



Praha 2. července 2021

Č. j.: MZDR 20599/2020-94/MIN/KAN



MZDRX01GP4TR

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 9. července 2021 od 00:00 hod. se

I. nařizuje

1. všem osobám, které od 9. července 2021 od 00:00 hod. vstoupily na území České republiky,
 - a) v případě jakýchkoliv příznaků počínajícího infekčního onemocnění (zejména zvýšená teplota, kašel, dušnost, zažívací obtíže, ztráta čichu, celková slabost, případně další příznaky) neprodleně oznámit tuto skutečnost, a to telefonicky nebo jiným vzdáleným přístupem, svému registrujícímu poskytovateli zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství nebo praktické lékařství pro děti a dorost, nebo nemají-li registrujícího poskytovatele, pak jakémukoliv poskytovateli v oboru všeobecné praktické lékařství nebo praktické lékařství pro děti a dorost,
 - b) strpět při přechodu státní hranice provedení kontroly příznaků infekčního onemocnění, a pokud budou zjištěny příznaky infekčního onemocnění, poskytnout potřebnou součinnost zdravotnickým pracovníkům při provedení odběru biologického vzorku za účelem zjištění přítomnosti viru SARS-CoV-2;
2. všem osobám, které pobývaly déle než 12 hodin v posledních 14 dnech na území států, které jsou na seznamu zemí s nízkým nebo se středním rizikem výskytu onemocnění COVID-19 dle bodu III.1,
 - a) před vstupem na území České republiky předložit vyplněný Příjezdový formulář uvedený v bodě III. 3,
 - b) před vstupem na území České republiky disponovat testem na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 uvedeném v bodě III.4; občané České republiky a jejich spolucestující rodinní příslušníci podle bodu II.2 písm. e) s vydaným povolením k přechodnému pobytu na území České republiky, občané Evropské unie s vydaným potvrzením o přechodném pobytu na území České republiky a cizinci s povolením k trvalému pobytu na území České republiky vydaném Českou republikou mohou test absolvovat až do 5 dní po příjezdu na území, necestují-li ze zemí se středním rizikem

- výskytu onemocnění COVID-19 hromadným dopravním prostředkem, nebo jsou-li držitelé diplomatické nóty vydané Ministerstvem zahraničních věcí České republiky o nemožnosti zajištění testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 mimo území České republiky,
- c) předložit na vyžádání při hraniční nebo pobytové kontrole doklad o vyplnění Příjezdového formuláře (oznámení), test na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 podle písmene b) nebo písemné prokázání, že se na danou osobu vztahuje výjimka dle tohoto ochranného opatření,
3. bod I.2. neplatí pro osoby uvedené v bodě I.10, není-li dále stanoveno jinak, a bod I.2 písm. b) dále neplatí pro:
- a) očkované osoby s národním certifikátem o provedeném očkování podle bodu III.5,
- b) občany ČR a občany Evropské unie s vydaným potvrzením k přechodnému pobytu nebo povolením k trvalému pobytu Českou republikou, kteří jsou očkovány osobami s národním certifikátem o dokončeném očkování podle bodu III.6b a
- c) osoby, které prodělaly onemocnění COVID-19 dle bodu III.8 nebo III.8a,
4. všem osobám, které pobývaly déle než 12 hodin v posledních 14 dnech na území států které jsou na seznamu zemí s vysokým rizikem výskytu onemocnění COVID-19 dle bodu III.1,
- a) před vstupem na území České republiky předložit vyplněný Příjezdový formulář uvedený v bodě III.3,
- b) před vstupem na území České republiky disponovat testem na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 uvedeném v bodě III.4 písm. b) nebo stejným typem testu dle bodu III.4 písm. c); občané České republiky a jejich spolucestující rodinní příslušníci podle bodu II.2 písm. e) s vydaným povolením k přechodnému pobytu na území České republiky, občané Evropské unie s vydaným potvrzením o přechodném pobytu na území České republiky a cizinci s povolením k trvalému pobytu na území České republiky vydaném Českou republikou mohou, cestují-li hromadným dopravním prostředkem, disponovat i testem na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 dle bodu III.4 písm. a); povinnost disponovat testem na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 se nevztahuje na
- i) držitele diplomatické nóty dle bodu III.8,
- ii) držitele diplomatické nóty vydané Ministerstvem zahraničních věcí České republiky o nemožnosti zajištění testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 mimo území České republiky, a
- iii) občany České republiky a jejich spolucestující rodinné příslušníky podle bodu II.2 písm. e) s vydaným povolením k přechodnému pobytu na území České republiky, necestují-li hromadným dopravním prostředkem,
- iv) občany Evropské unie s vydaným potvrzením o přechodném pobytu na území České republiky, necestují-li hromadným dopravním prostředkem,
- v) cizince s povolením k trvalému pobytu na území České republiky vydaném Českou republikou, necestují-li hromadným dopravním prostředkem;
- c) předložit na vyžádání při hraniční nebo pobytové kontrole doklad o vyplnění Příjezdového formuláře (oznámení), test na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 podle písmene b) nebo písemné prokázání, že se na danou osobu vztahuje výjimka dle tohoto ochranného opatření,
- d) nejdříve 5. den, nejpozději však 14. den od vstupu na území České republiky se podrobit RT-PCR testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2, a to, pokud orgán ochrany veřejného zdraví zcela výjimečně v individuálních případech osob nerozhodl o jiných karanténních opatřeních v souladu se zákonem č. 258/2000 Sb. a o délce těchto opatření,
- e) podrobit se do doby výsledku RT-PCR testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 dle písmene d) a samoizolaci podle bodu III.9;

5. bod I.4 neplatí pro osoby uvedené v bodě I.10, není-li dále stanoveno jinak, a bod I.4 písm. b), d) a e) dále neplatí pro:
 - a) občany ČR a občany Evropské unie s vydaným potvrzením k přechodnému pobytu nebo povolením k trvalému pobytu Českou republikou, kteří prodělali onemocnění COVID-19 dle bodu III.8 nebo III.8a a
 - b) občany ČR a občany Evropské unie s vydaným potvrzením k přechodnému pobytu nebo povolením k trvalému pobytu Českou republikou, kteří jsou očkovány osobami s národním certifikátem o provedeném očkování podle bodu III.5 nebo očkovány osobami s národním certifikátem o dokončeném očkování podle bodu III.6b,
6. všem osobám, které pobývaly déle než 12 hodin v posledních 14 dnech na území států, které jsou na seznamu zemí s velmi vysokým rizikem výskytu onemocnění COVID-19 dle bodu III.1,
 - a) před vstupem na území České republiky předložit vyplněný Příjezdový formulář uvedený v bodě III.3,
 - b) před vstupem na území České republiky disponovat testem na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 uvedeném v bodě III.4 písm. b) nebo stejným typem testu dle bodu III.4 písm. c); občané České republiky a jejich spolucestující rodinní příslušníci podle bodu II. 2 písm. e) s vydaným povolením k přechodnému pobytu na území České republiky, občané Evropské unie s vydaným potvrzením o přechodném pobytu na území České republiky a cizinci s povolením k trvalému pobytu na území České republiky vydaném Českou republikou mohou, cestují-li hromadným dopravním prostředkem, disponovat i testem na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 dle bodu III.4 písm. a); povinnost disponovat testem na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 se nevztahuje na
 - i) držitele diplomatické nóty dle bodu III.8,
 - ii) držitele diplomatické nóty vydané Ministerstvem zahraničních věcí České republiky o nemožnosti zajištění testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 mimo území České republiky, a
 - iii) občany České republiky a jejich spolucestující rodinné příslušníky podle bodu II.2 písm. e) s vydaným povolením k přechodnému pobytu na území České republiky, necestují-li hromadným dopravním prostředkem,
 - iv) občany Evropské unie s vydaným potvrzením o přechodném pobytu na území České republiky, necestují-li hromadným dopravním prostředkem,
 - v) cizince s povolením k trvalému pobytu na území České republiky vydaném Českou republikou, necestují-li hromadným dopravním prostředkem;
 - c) předložit na vyžádání při hraniční nebo pobytové kontrole doklad o vyplnění Příjezdového formuláře (oznámení), test na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 podle písmene b) nebo písemné prokázání, že se na danou osobu vztahuje výjimka dle tohoto ochranného opatření,
 - d) nejdříve 5. den, nejpozději však 14. den od vstupu na území České republiky se podrobit RT-PCR testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2, a to, pokud orgán ochrany veřejného zdraví zcela výjimečně v individuálních případech osob nerozhodl o jiných karanténních opatřeních v souladu se zákonem č. 258/2000 Sb. a o délce těchto opatření,
 - e) podrobit se do doby výsledku RT-PCR testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 dle písmene d) samoizolaci podle bodu III.9;
7. bod I.6 neplatí pro osoby uvedené v bodě I.10, není-li dále stanoveno jinak, a bod I.6 písm. b), d) a e) dále neplatí pro
 - a) občany ČR a občany Evropské unie s vydaným potvrzením k přechodnému pobytu nebo povolením k trvalému pobytu Českou republikou, kteří prodělali onemocnění COVID-19 dle bodu III.8 nebo III.8a a
 - b) občany ČR a občany Evropské unie s vydaným potvrzením k přechodnému pobytu nebo povolením k trvalému pobytu Českou republikou, kteří jsou očkovány osobami

s národním certifikátem o provedeném očkování podle bodu III.5 nebo očkovanými osobami s národním certifikátem o dokončeném očkování podle bodu III.6b,

8. všem osobám, které pobývaly déle než 12 hodin v posledních 14 dnech na území států, které jsou na seznamu zemí s extrémním rizikem výskytu onemocnění COVID-19 dle ochranného opatření Ministerstva zdravotnictví České republiky,
 - a) před vstupem na území České republiky předložit vyplněný Příjezdový formulář uvedený v bodě III.3,
 - b) před vstupem na území České republiky disponovat:
 - i) testem na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 uvedeného v bodě III.4 písm. b) nebo stejným typem testu dle bodu III.4 písm. c), nebo testem na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 uvedeného v bodě III.4 písm. a), jde-li o občany České republiky a jejich spolucestující rodinné příslušníky podle bodu II. 2 písm. e) s vydaným povolením k přechodnému pobytu na území České republiky, občany Evropské unie s vydaným potvrzením o přechodném pobytu na území České republiky a cizince s povolením k trvalému pobytu na území České republiky vydaném Českou republikou; povinnost disponovat testem na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 se nevztahuje na držitele diplomatické nóty dle bodu III.8 a na držitele diplomatické nóty vydané Ministerstvem zahraničních věcí České republiky o nemožnosti zajištění testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 mimo území České republiky,
 - ii) potvrzením o rezervaci na RT-PCR test na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2, který bude proveden do 24 hodin od vstupu na území České republiky,
 - c) předložit na vyžádání při hraniční nebo pobytové kontrole doklad o vyplnění Příjezdového formuláře (oznámení), test na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 podle písmene b) bod i) nebo písemné prokázání, že se na danou osobu vztahuje výjimka dle bodu I.9;
 - d) do 24 hodin od vstupu na území České republiky se podrobit RT-PCR testu na přítomnost viru SARS-CoV-2,
 - e) nejdříve 10. den, nejpozději však 14. den od vstupu na území České republiky se podrobit RT-PCR testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2, a to, pokud orgán ochrany veřejného zdraví zcela výjimečně v individuálních případech osob nerozhodl o jiných karanténních opatřeních v souladu se zákonem č. 258/2000 Sb. a o délce těchto opatření,
 - f) podrobit se do doby výsledku RT-PCR testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 dle písmene e) samoizolaci podle bodu III.9,
 - g) v situacích dle bodu III.9 vždy při opuštění bydliště nosit respirátor nebo obdobný prostředek (bez výdechového ventilu) naplňující minimálně všechny technické podmínky a požadavky (pro výrobek), včetně filtrační účinnosti alespoň 94 % dle příslušných norem (např. FFP2, KN 95), a to po dobu 14 dní po vstupu na území České republiky;
9. bod I.8 neplatí pro pracovníky mezinárodní dopravy, pokud je důvod vstupu doložen odpovídajícím dokumentem, osoby do dovršení 6 let věku a pro osoby uvedené v bodě I.11 s výjimkou povinností vztahujících se k Příjezdovému formuláři,
10. povinnosti vyplývající ze zavedených protiepidemických opatření a vztahující se k příjezdům ze zemí s nízkým, středním, vysokým a velmi vysokým rizikem výskytu onemocnění COVID-19 neplatí pro
 - a) pracovníky mezinárodní dopravy, pokud je důvod vstupu doložen odpovídajícím dokumentem,
 - b) občany Evropské unie, včetně občanů České republiky a cizince s povoleným dlouhodobým nebo trvalým pobytem v Evropské unii, kteří tranzitují do 12 hodin přes Českou republiku pozemní cestou a necestují-li ze země s extrémním rizikem nákazy, nebo cestují pozemní cestou do nebo z České republiky na dobu

nepřesahující 12 hodin nebo v případě cest do nebo ze sousedních zemí 24 hodin, necestují-li ze země s velmi vysokým nebo extrémním rizikem nákazy; v případě cest ze zemí z velmi vysokým rizikem nákazy je možno do České republiky podle tohoto bodu, kromě tranzitu, cestovat pouze z důvodů uvedených v bodě III.9,

