



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

Praha 5. listopadu 2021

Č. j.: MZDR 14597/2021-4/MIN/KAN



MZDRX01144A1

MIMOŘÁDNÉ OPATŘENÍ

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

I.

S účinností ode dne 15. listopadu 2021 od 00:00 hod. do odvolání tohoto mimořádného opatření se:

1. omezují u všech poskytovatelů zdravotních služeb návštěvy pacientů v zdravotnických zařízeních tak, že návštěvu lze připustit pouze za podmínky, že osoba navštěvující pacienta prokáže poskytovateli zdravotních služeb, že splňuje následující podmínky:
 - a) osoba absolvovala nejdéle před 72 hodinami RT-PCR vyšetření na přítomnost viru SARS-CoV-2 s negativním výsledkem, nebo
 - b) osoba absolvovala nejdéle před 24 hodinami rychlý antigenní test (RAT) na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 s negativním výsledkem, nebo
 - c) osoba byla očkovaná proti onemocnění covid-19 a doloží národním certifikátem o provedeném očkování nebo certifikátem o provedeném vydávaným podle nařízení Evropské unie o digitálním certifikátu EU COVID, za podmínky, že uplynulo nejméně 14 dní od dokončeného očkovacího schématu; za národní certifikát o provedeném očkování se považuje písemné potvrzení vydané alespoň v anglickém jazyce oprávněnou osobou působící v třetí zemi, jehož vzor je zveřejněn v seznamu uznaných národních certifikátů na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví; písemné potvrzení musí obsahovat údaje o očkované osobě, podanému typu vakcíny, datu podání vakcíny, identifikaci osoby, která potvrzení vydala, a tyto údaje musí být možné ověřit dálkovým přístupem přímo z písemného potvrzení, za předpokladu, že očkování bylo provedeno
 - i) léčivým přípravkem obsahujícím očkovací látku proti covid-19, kterému byla udělena registrace podle nařízení (ES) č. 726/2004, nebo
 - ii) léčivým přípravkem, jehož výroba je v souladu s patentem léčivého přípravku podle bodu i), pokud je tento léčivý přípravek zároveň schválen Světovou zdravotnickou organizací pro nouzové použití; nebo

- d) osoba prodělala laboratorně potvrzené onemocnění covid-19, uplynula u ní doba nařízené izolace a od prvního pozitivního rychlého antigenního testu (RAT) na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 nebo RT-PCR testu na přítomnost viru SARS-CoV-2 neuplynulo více než 180 dní, nebo
- e) osoba na místě podstoupí rychlý antigenní test (RAT) na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2 určený pro sebetestování (použití laickou osobou) s negativním výsledkem;

osoba navštěvující pacienta, která splní některou z uvedených podmínek, může vykonat návštěvu za podmínky, že po dobu návštěvy používá ochranný prostředek dýchacích cest (nos, ústa), kterým je respirátor nebo obdobný prostředek (vždy bez výdechového ventilu) naplňující minimálně všechny technické podmínky a požadavky (pro výrobek), včetně filtrační účinnosti alespoň 94 % dle příslušných norem [s výjimkou dětí, které dosud nezačaly povinnou školní docházku, které nemusí mít ochranný prostředek dýchacích cest, a s výjimkou dětí do patnácti let věku, pokud mají jiný ochranný prostředek dýchacích cest (nos, ústa), který brání šíření kapének], a při dodržení dalších režimových opatření poskytovatele,

