území států, které jsou na seznamu zemí s velmi vysokým rizikem výskytu onemocnění COVID-19 dle bodu III.1,

- a) před vstupem na území české republiky oznámit tuto skutečnost, a to vyplněním elektronického Příjezdového formuláře uvedeného v bodě III.4 vzdáleným přístupem, krajské hygienické stanici příslušné podle místa bydliště nebo ohlašovaného pobytu,
- b) před vstupem na území České republiky disponovat písemným potvrzením akreditované laboratoře o negativním výsledku RT-PCR testu na přítomnost SARS CoV-2, který byl proveden nejvýše 72 hodin před započítáním cesty; to neplatí, jde-li o osoby uvedené v bodě 1.22,
- c) předložit na vyžádání doklad o vyplnění elektronického Příjezdového formuláře (oznámení) a písemné potvrzení podle písmene b) nebo podle bodu I.22 písm. c) při hraniční nebo pobytové kontrole, je-li osoba povinna jím disponovat,
- d) nejdříve 5. den, nejpozději však 14. den od vstupu na území české republiky se na vlastní náklady podrobit RT-PCR testu na přítomnost SARS-CoV-2, a to, pokud orgán ochrany veřejného zdraví zcela výjimečně v individuálních případech osob nerozhodl o jiných karanténních opatřeních v souladu se zákonem [č. 258/2000 Sb.](#) a o délce těchto opatření;

5. všem osobám, které pobývaly déle než 12 hodin v posledních 14 dnech na území států, které jsou na seznamu zemí s extrémním rizikem výskytu onemocnění COVID-19 dle ochranného opatření Ministerstva zdravotnictví,

- a) před vstupem na území české republiky oznámit tuto skutečnost, a to vyplněním elektronického Příjezdového formuláře uvedeného v bodě III.4 vzdáleným přístupem, krajské hygienické stanici příslušné podle místa bydliště nebo ohlašovaného pobytu,
- b) před vstupem na území české republiky disponovat
 - i. písemným potvrzením akreditované laboratoře o negativním výsledku RT-PCR testu na přítomnost SARS-CoV-2, který byl proveden nejvýše 72 hodin před započítáním

cesty; to neplatí, jde-li o osoby uvedené v bodě I.22,

ii. potvrzením o rezervaci na RT-PCR test na přítomnost SARS-CoV-2, který bude proveden do 24 hodin od vstupu na území České republiky,

c) předložit na vyžádání doklad o vyplnění elektronického Příjezdového formuláře (oznámení) a písemné potvrzení podle písmene b) bod i. nebo podle bodu I.22 písm. c) a potvrzení podle písmene b) bod ii. při hraniční nebo pobytové kontrole, je-li osoba povinná jím disponovat,

d) do 24 hodin od vstupu na území české republiky se na vlastní náklady podrobit RTPCR testu na přítomnost SARS-CoV-2;

e) nejdříve 10. den, nejpozději však 14. den od vstupu na území české republiky se na vlastní náklady podrobit RT-PCR testu na přítomnost SARS-CoV-2, a to, pokud orgán ochrany veřejného zdraví zcela výjimečně v individuálních případech osob nerozhodl o jiných karanténních opatřeních v souladu se zákonem č. 258/2000 Sb. a o délce těchto opatření;

6. že body I.2 až I.4 neplatí pro

a) pro pracovníky mezinárodní dopravy, pokud je důvod vstupu doložen odpovídajícím dokumentem,

b) pro občany Evropské unie, včetně občanů České republiky a cizince s povoleným dlouhodobým nebo trvalým pobytem v Evropské unii, kteří letecky tranzitují do 12 hodin přes českou republiku, nebo cestují do nebo z české republiky na dobu nepřesahující 12 hodin; cizinci jsou oprávněni do České republiky cestovat pouze z důvodů uvedených v bodě II.3; na tyto osoby tranzitující pozemní cestou platí povinnost před vstupem na území české republiky disponovat písemným potvrzením akreditované laboratoře o negativním výsledku antigenního nebo RT-PCR testu na přítomnost SARS-CoV-2; antigenní test musí být proveden nejvýše 24 hodin a RT-PCR test nejvýše 72 hodin před započítáním cesty,

c) pro akreditované členy diplomatických misí v České republice včetně soukromých služebních osob, držitele služebních pasů vydaných českou republikou a držitele diplomatických pasů cestující do nebo z České republiky za služební účelem a úředníky mezinárodních organizací registrovaných u Ministerstva zahraničních věcí, pokud jejich pobyt na nebo mimo území nepřekročí 72 hodin,

d) pro osoby mladší 5 let,

e) profesionální sportovce a členy státní reprezentace české republiky nebo ostatních zemí, včetně osob nezbytných pro konání sportovní akce povolené výjimkou Ministerstva zdravotnictví, kterým je umožněna individuální tréninková činnost nebo účast na hromadné akci, pro kterou byly stanoveny závazné hygienicko protiepidemické podmínky; pro tyto osoby neplatí pouze bod I.4 písm. d) a jsou povinny se po vstupu na území České republiky ze země s vysokým nebo velmi vysokým rizikem nákazy před zahájením uvedených činností na vlastní náklady podrobit RT-PCR testu na přítomnost SARS-CoV-2 a disponovat negativním výsledkem provedeného testu;

f) pro přeshraniční pracovníky, žáky a studenty, kteří za účelem výkonu práce nebo vzdělávání pravidelně alespoň jednou týdně oprávněně překračují státní hranici s

Českou republikou do nebo ze sousedního státu a pro cesty do nebo ze sousedního státu za účelem výkonu práva péče o nezletilé dítě nebo styku s ním,

- g) pro policisty vykonávající eskortní činnost nebo bezpečnostní doprovod letadel,
- h) občany české republiky, občany Evropské unie a držitele platného dlouhodobého víza, průkazu o povolení k dlouhodobému, přechodnému nebo trvalému pobytu na území české republiky vydaných českou republikou, kteří předloží písemné lékařské potvrzení v anglickém jazyce, a to lékařem působícím v české republice nebo v jiném členském státě Evropské unie o tom, že
 - i. nemají klinické známky onemocnění COVID-19, prokazatelně prodělali onemocnění COVID-19,
 - ii. absolvovali podle platných mimořádných opatření Ministerstva zdravotnictví nebo opatření jiného členského státu Evropské unie izolaci ve stanoveném rozsahu z důvodu pozitivního výsledku RT-PCR testu na přítomnost SARSCoV-2, a
 - iii. od prvního pozitivního výsledku RT-PCR testu na přítomnost SARS-CoV-2 uplynulo alespoň 14 dní, ne však více než 90 dní;

potvrzení musí obsahovat razítko, identifikační údaje lékaře a telefonické spojení; možný vzor potvrzení je zveřejněn na webových stránkách Ministerstva zdravotnictví,

- i) pro pracovníky servisu kritické infrastruktury, jejichž výkon činnosti je v zájmu české republiky; pro tyto osoby neplatí pouze bod I.3 písm. d) a I.4 písm. d),
- j) pro osoby, které jsou držiteli diplomatické nóty osvědčující doloženou absolvovanou izolaci v důsledku onemocnění COVID-19 podle bodu III.6,
- k) pro přeshraniční spolupráci v rámci zásahu složek integrovaného záchranného systému;

7. že bod I.5. neplatí pro pracovníky mezinárodní dopravy, pokud je důvod vstupu doložen odpovídajícím dokumentem a pro osoby mladší 5 let,

8. krajským hygienickým stanicím, aby u osob, které oznámí vstup na území české republiky podle bodu I.3. až I.5, buď rozhodly o nezbytných karanténních opatřeních, a pokud test prokázal přítomnost SARS-CoV -2, rozhodly o izolaci podle §64 písm. a) ve spojení s §2 odst. 6 a 7 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, anebo u osob, které oznámí vstup na území české republiky podle bodu I.3. až I.5, u kterých nebylo rozhodnuto o jiných karanténních opatřeních a které nepodstoupily RT-PCR test podle bodu I.3 písm. d), resp. I.4 písm. d) nebo I.5 písm. d) nebo e), postupovaly podle příslušných ustanovení zákona o ochraně veřejného zdraví;

9. zákaz vstupu na území České republiky pro všechny občany třetích zemí, které nejsou na seznamu zemí s extrémním nebo nízkým rizikem výskytu onemocnění COVID-19 dle ochranného opatření Ministerstva zdravotnictví nebo bodu III.1 a pro občany třetích zemí, kteří mají přechodný nebo trvalý pobyt v těchto třetích zemích; to neplatí:

- a) pro cizince s povolením k dlouhodobému nebo trvalému pobytu v zemích s nízkým rizikem nákazy onemocnění COVID-19 dle bodu III.1,
- b) pro držitele platného dlouhodobého víza, průkazu o povolení k dlouhodobému,

- přechodnému nebo trvalému pobytu na území české republiky vydaných českou republikou,
- c) pro cizince, kterým bylo českou republikou po 11. květnu 2020 vydáno krátkodobé vízum, disponují-li písemným potvrzením podle bodu I.3 písm. b), resp. I.4 písm. b),
 - d) pro cizince s povoleným dlouhodobým nebo trvalým pobytem v Evropské unii,
 - e) pro rodinné příslušníky ve smyslu [§15a](#) odst. 1 nebo [§15a](#) odst. 2 písm. b) zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území české republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, občanů České republiky nebo občanů Evropské unie s bydlištěm na území české republiky,
 - f) je-li vstup těchto cizinců v zájmu České republiky, pokud je důvod vstupu doložen odpovídajícím dokumentem, disponují-li písemným potvrzením podle bodu I.3 písm. b), resp. I.4 písm. b) nebo diplomatickou nótou dle bodu III.6,
 - g) pro pracovníky mezinárodní dopravy, pokud je důvod vstupu doložen odpovídajícím dokumentem,
 - h) pro akreditované členy diplomatických misí v české republice včetně soukromých služebních osob, držitele diplomatických pasů cestujících do české republiky do 72 hodin za služebním účelem a úředníky mezinárodních organizací registrované u Ministerstva zahraničních věcí,
 - i) v naléhavých mimořádných situacích (potřeba poskytnutí plánovaných zdravotních služeb, plnění povinnosti uložené soudem, cesta na základě předvolání státního orgánu, výkon soudního rozhodnutí, úřední jednání, nezbytná péče o blízké rodinné příslušníky, kteří nejsou schopni se o sebe sami postarat, výkon práva péče o nezletilé dítě nebo styk s ním, jiné humanitární situace), pokud je důvod vstupu doložen odpovídajícím dokumentem, disponují-li písemným potvrzením podle bodu I.3 písm. b), resp. I.4 písm. b),
 - j) pro cizince, který s občanem české republiky nebo s občanem Evropské unie s přechodným pobytem nad 90 dnů nebo trvalým pobytem v české republice, který v čestném prohlášení o partnerském vztahu přijal závazky uvedené v bodě I.11, má prokazatelný trvalý partnerský vztah založený zejména na soužití ve společné domácnosti a bylo mu za účelem umožnění vstupu na území české republiky podle tohoto bodu vystaveno potvrzení Ministerstva zahraničních věcí, disponují-li písemným potvrzením podle bodu I.3 písm. b), resp. I.4 písm. b) nebo diplomatickou nótou dle bodu III.6,
 - k) pro přeshraniční spolupráci v rámci zásahu složek integrovaného záchranného systému;