- c) akreditované členy diplomatických misí v České republice včetně soukromých služebních osob, držitele služebních pasů vydaných Českou republikou a držitele diplomatických pasů cestující do nebo z České republiky za služebním účelem a úředníky mezinárodních organizací registrovaných u Ministerstva zahraničních věcí České republiky cestující do nebo z České republiky za služebním účelem, pokud jejich pobyt na nebo mimo území nepřekročí 72 hodin,
- d) osoby do dovršení 6 let věku a nezletilé osoby s poruchou intelektu, s poruchou autistického spektra a kognitivní poruchou nebo se závažnou alterací duševního stavu, jejichž mentální schopnosti či aktuální duševní stav neumožňují dodržování tohoto ochranného opatření a mají za tímto účelem vystaveno písemné lékařské potvrzení v anglickém jazyce, a to lékařem působícím v České republice nebo v jiném členském státě Evropské unie; potvrzení musí obsahovat razítko, identifikační údaje lékaře a jeho telefonické spojení,
- e) profesionální umělce, profesionální sportovce a členy státní reprezentace České republiky nebo ostatních zemí, včetně osob nezbytných pro konání sportovní nebo kulturní akce; pro tyto osoby neplatí pouze bod I.4 písm. d) a I.6 písm. d) a jsou povinny se po vstupu na území České republiky ze země s velmi vysokým rizikem nákazy před zahájením uvedených činností podrobit RT-PCR testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 a před zahájením uvedených činností disponovat negativním výsledkem provedeného testu,
- f) přeshraniční pracovníky, žáky a studenty, kteří za účelem výkonu práce nebo vzdělávání pravidelně alespoň jednou týdně oprávněně překračují státní hranici s Českou republikou do nebo ze sousedního státu a pro cesty do nebo ze sousedního státu za účelem výkonu práva péče o nezletilé dítě nebo styku s ním anebo za účelem návštěvy manžela nebo registrovaného partnera, který je v sousedním státě zaměstnán nebo tam studuje,
- g) příslušníky Vězeňské služby nebo policisty vykonávající eskortní činnost nebo bezpečnostní doprovod letadel,
- h) pracovníky servisu kritické infrastruktury, jejichž výkon činnosti je v zájmu České republiky; pro tyto osoby neplatí pouze bod I.4 písm. d) a e) a I.6 písm. d) a e),
- i) přeshraniční spolupráci v rámci zásahu složek integrovaného záchranného systému,
- j) pro osoby uvedené v bodě I.11 s výjimkou povinností vztahujících se k Příjezdovému formuláři;

11. občanům České republiky a jejich spolucestujícím rodinným příslušníkům podle bodu II.2 písm. e) s vydaným povolením k přechodnému pobytu na území České republiky, občanům Evropské unie s vydaným potvrzením o přechodném pobytu na území České republiky a cizincům s povolením k trvalému pobytu na území České republiky vydaném Českou republikou, u kterých test prokázal přítomnost viru SARS-CoV-2 méně než 14 dnů před plánovaným vstupem na území České republiky, přepravovat se na a poté v rámci území České republiky individuální dopravou, je-li to možné; v případě přepravy veřejnou dopravou informovat o možném přetrvávajícím onemocnění COVID-19 před započítáním cesty dopravce a bez ohledu na způsob přepravy po vstupu na území České republiky zdravotnické pracovníky provádějící test na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 a místně příslušnou krajskou hygienickou stanicí; tyto osoby jsou rovněž povinny dodržovat po vstupu na území České republiky pravidla izolace, a to po dobu 3 dnů od odeznění příznaků onemocnění, nejméně však 14 dní od prvního testu, který prokázal přítomnost viru SARS-CoV-2, a to pokud krajská hygienická stanice nerozhodne jinak;

12. dopravcům provádějícím mezinárodní přepravu osob, kteří dopravují osoby do České republiky, neumožnit přepravu cestujícím, kteří nejsou oprávněni vstoupit na území České

republiky podle tohoto ochranného opatření, nebo na které dopadá povinnost předložit vyplněný Příjezdový formulář, pokud před započítím přepravy nepředloží

- a) doklad o vyplnění Příjezdového formuláře (oznámení),
- b) test na stanovení přítomnosti viru SARS-Cov-2 podle tohoto ochranného opatření podle dané situace; to neplatí pro osoby, které:
 - i) předloží lékařské potvrzení podle bodu III.8 nebo III.8a, nejde-li o osoby cestující ze zemí s vysokým, velmi vysokým nebo extrémním rizikem nákazy, nebo diplomatickou nótu dle bodu III.8,
 - ii) předloží diplomatickou nótu vydanou Ministerstvem zahraničních věcí České republiky o nemožnosti zajištění testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 mimo území České republiky,
 - iii) jsou očkovánými osobami s národním certifikátem o provedeném očkování podle bodu III.5 a předloží národní certifikát o provedeném očkování podle bodu III.6 nebo III.6a, nebo jsou občany ČR anebo občany Evropské unie s vydaným potvrzením k přechodnému pobytu nebo povolením k trvalému pobytu Českou republikou, které jsou očkovánými osobami s národním certifikátem o dokončeném očkování podle bodu III.6b, nejde-li o osoby cestující ze zemí s extrémním rizikem nákazy,
 - iv) doloží, že jsou osobami podle bodu I.11;
mezinárodní dopravce není povinen zkoumat podmínku, zda potvrzení vystavila akreditovaná laboratoř nebo poskytovatel zdravotních služeb s oprávněním poskytovat zdravotní služby v dané zemi;
- c) potvrzení o rezervaci na RT-PCR test na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 podle bodu I.8 písm. b) bod ii) u cestujících ze zemí s extrémním rizikem nákazy, nejde-li o osoby podle bodu I.9;

13. krajským hygienickým stanicím, aby u osob, které oznámí vstup na území České republiky vyplněním Příjezdového formuláře a mají povinnost se na území České republiky podrobit RT-PCR testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2, buď rozhodly o nezbytných karanténních opatřeních, a pokud test prokázal přítomnost viru SARS-CoV-2, rozhodly o izolaci podle § 64 písm. a) ve spojení s § 2 odst. 6 a 7 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, anebo v případě porušení povinnosti absolvovat RT-PCR test na území České republiky postupovaly podle příslušných ustanovení zákona o ochraně veřejného zdraví;

14. nepřijímat žádosti o víza a přechodné a trvalé pobyty na zastupitelských úřadech České republiky ve třetích zemích, které nejsou na seznamu zemí s nízkým rizikem nákazy, 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 České republiky po projednání s Ministerstvem zdravotnictví České republiky,
- b) krátkodobá víza pro vědecké, klíčové a vysoce kvalifikované pracovníky, pokud jsou splněny podmínky uvedené v Programu klíčový a vědecký personál a Programu vysoce kvalifikovaný zaměstnanec, a pracovníky servisu kritické infrastruktury,
- c) krátkodobá víza z důvodu dle bodu II.2 písm. e) až j),
- d) dlouhodobá víza za účelem sezónního zaměstnání,
- e) mimořádná pracovní víza,
- f) přechodný pobyt, jsou-li podány cizinci zařazenými do vládních Programů za účelem dosažení ekonomického nebo jiného významného přínosu pro Českou republiku,
- g) trvalý pobyt, jsou-li podány cizinci zařazenými do vládního programu dle usnesení vlády ze dne 8. prosince 2014 č. 1014,

- h) modrou kartu, povolení k dlouhodobému pobytu za účelem vědeckého výzkumu a žádostí o oprávnění k pobytu nad 90 dnů manželů nebo registrovaných partnerů a nezletilých dětí vědeckých pracovníků nebo žadatelů o modrou kartu,
 - i) dlouhodobá víza a povolení k dlouhodobému pobytu za účelem studia podle § 64 zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů;
 - j) povolení k dlouhodobému nebo trvalému pobytu za účelem společného soužití rodiny na území a žádostí o dlouhodobé vízum za účelem rodinným, jde-li o manžele nebo registrovaného partnera a nezletilé děti cizince s povoleným dlouhodobým nebo trvalým pobytem na území České republiky,
 - k) dlouhodobá víza za účelem kulturním a sportovním,
 - l) oprávnění k pobytu, je-li vstup těchto cizinců v zájmu České republiky, pokud je zájem České republiky doložen odpovídajícím dokumentem,
- 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, nejde-li o žádosti dle bodu I.14 písm. l) ve spojení s bodem II.3 písm. d), nejsou na seznamu zemí s extrémním rizikem výskytu onemocnění COVID-19; Ministerstvo zahraničních věcí České republiky zveřejní seznam takových států způsobem umožňujícím dálkový přístup;
15. přerušit všechna řízení o žádostech o víza a pobyty podaných na zastupitelských úřadech České republiky ve státech, jejichž opatření prováděná z důvodu pandemie onemocnění COVID-19 neumožňují provádění úkonů, nebo – s výjimkou žádostí dle bodu I.14 písm. l) ve spojení s bodem II.3 písm. d) – v zemích s extrémním rizikem výskytu onemocnění COVID-19; Ministerstvo zahraničních věcí České republiky zveřejní seznam takových států způsobem umožňujícím dálkový přístup;
16. vyznačit na zastupitelských úřadech České republiky ve třetích zemích do cestovního dokladu vízum pouze v případě žádostí, které lze podle bodu I.14 přijmout, s výjimkou bodu I.14. písm. i), kde se vyznačují pouze víza související s žádostmi o pobytová oprávnění za účelem studia podle § 64 zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů na akademický/školní rok 2021/2022; to platí i pro žádosti přijaté přede dnem účinnosti tohoto opatření a pro vyznačování víz za účelem převzetí povolení k pobytu s žádostmi podle tohoto bodu souvisejícími, která lze dále vyznačit jen v případě ztráty nebo zničení již dříve vydaného průkazu o povolení k pobytu;
17. všem subjektům, které přijímají na území cizince za účelem ekonomické činnosti nebo vzdělávacích aktivit, kteří vstoupili na území České republiky po 1. červenci 2020, zajistit těmto cizincům:
- 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;
- v případě změny subjektu, u kterého bude cizinec vykonávat ekonomickou činnost nebo vzdělávací aktivitu, provedené v souladu s právními předpisy České republiky, nese závazky poslední subjekt;
18. všem občanům třetích zemí předložit k žádosti o pobytové oprávnění za účelem výkonu ekonomické činnosti nebo vzdělávacích aktivit, nejpozději před vyznačením víza do cestovního dokladu, na příslušném zastupitelském úřadu České republiky doklad podle

§ 31 odst. 3 písm. b) zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, který obsahuje závazky subjektu dle bodu I.17;

19. zaměstnavatelům a koncovým uživatelům pracovníků, na které dopadá povinnost podrobit se před vstupem nebo po vstupu na území České republiky testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 podle tohoto ochranného opatření, zamezit vstupu těchto osob na všechny provozovny a pracoviště daného zaměstnavatele, pokud je tyto osoby v souladu s tímto ochranným opatřením současně nepředloží zaměstnavateli nebo koncovému uživateli, pro něhož vykonávají práci, nebo pokud neprokáží, že se na ně vztahuje výjimka z povinnosti podrobit se testu podle tohoto ochranného opatření; osoba, která je povinna podrobit se testu a která je oprávněna se mu podrobit až na území České republiky (a této možnosti využije) při příjezdu ze země s nízkým nebo středním rizikem výskytu onemocnění COVID-19, může být do doby výsledku testu vpuštěna na pracoviště jejího zaměstnavatele, avšak do doby výsledku je povinna používat ochranný prostředek dýchacích cest, kterým je respirátor nebo obdobný prostředek (vždy bez výdechového ventilu) naplňující minimálně všechny technické podmínky a požadavky (pro výrobek), včetně filtrační účinnosti alespoň 94 % dle příslušných norem (např. FFP2, KN 95), který brání šíření kapének, ve všech případech, ve kterých je podle mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví povinnost nosit ochranný prostředek dýchacích cest, který brání šíření kapének; stejná povinnost platí i pro vzdělávací instituce ve vztahu ke studentům a vyučujícím; do doby předložení testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 nesmí být umožněna přítomnost pracovníků na pracovišti; 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, které nedovršily 6 let, nejde-li o děti podle bodu I.10 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;
20. osobám, na které dopadá bod I.19, informovat zaměstnavatele a vzdělávací instituci o cestách přesahujících 12 hodin, nebo 24 hodin, jde-li o sousední země, do země s nízkým, středním, vysokým, velmi vysokým a extrémním rizikem výskytu onemocnění COVID-19;
21. cizincům zajištěným podle § 27 zákona č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky, nebo podle zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů strpět provedení odběru biologického vzorku za účelem zjištění přítomnosti onemocnění COVID-19 a poskytnout zdravotnickým pracovníkům potřebnou součinnost při provedení tohoto odběru v odběrovém místě poskytovatele zdravotních služeb nebo v zařízení pro zajištění cizinců;