- 2. zakazuje u všech poskytovatelů zdravotních služeb přítomnost třetí osoby při porodu ve zdravotnickém zařízení v případě, že nejsou splněny tyto podmínky:
 - porod bude probíhat v samostatném porodním pokoji nebo boxu s vlastním sociálním zařízením,
 - bude zamezen kontakt třetí osoby s ostatními rodičkami,
 - třetí osoba se podrobí stejným pravidlům jako osoba navštěvující pacienta podle bodu 1,
- 3. omezují u všech poskytovatelů sociálních služeb v zařízení domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem a všem odlehčovacím sociálním službám v pobytové formě (podle § 44, 49 a 50 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách) návštěvy uživatelů tak, že návštěvu lze připustit pouze za podmínky, že osoba navštěvující uživatele prokáže poskytovateli sociálních služeb, že splňuje následující podmínky:
 - a) osoba absolvovala nejdéle před 72 hodinami RT-PCR vyšetření na přítomnost viru SARS-CoV-2 s negativním výsledkem, nebo
 - b) osoba absolvovala nejdéle před 24 hodinami rychlý antigenní test (RAT) na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 s negativním výsledkem, nebo
 - c) osoba byla očkovaná proti onemocnění covid-19 a doloží národním certifikátem o provedeném očkování nebo certifikátem o provedeném vydávaným podle nařízení Evropské unie o digitálním certifikátu EU COVID , za podmínky, že uplynulo nejméně 14 dní od dokončeného očkovacího schématu; za národní certifikát o provedeném očkování se považuje písemné potvrzení vydané alespoň v anglickém jazyce oprávněnou osobou působící v třetí zemi, jehož vzor je zveřejněn v seznamu uznaných národních certifikátů na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví; písemné potvrzení musí obsahovat údaje o očkované osobě, podanému typu vakcíny, datu podání vakcíny, identifikaci osoby, která potvrzení vydala, a tyto údaje musí být možné ověřit dálkovým přístupem přímo z písemného potvrzení, za předpokladu, že očkování bylo provedeno
 - i) léčivým přípravkem obsahujícím očkovací látku proti covid-19, kterému byla udělena registrace podle nařízení (ES) č. 726/2004, nebo
 - ii) léčivým přípravkem, jehož výroba je v souladu s patentem léčivého přípravku podle bodu i), pokud je tento léčivý přípravek zároveň schválen Světovou zdravotnickou organizací pro nouzové použití; nebo
 - d) osoba prodělala laboratorně potvrzené onemocnění covid-19, uplynula u ní doba nařízené izolace a od prvního pozitivního rychlého antigenního testu (RAT) na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 nebo RT-PCR testu na přítomnost viru SARS-CoV-2 neuplynulo více než 180 dní, nebo

- e) osoba na místě podstoupí rychlý antigenní test (RAT) na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2 určený pro sebetestování (použití laickou osobou) s negativním výsledkem;

osoba navštěvující uživatele, která splní některou z uvedených podmínek, může vykonat návštěvu za podmínky, že po dobu návštěvy používá ochranný prostředek dýchacích cest (nos, ústa), kterým je respirátor nebo obdobný prostředek (vždy bez výdechového ventilu) naplňující minimálně všechny technické podmínky a požadavky (pro výrobek), včetně filtrační účinnosti alespoň 94 % dle příslušných norem [s výjimkou dětí, které dosud nezahájily povinnou školní docházku, které nemusí mít ochranný prostředek dýchacích cest, a s výjimkou dětí do patnácti let věku, pokud mají jiný ochranný prostředek dýchacích cest (nos, ústa), který brání šíření kapének], a při dodržení dalších režimových opatření poskytovatele; v případě návštěv uživatelů v terminálním stadiu nevyléčitelného onemocnění lze návštěvu připustit za podmínky, že osoba navštěvující uživatele dodržuje režimová opatření poskytovatele.

II.

S účinností ode dne 15. listopadu 2021 od 00:00 hod. se ruší mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 7. června 2021, č.j. MZDR 14597/2021-3/MIN/KAN, ve znění mimořádného opatření ze dne 2. července 2021, č.j. MZDR 1595/2021-6/MIN/KAN.

Odůvodnění:

I. Zhodnocení aktuální epidemické situace

Trend a vývoj epidemické situace v zemích EU je charakterizován vysokým a narůstajícím počtem nově pozitivních osob. Nárůst je pozorován ve více než 20 zemích EU, nejvýrazněji pak zejména ve východní části. Tato situace je dle Evropského centra pro prevenci a kontrolu nemocí (dále jen „ECDC“) dána primárně velmi nízkou proočkovaností, nežádka kdy hluboko pod 50% dospělé populace daných zemí. V návaznosti na nárůst počtu nových případů a na vývoj ve skupině osob starších 65 let, tj. skupina osob, u kterých je dle amerického Centra pro prevenci a kontrolu nemocí (dále jen „CDC“) [1] násobně vyšší riziko hospitalizace a úmrtí ve srovnání s referenční populační skupinou (18-29). ECDC předpokládá, že tento negativní trend vývoje epidemie onemocnění covid-19 bude pokračovat i v dalších týdnech.