10. zákaz vstupu na území české republiky pro všechny cizince, kteří jsou státními příslušníky zemí s extrémním rizikem výskytu onemocnění COVID-19 a cizince, kteří v těchto zemích pobývali déle než 12 hodin v posledních 14 dnech; to neplatí:

- a) pro držitele průkazu o povolení k trvalému pobytu na území české republiky vydaného českou republikou,
- b) pro rodinné příslušníky ve smyslu [§15a](#) odst. 1 zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území české republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů,

kteří jsou držitelé povolení k přechodnému pobytu na území české republiky vydaného českou republikou,

- c) pro občany Evropské unie, kteří jsou držitelé potvrzení o přechodném pobytu na území české republiky vydaného českou republikou,
- d) pro cizince, jejichž vstup je v zahraničněpolitickém zájmu České republiky nebo v zájmu české republiky v oblasti veřejného zdraví, pokud je zájem české republiky doložen odpovídajícím dokumentem,
- e) pro držitele průkazu o povolení k dlouhodobému pobytu na území České republiky vydaného českou republikou, kteří ke dni účinnosti tohoto opatření pobývali v zemích s extrémním rizikem výskytu onemocnění COVID-19 a kterým byla za účelem návratu Ministerstvem zahraničních věcí vydána repatriační nota,
- f) pro akreditované členy diplomatických misí v české republice včetně soukromých služebních osob a úředníky mezinárodních organizací registrované u Ministerstva zahraničních věcí;

11. všem subjektům, které přijímají na území cizince za účelem ekonomické činnosti nebo vzdělávacích aktivit, kteří vstoupili na území české republiky po 1. červenci 2020, zajistit těmto cizincům:

- a) ubytování po celou dobu jejich pobytu na území české republiky, včetně místa, kde bude vykonáváno karanténní opatření v případě jeho nařízení orgánem ochrany veřejného zdraví,
- b) zdravotní péči nebo registrujícího poskytovatele zdravotních služeb po celou dobu jejich pobytu na území České republiky,
- c) úhradu zdravotní péče, není-li zajištěna jinak; to neplatí, jde-li o cizince s povolením k dlouhodobému pobytu,
- d) návrat zpět do země původu v případě ztráty účelu pobytu na území české republiky, není-li zajištěn jinak; to neplatí, jde-li o cizince s povolením k dlouhodobému pobytu;

12. všem občanům třetích zemí předložit k žádosti o pobytové oprávnění za účelem výkonu ekonomické činnosti nebo vzdělávacích aktivit, nejpozději před vyznačením víza do cestovního dokladu, na příslušném zastupitelském úřadu české republiky doklad podle [§31](#) odst. 3 písm. b) zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území české republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, který obsahuje závazky subjektu dle bodu I.11;

13. nepřijímat žádosti o víza a přechodné a trvalé pobyty na zastupitelských úřadech české republiky ve třetích zemích, s výjimkou žádostí o:

- a) krátkodobá víza za účelem sezónního zaměstnání nebo za účelem zaměstnání, bude-li cizinec zaměstnán v potravinářské výrobě, zdravotnictví nebo sociálních službách, anebo krátkodobá víza za účelem zaměstnání, jsou-li podány na Ukrajině státními příslušníky Ukrajiny, pokud nepřesáhnou maximální počet takových žádostí stanovených Ministerstvem zahraničních věcí po projednání s Ministerstvem zdravotnictví,
- b) krátkodobá víza pro vědecké, klíčové a vysoce kvalifikované pracovníky, pokud jsou splněny podmínky uvedené v Programu klíčový a vědecký personál a Programu vysoce

- kvalifikovaný zaměstnanec, a pracovníky servisu kritické infrastruktury,
- c) krátkodobá víza z důvodu dle bodu I.9 písm. e) až j),
 - d) dlouhodobá víza za účelem sezónního zaměstnání,
 - e) mimořádná pracovní víza,
 - f) přechodný pobyt, jsou-li podány cizinci zařazenými do vládních Programů za účelem dosažení ekonomického nebo jiného významného přínosu pro Českou republiku,
 - g) trvalý pobyt, jsou-li podány cizinci zařazenými do vládního programu dle usnesení vlády ze dne 8. prosince 2014 č. 1014,
 - h) modrou kartu, povolení k dlouhodobému pobytu za účelem vědeckého výzkumu a žádostí o oprávnění k pobytu nad 90 dnů manželů a nezletilých dětí vědeckých pracovníků nebo žadatelů o modrou kartu,
 - i) dlouhodobá víza a povolení k dlouhodobému pobytu za účelem studia;
 - j) povolení k dlouhodobému nebo trvalému pobytu za účelem společného soužití rodiny na území a žádostí o dlouhodobé vízum za účelem rodinným, jde-li o manžele a nezletilé děti cizince s povoleným dlouhodobým nebo trvalým pobytem na území české republiky,
 - k) vydání dlouhodobého víza za účelem převzetí povolení k pobytu na území České republiky,
 - l) dlouhodobá víza za účelem kulturním a sportovním,
 - m) oprávnění k pobytu, je-li vstup těchto cizinců v zájmu České republiky, pokud je zájem české republiky doložen odpovídajícím dokumentem,

tyto výjimky platí pouze pro žádosti o víza a pobyty na zastupitelských úřadech české republiky ve státech, jejichž opatření prováděná z důvodu pandemie onemocnění COVID- 19 přijímání takových žádostí umožňují, a které nejsou na seznamu zemí s extrémním rizikem výskytu onemocnění COVID-19; Ministerstvo zahraničních věcí zveřejní seznam takových států způsobem umožňujícím dálkový přístup;

14. přerušit všechna řízení o žádostech o oprávnění k pobytu nad 90 dnů podaných na zastupitelských úřadech české republiky ve státech, jejichž opatření prováděná z důvodu pandemie onemocnění COVID-19 neumožňují provádění úkonů nebo v zemích s extrémním rizikem výskytu onemocnění COVID-19; Ministerstvo zahraničních věcí zveřejní seznam takových států způsobem umožňujícím dálkový přístup;

15. vyznačit na zastupitelských úřadech české republiky ve třetích zemích do cestovního dokladu vízum pouze v případě žádostí, které lze podle bodu I.13 přijmout s výjimkou bodu I.13 písm. i), kde se vyznačují pouze víza související s žádostmi o pobytová oprávnění za účelem studia v akreditovaném studijním programu na vysoké škole nebo v rámci programu „Zrychlená procedura udělování pobytových oprávnění pro cizince - zahraniční studenty ze třetích zemí“; to platí i pro žádosti přijaté přede dnem účinnosti tohoto opatření;

16. všem osobám uvedeným v bodě I.2 až I.5, včetně osob uvedených v bodě I.6 písm. a), b), c), e), h), i) a j) cestujících ze zemí uvedených v bodě I.2 až I.5, povinnost nosit 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), a to v situacích uvedených v bodě II., a to po dobu 14 dní po vstupu na území české republiky;

17. zaměstnavatelům a koncovým uživatelům pracovníků, na které dopadají povinnosti podle bodu I.2, podle bodu I.22 písm. a) nebo podle bodu I.24, zamezit vstupu těchto osob na všechny provozovny a pracoviště daného zaměstnavatele, pokud tyto osoby současně nepředloží zaměstnavateli nebo koncovému uživateli, pro něhož vykonávají práci, písemné potvrzení podle bodu I.2 písm. b) nebo negativní výsledek testu podle bodu I.22 písm. a) nebo podle bodu I.24; stejná povinnost platí i pro vzdělávací instituce ve vztahu ke studentům a vyučujícím;

18. zaměstnavatelům a koncovým uživatelům pracovníků, na které dopadají povinnosti podle bodu I.3 písm. d), I.4 písm. d) a I.5 písm. e), zamezit vstupu těchto osob na všechny provozovny a pracoviště daného zaměstnavatele, pokud tyto osoby současně nepředloží zaměstnavateli nebo koncovému uživateli, pro něhož vykonávají práci, negativní výsledek RT-PCR testu na přítomnost SARS-CoV-2 z území české republiky, a to až po uplynutí nejméně 5 dní od příjezdu na území české republiky, jde-li o osoby s povinností podle bodu I.4 písm. d) nebo 10 dní, jde-li o osoby s povinností podle bodu I.5 písm. e); stejná povinnost platí i pro vzdělávací instituce ve vztahu k dětem, resp. jejich zákonným zástupcům, studentům a vyučujícím; mateřská škola či obdobná instituce nesmí umožnit přítomnost dětí mladších 5 let, nejde-li o děti podle bodu I.6 písm. f), které se vrátily ze země s velmi vysokým rizikem nákazy, po dobu 7 dní od vstupu na území české republiky, resp. po dobu 10 dní, jde-li o návrat ze země s extrémním rizikem nákazy; povinnost neplatí po absolvování izolace dle rozhodnutí o izolaci nebo po předložení potvrzení orgánu ochrany veřejného zdraví o jiném karanténním opatření;

19. osobám, na které dopadá bod I.17. a I.18, informovat zaměstnavatele a vzdělávací instituci o cestách přesahujících 12 hodin do zemí se středním, vysokým, velmi vysokým a extrémním rizikem výskytu onemocnění COVID-19;

20. cizincům zajištěným podle [§27](#) zákona č. 273/2008 Sb., o Policii české republiky, nebo podle zákona [č. 326/1999 Sb.](#), o pobytu cizinců na území české republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů strpět provedení odběru biologického vzorku za účelem zjištění přítomnosti onemocnění COVID-19 a poskytnout zdravotnickým pracovníkům potřebnou součinnost při provedení tohoto odběru v odběrovém místě poskytovatele zdravotních služeb nebo v zařízení pro zajištění cizinců;

21. dopravcům provádějícím mezinárodní přepravu osob, kteří dopravují osoby ze země nebo její části, která není na seznamu zemí nebo jejich částí s nízkým rizikem nákazy onemocnění COVID-19 podle bodu III.1, neumožnit přepravu cestujícím, na které dopadá povinnost vyplnit elektronický Příjezdový formulář podle bodu I.2 až I.5, pokud nepředloží doklad o vyplnění elektronického Příjezdového formuláře (oznámení) a dále neumožnit přepravu, pokud před započítáním přepravy nepředloží i písemné potvrzení podle bodu I.2 písm. b) nebo podle bodu I.22 písm. a) - cestují-li ze země se středním rizikem nákazy, I.3 písm. b) nebo podle bodu I. 22 písm. b) - cestují-li ze země s vysokým rizikem nákazy, I.4 písm. b) nebo podle bodu I. 22 písm. c) - cestují-li ze země s velmi vysokým rizikem nákazy, I.5 písm. b) bod i. nebo podle bodu I.22 písm. c) - cestují-li ze země s extrémním rizikem nákazy, nebo diplomatickou nótu dle bodu III.6; mezinárodní dopravce není povinen zkoumat podmínku, zda potvrzení vystavila akreditovaná laboratoř;

22. občanům české republiky a jejich rodinným příslušníkům podle bodu I.9 písm. e) s vydaným povolením k přechodnému pobytu na území České republiky, občanům Evropské unie s vydaným potvrzením o přechodném pobytu na území české republiky a cizincům s povolením k trvalému

pobytu na území České republiky vydaném Českou republikou před vstupem na území České republiky disponovat:

- a) písemným potvrzením akreditované laboratoře o výsledku antigenního nebo RT-PCR testu na přítomnost SARS-CoV-2 v případě přepravy do české republiky veřejnou dopravou, jde-li o osoby, které pobývaly déle než 12 hodin v posledních 14 dnech na území států, které jsou na seznamu zemí se středním rizikem výskytu onemocnění COVID-19 dle bodu III.1; antigenní test musí být proveden nejvýše 24 hodin a RT-PCR test nejvýše 72 hodin před započítáním cesty,
- b) písemným potvrzením akreditované laboratoře o výsledku antigenního nebo RT-PCR testu na přítomnost SARS-CoV-2 v případě přepravy do české republiky veřejnou dopravou, jde-li o osoby, které pobývaly déle než 12 hodin v posledních 14 dnech na území států, které jsou na seznamu zemí s vysokým rizikem výskytu onemocnění COVID-19 dle bodu III.1; antigenní test musí být proveden nejvýše 24 hodin a RT-PCR test nejvýše 72 hodin před započítáním cesty,
- c) písemným potvrzením akreditované laboratoře o výsledku antigenního nebo RT-PCR testu na přítomnost SARS-CoV-2, jde-li o osoby, které pobývaly déle než 12 hodin v posledních 14 dnech na území států, které jsou na seznamu zemí s velmi vysokým rizikem výskytu onemocnění COVID-19 dle bodu III.1 nebo na seznamu zemí s extrémním rizikem výskytu onemocnění COVID-19 dle ochranného opatření Ministerstva zdravotnictví; antigenní test musí být proveden nejvýše 24 hodin a RT-PCR test nejvýše 72 hodin před započítáním cesty;

23. osobám podle bodu 1.22 písm. a), které se na území české republiky nepřepravují veřejnou dopravou po vstupu na území české republiky se do 5 dnů na vlastní náklady podrobit antigennímu testu nebo RT-PCR testu na přítomnost SARS-CoV-2;

24. osobám podle bodu 1.22 hodlajícím vstoupit na území České republiky, u kterých test prokázal přítomnost SARS-CoV-2 méně než 14 dnů před plánovaným vstupem na území české republiky, přepravovat se na a poté v rámci území české republiky individuální dopravou, je-li to možné; v případě přepravy veřejnou dopravou informovat o možném přetrvávajícím onemocnění COVID-19 před započítáním cesty dopravce a bez ohledu na způsob přepravy po vstupu na území české republiky zdravotnické pracovníky provádějící test na přítomnost SARS-CoV-2 a místně příslušnou krajskou hygienickou stanicí; tyto osoby jsou rovněž povinny dodržovat po vstupu na území české republiky pravidla izolace, a to po dobu 3 dnů od odeznění příznaků onemocnění, nejméně však 14 dní od prvního testu, který prokázal přítomnost SARS-CoV-2, a to pokud krajská hygienická stanice nerozhodne jinak;

II. zakazuje

1. všem osobám podle bodu I.3, I.4, a I.6 písm. d), s výjimkou osob podle bodu I.6 písm. e) a i), volný pohyb na území celé České republiky po dobu pobytu na území České republiky, do doby výsledku RT-PCR testu na přítomnost SARS-CoV-2 provedeného na území České republiky a u dětí mladších 5 let po dobu 5 dní, nebo do doby ukončení karanténního opatření, s výjimkou:

- a) cest nezbytně nutných k obstarávání základních životních potřeb, k zajištění péče o děti, k zajištění péče o zvířata, využívání nezbytných finančních a poštovních služeb, doplnění pohonných hmot,
- b) cest do zdravotnických zařízení a zařízení sociálních služeb,

- c) cest za účelem vyřízení neodkladných úředních záležitostí,
- d) cest zpět do místa svého bydliště,
- e) pohřbů;

2. všem osobám podle bodu I.5 a osobám mladším 5 let podle bodu I.7. volný pohyb na území celé české republiky po dobu pobytu na území české republiky, do doby výsledku RT-PCR testu na přítomnost SARS CoV-2 provedeného na území české republiky podle bodu I.5 písm. e) a u dětí mladších 5 let po dobu 10 dní, nebo do doby ukončení karanténního opatření, s výjimkou:

- a) cest nezbytně nutných k obstarávání základních životních potřeb, k zajištění péče o děti, k zajištění péče o zvířata, využívání nezbytných finančních a poštovních služeb,
- b) cest do zdravotnických zařízení,
- c) cest zpět do místa svého bydliště,

3. pobyt cizinců na území české republiky, kteří nejsou na území české republiky oprávněni vstoupit dle tohoto ochranného opatření Ministerstva zdravotnictví a kteří zároveň necestují na území české republiky z důvodu cest do zaměstnání a k výkonu podnikatelské nebo jiné obdobné činnosti, zajištění péče o děti, osoby příbuzné nebo zvířata, nezbytných cest do zdravotnických zařízení a zařízení sociálních služeb, včetně zajištění nezbytného doprovodu příbuzných a osob blízkých, cest za účelem vyřízení neodkladných úředních nebo havarijních záležitostí, včetně zajištění nezbytného doprovodu příbuzných a osob blízkých, účasti na pohřbu, cest za účelem účasti na vzdělávání včetně praxí a na zkouškách, účasti na povoleném shromáždění, cest do místa svého bydliště;

III. stanoví

1. že seznam zemí nebo jejich částí s nízkým, středním, vysokým a velmi vysokým rizikem výskytu onemocnění COVID-19, je stanoven na základě kritérií uvedených v doporučení Rady, která tvoří:

- a) „čtrnáctidenní kumulativní míra hlášení případů COVID-19“, tj. celkový počet nově hlášených případů onemocnění COVID-19 na 100 000 obyvatel za posledních 14 dnů na regionální úrovni,
- b) „míra positivity testů“, tj. procentní podíl pozitivních testů ze všech testů na onemocnění COVID-19 provedených během posledního týdne a
- c) „míra testování“, tj. počet testů na onemocnění COVID-19 na 100 000 obyvatel provedených během posledního týdne; tato míra musí činit alespoň 300 na 100 000 obyvatel; přičemž
 - i) na seznamu zemí s nízkým rizikem výskytu onemocnění COVID-19 jsou vždy uvedeny členské státy Evropské unie, které pro kritérium v bodě a) vykazují hodnotu maximálně 25, pokud však zároveň pro kritérium uvedené v bodě b) nevykazují hodnotu 4 % a vyšší a dále vybrané třetí země dle Přílohy I Doporučení Rady EU 2020/912 ve znění jeho revizí;
 - ii) na seznamu zemí se středním rizikem výskytu onemocnění COVID-19 jsou uvedeny členské státy Evropské unie, které pro kritérium v bodě a) vykazují hodnotu nižší

než 50, ale zároveň pro kritérium uvedené v bodě b) vykazují hodnotu 4 % a vyšší, nebo pro kritérium v bodě a) vykazují hodnoty v rozmezí od 25 do 150, ale zároveň pro kritérium uvedené v bodě b) vykazují hodnotu 4 % a nižší;

- iii) na seznamu zemí s vysokým rizikem výskytu onemocnění COVID-19 jsou uvedeny členské státy Evropské unie, které pro kritérium v bodě a) vykazují hodnoty v rozmezí od 50 do 150, ale zároveň pro kritérium uvedené v bodě b) vykazují hodnotu 4 % a vyšší, nebo pro kritérium v bodě a) vykazují hodnoty v rozmezí od 150 do 500;
- iv) na seznamu zemí s velmi vysokým rizikem výskytu onemocnění COVID-19 jsou uvedeny členské státy Evropské unie, které pro kritérium v bodě a) vykazují hodnotu 500 a vyšší; mezi tyto země se řadí i ty třetí země, které nejsou uvedeny na seznamu zemí s nízkým rizikem výskytu onemocnění COVID-19; mezi tyto země se řadí i ty členské státy Evropské unie, ve kterých převažuje komunitní šíření nových variant koronaviru SARS-CoV-2;

seznam zemí je zveřejněn formou sdělení uveřejněného na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví;

2. že občanem třetí země, je cizinec vyjma občana Evropské unie a cizince ve smyslu §1 odst. 3 zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů;

3. že v případě změny subjektu, u kterého bude cizinec vykonávat ekonomickou činnost nebo vzdělávací aktivitu, provedené v souladu s právními předpisy České republiky, nese závazky uvedené v bodě I.11 poslední subjekt;

4. že elektronický Příjezdový formulář je dostupný na internetových stránkách www.prijezdovyformular.cz; zpracovávány osobními údaji nad rámec §79 odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb. jsou číslo cestovního dokladu, státní občanství, adresa elektronické pošty a telefonní číslo;

5. že za členské státy Evropské unie se pro účely tohoto mimořádného opatření kromě členských států Evropské unie považují dále Švýcarská konfederace, Norské království, Islandská republika, Lichtenštejnské knížectví, Andorrské knížectví, Monacké knížectví, Republika San Marino a Vatikánský městský stát;

6. že občané české republiky a jejich rodinní příslušníci podle bodu I.9 písm. e) nebo partneři podle bodu I.9 písm. j) cestují-li společně a jsou-li oprávněni vstoupit na území české republiky, cizinci s povolením k trvalému pobytu na území české republiky vydaném českou republikou, občané Evropské unie s vydaným potvrzením o přechodném pobytu na území České republiky a dále osoby podle bodu I.6 písm. i), na které dopadá povinnost podle bodu I.2. písm. b) nebo podle bodu I.22 písm. a), I. 3 písm. b) nebo podle bodu I.22 písm. b) nebo I.4 písm. b), resp. I.5 písm. b) bod i. nebo podle bodu I.22 písm. c), mohou pro účely bodu I.21 před vstupem na území České republiky disponovat namísto písemného potvrzení podle bodu I.2. písm. b) nebo podle bodu I.22 písm. a), I. 3 písm. b) nebo podle bodu I.22 písm. b) nebo I.4 písm. b) nebo podle bodu I.22 písm. c) diplomatickou nótou vydanou Ministerstvem zahraničních věcí české republiky jednorázově osvědčující nemožnost zajistit si provedení potřebného testu v zemi odjezdu nebo jednorázově osvědčující doloženou absolvovanou izolaci v důsledku onemocnění COVID-19 v zemi odjezdu; osoby, kterým byla vydána diplomatická nota z důvodu nemožnosti zajištění potřebného testu, jsou povinny se bezprostředně při vstupu na území české republiky na vlastní náklady podrobit RT-

PCR testu na přítomnost SARS-CoV-2, nebo v případě, že se jedná o osoby cestující ze zemí se středním rizikem nákazy, antigennímu nebo RT-PCR testu na přítomnost SARS-CoV-2, a jsou povinny splnit ostatní povinnosti dopadající na osoby, které přicestovaly ze zemí dle rizika nákazy, nestanoví-li toto ochranné opatření jinak; diplomatická nota osvědčující doloženou absolvovanou izolaci v důsledku onemocnění COVID-19 v zemi odjezdu není zpravidla vydávána dříve než 14 dní od prvního pozitivního výsledku RT-PCR testu na přítomnost SARS-CoV-2;

7. že pro účely toho ochranného opatření se pojmem „písemné potvrzení“ rozumí jak forma listinná (originál nebo prostá kopie), tak elektronická, pokud je v něm uvedeno jméno, příjmení a datum narození konkrétního adresáta; písemné potvrzení v elektronické podobě není možné překládat ve formě SMS zprávy.

II.

S účinností ode dne 27. dubna 2021 od 00:00 hod. se ruší ochranné opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 3. dubna 2021, č.j. [MZDR 20599/2020-69/MIN/KAN](#).

III.

Toto ochranné opatření nabývá platnosti dnem jeho vydání.