II. zakazuje

1. vstup všem osobám s onemocněním COVID-19 s výjimkou osob uvedených v bodě I.11.;
2. vstup na území České republiky pro všechny občany třetích zemí, které nejsou na seznamu zemí s nízkým nebo extrémním rizikem výskytu onemocnění COVID-19 dle zvláštního ochranného opatření Ministerstva zdravotnictví České republiky nebo bodu III.1 odst. 1 písm. c) bod i) 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 řádným testem na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 podle tohoto ochranného opatření,
 - 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 řádným testem na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 podle tohoto ochranného opatření nebo diplomatickou nótou dle bodu III.8,
 - g) pro pracovníky mezinárodní dopravy, pokud je důvod vstupu doložen odpovídajícím dokumentem,
 - h) pro akreditované členy diplomatických misí v České republice včetně soukromých služebních osob, držitele diplomatických pasů cestujících do České republiky za služební účelem a úředníky mezinárodních organizací registrované u Ministerstva zahraničních věcí České republiky,
 - i) v naléhavých mimořádných situacích (potřeba poskytnutí plánovaných zdravotních služeb, plnění povinnosti uložené soudem, cesta na základě předvolání státního orgánu, výkon soudního rozhodnutí, úřední jednání, přijímací zkouška ke studiu podle bodu I. 14 písm. i) ve spojení s bodem I.16, nostrifikační zkouška, nezbytná péče o blízké rodinné příslušníky, kteří nejsou schopni se o sebe sami postarat, výkon práva péče o nezletilé dítě nebo styk s ním, jiné humanitární situace), pokud je důvod vstupu doložen odpovídajícím dokumentem, disponují-li řádným testem na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 podle tohoto ochranného opatření,
 - j) pro cizince, který s občanem České republiky nebo s občanem Evropské unie s přechodným pobytem nad 90 dnů nebo trvalým pobytem v České republice, který v čestném prohlášení o partnerském vztahu přijal závazky uvedené v bodě I.17, má prokazatelný trvalý partnerský vztah založený zejména na soužití ve společné domácnosti a bylo mu za účelem umožnění vstupu na území České republiky podle tohoto bodu vystaveno potvrzení Ministerstva zahraničních věcí České republiky, disponují-li řádným testem na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 podle tohoto ochranného opatření nebo diplomatickou nótou dle bodu III.8,
 - k) pro přeshraniční spolupráci v rámci zásahu složek integrovaného záchranného systému;
3. vstup na území České republiky pro všechny cizince, kteří jsou státními příslušníky zemí s extrémním rizikem výskytu onemocnění COVID-19 a kteří v těchto zemích pobývali déle než 12 hodin v posledních 14 dnech a dále pro cizince, kteří v těchto zemích pobývali déle než 12 hodin v posledních 14 dnech; to neplatí:
- a) pro držitele průkazu o povolení k 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 držiteli povolení k přechodnému pobytu na území České republiky vydaného Českou republikou,
 - c) pro občany Evropské unie, kteří jsou držiteli 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 akreditované členy diplomatických misí v České republice včetně soukromých služebních osob a úředníky mezinárodních organizací registrované u Ministerstva zahraničních věcí České republiky;

III. stanoví

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

seznam zemí je zveřejňován formou sdělení uveřejněného na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví České republiky;
2. seznam zemí s extrémním rizikem výskytu onemocnění COVID-19 je stanovován zvláštním ochranným opatřením Ministerstva zdravotnictví České republiky;
3. že splnění povinnosti předložit vyplněný Příjezdový formulář se rozumí předložením v takové podobě, která umožní jednoznačnou identifikaci držitele a kontrolu vyplněných údajů; elektronický Příjezdový formulář je dostupný na internetových stránkách www.prijezdovyformular.cz; zpracovávanými osobními údaji nad rámec § 79 odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb. jsou číslo cestovního dokladu, státní občanství, adresa elektronické pošty a telefonní číslo; vyplněním a odesláním Příjezdového formuláře

se krajské hygienické stanici příslušné podle místa bydliště nebo ohlašovaného pobytu vzdáleným přístupem oznamuje vstup na území České republiky;

4. že testem na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 se rozumí:
 - a) v případě antigenního testování písemné potvrzení poskytovatele zdravotních služeb s oprávněním poskytovat zdravotní služby v dané zemi o negativním výsledku antigenního testu provedeném tímto poskytovatelem zdravotních služeb a který není starší než 48 hodin od data provedení antigenního testu,
 - b) v případě RT-PCR testování písemné potvrzení akreditované laboratoře o negativním výsledku RT-PCR testu provedeném tímto poskytovatelem zdravotních služeb a který není starší než 72 hodin od data provedení RT-PCR testu, nebo
 - c) jde-li o test provedený na území, na něž se vztahuje nařízení Evropské unie o digitálním COVID certifikátu¹, certifikát o testu vydávaný podle nařízení Evropské unie o digitálním COVID certifikátu¹, který není starší než 48 hodin od data provedení antigenního testu nebo 72 hodin od data provedení RT-PCR testu u zemí, které jsou vázány tímto nařízením;
5. že očkovanou osobou s národním certifikátem o provedeném očkování se rozumí osoba, která se prokáže národním certifikátem o provedeném očkování proti onemocnění COVID-19 vydaným v členských státech Evropské unie, že u očkování uplynulo:
 - a) od aplikace druhé dávky očkovací látky v případě dvoudávkového schématu podle SPC nejméně 14 dní, nebo
 - b) od aplikace dávky očkovací látky v případě jednodávkového schématu podle SPC nejméně 14 dní,a která zároveň nejeví žádné příznaky onemocnění COVID-19;
6. že za národní certifikát o provedeném očkování se považuje písemné potvrzení vydané v úředním jazyce členského státu Evropské unie nebo v anglickém jazyce oprávněným subjektem působícím v České republice nebo v jiném členském státě Evropské unie, jehož vzor je zveřejněn v seznamu uznaných národních certifikátů na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví České republiky, které obsahuje údaje o očkované osobě, podanému typu vakcíny, datu podání vakcíny, identifikaci subjektu, který potvrzení vydal;
- 6a. že národním certifikátem o provedeném očkování je dále certifikát o očkování vydávaný podle nařízení Evropské unie o digitálním certifikátu EU COVID²;

¹ Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2021/953 ze dne 14. června 2021 o rámci pro vydávání, ověřování a uznávání interoperabilních certifikátů o očkování, o testu a o zotavení v souvislosti s onemocněním COVID-19 (digitální certifikát EU COVID) za účelem usnadnění volného pohybu během pandemie COVID-19

Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2021/954 ze dne 14. června 2021 o rámci pro vydávání, ověřování a uznávání interoperabilních certifikátů o očkování, o testu a o zotavení v souvislosti s onemocněním COVID-19 (digitální certifikát EU COVID) ve vztahu ke státním příslušníkům třetích zemí s oprávněným pobytem nebo bydlištěm na území členských států během pandemie COVID-19

² Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2021/953 ze dne 14. června 2021 o rámci pro vydávání, ověřování a uznávání interoperabilních certifikátů o očkování, o testu a o zotavení v souvislosti s onemocněním COVID-19 (digitální certifikát EU COVID) za účelem usnadnění volného pohybu během pandemie COVID-19

Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2021/954 ze dne 14. června 2021 o rámci pro vydávání, ověřování a uznávání interoperabilních certifikátů o očkování, o testu a o zotavení v souvislosti s onemocněním COVID-19 (digitální certifikát EU COVID) ve vztahu ke státním příslušníkům třetích zemí s oprávněným pobytem nebo bydlištěm na území členských států během pandemie COVID-19

- 6b. že očkovanou osobou s národním certifikátem o dokončeném očkování se rozumí osoba, která se prokáže národním certifikátem o dokončeném očkování proti onemocnění COVID-19, že u očkování uplynulo:
- od aplikace druhé dávky očkovací látky v případě dvoudávkového schématu podle SPC nejméně 14 dní, nebo
 - od aplikace dávky očkovací látky v případě jednodávkového schématu podle SPC nejméně 14 dní,
- a která zároveň nejeví žádné příznaky onemocnění COVID-19;
7. že za národní certifikát o dokončeném očkování se považuje písemné potvrzení vydané alespoň v anglickém jazyce oprávněným subjektem působícím v třetí zemi občanovi ČR nebo občanovi Evropské unie s vydaným potvrzením k přechodnému pobytu nebo povolením k trvalému pobytu Českou republikou, o tom, že očkování látkou schválenou Evropskou lékovou agenturou bylo plně dokončeno a jeho vzor je zveřejněn v seznamu uznaných národních certifikátů na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví České republiky; písemné potvrzení musí obsahovat údaje o očkované osobě, podanému typu vakcíny, datu podání vakcíny, identifikaci subjektu, který potvrzení vydal a tyto údaje musí být možné ověřit dálkovým přístupem přímo z písemného potvrzení;
8. že za osobu, která prodělala onemocnění COVID-19, se považuje osoba, která se prokáže certifikátem o prodělaném onemocnění COVID-19 podle bodu III.8a nebo písemným lékařským potvrzením v anglickém jazyce obsahujícím razítko, identifikační údaje lékaře a jeho telefonické spojení, a to vydaným lékařem působícím v České republice nebo v jiném členském státě Evropské unie o tom, že osoba
- nemá klinické známky onemocnění COVID-19, prokazatelně prodělala onemocnění COVID-19,
 - absolvovala podle platných mimořádných opatření Ministerstva zdravotnictví České republiky nebo opatření jiného členského státu Evropské unie izolaci ve stanoveném rozsahu z důvodu pozitivního výsledku RT-PCR testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2, a
 - od prvního pozitivního výsledku RT-PCR testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 uplynulo alespoň 11 dní, ne však více než 180 dní;
- a držitelé diplomatické nóty vydané Ministerstvem zahraničních věcí České republiky, kterými mohou být občané České republiky a jejich spolucestující rodinní příslušníci podle bodu II. 2 písm. e) s vydaným povolením k přechodnému pobytu na území České republiky, občané Evropské unie s vydaným potvrzením o přechodném pobytu na území České republiky nebo cizinci s povolením k trvalému pobytu na území České republiky vydaném Českou republikou, osvědčující doloženou absolvovanou izolaci v důsledku onemocnění COVID-19 v zemi odjezdu před vstupem na území České republiky; diplomatická nota není zpravidla vydávána dříve než 14 dní od prvního pozitivního výsledku RT-PCR testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2;
- 8a. že osobou, která prodělala onemocnění COVID-19, je dále osoba, která se prokáže certifikátem o prodělaném onemocnění COVID-19 vydaným podle nařízení Evropské unie o digitálním COVID certifikátu³ a od prvního pozitivního výsledku RT-PCR testu

³ Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2021/953 ze dne 14. června 2021 o rámci pro vydávání, ověřování a uznávání interoperabilních certifikátů o očkování, o testu a o zotavení v souvislosti s onemocněním COVID-19 (digitální certifikát EU COVID) za účelem usnadnění volného pohybu během pandemie COVID-19

Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2021/954 ze dne 14. června 2021 o rámci pro vydávání, ověřování a uznávání interoperabilních certifikátů o očkování, o testu a o zotavení v souvislosti s onemocněním COVID-19 (digitální certifikát EU COVID) ve vztahu ke státním příslušníkům třetích zemí s oprávněným pobytem nebo bydlištěm na území členských států během pandemie COVID-19

na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 uplynulo alespoň 11 dní, ne však více než 180 dní;

9. že samoizolací se rozumí omezení volného pohybu na nezbytně nutné minimum s výjimkou:
 - a) cest nezbytně nutných k obstarávání základních životních potřeb a k zajištění péče o děti,
 - b) cest nezbytně nutných k obstarávání k zajištění péče o zvířata, využívání nezbytných finančních a poštovních služeb, doplnění pohonných hmot; to neplatí pro osoby podle bodu I.8,
 - c) akutních cest do zdravotnických zařízení,
 - d) cest do zařízení sociálních služeb; to neplatí pro osoby podle bodu I.8,
 - e) cest za účelem vyřízení neodkladných úředních záležitostí; to neplatí pro osoby podle bodu I.8,
 - f) pohřbů; to neplatí pro osoby podle bodu I.8;
10. 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;
11. že za členské státy Evropské unie se pro účely tohoto ochranného opatření kromě členských států Evropské unie dále považují Andorrské knížectví, Islandská republika, Lichtenštejnské knížectví, Monacké knížectví, Norské království, Republika San Marino, Švýcarská konfederace a Vatikánský městský stát;
12. že pro účely tohoto ochranného opatření se pojmem „písemné potvrzení“ rozumí jak forma listinná (originál nebo prostá kopie), tak elektronická, pokud je v něm uvedeno jméno, příjmení, a datum narození nebo číslo cestovního dokladu konkrétního adresáta; písemné potvrzení v elektronické podobě není možné předkládat ve formě SMS zprávy;
13. že držitelé diplomatické nóty o nemožnosti zajištění testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 v zemi odjezdu mohou být občané České republiky a jejich spolucestující rodinní příslušníci podle bodu II. 2 písm. e) s vydaným povolením k přechodnému pobytu na území České republiky, občané Evropské unie s vydaným potvrzením o přechodném pobytu na území České republiky, cizinci s povolením k trvalému pobytu na území České republiky vydaném Českou republikou a cizinci uvedení v bodě II. odst. 3 písm. d) nebo I.10 písm. h),
14. že hromadným dopravním prostředkem je takový prostředek dopravy, ve kterém se v daný moment přepravují osoby, které nejsou členy jedné domácnosti.

II.

S účinností ode dne 9. července 2021 od 00:00 hod. se ruší ochranné opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 29. června 2021, č.j. MZDR 20599/2020-91/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.