Současný trend a vývoj epidemické situace v České republice je i nadále charakterizován kontinuálním nárůstem ve všech sledovaných ukazatelích pro hodnocení epidemie, velmi významně pak zejména v počtech nově pozitivních osob. Přes mírné zpomalení tempa růstu je dynamika nárůst stále vysoká, a to v desítkách procent v mezitýdenním srovnání. Tato dynamika a současné počty ukazují na velmi vysokou virovou nálož v populaci a tím i vyšší pravděpodobnost kontaktu s nakaženým jedincem, což dokladuje i rostoucí počet testů s epidemiologickou indikací, tedy testů indikovaných epidemiologicky významným kontaktům, tj. osobám v rizikové kontaktu s pozitivním případem.

Významný nárůst v posledních dnech a týdnech je patrný i ve vysoce sledovaném ukazateli, a to v počtu případů ve věkové kategorii osob starších 65 let, která je riziková z hlediska

závažnosti průběhu onemocnění s následným dopadem na zdravotní systém. Výrazný nárůst počtu případů v této věkové kohortě představuje rizikový potenciál v počtu nových hospitalizací v následujících týdnech.

Současné počty hospitalizovaných (včetně těch na jednotkách intenzivní péče (JIP)) odpovídají hodnotám z května 2021 a i nadále platí, že většina nově přijatých pacientů s těžkým průběhem onemocnění covid-19 je neočkovaných. Nové příjmy na oddělení JIP jsou z více než 65 % ze skupiny neočkovaných osob, průměrný věk hospitalizovaných na JIP je 64 let. Obsazenost lůžek JIP z důvodu závažného klinického průběhu onemocnění covid-19 je na 9,4 % celkové kapacity tohoto segmentu zdravotní péče (data k 3. 11. 2021), což také představuje kontinuální a rizikový nárůst, zejména pak v případě krajů, kde není dostatečný lůžkový fond.

Nárůst pozorujeme rovněž i u dalšího parametru, a to relativní positivity testů, která z diagnostické a klinické indikace vykazuje pozitivitu více než 20 %. Testy provedené na základě epidemiologické indikace mají pozitivitu 8 %.

Negativní vývoj, jak už je výše popsáno, pozorujeme zejména v ukazateli celkového počtu nově pozitivních osob. Aktuální 7denní klouzavý průměr přes 6 000 případů (data k 3. 11. 2021) a 7denní incidence přesahuje hodnotu 400 na 100 tisíc obyvatel. I když jsou aktuální hodnoty ve srovnání s loňským rokem zhruba 2násobně nižší, tak se jedná o velmi vysoké počty nově pozitivních, zejména s ohledem na vývoj ve věkové skupině osob starších 65 let, kde rovněž pozorujeme významný a kontinuální nárůst počtu nově pozitivních. Klouzavý denní průměr v této věkové kategorii je více než 500 případů a vzhledem k současnému vývoji je nutné konstatovat, že populační zátěž ve věkové kategorii 65+ významně a rizikově narůstá a již se začíná projevovat i v počtech nově hospitalizovaných osob, zejména v celkových hospitalizacích, méně pak prozatím v počtech hospitalizací na JIP. Pokud však tento nepříznivý trend bude i nadále pokračovat, projeví se tento stav i v počtech pacientů v těžkém stavu.

I když stále pokračuje poměrně rozdílný aktuální vývoj a trend epidemie mezi jednotlivými kraji, kdy v pásmu severovýchodních a severozápadních Čech (Liberecko, Královéhradecko, Ústecko, Karlovarsko) sledujeme významně nižší počty než na území Moravy, tak lze očekávat, že i v těchto krajích dojde k významnějším nárůstům, jako jsme to pozorovali v celém průběhu epidemie.