Odůvodnění:

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

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

Při epidemickém šíření infekčního onemocnění hrozí riziko, že bez přijetí ochranných či mimořádných opatření dojde k nekontrolovatelnému šíření infekce v populaci s možností vyčerpání kapacit zdravotnického systému vzhledem k možnostem izolace a léčby s důsledkem zásadního dopadu do zdraví populace. Mezi nejvíce nebezpečné patří simultánní šíření, kdy jeden nemocný současně nakazí více než jednoho člověka a dochází tak k masivnímu šíření infekce v populaci.

Mezi klíčová opatření patří možnost účinného přerušování šíření nákazy mezi jednotlivci a v celé populaci (omezení shlukování, omezené poskytování vybraných služeb, používání ochranných a dezinfekčních prostředků, rychlá identifikace jedinců vykazujících symptomy prostřednictvím

testování).

Hlavním cílem opatření je přerušit kontinuální epidemický proces a zastavit epidemii v co nejkratším čase, a za co nejmenších ztrát lidských životů, za současné minimalizace negativních dopadů do ekonomiky (avšak s ohledem na primární cíl - zastavení epidemie). Toho lze dosáhnout omezením pohybu osob, omezením konání hromadných akcí, omezením provozování epidemiologicky závažných činností, používáním přiměřených osobních ochranných prostředků a zvýšenou dezinfekcí či posílením diagnostických strategií s cílem odhalit potencionální nakažené osoby, včetně kombinace testování a karantény.

Opatření je společně s dalšími platnými opatřeními zaměřeno tak, aby byla zajištěna potřebná škála preventivních opatření zohledňující i předběžnou opatrnost v souvislosti s dalším šířením SARS-CoV-2 a jeho nových variant.

Cílem vydávaných opatření je omezit vybrané činnosti nebo služby, kdy je toto omezení důležité zejména v případech mezilidsky přenosných infekčních onemocnění, jako je právě COVID-19. Při závažné infekci, která se přenáší cestou kontaminovaných kapének (aerosolu), je třeba předcházet koncentraci lidí zejména v uzavřeném prostoru, za případného stanovení dalších podmínek jejich setrvávání v takovém místě. Je proto potřebné použít nástroje, jak regulovat provoz v takových místech.

Cílem tohoto opatření je provést kroky nezbytné k dalšímu zpomalení šíření nákazy SARS CoV-2 a jejich nových variant, dále zplošťovat křivku počtu nově diagnostikovaných případů onemocnění koronavirem SARS-CoV-2, který způsobuje respirační onemocnění COVID-19, v České republice, a tím předejít přetížení až zhroucení zdravotního systému, ve smyslu vyčerpání kapacit lůžkové a intenzivní péče se všemi jeho následky.

Jak Evropská komise uvádí ve svém sdělení ze dne 19.1.2021¹, dokud počty nakažených porostou a do doby, než míra proočkovanosti zvrátí průběh pandemie COVID-19, bude nezbytné vytrvat v ostražitosti, nadále dodržovat opatření proti šíření nákazy a uplatňovat protiepidemická opatření. Evropská komise tedy vyzvala členské státy k bezodkladné reakci, aby došlo k omezení rizika nástupu potencionálně agresivnější třetí vlny epidemie, jež by se vyznačovala novými a nakažlivějšími variantami viru, které se již v Evropě vyskytují. V tuto chvíli neexistují vědecké poznatky o tom, zda nové varianty viru způsobují vážnější zdravotní problémy, ale je vědecky potvrzeno, že jsou o 50-70% více infekční, což znamená, že se rychleji přenášejí a způsobující další tlak na již přetížené zdravotní systémy.

Evropské středisko pro prevenci a kontrolu (ECDC) nemocí ve svém hodnocení rizik ze dne 21.1.2021² poté shrnuje, že z důvodu nových variant viru je riziko komunitního přenosu v EU velmi vysoké, což může vést k náhlému nárůstu počtu nakažených, vyšší míře hospitalizace a vyšší míře úmrtnosti u všech věkových skupin, zejména u starších osob, které velmi často trpí více chronickými onemocněními zároveň. Zvyšuje se tak pravděpodobnost hospitalizace těchto osob v následujícím období a těžší průběh jejich onemocnění. ECDC tedy vyzývá k přijetí opatření, která omezí tlak na zdravotní systémy. Ve světle stále posilujícího se šíření nových variant poté ve své další zprávě z 29. března 2021³ upozorňuje na snížení efektivity existujících vakcín a získané imunity po prodělání nemoci v případě nových variant viru, včetně posílení možnosti reinfekce v těchto případech.

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

- Zabránit vyčerpání kapacit lůžkové a intenzivní péče zdravotnických zařízení. To má

umožnit jak zachování nezbytné zdravotní péče ve vztahu k pacientům, kteří nejsou nakaženi koronavirem SARS-CoV-2, tak ve vztahu k pacientům s onemocněním COVID-19, kteří potřebují hospitalizaci. Cílem je zachovat úmrtnost v co nejmenším rozsahu. Závažný stav vyžadující hospitalizaci se přitom dle Státního zdravotního ústavu, vycházejícího z dat a analýz ECDC, může objevit u více než 30 % nakažených osob, zejména pak seniorního věku, z toho v širším průměru přinejmenším téměř 2,5 % těchto osob (ale spíše podstatně více) připadá na pacienty v kritickém stavu. Nekontrolované šíření epidemie přitom může v krátkém horizontu několika měsíců zasáhnout až vyšší desítky procent populace.

- Zabránit explozivnímu rozšíření onemocnění COVID-19, při němž by ve zvýšené míře docházelo (a) k šíření agresivnějších typů koronaviru SARS-CoV-2 a (b) k vyšším koncentracím koronaviru SARS-CoV-2 v těle. Vyšší koncentrace koronaviru SARS-CoV-2 v těle a přítomnost jeho agresivnějších typů přitom při zohlednění současných vědeckých poznatků vede k rozvoji zdravotních komplikací nakažených osob a k vyšší smrtelnosti.
- Snížit smrtelnost a četnost těžkých průběhů infekce, protože postupem doby budou vzrůstat znalosti o chování koronaviru SARS-CoV-2 a o metodách léčby infekce a zmírnění jejích následků. Nakonec by mělo dojít k vyvinutí účinných léků nebo vakcín. Je přitom obecně známo, že již nyní dochází k experimentálním pokusům léčby různými typy antivirotik (např. remdesivir nebo hydroxychlorochin), a že v některých případech taková léčba vykazuje určité výsledky. Vakcinace v ČR byla zahájena na přelomu roku 2020 a 2021.

Pokud by nebyla realizována žádná mimořádná opatření, nelze s ohledem na shora uvedené skutečnosti důvodně vyloučit, že by celkový počet nakažených v ČR mohl dosáhnout milionů osob, přičemž u statisíců osob by nemoc mohla vyžadovat hospitalizaci (kdy nezanedbatelný počet hospitalizovaných může dle stávajících poznatků vyžadovat vysoce intenzivní péči). Z důvodu dalšího šíření nákazy by tak mohly být postiženy desítky tisíc osob, čemuž se v rámci navrhovaných dobře cílených opatření může zabránit. Takové počty by zdravotnický systém ČR (a ostatně ani zdravotnický systém žádného jiného státu) nezvládl, a to i vzhledem k počtu lůžek intenzivní péče pro dospělé pacienty (tedy na ARO a JIP) a počtu ventilátorů pro dospělé, z kterýchžto kapacit je navíc část obsazena pacienty s jinými onemocněními, a pro koronavirové pacienty jich tak lze stále vyčlenit pouze část. Při překročení dostupného počtu lůžek intenzivní péče a plicních ventilátorů by se začal dramaticky zvyšovat počet úmrtí, který by v případě explozivního šíření infekce i při značně konzervativních odhadech mohl dosáhnout řádu stovek tisíc obyvatel ČR, přičemž by se nejednalo pouze o seniory.

Obdobná opatření, jaká jsou přijata v české republice, byla a jsou přijímána i vládami jiných států. např. v Izraeli, Austrálii, Slovensku, Německu nebo Francii.

Rozdílný přístup jednotlivých vlád byl způsoben zejména tím, že o koronaviru SARS-CoV-2, jeho přesných vlastnostech a charakteristikách, jakož i o detailech jeho šíření a přenosu neexistovaly dostatečné vědecké informace. Tato situace se postupně mění a zlepšuje, kdy dochází neustále k rozšiřování vědeckých poznatků a tím pádem i ke sladování jednotlivých opatření v závislosti na epidemiologické křivce v dané zemi. V průběhu pandemie prakticky všechny země západní civilizace dotčené šířením onemocnění COVID-19 postupně přistoupily ke stejným krokům jako Česká republika (tj. k vyhlášení nouzového stavu, k omezení pohybu a vstupu cizinců, k omezením maloobchodních prodejn atd.), i když v detailech se mohou přístupy jednotlivých zemí odlišovat.

Stávající míra nejistoty a vyšší míra rizika související s epidemií COVID-19 je však způsobena tím, že se vir postupně vyvíjí a mutuje, což mění jeho vlastnosti. Genetická informace koronavirů je totiž ve srovnání s jinými viry poměrně proměnlivá, což je jedním z důvodů selekcí různých variant

víru.

Dostupné empirické údaje nicméně i nadále dokládají, že nerestriktivní přístup vede k výrazně závažnějším nepříznivým následkům než přijetí omezení. Možné náhlé uvolnění přijatých opatření by mohlo mít nedozírné následky a v krajním případě vést až k úplnému zmaření příznivých výsledků.

Zavlečením nemoci COVID-19 se rozumí jakýkoli import případů COVID-19 na území České republiky. Je třeba vnímat, že ke kontrole počtu importovaných případů dochází díky v podstatě celosvětovému omezení mobility a záměrnému snižování možností mobility v rámci EU i globálně snad všemi členskými státy.

Zásah do práva zaručeného občanům ČR v [čl. 14](#) odst. 4 větě první Listiny⁴

Článek 14 Listiny základních práv a svobod

(1) Svoboda pohybu a pobytu je zaručena.

(2) Každý, kdo se oprávněně zdržuje na území české a Slovenské Federativní Republiky, má právo svobodně je opustit.

(3) Tyto svobody mohou být omezeny zákonem, jestliže je to nevyhnutelné pro bezpečnost státu, udržení veřejného pořádku, ochranu zdraví nebo ochranu práv a svobod druhých a na vymezených územích též z důvodu ochrany přírody.

(4) Každý občan má právo na svobodný vstup na území české a Slovenské Federativní Republiky. Občan nemůže být nucen k opuštění své vlasti.

(5) Cizinec může být vyhoštěn jen v případech stanovených zákonem.

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

Zatímco svoboda pohybu a pobytu podle [čl. 14](#) odst. 1 Listiny je zjevně omezitelná za podmínek vyplývajících z [čl. 14](#) odst. 3 a [čl. 14](#) Listiny, v případě ústavních práv zajištěných [čl. 14](#) odst. 4 Listiny již přípustnost jejich omezení na první pohled z ustanovení ústavního pořádku nevyplývá. Jak však Městský soud v Praze upozornil, z relevantních judikatorních i doktrinárních závěrů plyne, že i v případech práv, která nemají vlastní limitační klauzuli, může dojít k jejich omezení v zájmu jiného základního práva či svobody nebo dokonce v zájmu veřejného statku, a to v případě jejich vzájemné kolize, jež je pak posuzována za použití ustálených judikatorních východisek týkajících se aplikace a parametrů testu proporcionality (soud zde odkazuje na komentář k [čl. 4](#) Listiny in Husseini, F., Bartoň, M., Kokeš, M., Kopa, M. a kol. Listina základních práv a svobod. Komentář. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2021). Rovněž ústavní soud v minulosti v jiných situacích, jež se zjevně dotýkaly dalšího ústavního práva zaručeného [čl. 14](#) odst. 4 Listiny, konkrétně práva uvedeného v jeho větě druhé, fakticky připustil jeho omezení.