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

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

- Zabránit vyčerpání kapacit lůžkové a intenzivní péče zdravotnických zařízení. To má umožnit jak zachování nezbytné zdravotní péče ve vztahu k pacientům, kteří nejsou nakaženi koronavirem SARS-CoV-2, tak ve vztahu k pacientům s onemocněním COVID-19, kteří potřebují hospitalizaci. Cílem je zachovat úmrtnost v co nejmenším rozsahu. Závažný stav vyžadující hospitalizaci se přitom dle Státního zdravotního ústavu, vycházejícího z dat a analýz ECDC, může objevit u více než 30 % nakažených osob, zejména pak seniorního věku, z toho v širším průměru přinejmenším téměř 2,5 % těchto osob (ale spíše podstatně více) připadá na pacienty v kritickém stavu. Nekontrolované šíření epidemie přitom může v krátkém horizontu několika měsíců zasáhnout až vyšší desítky procent populace.
- Zabránit explozivnímu rozšíření onemocnění COVID-19, při němž by ve zvýšené míře docházelo (a) k šíření agresivnějších typů koronaviru SARS-CoV-2 a (b) k vyšším koncentracím koronaviru SARS-CoV-2 v těle. Vyšší koncentrace koronaviru SARS-CoV-2 v těle a přítomnost jeho agresivnějších typů přitom při zohlednění

současných vědeckých poznatků vede k rozvoji zdravotních komplikací nakažených osob a k vyšší smrtelnosti.

- Snížit smrtelnost a četnost těžkých průběhů infekce, protože postupem doby budou vzrůstat znalosti o chování koronaviru SARS-CoV-2 a o metodách léčby infekce a zmírnění jejích následků. Nakonec by mělo dojít k vyvinutí účinných léků nebo vakcín. Je přitom obecně známo, že již nyní dochází k experimentálním pokusům léčby různými typy antivirotik (např. remdesivir nebo hydroxychlorochin), a že v některých případech taková léčba vykazuje určité výsledky. Vakcinace v ČR byla zahájena na přelomu roku 2020 a 2021.

Pokud by nebyla realizována žádná mimořádná opatření, nelze s ohledem na shora uvedené skutečnosti a dosavadní národní zkušenost 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.

Jak Evropská komise uvádí ve svém sdělení ze dne 19. 1. 2021⁴, dokud počty nakažených porostou a do doby, než míra proočkovanosti zvrátí průběh pandemie COVID-19, bude nezbytné vytrvat v ostražitosti, nadále dodržovat opatření proti šíření nákazy a uplatňovat protiepidemická opatření.

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

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

S ohledem na postupující vakcinaci v zemích EU/EEA vydalo Evropské centrum pro kontrolu a prevenci nemocí (ECDC) dne 21. 4. 2021 pokyny⁵ týkající se možného uvolňování omezení zavedených za účelem snížení rizika přenosu nákazy pro ty osoby, které již podstoupily

⁴ 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)

⁵ ECDC – Interim guidance on the benefits of full vaccination against COVID-19 for transmission and implications for non-pharmaceutical interventions (<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Interim-guidance-benefits-of-full-vaccination-against-COVID-19-for-transmission-and-implications-for-non-pharmaceutical-interventions.pdf>)

kompletní očkování proti Covid-19 (tzn. alespoň po dvou týdnech od aplikace druhé dávky vakcíny od společností Pfizer/BioNTech, AstraZeneca či Moderna nebo od aplikace jednodávkové vakcíny od společnosti Johnson and Johnson). Na základě dosavadních výsledků o efektivitě očkování látkami schválenými Evropskou lékovou agenturou (EMA) ECDC dospívá k závěru, že u plně očkovaných osob existuje velice nízké riziko, že se nakazí SARS-CoV-2, a v případě nákazy existuje velice nízké až nízké riziko, že by se při kontaktu nákaza přenesla na neočkovaného člověka (v případě nákazy nenačkované osoby se pak závažnost průběhu infekce odvíjí zejména od věku nenačkované osoby a také od dalších rizikových faktorů jako jsou např. jiná onemocnění).

ECDC ve svých prozatímních vodítcích dospívá k závěru, že v případě osob s ukončeným očkováním mohou státy přistoupit k uvolnění nefarmaceutických intervencí. Jednou z oblastí, ve kterých dle ECDC může dojít k uvolnění stávajících omezení, je také cestování. Pravděpodobnost, že plně naočkovaný cestující představuje při příchodu do země riziko, je dle závěrů malá. V případě těchto osob je tedy možné uvolnit, případně upustit od opatření jako je povinnost potvrzení o bezinfekčnosti pomocí negativního testu provedeného před cestou či po příjezdu do země nebo povinnost karantény po příjezdu (může se jednat o upuštění od povinnosti karantény či zkrácení její délky). ECDC však zároveň upozorňuje, že při přístupu k takovému uvolňování je potřeba vzít v úvahu další faktory ovlivňující výši rizika možné nákazy – zejména se jedná o epidemickou situaci v zemi odjezdu s ohledem na výskyt nových variant, u kterých není jasně doložena efektivita očkování, a také druh použité vakcíny (tzn., zdali se nejedná o vakcínu s nízkou či neznámou efektivitou vůči naze). Naočkované osoby by také po příjezdu do země měly plně respektovat platná nařízení týkající se naočkovaných osob v dané zemi. V kontextu očkovacích certifikátů je však nutné hledět na rizika, na která opakovaně upozorňují evropské i globální společenství, a sice rostoucí trh s padělky certifikátů nejrůznějších druhů. Na rizika zneužití – zejména potvrzení o prodělaném testu – ve svých zprávách upozorňuje např. Europol.⁶

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

V rámci Doporučení 2020/1475 dochází k zavedení jednotného mechanismu hodnocení rizikovitosti zemí z epidemiologického hlediska, které pracují s třemi základními epidemiologickými kritérii – incidence / 14 dní, celkový počet provedených testů a pozitivita testů. ČR tento hodnotící mechanismus plně přejímá do svého národního opatření. V rámci revidovaného doporučení je kladen důraz na neomezení mobility osob cestujících z nízkorizikových regionů/zemí (zelené). V případě dalších regionů/zemí, které doporučení dělí na oranžové (středněrizikové), červené (rizikové) a tmavě červené (vysocerizikové), je dána členským státům flexibilita při přijímání národních epidemiologických opatření, avšak vždy by měl být dodržen princip proporcionality (tj. méně přísná opatření pro země s nižším rizikem nákazy) a nediskriminace (stejná pravidla pro občany i cizince). Z možných opatření je kladen důraz na karanténu a testování před nebo po vstupu (RAT testy ne starší než 48 hodin nebo RT-PCR / NAAT testy ne starší než 72 hodin), ve snaze předejít znovuzavedení rozsáhlých plošných hraničních kontrol nebo plošnému zákazu dopravy. V případě vysoce rizikových zemí se doporučuje aplikovat pravidlo testu před odjezdem a karanténu jako obecné pravidlo. Osobám s bydlištěm na jejich území by měla být dána možnost nahradit test před

⁶ Europol - THE ILLICIT SALES OF FALSE NEGATIVE COVID-19 TEST CERTIFICATES (https://www.europol.europa.eu/sites/default/files/documents/ewn_-_illicit_sales_of_false_negative_covid-19_test_certificates.pdf).

odjezdem testem po příjezdu, a to vedle příslušných požadavků na karanténu / domácí izolaci. Doporučení také zavádí tzv. záchranou brzdu, tj. zavedení přísnějších opatření vůči zemím, kde dochází k šíření nových variant viru. Dále je doporučeno odrazovat od všech jiných než nezbytných cest, zejména z a do vysoce rizikových zemí a zemí, kde prokazatelně dochází k šíření nových variant viru. Doporučení do těchto zemí necestovat, není-li to nezbytně nutné, má dlouhodobě na svém webu zveřejněno i Ministerstvo zahraničních věcí ČR. Epidemiologické požadavky související s cestováním stanovené v tomto ochranném opatření vycházejí z Doporučení. Upozorňuje se však na možné přísné podmínky pro nástup do letadla, které uplatňují samotné letecké společnosti bez ohledu na národní pravidla. Pravidla se rovněž velmi dynamicky mění, a to jak pravidla leteckých společností, tak pravidla jednotlivých států, důrazně se proto cestujícím doporučuje si průběžně ověřovat podmínky pro cestu a zaregistrovat se v systému MZV DROZD, přes který jsou zasílány zásadní změny 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 návaznosti na poslední epidemiologické poznatky a umožnění mobility v rámci EU poslední revize Doporučení také doporučuje udělování výjimek z dalších epidemiologických pravidel osobám, které jsou buď plně nebo částečně naočkovány nebo v posledních 180 dnech nemoc prodělali za předpokladu, že je to doloženo odpovídajícím způsobem (národní certifikát, potvrzení od lékaře). I nadále poté platí výjimky pro určité kategorie cestujících, jako jsou např. přeshraniční pracovníci, osoby pracující v transportu, atd.

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

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

Co se týče postupného uvolňování vstupu osob ze třetích zemí, plošný zákaz se stanovenými výjimkami přestal platit na konci června 2020. Na základě společných diskusí bylo dne 30. 6. 2020 přijato Doporučení Rady 2020/912⁷, 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

⁷ 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>)

všechna kritéria v případě národního kontextu, může se rozhodnout pro nezařazení dané třetí země na národní seznam. Národní seznam by zároveň neměl být širší než seznam třetích zemí odsouhlasený Radou. Vyhodnocování a revize společného EU seznamu probíhá ve 14 denních intervalech, kdy země mohou být přidávány i odebírány, dle stanovených epidemiologických podmínek. Opatření pro účely cestování ze třetích zemí, které nejsou na tzv. společném zeleném seznamu, zůstává obdobné jako před červnem 2020, tzn. vstup by měl být povolen pouze v rámci stanovených výjimek: zdravotničtí pracovníci, zdravotničtí výzkumní pracovníci a pracovníci v oblasti péče o seniory; příhraniční pracovníci; sezónní pracovníci v zemědělství; pracovníci v dopravě; diplomati, zaměstnanci mezinárodních organizací a osoby pozvané mezinárodními organizacemi, jejichž fyzická přítomnost je vyžadována pro řádné fungování těchto organizací, příslušníci ozbrojených sil, pracovníci poskytující humanitární pomoc a pracovníci civilní ochrany při výkonu svých funkcí; tranzitní cestující; osoby cestující z naléhavých rodinných důvodů; námořníci; osoby, které potřebují mezinárodní ochranu nebo u nichž existuje jiný humanitární důvod; státní příslušníci třetích zemí cestující za účelem studia; vysoce kvalifikovaní pracovníci ze třetích zemí, pokud je jejich zaměstnání nezbytné z ekonomického hlediska a pracovní činnost nelze odložit nebo vykonávat v zahraničí. Dle návrhu revize doporučení se doporučuje stanovit povinnost PCR testu před cestou při cestách ze zemí mimo EU a zavedení dalších opatření, zejména u třetích zemí, které nejsou vyhodnoceny jako nízkorizikové nebo ve kterých se vyskytla nějaká z nových variant viru. Novou podmínkou pro zařazení třetích zemí na unijní bezpečný seznam je incidence 75 (14 dní / 100 000 obyvatel) a zároveň pozitivita testů pod 4 % (celkový počet testů / týden). Počet testů by měl poté přesahovat hodnotu 300 (počet testů / 100 000 obyvatel / týden). Vedle epidemiologických kritérií by hodnocení mělo hledět i na další poznatky, zejména celkové zvládnání epidemiologické situace třetí zemí, reciprocitu či právě šíření nových variant viru. Monitoring situace ohledně šíření nových variant je prováděn agenturou ECDC a členské státy mají na základě tohoto hodnocení možnost použít tzv. záchrannou brzdu, tj. zpřísnění opatření vůči dané třetí zemi, včetně aplikace omezení cest i na kategorie osob, které mají jinak povolený vstup. Doporučení také dává možnost uvolnit cesty osob z jiných než epidemiologicky bezpečných třetích zemí v případě, že je osoba plně naočkována vakcínou schválenou EMA nebo WHO a je možné ověřit autenticitu, validitu a integritu předkládaného certifikátu, který musí obsahovat minimální set dat.

V návaznosti na volání členských států po lepší specifikaci jednotlivých kategorií představila Evropská komise dne 28. října 2020 svá vodítka (COM(2020) 686 final)⁸, 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.