Klíčovým parametrem pro hodnocení vývoje epidemie a jejích dopadů je stav kapacit nemocniční péče. V tomto ukazateli zdravotního dopadu epidemie covid-19 v návaznosti na zvyšující se počet nových případů dochází ke kontinuálnímu nárůstu počtu hospitalizovaných osob. I když jsou stále počty hospitalizací významně nižší než v loňském roce ve stejném období, tak musíme konstatovat, že dochází k významnějšímu nárůstu počtu nově hospitalizovaných a postupně začíná narůstat i počet osob hospitalizovaných v těžkém stavu s potřebou vysoce intenzivní péče. Vzhledem k aktuálnímu vývoji je pak důvodný předpoklad, že tento trend bude i nadále pokračovat a v některých krajích s nižším lůžkovým fondem může dojít k vyčerpání alokovaných kapacit pro pacienty s onemocněním covid-19 a částečnému omezení elektivní péče, jelikož toto následně způsobí tlak na zbývající lůžkovou kapacitu.

Stavu, kdy nepozorujeme tak významný tlak na kapacity nemocniční péče jako v loňském roce, výrazně napomáhá vakcinace, což mimo jiné dokládá i fakt, že většinu nově hospitalizovaných pacientů s těžkým průběhem tvoří osoby neočkované (> 65 %). Tato

skutečnost je i odrazem celkového stavu epidemické situace, kdy okolo 70 % nově diagnostikovaných případů onemocnění covid-19 připadá na neočkované osoby.

Dalším již výše zmiňovaným hodnotícím ukazatelem vývoje epidemie je relativní pozitivita testů. Aktuálně je relativní pozitivita PCR testů (prováděných z klinické a diagnostické indikace) okolo 20 %, v loňském roce byla vyšší než 30 %, což také dokazuje rozdílný vývoj epidemie.

Pro další vývoj a průběh epidemie je vysoce důležité očkování u rizikových skupin i naočkování třetí dávkou, která znamená posílení imunity proti onemocnění covid-19 a tím výrazné snížení rizika nákazy, a především pak těžkého průběhu onemocnění nebo úmrtí v případě nákazy. Proočkovanost populace, zejména pak vyšších věkových skupin, je nezbytná z důvodu ochranného efektu očkování před závažným průběhem onemocnění, který je více pravděpodobný u starších osob s chronickými onemocněními nebo u osob s oslabenou imunitou. K datu 2. 11. 2021 mělo očkování dokončeno 6,1 milionu osob, což představuje 57 % celkové populace, více než 250 tisícům osob pak byla podána posilující třetí dávka. V kohortě, která může být v současné době očkována, tj. populace od 12 let věku, má dokončené očkování necelých 66 %. Z hlediska rizika závažného průběhu nemoci v nejohroženější skupině, tj. u osob starších 80 let, je kompletně naočkováno 82 %. V této skupině je tak i nadále více než 40 tisíc osob potenciálně ohroženo vyšším rizikem závažného průběhu nemoci, což představuje v případě dalšího nárůstu tempa komunitního šíření významné riziko pro zátěž zdravotnického systému. Ve věkové skupině 60+ je pak stále více než 400 tisíc osob, které neabsolvovaly očkování, a to ani jednou dávkou.

Základním a klíčovým aspektem pro další vývoj epidemie je tak proočkovanost populace, která stále není dostatečná a v populaci stále zůstává minimálně 30 % vnímavých osob. Stále je tedy v populaci velký počet osob k nákaze vnímavých, z nichž je nemalý podíl těch, které jsou v případě nákazy výrazně více ohroženy závažným průběhem onemocnění se všemi jeho následky. Tato skutečnost stále znamená velký potenciál pro další šíření viru SARS-CoV-2. Je proto zřejmé, že obezřetnost je v současné situaci stále na místě.

Problematický však není jen vývoj v proočkovanosti u seniorní populace, ale také u osob v produktivním věku, kde se pohybuje okolo 50 %, a vzhledem k faktu, že se jedná o osoby nejvíce aktivní co do počtu vzájemných kontaktů, tak nadále trvá riziko pro významnější šíření onemocnění covid-19 nejen při sociálních a volnočasových interakcích, ale i na pracovištích.

Při celkovém pohledu na současný vývoj epidemické situace a nárůst nově diagnostikovaných případů onemocnění covid-19 v ČR není tento vývoj odlišný od vývoje v ostatních zemích, jak je popsáno výše. Obdobnou situaci, tj. trvajícím vysokým počtem nově diagnostikovaných případů pozorujeme v okolních zemích, tj. v Německu, Rakousku, Slovensku a postupný nárůst je sledován také v Polsku a Maďarsku.