K aplikaci limitační klauzule je třeba přistupovat zcela výjimečně a v zájmu jiného základního

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

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

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

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

Aktuální situace v ČR⁵ a v ostatních zemích⁶ je skutečně natolik závažná, že pro naplnění sledovaného cíle již v žádném případě nepostačují mírnější prostředky, které do předmětného základního práva nezasahují vůbec nebo jen zprostředkovaně a zanedbatelným způsobem. Přesto je třeba přiznat, že lze uvažovat o snížení zátěže kladené před vstupem na území zejména na občany české republiky tak, aby jim byl zajištěn snadnější, avšak bezpečný návrat na území české republiky. Je proto akceptována výtka soudu, že stejná pravidla pro návrat individuální a veřejnou dopravou nemusí spravedlivě odrážet míru rizika přenosu infekce na spolucestující osoby. Ochranné opatření tak nově stanovuje odlišnou míru požadavků pro cesty individuální dopravou a dopravou veřejnou. U cest ze zemí se středním rizikem nákazy, kdy osoba cestuje individuální dopravou, není riziko přenosu závažné natolik, aby bylo třeba zejména občanům české republiky stanovovat povinnost mít zajištěn test již před vstupem na území české republiky. Po návratu do ČR je však vhodné z hlediska případné kontroly zavlečení onemocnění ze zahraničí uložit i osobám vracejícím se ze zemí se středním rizikem nákazy povinnost podrobit se alespoň antigennímu testu. Antigenní testy jsou zdarma a široce dostupné. Opakované testování v rámci zaměstnání dále podpoří jistotu, že osoba před cestou/během cesty do české republiky neonemocněla a nešíří onemocnění mezi další osoby.

Povinnosti uložené po vstupu do české republiky osobám vracejícím se ze zemí s vysokým nebo velmi vysokým rizikem nákazy však zůstávají v platnosti beze změn. Při hodnocení možnosti ještě dále uvolnit předvstupová opatření nad rámec změn k 5.4.2021 a naopak posílit opatření popříjezdová, bylo rozhodnuto toliko o úpravě povinnosti absolvovat antigenní test po vstupu na území ČR v případě příjezdů netestovaných osob ze zemí se středním rizikem nákazy. Současně

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

Městský soud v Praze vytykal, že nelze marginalizovat ani překážku vyvěřající z toho, že občan musí být schopen se v cizí zemi vůbec zorientovat a zjistit si informace k podmínkám testování v dané zemi, k testovacím místům apod. a že problémem může být neznalost místních reálií či jazyková bariéra; nejde přitom jen o otázku pohodlí, ale vůbec možnosti se požadovanému testu za rozumných podmínek podrobit. Zde Ministerstvo zdravotnictví upozorňuje na zásadní odlišnost situace na jaře 2020, kdy takřka okamžitě „vypnutí“ zejména letecké dopravy doslova uvěznilo tisíce osob v zahraničí a bylo nutné zajistit rozsáhlé repatriační operace, od situace na jaře 2021, kdy osoby cestující do zahraničí si musí být vědomi možných rizik spojených s omezenou leteckou a jinou veřejnou dopravou a s požadavky na předkládání testů na vstupu či i výstupu z daných zemí. Podstatnou část cestujících leteckou dopravou z/do ČR tvoří tzv. dovolenkáři využívající služeb cestovních kanceláří, které se již adaptovaly na tyto změněné podmínky a požadavky a zajišťují či mohou zajistit svým klientům plný „testovací“ servis. I osoby neznalé jazyka či místních reálií tak mohou dostát testovací povinnosti. Individuální turisté jsou zpravidla osoby, které jsou schopny si samy zařídit letenky, samy si zajistit ubytování a je proto důvodné předpokládat, že ovládají některý ze světových jazyků a rozhodně jsou schopny si zajistit test v destinaci. Opět je připomínáno, že osoby na dovolené cestují z vlastní vůle i přes nedoporučení MZV ČR. Dosavadní dlouhodobý přístup spočívající pouze v doporučení omezit tzv. zbytné cesty v souladu s koordinovaným postupem dohodnutým v rámci EU nevedl k žádoucímu omezení těchto cest, kdy stále tisíce a tisíce obyvatel české republiky cestují za turistikou do rizikových oblastí, což nelze v žádném případě považovat za nezbytnou cestu. Varování Ministerstva zahraničních věcí bylo (a je) však zcela jednoznačné : „Vzhledem k nepříznivému vývoji epidemiologické situace upozorňujeme na stále platné doporučení Ministerstva zahraničních věcí ČR cestovat do zahraničí pouze v nezbytných případech, mezi něž nepatří cestování za účelem turistiky.“

(https://www.mzv.cz/jnp/cz/cestujeme/aktualni_doporuceni_a_varovani/x2020_04_25_rozce_s_tnik_informaci_k_cestovani.html) Upozorňováno je rovněž na dynamicky se měnící podmínky pro leteckou přepravu a vstup do jiných zemí.

Ač nelze veškeré cesty jistě subsumovat pod cesty na dovolenou, u služebních cest či jiných nezbytných cest mohou osoby využít k zajištění své informovanosti buď jednotlivé zastupitelské úřady ČR v zahraničí či speciální informační linky, zejména informační linku MVČR (OAMP)⁷ zřízenou speciálně pro účely cestování. Průběžně jsou shromažďovány informace o místech po celém světě, kde se lze nechat testovat, tato místa průběžně přibývají, a to zejména z toho důvodu, že negativní test vyžadují před vstupem Spojené státy americké⁸ (ale i další země). Zemí, kde se nedá otestovat, je „jako šafránu“ a rozhodně se nejedná o země, které jsou běžným či alespoň častým cílem občanů ČR. Na dotazy osob, zda a kde se lze nechat v dané zemi světa otestovat, je tak minimálně speciální cestovatelská infolinka MVČR nebo zastupitelský úřad ČR v dané zemi či regionu, schopna odpovědět. Na webových stránkách jak MV⁹, MZV¹⁰, tak MZ¹¹ jsou pravidelně zveřejňovány informace o podmínkách cestování, na letišti jsou k dispozici letáky v české i anglické verzi upozorňující na podmínky návratu do ČR. Cestující osoby tak mají jednoznačně spoustu možností, jak se s podmínkami seznámit či jak se dozvědět, kde se dá v dané zemi otestovat.

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

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/travelers/travel-during-covid-19.html> (obsahuje odkazy na další informace)

https://www.researchgate.net/publication/342573493_COVID-19_and_Public_Transportation_Current_Assessment_Prospects_and_Research_Need

Uvedené odkazy obsahují „linky“ na další informační zdroje. U kategorie vysoce rizikových zemí (tzv. tmavě červených) však nebylo s ohledem na skutečně vysokou míru rizika přenosu onemocnění COVID-19 k rozdělení na cesty individuální nebo veřejnou dopravou přistoupeno, avšak došlo k usnadnění návratu zakotvením možnosti zajistit si pouze antigenní test namísto do 5.4.2021 požadovaného RT-PCR testu. Důležité je však v tomto ohledu brát v potaz, že i letecké společnosti stanovují nejrůznější povinnosti pro nalodění osob na palubu letadel, kdy není výjimkou doložení negativního RT-PCR testu nebo není osoba vpuštěna na palubu.¹²

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

V kontextu doporučení Rady k unijní koordinaci je navržen mechanismus pro zařazování zemí/regionů na seznam zemí s nízkým, středním, vysokým a velmi vysokým rizikem výskytu onemocnění COVID-19 tak, aby odpovídal společné koordinaci na úrovni EU a vytvořil prostředí pro prevenci šíření nákazy. Při formulaci jednotlivých opatření dochází k vyváženému odstupňování pravidel pro cesty ze zemí dle rizika nákazy, které staví na posledních epidemiologických poznatcích, včetně expertízy Evropského střediska pro prevenci a kontrolu nemocí (ECDC). ECDC ve svých vodítcích z 12. března 2021¹³ zdůrazňuje, že veškeré osoby, které prokazují symptomy nemoci nebo jsou umístěny do karantény by neměly cestovat. Dle stávajících epidemiologických poznatků je označeno za nejefektivnější řešení pro běžné cesty kombinace testů a karantény, tj. test nejdříve 48 hodin před cestou (popř. ihned po příjezdu) v kombinaci s karanténou na území v délce 14 dní, která může být přerušena pátý až sedmý den dalším testem. Tato opatření by se měla dle ECDC vztahovat zejména na cesty osob z rizikových a vysoce rizikových zemí.

Opatření České republiky plně odpovídají epidemiologickým opatřením dalších členských států. Např. Německo vyžaduje po osobách cestujících z rizikových a vysoce rizikových zemí negativní test provedený 48 hodin před cestou. Zároveň k 30.3.2021 také zavedlo povinnost pro cestující leteckou přepravou do Německa předložit před cestou negativní PCR/antigenní test ne starší než 48 hodin, a to bez ohledu na to, z jaké oblasti cestují. Podobná praxe je k vidění v Litvě, kde je dopravce povinen zajistit, aby do dopravního prostředku nenastoupily osoby bez negativního výsledku testu s tím, že v případě individuální dopravy je stanovena povinnost podstoupit test do 24 hodin od vstupu do země. Na všechny osoby cestující ze zahraničí se poté vztahuje povinná desetidenní karanténa. Povinnost mít při vstupu do země test ne starší než 72 hodin v rámci EU mobility má obecně stanovenou Francie, která v případě nemožnosti získat test po osobách požaduje specifický dokument „PCR test exemption“, který může vydat konzulát nebo ambasáda v dané zemi.

K povinnosti podrobit se testu na vlastní náklady se uvádí, že toto ochranné opatření představuje mimo jiné omezení volného pohybu osob ve smyslu Doporučení Rady. Jedná se tedy o snahu omezit volný pohyb osob, a proto je stanovena povinnost úhrady testu na vlastní náklady. Účelem je ve své podstatě odradit osoby od zbytečného cestování, jak je doporučováno na unijní i národní úrovni. Tento princip byl opakovaně odsouhlasen na nejvyšší politické úrovni, včetně posledního jednání Evropské rady dne 25.3. Evropská rada ve svých závěrech 14 uvádí následující: " The epidemiological situation remains serious, also in the light of the challenges posed by variants. Restrictions, including as regards non-essential travel, must therefore be upheld for the time being, taking into account the specific situation of cross border communities, while the unhindered flow of goods and services within the Single Market must continue to be ensured, including by making use of Green Lanes." V případě hrazení testu z veřejného pojištění by tedy povinnost podrobit se takovému testu nepředstavovala téměř žádné omezení. Omezení volného pohybu osob vychází z již zmiňovaného Doporučení Rady. Doporučení Rady v bodu 17 stanoví: „ Členské státy, které považují za nutné zavést omezení volného pohybu na základě svých vlastních rozhodovacích procesů, by mohly vyžadovat, aby osoby cestující z oblasti klasifikované jinak než jako „zelená“ podle bodu 10

a) podstoupily karanténu I domácí izolaci; a/nebo b) před cestou či po příjezdu podstoupily test na infekci COVID-19." česká republika se v případě zemí, které nejsou na seznamu zemí s nízkým rizikem, rozhodla využít možnosti dané Doporučením Rady, a to na základě zákonné pravomoci Ministerstva zdravotnictví, která je mu svěřena ustanovením §68 odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb. Na základě této pravomoci je Ministerstvo zdravotnictví, v případě osob, které pobývaly v rizikových zemích, oprávněno zavést karanténu, která by spočívala v téměř absolutní nemožnosti opustit místo svého bydliště, přičemž ani toto velmi striktní opatření by nevybočilo z rámce Doporučení Rady. česká republika se však rozhodla pro mírnější opatření a Ministerstvo

zdravotnictví proto stanovilo výjimky z omezení volného pohybu osob v bodě 11.