Skutečnost, že je činěn rozdíl mezi studenty vysokých škol a studenty středních, jazykových a dalších odborných škol, je dána tím, že při přijímání tohoto opatření je vycházeno

⁸ https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/homeaffairs/files/what-we-do/policies/european-agenda-security/20201028_com-2020-686-commission-communication_en.pdf

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

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

Opatření reaguje na mimořádnou situaci, je krátkodobého rázu a často se mění s ohledem na vývoj epidemiologické situace. Obecně smyslem přijatých opatření v souvislosti s probíhající pandemií onemocnění COVID-19 je odvracení jejích bezprostředních dopadů na zdraví obyvatel České republiky. K tomuto cíli je nezbytné omezit některé činnosti, včetně omezení vstupu osob z rizikových oblastí, které mohou onemocnění dále šířit. Opatření nelze považovat za diskriminační jen z důvodu, že osoby pocházejí ze států, které aktuálně nejsou na seznamu zemí s nízkým výskytem onemocnění. Oproti konkrétní kategorii cestujících s nezbytnou funkcí či potřebou, kde byli zařazeni mimo jiné státní příslušníci třetích zemí cestující právě za účelem studia na vysoké škole, nedoporučila EU studenty jazykových škol jako nezbytně nutné cestující. Byť je v některých kategoriích cestujících ponechán určitý prostor na uvážení jednotlivých států, nebylo shledáno, že by právě studenti jazykových škol z rizikových oblastí museli za probíhající epidemiologické situace nezbytně přicestovat na území České republiky, a to zejména v důsledku možnosti (původně i povinnosti) zajištění distanční výuky ze strany škol a současně s ohledem na množství osob této kategorie, jež hodlá za účelem ostatních či vzdělávacích aktivit do České republiky přicestovat. Dle statistických údajů poskytnutých ze strany Ministerstva vnitra ČR bylo před vypuknutím pandemie každoročně podáváno několik tisíc žádostí o udělení pobytového oprávnění za tímto účelem. Jinými slovy byl dočasně omezen vstup osobám v řádu několika tisíců ze států, které nejsou na seznamu s nízkým rizikem výskytu onemocnění COVID-19 – naopak – jsou

na seznamu vysoce rizikových zemí, jejichž přítomnost na území České republiky jednoznačně není potřebná ve smyslu zbytnosti cest dle doporučení EU. Doporučení EU tedy samo činí rozdíl mezi „studium na vysoké škole“ a „vzdělávací aktivitou“, reakce České republiky, která si s ohledem na epidemiologickou situaci zvolila, že vstup za účelem jiných vzdělávacích aktivit neumožní, je tak legitimní. Doporučení prioritizuje určité pobytové tituly, ke stejné prioritizaci přistoupila Česká republika. Porovnání s pandemickým rokem 2020 není vhodné a nemělo by vypovídací hodnotu, a to z důvodu „deformit“, které mají vliv na interpretaci situace. V roce 2020 byla řada zastupitelských úřadů ČR v zahraničí, včetně konzulárních úseků, několik měsíců uzavřena a vízová agenda byla i po otevření vykonávána s řadou omezení. Následně sledované opatření postupně zpříšňovalo postoj k vydávání právě dlouhodobých víz za účelem „ostatní“, až nakonec došlo k ustálení obsahu opatření na tomto úseku, kdy o tato víza nelze požádat a ani je vylepovat. Závěrem k této pasáži se uvádí, že Česká republika v souladu s Doporučením EU v oblasti studia v širším slova smyslu neomezila vstup pouze těm kategoriím cizinců, jejichž vstup musí být dle Doporučení EU umožněn. Počet očekávaných žádostí o víza na účel mimo studium na akreditovaných studijních programech na vysokých školách nelze považovat za epidemiologicky nevýznamný. Pokud by Česká republika využila možnosti neomezit vstup pro všechny kategorie, u kterých jim k tomu doporučení dává prostor („may clause“), byl by ve výsledku vstup na území České republiky omezen pouze tak malému množství cizinců, které by znamenalo faktickou neefektivitu tohoto opatření s ohledem na jeho cíle.

Vstup ze třetích zemí je umožněn tak, aby byl v maximální míře v souladu s koordinací na úrovni EU. Česká republika postupně uvolnila cestování z bezpečných zemí, kdy na národním seznamu jsou v tuto chvíli Austrálie, Nový Zéland, Izrael, Japonsko, Jižní Korea, Singapur a Thajsko, dne 16. června schválil Coreper na základě hodnocení epidemiologické situace zařazení Albánie, Hong Kongu, Libanonu, Macau, Severní Makedonie, Srbska, Taiwanu a USA. 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 a před příjezdem do České republiky. Informace prostřednictvím elektronického formuláře obdrží krajské hygienické stanice.

K povinnostem směřujícím k dopravcům – není stanovena povinnost zkoumat podmínku, zda potvrzení o testu vystavila akreditovaná laboratoř (resp. oprávněný poskytovatel zdravotních služeb), neboť povinnost zajistit si provedení testu akreditovanou laboratoří je stanovena cestujícím osobám, kdy nelze vycházet z předpokladu, že osoby tuto povinnost nebudou dodržovat. Případné stanovení povinnosti dopravci zkoumat, zda daná osoba tuto svou povinnost splnila a ověřovat tedy skutečnost, zda je laboratoř certifikovaná, byla vyhodnocena jako povinnost vůči dopravci nepřiměřená. Stále však musí dopravce zkoumat, zda předložený výsledek je výsledkem té dané osoby, jaký výsledek je a o jaký test se jedná. To je zjistitelné přímo z předkládaného dokumentu, na rozdíl od skutečnosti, zda laboratoř je akreditovaná či ne – to vyžaduje manuální kontrolu přes internetové stránky (podobně časově náročné je ověření oprávnění poskytovat zdr. služby). Dále neexistuje celosvětový kompletní

seznam naprosto všech akreditovaných laboratoří, ověřování stovek laboratorních výsledků před nástupem do letadla (například) by nepřiměřeně zdržovalo proces nástupu. Policie ČR individuální předkládané výsledky v případě podezření ověřuje a věc případně předá k řízení krajské hygienické stanici.

Zásah do práva zaručeného občanům ČR v čl. 14 odst. 4 větě první Listiny⁹

Článek 14 Listiny základních práv a svobod

(1) Svoboda pohybu a pobytu je zaručena.

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

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

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

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

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

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

⁹ 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.

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 ČR¹⁰ je sice již poměrně dobrá, ale a v ostatních zemích¹¹ (zejména mimo EU) je stále 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. Riziko importu mutací je značné a představuje nyní hlavní epidemiologickou hrozbu, a to minimálně doby podstatné proočkovanosti populace v České republice oběma dávkami a potvrzením účinnosti plné vakcinace vůči mutacím. Přesto je třeba přiznat, že lze uvažovat o snížení zátěže kladené před vstupem na území zejména na občany České republiky tak, aby jim byl zajištěn snadnější, avšak bezpečný návrat na území České republiky. Je proto akceptována výtka soudu, že stejná pravidla pro návrat individuální a veřejnou dopravou nemusí spravedlivě odrážet míru rizika přenosu infekce na spolucestující osoby. Ochranné opatření tak nově stanovuje odlišnou míru požadavků pro cesty individuální dopravou a dopravou veřejnou (s výjimkou návratu ze zemí s extrémním rizikem nákazy, kde je test před cestou vyžadován vždy).

Současné nastavení popříjezdových opatření odpovídá průměrným opatřením v zemích EU (situaci pravidelně monitorují zastupitelské úřady ČR). Česká republika navíc požaduje, aby osoby (s výjimkami), které cestují hlavně do zemí s vysokým nebo velmi vysokým rizikem

¹⁰ <https://koronavirus.mzcr.cz/>

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

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

¹¹ <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.

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 sledováno jako efektivně nastavené. Nad zavedením povinné „státní karantény“ ve státech 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 činilo opatření účinné od 5.4.2021 a opatření navazující.

Městský soud v Praze vytýkal, že nelze marginalizovat ani překážku vyvěrající z toho, že občan musí být schopen se v cizí zemi vůbec zorientovat a zjistit si informace k podmínkám testování v dané zemi, k testovacím místům apod. a že problémem může být neznalost místních reálií či jazyková bariéra; nejde přitom jen o otázku pohodlí, ale vůbec možnosti se požadovanému testu za rozumných podmínek podrobit. Zde Ministerstvo zdravotnictví upozorňuje na zásadní odlišnost situace na jaře 2020, kdy takřka 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 dostat 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_rozces_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

ministerstva vnitra (OAMP)¹² 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 americké¹³ (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 ministerstva vnitra nebo zastupitelský úřad ČR v dané zemi či regionu, schopna odpovědět. Na webových stránkách jak MV¹⁴, MZV¹⁵, tak MZ¹⁶ jsou pravidelně zveřejňovány informace o podmínkách cestování, na letišti jsou k dispozici letáky v české i anglické verzi upozorňující na podmínky návratu do ČR. Cestující osoby tak mají jednoznačně spoustu možností, jak se s podmínkami seznámit či jak se dozvědět, kde se dá v dané zemi otestovat.

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

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

Uvedené webové stránky obsahují odkazy na další informační zdroje. U kategorie extrémně rizikových zemí však nebylo s ohledem na skutečně vysokou míru rizika přenosu onemocnění COVID-19 k rozdělení na cesty individuální nebo veřejnou dopravou přistoupeno, avšak došlo k usnadnění návratu zakotvením možnosti zajistit si pouze antigenní test namísto do 5.4.2021 požadovaného RT-PCR testu. Důležité je však v tomto ohledu brát v potaz, že i letecké společnosti stanovují nejrůznější povinnosti pro nalodění osob na palubu letadel, kdy není výjimkou doložení negativního RT-PCR testu nebo není osoba vpuštěna na palubu.¹⁷

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 oblastí klasifikované jako „tmavě červená“ podle bodu 10 písm. ca) podstoupily jak test na infekci COVID-19 před příjezdem, tak karanténu / domácí izolaci v souladu s doporučeními Výboru pro zdravotní bezpečnost.“ Ministerstvo zdravotnictví je toho názoru, že v případě zemí s

¹² <https://www.mvcr.cz/clanek/coronavirus-informace-mv.aspx>

¹³ <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/travelers/testing-air-travel.html>

¹⁴ <https://www.mvcr.cz/clanek/coronavirus-informace-mv.aspx>

¹⁵

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

¹⁶ <https://koronavirus.mzcr.cz/seznam-zemi-podle-miry-rizika-nakazy/>

¹⁷ Např. Emirates: <https://www.emirates.com/english/help/covid-19/dubai-travel-requirements/tourists/>

extrémní mírou rizika ob stojí v kritériu potřebnosti povinnost občanů ČR podstoupit test před příjezdem i v případě cesty individuální dopravou. Vzhledem k tomu, že povinnost podstoupit test v případě cesty individuální dopravou je u občanů ČR stanovena pouze u „extrémních“ zemí, je Ministerstvo zdravotnictví toho názoru, že tato povinnost ob stojí i v testu vlastního poměrování jakožto třetího kroku testu proporcionality, jak ostatně naznačil i Městský soud v Praze.

V kontextu Doporučení Rady k unijní koordinaci je navržen mechanismus pro zařazování zemí/regionů na seznam zemí s nízkým, středním, vysokým a velmi vysokým rizikem výskytu onemocnění COVID-19 tak, aby odpovídal společné koordinaci na úrovni EU a vytvořil prostředí pro prevenci šíření nákazy. Při formulaci jednotlivých opatření dochází k vyváženému odstupňování pravidel pro cesty ze zemí dle rizika nákazy, které staví na posledních epidemiologických poznatcích, včetně expertízy ECDC. ECDC ve svých vodítcích z 12. března 2021¹⁸ 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 (implicitně vyplývá z ochranného opatření) se uvádí, že toto ochranné opatření představuje mimo jiné omezení volného pohybu osob ve smyslu Doporučení Rady. Jedná se tedy o snahu omezit volný pohyb osob, a proto je implicitně stanovena povinnost úhrady testu na vlastní náklady – samozřejmě za předpokladu, že osoba již vyčerpala možnosti zajištění si testů zdarma v určitém časovém období. Účelem je ve své podstatě odradit osoby od zbytečného cestování, jak je doporučováno na unijní i národní úrovni. Tento princip byl opakovaně odsouhlasen na nejvyšší politické úrovni, včetně posledního jednání Evropské rady dne 25. 3. Evropská rada ve svých závěrech¹⁹ 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

¹⁸ ECDC: Guidance for COVID-19 quarantine and testing of travellers (<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Guidance-for-COVID-19-quarantine-and-testing-for%20travellers.pdf>)

¹⁹ Statement of the Members of the European Council (<https://www.consilium.europa.eu/media/48976/250321-vtc-euco-statement-en.pdf>)

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

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 povinná 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.

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

Nepříznivá epidemiologická situace může být v současnosti výrazně potencována šířením mutovaných kmenů SARS-CoV-2, především pak tak zvané britské varianty viru, která se vyznačuje zvýšenou schopností přenosu mezi lidmi, podobné vlastnosti mají i ostatní mutace objevené již na území České republiky – zejména jihoafrická nebo indická (nově jsou mutace označovány písmeny řecké abecedy). Mezi nejzávažnější epidemie z pohledu dopadu a zátěže v populaci jsou epidemie způsobené mezilidským šířením. Nejvyšší nemocnosti v populaci je dosahováno při šíření respirační cestou, pomocí kapének obsahujících infekční agens, které se dostávají do okolí nemocného při mluvení, dýchání, kašlání a kýčání. V souvislosti s probíhající pandemií onemocnění COVID-19 a přijatými opatřeními k odvracení 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.

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, Kolumbii, Lesotho, Malawi, Mosambik, Nepál, Peru, Svazijsko/Eswatini, Tanzanii (včetně ostrovů Zanzibar a Pemba), Zambii a Zimbabwe. Dochází k pravidelnému vyhodnocování trvání důvodů pro zařazení na tento seznam nebo pro přidání dalších zemí.

Na situaci okolo nových variant reagovala celá řada světových a evropských zemí, zejména skrze zákazy vstupu, přerušení letecké přepravy apod. 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.

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

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

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

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

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

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

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

Do doby, než budou aplikovatelná pravidla plynoucí z nařízení o EU certifikátech, je zavedeno přechodné období, kdy budou ze zemí EU+ akceptovány i jiné certifikáty, ovšem splňující podobné požadavky, které jsou stanoveny v nařízení Evropské unie. Ochranné opatření již obsahuje pravidla platná i od 1. července 2021 v oblasti, která bude podléhat postupu podle nařízení Evropské unie o certifikátech.