Z hlediska monitoringu variant viru SARS-CoV-2 i nadále platí, že v Evropě je dominantní delta varianta viru, která představuje více než 99 %.

Dle tiskové zprávy Státního zdravotního ústavu ze dne 1. listopadu 2021 je situace v České republice, co se týká variant viru SARS-CoV-2, de facto stabilní. Celkově varianta delta a její subvarianty (označované AY.x) nadále ve vzorcích z diskriminační PCR představují téměř 95

procent. Co se týká chování viru, klinická praxe zatím nehlásí žádné zásadní změny v průbězích onemocnění u sledovaných pacientů. [2]

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

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

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

II. Hodnocení rizika

V souvislosti s rychlým rozšířením delta varianty viru SARS-CoV-2 v Evropě (99 % nově diagnostikovaných případů) a s ohledem na její zvýšenou míru přenosu provedla v září 2021 ECDC zhodnocení rizika onemocnění covid-19 u osob očkovaných, neočkovaných nebo částečně očkovaných.[3] V současné době hrají dostupné vakcíny klíčovou roli při omezování šíření viru SARS-CoV-2, zejména jeho delta varianty. V EU/EHP má dokončené očkování 61,1 % (rozmezí 18,4 – 79,4 %) celkové populace. Existují značné mezistátní a subnárodní rozdíly v proočkovanosti, což vede k tomu, že velká část obyvatel EU/EHP zůstává stále vnímavá k nákaze virem SARS-CoV-2. Scénáře modelování, které zvažují proočkovanost, účinek očkování, přirozenou imunitu a míru kontaktu obyvatel s nákazou covid-19, naznačují, že potenciální riziko onemocnění covid-19 v EU/EHP je do konce listopadu 2021 vysoké, pokud v příštích týdnech nedojde k rychlému zvýšení proočkovanosti populace. Riziko bylo posuzováno na základě současné úrovně proočkovanosti, dominance delta varianty viru a také bylo bráno v úvahu plánované uvolnění protiepidemických opatření oznámených zeměmi EU/EHP.

ECDC hodnotilo riziko v zemích EU/EHP na základě jejich současné a předpokládané úrovně proočkovanosti celkové populace (nízká < 45% proočkovanost, průměrná 55–65% proočkovanost; vysoká > 75% proočkovanost). Hodnocení bylo založeno na následujících faktech: a) očkované osoby mají nižší pravděpodobnost nákazy, b) v případě nákazy je průběh onemocnění u očkovaných osob mírnější než u neočkovaných, c) v případě nákazy osoby ze zranitelné skupiny populace je vyšší pravděpodobnost závažného průběhu. Na základě těchto modelových scénářů lze do konce listopadu 2021 očekávat, že země s proočkovaností covid-19 na nebo pod současnou průměrnou úrovní EU, a které plánují uvolnit protiepidemická opatření, mají vysoké riziko významného nárůstu počtu nových případů, hospitalizací a úmrtí. V této situaci jsou vzhledem k vysoké virové zátěži v populaci ohroženy infekcí se závažným průběhem i plně očkované osoby ze zranitelných skupin. Naproti tomu země s proočkovaností nad současnou průměrnou úrovní EU, a zejména země s nejvyšší proočkovaností, mají nižší riziko významného nárůstu nových případů, hospitalizací a úmrtnosti, pokud nedojde k rychlému poklesu účinnosti vakcíny v důsledku klesající imunity.

Jako hlavní úkol pro země EU/EHP vidí ECDC v pokračující snaze o zvýšení proočkovanosti ve všech k očkování proti onemocnění covid-19 způsobilých věkových skupinách, aby se na podzim omezilo riziko nákazy virem SARS-CoV-2. V této souvislosti by měl být kladen

důraz na oblast komunikace ve vztahu k očkování a jeho důležité úloze při ochraně osob před závažným průběhem onemocnění covid-19. Před nástupem zimních měsíců ECDC spatřuje zvýšení proočkovanosti jako zásadní věc ke snížení rizika pro systém zdravotní péče, který může být kromě onemocnění covid-19 zasažen chřipkou a jinými respiračními viry. Podle současné prognózy ECDC je minimálně do konce listopadu stále zapotřebí udržovat některá protiepidemická opatření, aby bylo možno kontrolovat výskyt delta varianty a její dopad na celkovou epidemickou situaci.