Pravidla účinná od 5.4.2021 již po definovaných skupinách osob nepožadují **negativní** výsledek testu na přítomnost SARS-CoV-2, ale pouze potvrzení o provedeném testu. Bude tak v případě cest veřejnou dopravou záležet na konkrétním dopravci, zda před cestou požaduje bez ohledu na česká pravidla negativní test nebo ne. Osoba, která obdržela pozitivní výsledek testu, si musí - opět pomocí např. cestovní kanceláře nebo zastupitelského úřadu ČR v zahraničí - ověřit, zda pravidla země odjezdu umožňují ukončit izolaci za účelem návratu do české republiky. Osoba by se měla seznámit s podmínkami přepravy -tedy zda jí přeprava bude umožněna. Pokud ano, bude poté na dopravci, zda dané osobě cestu umožní, kdy tato osoba je povinna ho o své pozitivitě informovat, a to z důvodu přijetí možných zpřísněných opatření během cesty či alespoň usazení dané osoby v dostatečné vzdálenosti od ostatních cestujících, je-li to možné vzhledem k obsazenosti letadla. S ohledem na existující riziko přenosu nákazy během letu nelze s respektem na práva ostatních cestujících na ochranu jejich zdraví na povinnosti informování dopravce rezignovat.

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

Během tzv. první a druhé vlny si členské státy Evropské unie postupně navzájem zavedly zdravotní a hraniční kontroly pro vstup na svá území, které omezovaly vstup pouze pro vybrané kategorie osob. V rámci první vlny znovuzavedení kontrol na vnitřních hranicích notifikovalo 18 členských států Schengenského prostoru (z celkových 26) s tím, že řada dalších členských států Evropské unie a Schengenského prostoru zavedla další omezující opatření pro vstup. Z důvodu epidemie COVID-19 několik členských států i nadále uplatňuje kontroly na vnitřních hranicích, kdy skupina těchto států se v posledních měsících postupně rozšiřuje (Belgie, Rakousko, Maďarsko, Dánsko, Finsko, a Norsko, Island, Německo, Portugalsko a Španělsko), zejména z důvodu potřeby efektivní kontroly existujících epidemiologických opatření v praxi. Zároveň v případě většiny dalších členských států a-dochází ze stejného důvodu k posilování tzv. příhraničních kontrol či kontrol na území. Z důvodu omezení dopadu na ekonomiky a volný pohyb cestujících s nezbytnou funkcí nebo potřebou během druhé vlny pandemie, přijala Rada dne 13.10.2020 své doporučení 10, ve kterém se shodla na společné koordinaci. Z důvodu trvajících exponenciálního šíření COVID-19, zejména jeho nových variant, se dne 21.1.2021 Evropská rada na svém jednání shodla na zpřísnění tohoto doporučení, které bylo následně projednáno a schváleno Radou EU. V rámci revidovaného doporučení je kladen důraz na neomezení mobility osob cestujících z nízkorizikových regionů/zemí (zelené), ve kterých je míra incidence 25 a nižší (100 000 obyvatel I 14 dní) a zároveň pozitivita testů pod 4 % (celkový počet testů I týden). V případě dalších regionů/zemí, které doporučení dělí na oranžové (středněrizikové), červené (rizikové) a tmavě červené (vysocerizikové), je dána členskými státy flexibilita při přijímání národních epidemiologických opatření, avšak vždy by měl být dodržen princip proporcionality (tj. méně přísná opatření pro země s nižším rizikem nákazy) a nediskriminace (stejná pravidla pro občany i cizince). Z možných opatření je kladen důraz na karanténu a testování před nebo po vstupu, ve snaze předejít znovuzavedení rozsáhlých plošných hraničních kontrol nebo plošnému zákazu dopravy. V případě vysoce rizikových zemí se doporučuje aplikovat pravidlo testu před odjezdem a karanténu jako obecné pravidlo. Osobám s bydlištěm na jejich území by měla být dána možnost nahradit test před odjezdem testem po příjezdu, a to vedle příslušných požadavků na karanténu I domácí izolaci. Dále je doporučeno odrazovat od všech jiných než nezbytných cest, zejména z a do rizikových a vysoce rizikových zemí. Doporučení necestovat, není-li to nezbytně nutné, má dlouhodobě na svém webu zveřejněno i Ministerstvo zahraničních věcí ČR. Epidemiologické požadavky související s cestováním stanovené v tomto ochranném opatření vycházejí z Doporučení. Upozorňuje se však na možné přísné podmínky pro nástup do letadla, které uplatňují samotné letecké společnosti bez

ohledu na národní pravidla. Pravidla se rovněž velmi dynamicky mění, a to jak pravidla leteckých společností, tak pravidla jednotlivých států, důrazně se proto cestujícím doporučuje si průběžně ověřovat podmínky pro cestu a zaregistrovat se v systému MZV DROZD, přes který jsou zasílány zásadní změny např. pro návrat do ČR. V případě uvíznutí v některé destinaci je třeba kontaktovat místně příslušný zastupitelský úřad ČR. Všechny tyto možné problémy pouze jednoznačně podporují obecné doporučení necestovat, není-li to nezbytné. S ohledem na to, že neexistuje celosvětový seznam všech akreditovaných laboratoří, není po mezinárodních dopravních požadováno, aby kontrolovali splnění podmínky, že předkládaný test byl proveden akreditovanou laboratoří - tato podmínka stále platí pro osoby, které test postupují a její naplnění bude zkoumáno při nebo po vstupu na území České republiky.

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

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

Dle ochranného opatření je stanovena povinnost nosit ochranné prostředky dýchacích cest - ale alespoň v podobě tzv. respirátorů FF2 a ekvivalentních (nikoli tedy šály, nákrčníky, látkové roušky vlastní výroby), pouze v situacích podle bodu-li, a po dobu 14 dní. Správný název roušky je zdravotnická obličejová maska. Povinnost nosit respirátory je tedy stanovena např. v případě cest do zaměstnání a pohybu v rámci výkonu zaměstnání, cest do zdravotnických zařízení apod. Není stanovena povinnost nosit ochranu dýchacích cest například v místě svého bydliště. Opatření je nezbytné vykládat dle jeho účelu, kterým je zamezení přenosu onemocnění COVID-19. Proto je nezbytné, aby osoby dle bodu I.2. až I.4, případně další v opatření uvedené osoby, které mají omezen volný pohyb na území dle bodu - li, nosily respirátor v rozsahu inkubační doby v případech, kdy se pohybují mezi ostatními osobami. Na všechny osoby v České republice se zároveň vztahuje i mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví stanovující obecnou povinnost nošení ochranných prostředků dýchacích cest (aktuálně mimořádné opatření ze dne 26. února 2021, č. j. [MZDR 15757/2020-45/MIN/KAN](#)). Ochranné opatření ve světle mimořádného opatření č. j. [MZDR 15757/2020-45/MIN/KAN](#) nepředstavuje neúměrně tvrdší pravidla. K důvodům uložení povinnost nosit ochranné prostředky dýchacích cest je odkazováno na podrobné odůvodnění příslušného mimořádného opatření, protože v tomto ochranném opatření se nejedná o významná specifika vyžadující další odlišné odůvodnění. Rouška chrání okolí před přenosem infekce. Není určena pro ochranu nositele, nepatří mezi osobní ochranné prostředky. Problém roušek spočívá v nedostatečné těsnicí linii, kdy vzduch vniká pod masku kolem nosu a tváří. Tím je znehodnocena někdy dobrá filtrační účinnost použitého materiálu (použito z dokumentu viz dále). Při stanovení klasifikace bylo vycházeno například z dokumentu Výzkumného ústavu bezpečnosti práce, v. v. i. „Informace o ochraně dýchadel“. Podle tohoto dokumentu

„ Respirátory (filtrační polomasky proti částicím) pro ochranu dýchacích orgánů (dále též „ FFR“ - z angl. Filtering facepiece respirators), které se někdy nazývají respirátory, podléhají po celém

světě různým regulačním normám. Tyto normy specifikují určité požadované fyzikální vlastnosti a výkonové charakteristiky, aby respirátory mohly splňovat shodu s konkrétní normou. Během pandemických nebo mimořádných situací státní zdravotní autority často odkazují na tyto normy při vydávání doporučení pro respirátory, přičemž například uvádějí, že určitá část populace by měla používat respirátor „ N95, FFP2 nebo ekvivalentní ". Účelem tohoto dokumentu je pouze objasnit některé klíčové podobnosti mezi těmito doporučeními, konkrétně následujícími výkonnostními standardy FFR: • N95 (USA NIOSH- 42CFR84) • FFP2 (Evropa EN 149-2001) • KN95 (Čína G82626-2006) • P2 (Austrálie I Nový Zéland ASI NZA 1716: 2012) • Korea 1. třída (Korea KMOEL - 2017-64) • OS (Japan JMHLW Notification 214, 2018) Na základě tohoto srovnání je rozumné považovat čínský KN95, AS I NZ P2, korejský 1. třídy a Japonský OS FFR za „ekvivalentní " s respirátory US NIOSH N95 a evropskými respirátory FFP2 pro filtrování částic, které nejsou na bázi oleje,...".

Co se týče postupného uvolňování vstupu osob ze třetích zemí, plošný zákaz se stanovenými výjimkami přestal platit na konci června 2020. Na základě společných diskusí bylo dne 30.6. 2020 přijato doporučení Rady ¹⁶, které shrnuje podmínky pro zařazení dané třetí země na tzv. společný zelený seznam a zároveň předkládá prvotní seznam třetích zemí, se kterými může od 1. 7. 2020 dojít k postupnému uvolnění na vstupu do EU. Tento seznam je flexibilní a měl by být brán jako maximum. Pokud členský stát vyhodnotí, že nejsou splněna všechna kritéria v případě národního kontextu, může se rozhodnout pro nezařazení dané třetí země na národní seznam. Národní seznam by zároveň neměl být širší než seznam třetích zemí odsouhlasený Radou. Vyhodnocování a revize společného EU seznamu probíhá ve 14 denních intervalech. Z důvodu zhoršení epidemiologické situace bylo ze seznamu odebráno již několik třetích zemí - Alžírsko, černá Hora, Gruzie, Kanada, Maroko, Japonsko, Srbsko a Tunisko. Opatření pro účely cestování ze třetích zemí, které nejsou na tzv. společném zeleném seznamu, zůstává obdobné jako před červnem 2020, tzn. vstup by měl být povolen pouze v rámci stanovených výjimek: zdravotničtí pracovníci, zdravotničtí výzkumní pracovníci a pracovníci v oblasti péče o seniory; příhraniční pracovníci; sezónní pracovníci v zemědělství ; pracovníci v dopravě; diplomati, zaměstnanci mezinárodních organizací a osoby pozvané mezinárodními organizacemi, jejichž fyzická přítomnost je vyžadována pro řádné fungování těchto organizací, příslušníci ozbrojených sil, pracovníci poskytující humanitární pomoc a pracovníci civilní ochrany při výkonu svých funkcí; tranzitní cestující; osoby cestující z naléhavých rodinných důvodů; námořníci; osoby, které potřebují mezinárodní ochranu nebo u nichž existuje jiný humanitární důvod; státní příslušníci třetích zemí cestující za účelem studia; vysoce kvalifikovaní pracovníci ze třetích zemí, pokud je jejich zaměstnání nezbytné z ekonomického hlediska a pracovní činnost nelze odložit nebo vykonávat v zahraničí. Dle návrhu revize doporučení se nově doporučuje stanovit povinnost PCR testu před cestou při cestách ze zemí mimo EU a zavedení dalších opatření, zejména u třetích zemí, které nejsou vyhodnoceny jako nízkorizikové nebo ve kterých se vyskytla nějaká z nových variant viru. Novou podmínkou pro zařazení třetích zemí na unijní bezpečný seznam je incidence 25 (14 dní /100 000 obyvatel) a zároveň pozitivita testů pod 4 % (celkový počet testů / týden). Počet testů by měl poté přesahovat hodnotu 300 (počet testů / 100 000 obyvatel / týden). Vedle epidemiologických kritérií by hodnocení mělo hledět i na další poznatky, zejména celkové zvládnání epidemiologické situace třetí zemí či reciprocitu.