V důsledku politické dohody s některými zeměmi je pro účely vstupu do České republiky uznáno očkování provedené v zemích EU+, které však nejsou zeměmi s velmi vysokým rizikem nákazy, již 22 dní po první dávce. Uznávání očkování provedeného v zemích mimo EU+ podléhá postupu předvídanému v nařízení EU o certifikátech (tzv. implementační akty).

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

V souvislosti s riziky dalšího importu a masivního šíření nových mutací v České republice se zpřísňují pravidla pro návraty ze zemí s vysokým rizikem nákazy (tzv. červené země), kdy od 1.7.2021 bude pro návraty platit stejný režim jako pro návraty ze zemí s velmi vysokým rizikem nákazy – tzn. povinnost PCR testu nejdříve 5. den po příjezdu a do té doby povinná

samoizolace včetně nemožnosti chodit do zaměstnání. Na riziko importu a na nutnost přísných cestovatelských pravidel upozorňuje dlouhodobě i mezioborová expertní epidemiologická skupina MESES (<https://www.meses.cz/doporuceni-k-prijezdum-ze-zahranici/>).

Rovněž se s ohledem na nepřipravenost některých členských států Evropské unie zavádí přechodné období, které – v souladu s nařízením o EU COVID certifikátu – umožní uznávat i nadále potvrzení o prodělaném onemocnění COVID-19, potvrzení o testu a potvrzení o očkování, které nejsou vydány ve formátu odpovídajícímu nařízení o EU COVID certifikátu.

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

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

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

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



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

Praha 2. července 2021

Č. j.: MZDR 20599/2020-95/MIN/KAN



MZDRX01GP5EN

OCHRANNÉ OPATŘENÍ

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

I.

1. S účinností ode dne 5. července 2021 od 00:00 hod. do dne 31. července 2021 do 23:59 hod. důrazně nedoporučuje všem občanům České republiky a cizincům s bydlištěm na území České republiky vstup do zemí s extrémním rizikem nákazy onemocnění COVID-19 způsobeného novými mutacemi koronaviru SARS-CoV-2 podle bodu II.; to neplatí pro občany těchto zemí a pro cesty, které vzhledem ke své povaze nesnesou odkladu.
2. S účinností ode dne 5. července 2021 od 00:00 hod. do dne 31. července 2021 do 23:59 hod. stanoví, že zeměmi s extrémním rizikem nákazy pro účely tohoto ochranného opatření jsou: Botswana, Brazílie, Eswatini (Svazijsko), Indická republika, Jihoafrická republika, Kolumbie, Lesotho, Namibie, Malawi, Mosambik, Nepál, Paraguay, Peru, Rusko, Tanzánie (včetně ostrovů Zanzibar a Pemba), Tunisko, Zambie a Zimbabwe.

II.

Toto ochranné opatření nabývá platnosti dnem jeho vydání.

III.

S účinností ode dne 5. července 2021 od 00:00 hod. se ruší ochranné opatření ze dne 29. června 2021, č.j. MZDR 20599/2020-92/MIN/KAN.

Odůvodnění:

Z důvodu globálního šíření nových variant viru, včetně jejich prokázaných importů do ČR, a potřeby předejít dalšímu šíření na území ČR a maximálně zabraňovat dalšímu importu zejména jihoafrické, brazilské a indické mutace, bylo rozhodnuto o vydání důrazného

nedoporučení všem občanům ČR a cizincům s bydlištěm v ČR cestovat do zemí s extrémním rizikem nákazy těmito mutacemi, ledaže cesta do těchto zemí nesnese odkladu. Cílem 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 nebo již i přes snahu dochází ke komunitnímu šíření. Pro případný návrat do ČR jsou stanovena přísná protiepidemická pravidla obsažená v samostatném ochranném opatření Ministerstva zdravotnictví.

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 či dokonce již komunitní šíření – jedná se konkrétně o Botswanu, Brazílii, Indii, Jihoafrickou republiku, Kolumbii, Lesotho, Malawi, Mosambik, Namibii, Nepál, Paraguay, Peru, Rusko, Svazijsko/Eswatini, Tanzanii (včetně ostrovů Zanzibar a Pemba), Tunisko, Zambii a Zimbabwe. Při hodnocení rizika jednotlivých zemí se vychází ze všech dostupných informací, jako jsou hodnotící zprávy ECDC, situačních zpráv WHO, informace poskytované CDC, mapování situace prostřednictvím databáze GISAID EpiCoV, ze zpráv zastupitelských úřadů ČR či veřejně dostupných zdrojů.

Varianta Beta B.1.351 (dříve tzv. jihoafrická varianta) se výrazně šíří ve všech zemích regionu jižní Afriky. Dle dat ECDC a databáze GISAID EpiCoV je zvýšený počet výskytu kromě Jihoafrické republiky potvrzen také v Botswaně, Lesothu, Keni, Malawi, Mosambiku, Svazijsku, Zambii, Zimbabwe či Tanzanii. Dle hodnocení ECDC varianta viru B.1.351 vykazuje až o 50 % vyšší nakažlivost. Potvrzena je také daleko nižší efektivita existujících vakcín a silnější dopady na zdraví nakažených jedinců. Např. Jihoafrická republika pozastavila očkování vakcínou od společnosti AstraZeneca kvůli nedostatečné ochraně vůči jihoafrické variantě viru.

Varianta Gamma P.1 (dříve tzv. brazilská varianta) při prvním vydání tohoto ochranného opatření identifikována v 17 zemích světa, od té doby došlo k výraznému rozšíření zejména v jihoamerickém regionu, o čemž svědčí zejména zprávy WHO¹. Prozatímní snahy sekvenování vzorků potvrzují, že i varianta P.1 je procentuálně více nakažlivá než původní kmen viru. Potvrzena je také nižší efektivita existujících vakcín a silnější dopady na zdraví nakažených jedinců. Riziko masivního šíření COVID-19 zůstává v afrických zemích i nadále vysoké zejména kvůli nedůslednému dodržování opatření v oblasti veřejného zdraví. Současný nárůst počtu případů v Indii by mohl mít negativní dopad na celosvětovou dostupnost vakcín, a tedy i její distribuci v Africe.

Varianta Delta B.1.617 (dříve tzv. indická varianta) se výrazně šíří v Indii a okolních zemích, ale potvrzeny jsou už i případy z dalších koutů světa. WHO či ECDC tuto variantu prozatím neklasifikuje jako tzv. *variant of concern* jako je tomu u varianty britské, jihoafrické a brazilské, ale *variant of interest*. Dle WHO varianta B.1.617 vykazuje vyšší riziko přenosu, což je dle organizace patrné i z toho, že tato varianta se v několika zemích již stala dominantní. Nezodpovězenou otázkou je také efektivita existujících vakcín. Generální ředitel Světové zdravotnické organizace Dr. Tedros vývoj v Indii zhodnotil tím, že řekl, že situace v zemi je devastujícím příkladem toho, co virus dokáže.

Osobám, které nesplní podmínky stanovené tímto ochranným opatřením, nebude vycestování odepřeno, ale porušení souvisejícího ochranného opatření je sankcionovatelné podle zákona o ochraně veřejného zdraví. Popis situace v jednotlivých zemích:

Jihoafrická republika (JAR)

Dle CDC byla JAR zařazena na seznam zemí se zvýšenou úrovní šíření COVID-19 (úroveň 3 – zvážit cestování do země). Dle oficiálních statistik WHO² bylo k 23. červnu 2021 v zemi

¹ https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/20210518_Weekly_Epi_Update_40.pdf

² <https://covid19.who.int/region/afro/country/za>

registrováno více než 1.843 000. potvrzených případů COVID-19. K 20. 6. 2021 bylo podáno celkem 1 872 000. dávek vakcíny. Za poslední tři týdny vrostl počet nově zaznamenaných pozitivních případů COVID-19 o více než 7 700, což představuje 40% nárůst v porovnání s předchozím vrcholem pandemie v zemi. Vláda JAR od 17. června 2021 zpřísnila některá opatření (úroveň 3 národního systému), např. celostátní zákaz vycházení od 22:00 do 04:00 hodin (původně od 00:00) a omezení rozsahu některých shromáždění. Další opatření jako např. nošení roušek na veřejnosti zůstává i nadále v platnosti. V zemi se nyní vyskytují varianty alfa, beta a delta.

Tanzánie

Poslední oficiální údaje vláda publikovala před více než rokem, konkrétně 29. 4. 2020. Jednalo se o 509 pozitivních případů a 21 úmrtí. Přestože prezidentka Samia Saluhu Hassan, která nastoupila do úřadu po úmrtí popírače koronaviru J. P. Magufuliho, zaujala k pandemii racionálnější přístup, statistiky nejsou dosud zveřejňovány. Chybějící statistická data prakticky znemožňují hodnotit vývoj pandemie v zemi. Opatření jsou výhradně v rovině doporučení, především v oblasti osobní hygieny. Dne 4. 5. nařídila tanzanská vláda přerušit přímého leteckého spojení s Indií (s výjimkou letecké nákladní dopravy). Expertní skupina ustavená novou prezidentkou dosud nezveřejnila žádné závěry či doporučení. Opatření z 3. 5. a 4. 5. zveřejněná na stránkách Ministerstva zdravotnictví Tanzanie dne 5. 5. vůbec poprvé zavádějí povinnost předložit negativní RT-PCT test při příjezdu do země. 17.6. vyjádřila prezidentka zájem Tanzanie zapojit se do iniciativy COVAX, následně pak varovala před nástupem třetí vlny pandemie, a to zejména kvůli zhoršující se situaci v okolních zemích. Apelovala při té příležitosti na potřebu dodržování základních opatření, jako je mytí rukou, nošení masek či dodržování rozestupů. Zastoupení WHO v Tanzanii zřídilo *Emergency Preparedness and Readiness COVID-19 Vaccine Pillar*, jehož úkolem je podpořit vládu mj. při přípravách hodnocení vakcín, vypracování plánu nasazení vakcín, přípravě příslušných nařízení a registraci vakcín, logistice, komunikaci, monitorování a hodnocení. Aktuálně zavedené ochranné opatření lze i nadále ve vztahu k Tanzanii odůvodnit extrémním rizikem šíření nákazy z této země, související s neexistencí nebo nedostatečnou vymahatelností opatření proti koronaviru, včetně nedostupnosti relevantních dat pro vyhodnocení situace v zemi, a existencí více variant viru.

Brazílie

Koncem prosince 2020 byla v Brazílii detekována mutace koronaviru označovaná jako gamma (SARS-CoV-2 P.1). Prvotní zjištění pochází z Japonska, kde byla tato mutace identifikována u čtyř turistů, kteří se vrátili z brazilské Amazonie. Situace v zemi se mírně stabilizovala, i tak Brazílie zůstává po USA druhou zemí na světě s největším celkovým počtem úmrtí a zároveň třetí zemí s největším počtem nakažených osob. V přepočtu na počet obyvatel je Brazílie aktuálně na 9. místě na světě co do počtu úmrtí. Pokud jde o sběr dat ohledně vývoje pandemie, aktuální data jsou denně zveřejňována na webu brazilského ministerstva zdravotnictví (<https://covid.saude.gov.br>). V polovině loňského roku sice došlo ke kontroverzní situaci, kdy byla opakovaně měněna metodika sběru těchto dat, a tudíž data nebyla považována za důvěryhodná, avšak tato situace se vyřešila poměrně záhy tím, že se sběrem dat začalo zabývat nezávislé veřejné konsorcium (složené mj. ze zástupců médií) a dále zdravotnické/vědecké nadace (např. FioCruz), které na rozdíl ve shromažďovaných datech začaly upozorňovat a samy zveřejňovat své vlastní statistiky. V současné době jsou data zveřejňovaná brazilským ministerstvem zdravotnictví považována za důvěryhodná a jsou neustále pod dohledem uvedených nezávislých entit. Sběr dat týkající se nové mutace v současné době dle našich informací není zveřejňován.

Zambie, Zimbabwe, Malawi

Dle WHO Zambie zaregistrovala k 23. červnu 2021 více než 133 tis. případů COVID-19 a 1 744 úmrtí. V zemi se dle WHO šíří varianta beta a delta. Malawi zaregistrovalo téměř

35 tis. případů varianty alfa, beta a delta+ a Zimbabwe 42,7 tis. případů varianty delta COVID-19. Výskyt varianty beta v zemi je však potvrzen podle neoficiálních zdrojů WHO. Přestože ve všech třech zemích došlo k výraznému poklesu případů nákazy COVID-19 (dle CDC Zambie úroveň 2 – mírný stupeň šíření; Zimbabwe a Malawi úroveň 1 – nízký stupeň šíření), v regionu se vyskytují nové varianty COVID-19 (delta+) a vzestupný trend šíření variant COVID-19 zaznamenaný v posledních týdnech je velmi pravděpodobný i do budoucna. Navíc sběr dat ohledně nemoci COVID-19 v zemích akreditace ZÚ Lusaka, tedy v Zambii, Zimbabwe a Malawi, nelze označit za důvěryhodný. Prudce kolísá počet denně provedených PCR testů, Zambie dosáhla maximální úrovně 12 000 testů denně na přelomu ledna a února, nyní provádí cca 4 000 testů denně. Země má cca 18 000 000 obyvatel, počty testů jsou proto nedostatečné, ze zveřejněných statistik lze číst spíše trendy, nikoli exaktní popis situace. Země netestují jednotlivé mutace, jen obecně na přítomnost viru. Lze s vysokou mírou pravděpodobnosti předpokládat, že dominantní variantou je jihoafrická mutace, statistiky ale neexistují. Testování se soustředí na města, testování v rurálních oblastech je téměř nulové (většina obyvatelstva těchto tří zemí je venkovská). Část úmrtí není zaznamenána notářem, pouze malé množství lidí zemřelých doma je post mortem testováno na přítomnost viru COVID-19. Kapacita zdravotnického systému včetně diagnostických laboratoří je velmi nízká, zejména v Malawi a Zimbabwe.