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

Vzhledem k výše popsanému významnému nárůstu počtu nově diagnostikovaných případů onemocnění covid-19 a zároveň také s ohledem nárůstu počtu nově hospitalizovaných pacientů včetně těch na odděleních JIP, tj. v těžkém stavu, přistoupilo Ministerstvo zdravotnictví k modifikaci podmínek pro návštěvy ve zdravotnických zařízeních a v zařízení poskytovatelů sociálních služeb regulovaných předmětným mimořádným opatřením, které jsou z povahy struktury klientů/pacientů, tj. přítomnosti osob více ohroženým rizikovým průběhem onemocnění covid-19 vzhledem k jejich základnímu onemocnění považovány za místa s vyšší mírou rizika a dopadem na zdravotní systém v případě zanešení nákazy do těchto zařízení. Zároveň jde o sjednocení nastavení podmínek pro platnost používaných testů, jako je tomu v případě maloobchodu a služeb.

Ministerstvo zdravotnictví z výše uvedeného důvodu rozhodlo o zkrácení platnosti negativního výsledku RT-PCR testu na 72 hodin od jeho provedení a rychlého antigenního testu (RAT) na 24 hodin.

Rozdílná doba platnosti stanovená pro RT-PCR testy a rychlé antigenní testy je stanovena z důvodu rozdílné citlivosti obou typů testů k detenci viru SARS-CoV-2. PCR testy jsou mnohem citlivější a přesnější diagnostickou metodou (jsou považovány za tzv. zlatý standard v průkazu viru SARS-CoV-2). V případě PCR testu jde o průkaz přítomnosti viru, konkrétně jeho genetického materiálu (nukleové kyseliny) a díky tomu je tento test schopen odhalit nakaženou osobu ještě před objevením se příznaků onemocnění. Naproti tomu antigenní test detekuje antigen viru (virové bílkoviny) a spolehlivě odhalí až nemocné osoby na vrcholu infekce, kdy je v těle nejvyšší koncentrace těchto bílkovin. Není tedy zaručeno, že v době odběru není osoba nakažena. Zvyšující se přítomnost viru SARS-CoV-2 v populaci postupně zvyšuje riziko kontaktu s nakaženou (infekční) osobou v každodenním životě jednotlivce. Cílem zkrácení platnosti předmětných testů je tak snížení pravděpodobnosti přítomnosti infekční osoby v situacích, při nichž je zvýšené riziko přenosu onemocnění covid-19 (místa s větší kumulací osob, úzký kontakt bez ochrany dýchací cest atp.), a proto je u nich stanovena povinnost testování s negativním výsledkem. Výrazně se tím omezí riziko šíření nákazy na další osoby při těchto činnostech. Zkrácení platnosti výsledku vyšetření významně snižuje riziko, že od vyšetření do samotného využití služby nebo účasti na dané aktivitě či akci, resp. v tomto případě návštěvě v uvedeném typu zařízení, dojde k případné nákaze nebo jejímu propuknutí, a osoba se tak stane infekční. Jinak řečeno, čím delší doba uplyne mezi provedením testu a návštěvou zařízení, tím vyšší je riziko, že výsledek tohoto vyšetření nemusí odrážet aktuální stav u dané osoby, tedy že její negativita stále trvá. V této souvislosti stojí za

zmínku konstatovat, že nově nastavenou platnost výsledku testů uplatňuje většina evropských zemí.

1. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/covid-data/investigations-discovery/hospitalization-death-by-age.html>
2. [Situace ve výskytu variant covid-19 je v ČR prakticky beze změn, dále dominuje subvarianta delty AY.4, SZÚ \(szu.cz\)](#)
3. [Rapid Risk Assessment: Assessing SARS-CoV-2 circulation, variants of concern, non-pharmaceutical interventions and vaccine rollout in the EU/EEA, 16th update \(europa.eu\)](#)

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