V návaznosti na volání členských států po lepší specifikaci jednotlivých kategorií představila Evropská komise dne 28. října 2020 svá vodítka (COM(2020) 686 final)¹⁷, která rozpracovávají jednotlivé kategorie výjimek pro cesty z třetích zemí, včetně doporučení prokazování těchto účelů. V případě studijních účelů dochází ke specifikaci odkazem na směrnici [2016/801](#) o studentech a výzkumnících. Kategorie osob nespádajících po působnost této směrnice jsou uvedeny jako možné, tj. na zvážení jednotlivých členských států - to se týká i kategorie přípravných kurzů pro studium na vysoké škole, které česká republika v souladu s doporučením omezuje. Ochranné opatření v tomto ohledu rovněž reaguje na krizová opatření vlády vyhlášená během nouzového stavu

omezující podstatně volný pohyb, shromažďování na území ČR a pro školy obecně zavádějící distanční výuku, případně na ochranná a mimořádná opatření Ministerstva zdravotnictví nebo jiná opatření krajských hygienických stanic. Zaveden je mechanismus pro umožnění nezbytných návštěv nesezdaných párů, které spolu mají trvalý partnerský vztah, a to jak pro ty s vízovou povinností (včetně obnovení nabírání žádostí o krátkodobá víza), tak pro ty bezvízové.

Vstup ze třetích zemí je umožněn tak, aby byl v maximální míře v souladu s koordinací na úrovni EU. Česká republika postupně uvolnila cestování z bezpečných zemí, kdy na národním seznamu jsou v tuto chvíli Austrálie, Nový Zéland, Jižní Korea, Singapur a Thajsko. Zároveň došlo k rozšíření výjimek pro cesty osob z třetích zemí, které nejsou na seznamu zemí s nízkým rizikem výskytu onemocnění COVID-19. Např. od 24. srpna 2020 došlo k uvolnění podávání žádostí o krátkodobá víza za účelem zaměstnání pro státní příslušníky Ukrajiny, a to z důvodu ekonomického zájmu české republiky.

Vzhledem k nezanedbatelnému počtu cizinců ze třetích zemí, kteří do české republiky přicestovali v rozporu s podmínkami danými ochranným opatřením a kteří byli zajištěni Policií České republiky, je třeba tyto cizince před umístěním do zařízení pro zajištění cizinců nebo bezprostředně po umístění do zařízení, před jejich propuštěním po prvotním zadržení nebo pro účely dobrovolného návratu podrobit PCR testu na přítomnost onemocnění COVID 19.

Cílem je zamezit šíření infekce v české republice mezi běžnou populací, mezi cizinci zajištěnými v zařízení nebo mezi osobami na cestě do domovské země.

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

V souvislosti s koncem přechodného období - zjednodušeně řečeno BREXITEM - se od 1.1.2021 na občany Spojeného království Velké Británie a Severního Irska pohlíží jako na občany EU, vztahuje-li se na ně část druhá Dohody o vystoupení Spojeného království Velké Británie a Severního Irska z Evropské unie a Evropského společenství pro atomovou energii, tedy jsou-li držiteli potvrzení o přechodném pobytu nebo povolení k trvalému pobytu vydaného Českou republikou nebo jejich ekvivalentů vydaných jiným členským státem Evropské unie. Na rodinné příslušníky občanů Spojeného království Velké Británie a Severního Irska, na které se vztahuje část druhá Dohody o vystoupení Spojeného království Velké Británie a Severního Irska z Evropské unie a Evropského společenství pro atomovou energii, se pohlíží jako na rodinné příslušníky občanů Evropské unie ve smyslu [§15a](#) odst. 1 nebo [§15a](#) odst. 2 písm. b) zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území české republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Zpřísněná cestovatelská opatření jsou rovněž reakcí na současnou epidemiologickou situaci, kdy v prosinci 2020 byla ve Velké Británii zjištěna nová mutace koronaviru SARS-CoV-2 označená SARS-CoV-2 VOC 202012/01. Udává se, že tato „britská varianta“ se oproti té původně dominující šíří rychleji, je tedy více virulentní. Mimo to se ve světě objevila i často zmiňovaná další varianta viru SARS-CoV-2 zjištěná v Jižní Africe s označením 501Y.V2. Fylogenetická analýza ukázala, že i přesto, že mají SARS-CoV-2 VOC 202012/01 z Velké Británie a 501Y.V2 z Jižní Afriky mutaci v N501Y, jde o různé varianty viru. Obecně se udává, že evoluční tlak vede k takovým mutacím, které zvyšují afinitu k receptoru nebo usnadňují vstup viru do cílové lidské buňky. U britské i jihoafrické varianty viru SARS-CoV-2 se uvádí, že jsou přenosnější, tedy rychleji se šíří v populaci než současná nejrozšířenější varianta viru SARS-CoV-2. Tomuto snazšímu šíření je proto třeba zabránit. Více informací k mutacím např. zde: <https://www.mc-praha.cz/mcp/britska-mutace> -

virus-sars-cov-2/.

Nepříznivá epidemiologická situace je tak v současnosti výrazně potencována šířením mutovaných kmenů SARS-CoV-2, především pak tak zvané britské varianty viru, která se vyznačuje zvýšenou schopností přenosu mezi lidmi. Mezi nejzávažnější epidemie z pohledu dopadu a zátěže v populaci právě jsou epidemie způsobené mezilidským šířením. Nejvyšší nemocnosti v populaci je dosahováno při šíření respirační cestou, pomocí kapének obsahujících infekční agens, které se dostávají do okolí nemocného při mluvení, dýchání, kašlání a kýchní. V souvislosti s probíhající pandemií onemocnění COVID-19 a přijatými opatřeními k odvrácení jejích bezprostředních dopadů na zdraví obyvatel ČR se ukazuje, že mezi nejdůležitější nástroje, jak ovlivnit vzniklou epidemii a zastavit její nekontrolovatelné šíření, je ovlivnit tyto jednotlivé články epidemického procesu - tímto je i import nemoci ze zahraničí - je nutno se tedy zaměřit rovněž na maximální prevenci importu onemocnění, kdy právě tzv. jihoafrická mutace byla do české republiky importována právě ze zahraničí. Zdroj nákazy lze izolovat a léčit, cestu přenosu přerušit a vnímavého jedince chránit, například karanténními opatřeními či očkováním, které v souvislosti s pandemií onemocnění COVID-19 však zatím není v současné době v dostatečném množství k dispozici. Jediným reálně možným východiskem k zajištění změny současné velmi nepříznivé epidemiologické situace ve výskytu nemoci COVID-19 v České republice, je tedy nastavení velmi přísných protiepidemických opatření cílených na klíčové prvky řetězce přenosu nákazy SARS-CoV-2 v časově a plošně přesně definovaných podmínkách. Toto opatření doplňuje opatření přijatá pro ostatní části řetězce.

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

1. Dochází k intenzivnímu komunitnímu šíření nákazy potencovanému výskytem britské varianty viru SARS-CoV-2

- Zvyšuje se podíl nakažených, u kterých nebyl dohledán zdroj jejich nákazy
- Při nekontrolovaném šíření nových mutací viru je předpoklad nárůstu hodnoty reprodukčního čísla R z aktuálních 1,2 na 1,4

2. Je zaznamenáván narůstající podíl pozitivních testů z celkového počtu provedených testů v daném dni

- Je evidován nárůst podílu pozitivních testů na celkových počtech testů v rámci diagnostické indikace během 8. kalendářního týdne 2021 o 7,3 %

3. Je zaznamenáván narůstající počet nakažených pacientů ve skupině zvýšeně zranitelných osob

- V pracovních dnech se denně jedná o více než 1400 osob, týdenní hodnota pak činí 9 367 osob
- Ke dni 25.2.2021 bylo v seniorní skupině (65+) za posledních 7 dní nahlášeno celkem 10 505 případů onemocnění, což představuje 492,8 případů na 100 tisíc obyvatel

4. Jsou evidována narůstající zahlcení kapacit poskytovatelů zdravotních služeb

- K datu 25.2.2021 měl celkový počet hospitalizací hodnotu 6 967. Zátěž intenzivní péče v celé ČR setrvale narůstá, pacienti vyžadující intenzivní péči tvoří cca 21 % celkového počtu hospitalizovaných. Celkem je na lůžkách JIP nyní hospitalizováno 1 433 osob, z toho 717 osob vyžaduje umělou plicní ventilaci (UPV) a 27 osob přístroj pro

extrakorporální membránovou oxygenaci ECMO. Postupně dochází k vyčerpání volných lůžkových a personálních kapacit zdravotního systému.

- Pokud by zátěž nemocnic začala stoupat v návaznosti na šíření epidemie při reprodukčním čísle 1,2, pak je nutné kalkulovat s rizikem denního nárůstu +30 pacientů na lůžku
- Kolem 8 regionů by během krátké doby vyčerpalo veškeré funkční kapacity intenzivní péče
- Déletrvajícím zásadním omezením či úplným zastavením poskytované plánované péče občanům nepochybně znamená zhoršení přístupu ke zdravotní péči a zhoršení zdravotního stavu obyvatel, neboť je třeba léčit i ostatní onemocnění, zejména v oblasti onkologické a kardiovaskulární problematiky, která jsou nejčastější příčinou úmrtí v ČR. Kardiovaskulární onemocnění jsou nejčastější příčinou smrti jak u žen (50 % všech úmrtí), tak u mužů (42 %). Rakovina je druhou nejčastější příčinou smrti a způsobuje 23 % všech úmrtí žen a 28 % všech úmrtí mužů (např. State of Health in EU, ČR, 2017)
- Přestože průběžně probíhá očkování zdravotnických pracovníků (aktuálně je proočkováno 41,2 % ke dni 25. února 2021), i nadále počet zdravotnických pracovníků s onemocněním COVID-19 je vysoký (aktuálně ke dni 24.2.2021 je pozitivních celkem 2840 zdravotnických pracovníků (294 lékařů, 1322 sester a 1224 ostatních ZP). Nedostatek kvalifikovaných zdravotnických pracovníků je tak zásadní.