Namibie

Dle dat CDC by se cestující měli vyhnout veškerému cestování do Namibie z důvodu velmi vysoké úrovně šíření COVID-19 (nejvyšší úroveň 4 – doporučení necestovat) se stoupající tendencí. Toto upozornění platí i pro plně očkované osoby, vzhledem k riziku rozšíření nových variant COVID-19. Následně Namibii zařadil mezi oblasti s výskytem mutací s platností od 20.6. také německý Institut Roberta Kocha. Dle dat WHO³ bylo v zemi od začátku roku zaznamenáno více než 75,5 tis. potvrzených případů COVID-19 a 1 179 úmrtí. K 20. červnu 2021 bylo podáno celkem 123 954 dávek vakcíny, což značí jen velmi malou proočkovanost populace. V zemi se dle WHO i nadále šíří varianta beta.

Peru

Dle informací WHO⁴ je Peru zemí, kde dochází ke komunitnímu šíření gamma mutace koronaviru (SARS-CoV-2 P.1). Gamma mutace viru (původně detekována ve městě Manaus) se postupně přesouvá z Brazílie do Peru. Nejdříve zasáhla amazonský region Iquitos a postupně se přesouvá i do hlavního města Limy. Peruánská vláda zakázala lety z Brazílie do Peru, ale příchodu brazilské mutace ze sousedního státu zabránit nedokázala. V současnosti již hlavní média intenzivně varují před brazilskou mutací. V současnosti se uvádí, že v hlavním městě Lima je 40 % všech pozitivních vzorků ve formě brazilské mutace (ve východní části města dokonce okolo 60 %).

Začátkem června ministr zdravotnictví Óscar Ugarte uvedl, že v Peru byl potvrzen první případ delta mutace koronaviru (SARS-CoV-2 B.1.617.2). Zkoumá se, zda je tato varianta přítomna v okolních regionech a rovněž v Limě.

Odborníci však upozorňují, že Peru nemá kapacity ani finanční možnosti na důsledné sekvenování pozitivních vzorků, a proto se jedná jen o odhady a obecné spekulace. V posledních týdnech byly zaznamenávány smutné rekordy v počtu denních úmrtí. Počátkem června navíc došlo k vládnímu přezkumu počtu obětí pandemie a bylo zjištěno, že oficiální údaje Ministerstva zdravotnictví Peru jsou třikrát nižší, než je skutečnost, což činí z Peru jednu z nejvíce zasažených zemí Latinské Ameriky s nejhorší úmrtností na obyvatele. Riziko zavlečení nákazy je zvýšeno opětovným umožněním přímých letů z Evropy do Limy. Vláda Peru

³ <https://covid19.who.int/region/afro/country/na>

⁴ https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20210518-weekly-epi-update-40.pdf?sfvrsn=ba1c16cd_4&download=true

dokonce umožňuje cestujícím nahradit nebo zkrátit povinnou karanténu negativním antigenním testem.

Kolumbie

Dle informací WHO⁵ je Kolumbie zemí, kde dochází ke komunitnímu šíření gamma mutace koronaviru (SARS-CoV-2 P.1). Dle místních informací, které shromáždil ZÚ Bogota, panují obavy z gamma mutace viru, protože existují studie, že čínské vakcíny mají nižší účinek a na tuto mutaci by nemusely fungovat vůbec, resp. na čínskými vakcínami vytvořené protilátky tato mutace nereaguje. Bohužel v nejrizikovějších oblastech se s ohledem na místní podmínky (nedostupnost dostatečných prostor pro skladování jiných vakcín při nízkých teplotách) a podnebí očkuje především čínskými vakcínami. V lednu 2021 byla odhalena první nákaza gamma mutací koronaviru ve státě Amazonas, odkud byl detekován import nákazy do Bogoty. Informace o šíření této mutace v jiných částech Kolumbie nejsou dostupné.

K 19. 5. Kolumbie otevřela po 14 měsících své pozemní, říční a námořní hranice se sousedními státy Panamou, Peru, Brazílií a Ekvádorem, Panama však vzápětí oznámila, že s ohledem na nebezpečí šíření nákazy svou hranici s Kolumbií uzavírá. Nebezpečí zavlečení nákazy z Kolumbie je umocněno také fungujícím leteckým spojením s Evropou, a to i přes požadavek letecké společností KLM a Lufthansa na negativní RT-PCR test.

Indie

Indie se nadále vypořádává s druhou vlnou pandemie, které v době svého vrcholu přinesla přes 400 tis. nakažených osob denně. V týdnu od 14. do 20.6. se počet nových případů pohyboval kolem 60 tis. nově nakažených denně. Vlády indických svazových států a teritorií přistoupily ve většině případů k dalšímu rozvolňování s prioritním zaměřením na obnovení hospodářského života. I přes pozitivní trend zpomalování šíření nákazy představuje cestování z a do Indie riziko, a to zejména kvůli možnému šíření tzv. delta varianty, u které je předpokládána vyšší nakažlivost než u varianty alfa a také větší rezistence vůči očkování. Dle prozatímních předpokladů je vůči této variantě nejefektivnější kompletní očkování.⁶ Příkladem nebezpečí šíření této varianty je např. poslední vývoj ve Velké Británii, kde navzdory vyššímu stupni proočkovanosti populace dochází ke zrychlení šíření nákazy. Rychlé šíření epidemie zaznamenává také Portugalsko (zejména v regionu Lisabonu), kde je delta varianta již také dominantní variantou. Ačkoliv je dle oficiálních čísel pandemie v Indii na ústupu, zůstává také otázkou, do jaké míry oficiální údaje odrážejí situaci na venkově, kde žije velká část populace a který se potýká se silně poddimenzovaným zdravotnickým systémem a omezenými kapacitami k testování a trasování. Indie se také potýkala s vlnou nebezpečné plísňové infekce zvané mucomykóza (přezdívaná jako "černá houba"), jež se ve zvýšené míře začala projevovat u pacientů, kteří mají po covidu-19 oslabenou imunitu.

Nepál

Epidemická situace se dramaticky zhoršila v souvislosti s šířením nákazy v Indii, odkud se do Nepálu díky velice frekventovanému přeshraničnímu pohybu, zejména přeshraničních pracovníků, rozšířila nakažlivější delta varianta. Nepál zaznamenává pokles počtů nově nakažených, za posledních 14 dní se denní přírůsty pohybovaly v rozmezí 1500 – 3000 nově nakažených (oproti více než 9 tis. v době vrcholu pandemie). Jak však upozorňuje ZÚ Nové Dillí, situaci značně komplikuje fakt, že v zemi se velice málo testuje, s čímž souvisí i velice nízké množství sekvenovaných vzorků. Předpokládá se, že vzhledem k nedostatečné infrastruktuře jsou počty nově nakažených výrazně vyšší. Vysoká zůstává i denní míra nakažených, která se

⁵ https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20210518-weekly-epi-update-40.pdf?sfvrsn=ba1c16cd_4&download=true

⁶ <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---22-june-2021>

pohybuje kolem 25 %. Země také bojuje s nedostačujícími kapacitami zdravotní péče a nedostatkem lůžek. Dle zpráv zůstává situace dramatická v odlehlých oblastech kolem Mount Everest, kde i kvůli kontaktům turistů a místních obyvatel dochází k šíření nákazy. Problémy pak přináší zejména obtížný přístup ke zdravotní péči.

Nepál se v souvislosti s klesajícími počty oficiálně nakažených rozhodl přistoupit k omezení zákazu mezinárodní dopravy a umožňuje letecká spojení s vybranými destinacemi (Nové Dillí, Doha, Kuala Lumpur, Istanbul aj.). Lockdown v hlavním městě Káthmandu byl prodloužen s menšími uvolněními do 28.6. S ohledem na nebezpečí spojená s možným importem delta varianty a nedostatkem relevantních dat poskytující úplný obraz o situaci v zemi je tak současné opatření nadále vhodné.

Paraguay

Paraguay zaznamenává v posledních týdnech nejvyšší denní přírůstky nově nakažených a zemřelých od začátku pandemie. Podle zprávy WHO nyní dochází v zemi také k šíření gamma varianty koronaviru.⁷ V této sedmimilionové zemi je denně zaznamenáno až 3 tis. nových případů onemocnění, 150 souvisejících úmrtí a onemocnění COVID-19 je tak v současné době příčinou 75 % veškerých úmrtí. Situace ve zdravotnictví je podle dostupných zpráv alarmující, byla naplněna kapacita lůžkových oddělení, není dostatek potřebného zdravotnického vybavení vč. dýchacích přístrojů, zdravotních pomůcek a vakcín. Naočkováno alespoň jednou dávkou bylo pouze 4,6 % populace, očkování dokončilo jen několik tisíc obyvatel.

Ruská federace

Ruská federace zaznamenala v průběhu měsíce června výrazný nárůst denních přírůstků osob nakažených Covid-19. Od 25. 6. dosahují denní počty nově nakažených hodnot přes 20 tis., kdy se jedná o nejvyšší hodnoty od konce ledna tohoto roku (v zemi na přelomu roku vyvrcholila druhá vlna epidemie). Jako příčinu nárůstu počtu infikovaných úřady uvádějí šíření tzv. delta varianty, u které se předpokládá větší nakažlivost a také snížený efekt očkovacích látek, pokud očkování nebylo kompletně ukončené.⁸ Právě nízká proočkovanost ruské populace komplikuje boj se šířením této varianty – dle vládních představitelů bylo očkováno zhruba 21 mil. z celkového počtu 144 mil. obyvatel, tj. asi 15% populace. Významnou roli přitom hraje nedůvěra obyvatel v přínosy očkování. Úřady ve vybraných správních celcích se tak snaží zvýšit počet očkovaných i za pomoci zavedení očkovací povinnosti (např. v Moskvě byla zavedena povinnost očkování pracovníků ve veřejné sféře). Zároveň je však dle Kremlu z některých oblastí v zemi hlášen nedostatek očkovacích látek. S ohledem na znepokojivou situaci zařadil Ruskou federaci do nejrizikovější kategorie oblastí s výskytem mutací také německý Institut Roberta Kocha. V případě Ruské federace došlo již k identifikaci řady importů nákazy do ČR, zejména nových variant.

Tunisko

Dle oficiálních statistik WHO bylo k 28.6.2021 v zemi potvrzeno 403 493 případů covid-19 a naočkováno 1 554 145 osob (k 20.6.2021). Počet nových případů kontinuálně roste od května 2021 a zejména v posledních týdnech, kdy se podíl pozitivně testovaných osob drží nad hranicí 30 % (pozn. bezpečná hranice dána unijní koordinací je okolo 4 %). V regionech, kde nákaza přesáhla 400 případů na 100 000 obyvatel, platí všeobecný zákaz vycházení, a to pouze za účelem obstarání základních životních potřeb; úplný zákaz vycházení od 20:00 hod. do 5:00 hod.; uzavření a obchodů s výjimkou prodeje potravin. V současné době se jedná o regiony La Manouba, Tebourba, Nabeul, Joumine, le Kef Est/Ouest, Sidi Bouzid, Meknassi, Saaïda, Ben Guerdane et Remada. Důvodem těchto opatření je zejména vyčerpání kapacit

⁷ <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---22-june-2021>

⁸ <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---22-june-2021>

nemocnic, která se pohybuje okolo 90 %. V současné době byly v zemi potvrzeny varianty alfa a beta (na základě dat WHO). Tuniské ministerstvo zdravotnictví rovněž potvrdilo výskyt varianty delta na svém území, která je pravděpodobně důvodem nárůstu. Příčinou nárůstu nových případů je též celkově nízká proočkovanost obyvatelstva, kdy plně očkováno bylo pouze 0,5 mil. osob (z celkových 11,7 mil. obyvatelstva).

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



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

Praha 2. července 2021

Č. j.: MZDR 20599/2020-93/MIN/KAN



MZDRX01GP3FW

Sdělení Ministerstva zdravotnictví, kterým se vydává seznam zemí nebo jejich částí s nízkým, středním a vysokým rizikem nákazy onemocnění COVID-19

Země nebo jejich části s nízkým rizikem nákazy dle bodu III.1 ochranného opatření

Albánská republika
Australský svaz
Belgické království
Bulharská republika
Dánské království
Estonská republika
Finská republika
Francouzská republika
Hongkong
Chorvatská republika
Islandská republika
Italská republika
Izrael
Japonsko
Korejská republika
Libanonská republika
Lichtenštejnské knížectví
Litevská republika
Lucemburské velkovévodství
Macao
Maďarská republika
Maltská republika
Norské království
Nový Zéland
Polská republika
Rakouská republika
Republika San Marino
Republika Severní Makedonie
Rumunská republika
Řecká republika
Singapurská republika

Slovenská republika
Slovinská republika
Spojené státy americké
Spolková republika Německo
Srbská republika
Švédské království
Švýcarská konfederace
Thajské království
Tchaj-wan
Vatikánský městský stát
a
Madeira

Země nebo jejich části se středním rizikem nákazy dle bodu III.1 ochranného opatření

Andorrské knížectví
Irská republika
Kyperská republika
Lotyšská republika
Monacké knížectví
Nizozemské království
Portugalská republika (včetně Azorských ostrovů)
a
Baleárské ostrovy

Země nebo jejich části s vysokým rizikem nákazy dle bodu III.1 ochranného opatření

Španělské království (včetně Kanárských ostrovů)

Dle bodu III.1 Ochranného opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 29. června 2021, č. j.: MZDR 20599/2020-91/MIN/KAN, se všechny členské státy Evropské unie a třetí země, které nejsou uvedeny v rámci tohoto sdělení, považují za země s velmi vysokým rizikem výskytu onemocnění COVID-19.

Toto sdělení se vydává s účinností ode dne 5. července 2021 od 00:00 hod.

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



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

Praha 2. července 2021

Č. j.: MZDR 1595/2021-7/MIN/KAN



MZDRX01GP4HF

MIMOŘÁDNÉ OPATŘENÍ

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

I.

S účinností ode dne 6. července 2021 se mění mimořádné opatření ze dne 28. června 2021, č.j. MZDR 1595/2021-5/MIN/KAN, tak, že v čl. I, v čl. II, v čl. III, v čl. IV, v čl. V, v čl. VI a v čl. VII se datum účinnosti opatření mění z „7. července 2021“ na „12. července 2021“.

II.

Toto mimořádné opatření nabývá platnosti dnem jeho vydání.

Odůvodnění:

Vzhledem k technickým problémům se zajištěním úpravy Informačního systému infekčních nemocí, aby bylo možné v jeho prostředí vystavovat český certifikát o očkování na základě uznání zahraničního certifikátu o očkování, posouvá se termín účinnosti změny přijaté mimořádným opatření ze dne 28. června 2021, č.j. MZDR 1595/2021-5/MIN/KAN, ze 7. července 2021 na 12. července 2021.

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



Praha 2. července 2021

Č. j.: MZDR 1595/2021-6/MIN/KAN



MZDRX01GP43D

MIMOŘÁDNÉ OPATŘENÍ

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

I.

1. S účinností ode dne 9. července 2021 se mění mimořádné opatření ze dne 2. března 2021, č.j. MZDR 40555/2020-4/MIN/KAN, ve znění mimořádného opatření ze dne 22. května 2021, č.j. MZDR 21735/2021-1/MIN/KAN, ve znění mimořádného opatření ze dne 14. června 2021, č.j. MZDR 40555/2020-7/MIN/KAN, tak, že v čl. V bod 1 zní:

- „1. osobám, které byly očkované proti onemocnění COVID-19 a doloží národním certifikátem o provedeném očkování nebo národním certifikátem o dokončeném očkování, že u očkování uplynulo:
- od aplikace druhé dávky očkovací látky v případě dvoudávkového schématu podle souhrnu údajů o léčivém přípravku (dále jen „SPC“) nejméně 14 dní, nebo
 - od aplikace dávky očkovací látky v případě jednodávkového schématu podle SPC nejméně 14 dní,
- za národní certifikát o provedeném očkování se považuje písemné potvrzení vydané v úředním jazyce členského státu Evropské unie nebo v anglickém jazyce oprávněným subjektem působícím v České republice nebo v jiném členském státě Evropské unie, jehož vzor je zveřejněn v seznamu uznaných národních certifikátů na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví České republiky, které obsahuje údaje o očkované osobě, podanému typu vakcíny, datu podání vakcíny a identifikaci subjektu, který potvrzení vydal; za národní certifikát o provedeném očkování se dále považuje certifikát o očkování vydávaný podle nařízení Evropské unie o digitálním certifikátu EU COVID; za národní certifikát o dokončeném očkování se považuje písemné potvrzení vydané alespoň v anglickém jazyce oprávněným subjektem působícím v třetí zemi občanovi ČR nebo občanovi Evropské unie s vydaným potvrzením k přechodnému pobytu nebo povolením k trvalému pobytu Českou republikou, o tom, že očkování látkou schválenou Evropskou lékovou agenturou bylo plně dokončeno a jeho vzor je zveřejněn v seznamu uznaných národních certifikátů na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví České republiky; písemné potvrzení musí obsahovat údaje o očkované osobě, podanému typu vakcíny, datu podání vakcíny, identifikaci subjektu, který potvrzení vydal a tyto údaje musí být možné ověřit dálkovým přístupem přímo z písemného potvrzení; a očkovaná osoba nejví žádné příznaky onemocnění COVID-19. V případě výskytu příznaků onemocnění COVID-19 v následujících 14 dnech od posledního úzkého kontaktu s pozitivně testovanou

osobou se nařídí podstoupit RT-PCR test na přítomnost viru SARS-CoV-2 a osobám s pozitivním výsledkem tohoto testu se nařídí izolace podle bodu I.,“.

2. S účinností od 9. července 2021 se mění mimořádné opatření ze dne 7. června 2021, č.j. MZDR 14597/2021-3/MIN/KAN, a to takto:

a) V čl. I bodu 1 písmeno c) zní:

„c) osoba byla očkovaná proti onemocnění covid-19 a doloží národním certifikátem o provedeném očkování nebo národním certifikátem o dokončeném očkování, že u očkování uplynulo:

i) od aplikace druhé dávky očkovací látky v případě dvoudávkového schématu podle souhrnu údajů o léčivém přípravku (dále jen „SPC“) nejméně 14 dní, nebo

ii) od aplikace dávky očkovací látky v případě jednodávkového schématu podle SPC nejméně 14 dní,

za národní certifikát o provedeném očkování se považuje písemné potvrzení vydané v úředním jazyce členského státu Evropské unie nebo v anglickém jazyce oprávněným subjektem působícím v České republice nebo v jiném členském státě Evropské unie, jehož vzor je zveřejněn v seznamu uznaných národních certifikátů na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví České republiky, které obsahuje údaje o očkované osobě, podanému typu vakcíny, datu podání vakcíny a identifikaci subjektu, který potvrzení vydal; za národní certifikát o provedeném očkování se dále považuje certifikát o očkování vydávaný podle nařízení Evropské unie o digitálním certifikátu EU COVID; za národní certifikát o dokončeném očkování se považuje písemné potvrzení vydané alespoň v anglickém jazyce oprávněným subjektem působícím v třetí zemi občanovi ČR nebo občanovi Evropské unie s vydaným potvrzením k přechodnému pobytu nebo povolením k trvalému pobytu Českou republikou, o tom, že očkování látkou schválenou Evropskou lékovou agenturou bylo plně dokončeno a jeho vzor je zveřejněn v seznamu uznaných národních certifikátů na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví České republiky; písemné potvrzení musí obsahovat údaje o očkované osobě, podanému typu vakcíny, datu podání vakcíny, identifikaci subjektu, který potvrzení vydal a tyto údaje musí být možné ověřit dálkovým přístupem přímo z písemného potvrzení; nebo“.

b) V čl. I bodu 3 písmeno c) zní:

„c) osoba byla očkovaná proti onemocnění covid-19 a doloží národním certifikátem o provedeném očkování nebo národním certifikátem o dokončeném očkování, že u očkování uplynulo:

i) od aplikace druhé dávky očkovací látky v případě dvoudávkového schématu podle souhrnu údajů o léčivém přípravku (dále jen „SPC“) nejméně 14 dní, nebo

ii) od aplikace dávky očkovací látky v případě jednodávkového schématu podle SPC nejméně 14 dní,

za národní certifikát o provedeném očkování se považuje písemné potvrzení vydané v úředním jazyce členského státu Evropské unie nebo v anglickém jazyce oprávněným subjektem působícím v České republice nebo v jiném členském státě Evropské unie, jehož vzor je zveřejněn v seznamu uznaných národních certifikátů na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví České republiky, které obsahuje údaje o očkované osobě, podanému typu vakcíny, datu podání vakcíny a identifikaci subjektu, který potvrzení vydal; za národní certifikát o provedeném očkování se dále považuje certifikát o očkování vydávaný podle nařízení Evropské unie o digitálním certifikátu EU COVID; za národní certifikát o dokončeném očkování se považuje písemné potvrzení vydané alespoň v anglickém jazyce oprávněným subjektem působícím v třetí zemi občanovi ČR nebo občanovi Evropské unie s vydaným potvrzením k přechodnému pobytu nebo povolením k trvalému pobytu Českou republikou, o tom, že očkování látkou schválenou Evropskou lékovou agenturou bylo plně dokončeno a jeho vzor je zveřejněn v seznamu uznaných národních certifikátů na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví České republiky; písemné potvrzení musí obsahovat údaje o očkované osobě, podanému typu

vakcíny, datu podání vakcíny, identifikaci subjektu, který potvrzení vydal a tyto údaje musí být možné ověřit dálkovým přístupem přímo z písemného potvrzení; nebo“.

3. S účinností od 9. července 2021 se mění mimořádné opatření ze dne 25. června 2021, č.j. MZDR 14601/2021-21/MIN/KAN, a to takto:

a) V čl. I bodu 16 písmeno c) zní:

„c) osoba byla očkována proti onemocnění covid-19 a doloží národním certifikátem o provedeném očkování nebo národním certifikátem o dokončeném očkování, že u očkování uplynulo:

i) od aplikace druhé dávky očkovací látky v případě dvoudávkového schématu podle souhrnu údajů o léčivém přípravku (dále jen „SPC“) nejméně 14 dní, nebo

ii) od aplikace dávky očkovací látky v případě jednodávkového schématu podle SPC nejméně 14 dní,

za národní certifikát o provedeném očkování se považuje písemné potvrzení vydané v úředním jazyce členského státu Evropské unie nebo v anglickém jazyce oprávněným subjektem působícím v České republice nebo v jiném členském státě Evropské unie, jehož vzor je zveřejněn v seznamu uznaných národních certifikátů na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví České republiky, které obsahuje údaje o očkované osobě, podanému typu vakcíny, datu podání vakcíny a identifikaci subjektu, který potvrzení vydal; za národní certifikát o provedeném očkování se dále považuje certifikát o očkování vydávaný podle nařízení Evropské unie o digitálním certifikátu EU COVID; za národní certifikát o dokončeném očkování se považuje písemné potvrzení vydané alespoň v anglickém jazyce oprávněným subjektem působícím v třetí zemi občanovi ČR nebo občanovi Evropské unie s vydaným potvrzením k přechodnému pobytu nebo povolením k trvalému pobytu Českou republikou, o tom, že očkování látkou schválenou Evropskou lékovou agenturou bylo plně dokončeno a jeho vzor je zveřejněn v seznamu uznaných národních certifikátů na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví České republiky; písemné potvrzení musí obsahovat údaje o očkované osobě, podanému typu vakcíny, datu podání vakcíny, identifikaci subjektu, který potvrzení vydal a tyto údaje musí být možné ověřit dálkovým přístupem přímo z písemného potvrzení; nebo“.

b) V čl. I bodu 16 se písmeno d) zrušuje.

II.

Toto mimořádné opatření nabývá platnosti dnem jeho vydání.

Odůvodnění:

Současná epidemiologická situace ve výskytu onemocnění covid-19 na území ČR je charakterizována zastavením poklesu počtu nově diagnostikovaných případů, který aktuálně progreduje do mírného nárůstu. Tento vývoj je pak nejvíce ovlivněn nepříznivým trendem na území hlavního města Praha, a také s vysokou pravděpodobností šířením varianty delta na území ČR, která byla sekvenací potvrzená dle poslední zprávy Státního zdravotního ústavu již ve více než 100 případech. Tato varianta je charakterizována vyšší přenositelností, vědecké publikace uvádějí až o 60 % vyšší transmisibilitu než u varianty Alfa. Vysoce negativním aspektem této varianty je také její schopnost „obejít“ očkování, kdy při účinnosti zhruba 30 % po aplikaci první dávky vakcín s dvoudávkovým schématem lze důvodně předpokládat zvýšené riziko nákazy touto variantou.

Tato varianta je také hlavní příčinnou výrazného nárůstu počtu případů ve Velké Británii, Ruské federaci či Lisabonu, začíná postupně převažovat i v Rakousku a její podíl postupně narůstá i v další ze sousedních zemí, a to ve Spolkové republice Německo.

V návaznosti na současný vývoj, který v některých regionech vykazuje prorůstový charakter a v návaznosti na vývoj v globální měřítku, je nutno přijímat opatření minimalizující riziko vzniku významných ohnisek nákazy, která by mohla mít potenciál dalšího šíření do populace a v konečném důsledku vést k výraznějšímu zhoršení epidemiologické situace.

Z výše uvedených důvodů a v souvislosti s prokázanou nižší účinností vakcín po první dávce u vakcín s dvoudávkovým schématem, se přistupuje ke změně vymezení „bezinfekčnosti“, a to tak, že za plnou ochranu očkováním je považováno pouze kompletně dokončené očkovací schéma 14 a více dní po aplikaci druhé dávky u vakcín s dvoudávkovým očkovacím schématem, a kompletně dokončené očkovací schéma 14 a více dní po aplikaci jedné dávky u vakcín s jednodávkovým očkovacím schématem.

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