5. Nadále se zhoršuje nepříznivý trend vývoje epidemiologické situace na lokální úrovni

- V nejvíce zasažených regionech je zátěž 2,5 - 3x vyšší než v ostatních regionech
- Je evidováno zrychlené šíření nákazy především v severní a západní části Čech, kde se zvyšuje incidence narůstajícím počtu okresů
- Nadále přetrvává nepříznivá situace v okresech Trutnov, Náchod, Cheb, Sokolov, Tachov, kde na základě časových limitací zatím ještě efekt uzavření okresu nemohl uplatnit
- Zvýšené počty pacientů s nově diagnostikovanou nemocí COVID-19 jsou postupně zaznamenávány i v dalších oblastech, nově zejména v kraji Plzeňském a Pardubickém.
- Při převažujícím komunitním šíření je výrazné riziko nekontrolovaného šíření nákazy do ostatních regionů

6. Trendy šíření nákazy v kolektivech

- Nejčastějším sociálním prostředím a nejčastějšími pravděpodobnými místy nákazy COVID-19 jsou dlouhodobě pracoviště, rodina+domácnost+volnočasové prostředí. Podíl případů takto charakterizovaných na celkových počtech evidovaných případů (bez zdravotnických pracovníků) činil v měsíci lednu 2021 celkem 53,0 %, přičemž hodnota tohoto podílu je vůbec nejnižší za celé sledované období od března 2020 a odráží změny v mobilitě obyvatel v návaznosti na intenzivněji využívaný způsob práce z domova.

Od května 2020 do současné doby byla nejčastějším místem vzniku ohniska nemoci COVID-19 školská zařízení, včetně mateřských škol (1254), dále se jednalo o sociální zařízení (715) a zdravotnická zařízení (314), pracoviště (281) s převahou výrobních závodů (141)

Po uzavření škol (kromě mateřských) od 14.10. je evidován pokles a vymizení nálezů v

základních a ve středních školách, po návratu části dětí a studentů do škol od 18.11. a 30.11. lze pozorovat nárůst v základních školách i středních školách, po poklesu v období vánočních prázdnin je na začátku roku 2021 opět pozorován nárůst v MŠ a ZŠ

- Po uzavření škol (kromě mateřských) od 14.10. dochází k zastavení a postupnému poklesu počtu nově diagnostikovaných pozitivních pedagogů a pracovníků ve školství, po návratu části dětí a studentů do škol od 18.11. a od 30.11. je evidentní opětovný růst s kulminací v prvním týdnu roku 2021, následným poklesem a opětovným růstem v únoru 2021.

7. Mobilita a její trendy

- Omezení mobility obyvatel a s tím související omezení rizikových kontaktů a snížení pravděpodobnosti přenosu nákazy je podstatou všech přijímaných opatření, a to v ČR i v dalších zemích. Mobilita obyvatel jako nepřímý faktor ovlivňující počet kontaktů prokazatelně koreluje s rychlostí šíření nákazy, vždy je však třeba vztah posuzovat s cca 14denním odstupem. Znamená to, že rizikové navýšení mobility se na dalším šíření epidemie projeví cca po 10-14 dnech. Toto platí i opačně, efekt redukce rizikové mobility je možné pozorovat až uvedeným časovým posunem.
- Vysoké hodnoty incidence COVID-19 měly počátek v závěru roku 2020, kdy reprodukční číslo dosahovalo hodnot až přibližně 1,5. časová souvislost se zvýšenou mobilitou v tomto období je statisticky prokázána.
- Pod mobilitou je třeba rozumět i mobilitu směrem do a ze zahraničí.

Podrobné informace o míře šíření epidemie a související informace jsou denně publikovány na webové stránce Ministerstva zdravotnictví www.onemocneni-aktualne.mzcr.cz.

Omezení mobility obyvatel a s tím související omezení rizikových kontaktů a snížení pravděpodobnosti přenosu nákazy je podstatou všech přijímaných opatření.

Oproti pravidlům platným od 15.2. došlo ke zpřísnění pravidel pro pozemní tranzit přes ČR (nutno testu), a to i s přihlédnutím k tomu, že všechny sousední státy vyžadují pro vstup na své území test, pokud tedy vůbec vstup obecně umožňují.

Odpadla povinnost zasílat výsledek testu provedeného na území ČR krajským hygienickým stanicím, a to díky vzniklému propojení výsledků testů se systémem ISIN, krajské hygienické stanice tak snadno mohou výsledky spárovat s údaji v Příjezdovém formuláři i.

Z důvodu globálního šíření nových variant viru, včetně doloženého importu do ČR, a potřeby předejít dalšímu šíření na území ČR, bylo rozhodnuto o zákazu vstupu všem občanům ČR a cizincům s bydlištěm v ČR do zemí s extrémním rizikem nákazy, ledaže cesta do těchto zemí nesnese odkladu a byla předem oznámena Ministerstvu zahraničních věcí -tento zákaz, včetně seznamu zemí s extrémním rizikem nákazy, je obsažen ve zvláštním ochranném opatření Ministerstva zdravotnictví. Cílem tohoto opatření je zejména výrazně omezit zbytné cesty (zejména z důvodu turistiky) do zemí, kde je vysoce rizikové ohrožení nákazou novými variantami viru COVID-19 a zároveň, které nemají dostatečně nastavená protiepidemická opatření, která by přenosu nákazy mohla předcházet. Nově dochází rovněž k omezení příjezdů cizinců z těchto zemí a ke stanovení přísnějších epidemiologických pravidel návratu

- opakované testování a samoizolace. Cílem je především minimalizovat riziko výraznějšího importu nových mutací do ČR (testování před odjezdem), případně zajistit jejich včasné

odhalení (PCR test do 24 hodin od příjezdu + povinnost zajistit si termín provedení testu již před odjezdem z dané země z důvodu rozdílné dostupnosti termínů na testování v jednotlivých regionech ČR) a posílit možnosti trasování rizikových kontaktů. Proto v případě příjezdu ze zemí s extrémním rizikem nákazy dochází k prodloužení doby samoizolace na 10 dní a určení povinnosti provedení druhého PCR testu na území nejdříve 10. den - PCR test provedený 10. den již zajistí odhalení nákazy s velmi vysokou mírou jistoty.

Na seznam zemí s extrémním rizikem nákazy jsou zařazeny státy, které jsou zeměmi původu nových variant viru a další země, kde je potvrzeno jejich významné šíření -jedná se konkrétně o Botswanu, Brazílii, Indii, Jihoafrickou republiku, Keňu, Kolumbii, Lesotho, Malawi, Mosambik, Peru, Svazijsko/Eswatini, Tanzanii (včetně ostrovů Zanzibar a Pemba), Zambii a Zimbabwe.

Varianta B.1.351 (tzv. jihoafrická varianta) se výrazně šíří ve všech zemích regionu jižní Afriky. Dle dat ECDC je zvýšený počet výskytu kromě Jihoafrické republiky potvrzen také v Botswaně, Lesothu, Keni, Malawi, Mosambiku, Svazijsku a Zambii. ECDC předpokládá rozšíření této varianty i v dalších zemích regionu, jako např. Zimbabwe či Tanzanii, která jako jedna z mála zemí na světě nezavedla žádná protiepidemická opatření na národní úrovni, dlouhodobě nezveřejňuje data o epidemiologické situaci na svém území, a dokonce se odmítla zapojit do programu COVAX, který cílí na globální proočkovanost světové populace. Dle hodnocení ECDC varianta viru B.1.351 vykazuje až o 50% vyšší nakažlivost, závažnost průběhu nemoci a resistantnost, což znamená možné komplikace při aplikaci existujících vakcín - např. Jihoafrická republika pozastavila očkování vakcínou od společnosti AstraZeneca kvůli nedostatečné ochraně vůči jihoafrické variantě viru.

Varianta P.1 (tzv. brazilská varianta) se masivně šíří zejména v regionu Jižní Ameriky. Prozatímní snahy sekvenování vzorků potvrzují, že i varianta P.1 je procentuálně více nakažlivá než původní kmen viru. Podobně jako v případě varianty B.1.351 může také tato varianta zvýšit závažnost průběhu nemoci a z důvodu vyšší odolnosti snížit efektivitu existujících vakcín. Díky rapidnímu a trvalému nárůstu nových případů této varianty funguje Brazílie již od počátku roku na pokraji svých zdravotnických možností.

Varianta B.1.617 (tzv. variant under investigation), je prozatím poslední variantou, ke které se upínají zraky odborné veřejnosti, zejména z důvodu silného dopadu na Indii, kde byla poprvé identifikována. Dle údajů ZÚ ČR v Novém Dillí země od 19. do 25. dubna 2021 zaregistrovala země 2 251 244 případů (tj. 13 % z celkového počtu 17 313 163 nakažených od začátku pandemie). Vzhledem k tomu, že prudké šíření této varianty je poměrně nedávné a chybí tudíž podrobnější data o jejích vlastnostech, WHO ji prozatím neklasifikuje jako tzv. variant of concern jako je tomu u varianty britské, jihoafrické a brazilské (britské úřady tuto variantu prozatím klasifikují jako variant under investigation). Masivní šíření viru v Indii však poukazuje na to, že i u této varianty bude s největší pravděpodobností potvrzeno vysoké riziko snazšího přenosu. Nezodpovězenou otázkou je také efektivita existujících vakcín. Generální ředitel Světové zdravotnické organizace Dr. Tedros aktuální vývoj v Indii zhodnotil tím, že řekl, že situace v zemi je devastujícím příkladem toho, co virus dokáže.

Na situaci okolo nových variant reagovala celá řada světových a evropských zemí, zejména skrze zákazy vstupu, přerušování letecké přepravy apod. Příkladem může být reakce na situaci v Indii, vůči které zavedla cestovní omezení celá řada světových zemí. Z mimoevropských např. Austrálie, Nový Zéland, Kanada, Hong Kong či Singapur. Na evropském území nejvyšší prokázaný výskyt této varianty registruje Velká Británie, přičemž naprostá většina detekovaných případů je spojena s cestováním. Z dalších evropských států přísná cestovní omezení (např. zrušení letů či zákaz vstupu nerezidentům) uplatňují také Německo, Nizozemsko či Itálie.

prof. MUDr. Petr Arenberger, DrSc., MBA, v. r.

ministr zdravotnictví

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

2 ECDC: Risk related to the spread of new SARS-CoV-2 variants of concern in the EU/ EEA - first update (<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-risk-related-to-spread-of-new-SARS-CoV-2-variants-EU-EEA-first-update.pdf>)

:i

3 ECDC: Risk of SARS-CoV-2 transmission from newly infected individuals with documented previous infection or vaccination (<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Risk-of-transmission-and-reinfection-of-SARS-CoV-2-following-vaccination.pdf>)

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

5 <https://koronavirus.mzcr.cz/>

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

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

6 <https://www.ecdc.europa.eu/en>

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

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

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

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

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

10 https://www.mzv.cz/inp/cz/udalosti_a_media/tiskove_zoravy/2020_04_25_rozcestnik_informaci_k_cestovani.html

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

12 Např. Emirates:

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

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

14 Statement of the Members of the European Council

(<https://www.consilium.europa.eu/media/48976/250321-vec-euco-statement-en.pdf>)

15 DOPORUČENÍ RADY (EU) 2020/1475 ze dne 13. října 2020 o koordinovaném přístupu k omezení volného pohybu v reakci na pandemii COVID-19 (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/PDF/?uri=CELEX:32020H1475&from=CS>)

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

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