

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 **19. března** 2021 od 00:00 hod. se

I. nařizuje

1. všem osobám, které od **19. března** 2021 od 00:00 hod. vstoupily na území České republiky,
 - a) v případě jakýchkoliv příznaků počínajícího infekčního onemocnění (zejména zvýšená teplota, kašel, dušnost, zažívací obtíže, ztráta čichu, celková slabost, případně další příznaky) neprodleně oznámit tuto skutečnost, a to telefonicky nebo jiným vzdáleným přístupem, svému registrujícímu poskytovateli zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství nebo praktické lékařství pro děti a dorost, nebo nemají-li registrujícího poskytovatele, pak jakémukoliv poskytovateli v oboru všeobecné praktické lékařství nebo praktické lékařství pro děti a dorost,
 - b) strpět při přechodu státní hranice provedení kontroly příznaků infekčního onemocnění, a pokud budou zjištěny příznaky infekčního onemocnění, poskytnout potřebnou součinnost zdravotnickým pracovníkům při provedení odběru biologického vzorku za účelem zjištění přítomnosti onemocnění COVID-19;
2. všem osobám, které pobývaly déle než 12 hodin v posledních 14 dnech na území států, které jsou na seznamu zemí se středním rizikem výskytu onemocnění COVID-19 dle bodu III.1,
 - a) před vstupem na území České republiky oznámit tuto skutečnost, a to vyplněním elektronického Příjezdového formuláře uvedeného v bodě III.4 vzdáleným přístupem, krajské hygienické stanici příslušné podle místa bydliště nebo ohlašovaného pobytu,
 - b) před vstupem na území České republiky disponovat písemným potvrzením akreditované laboratoře o negativním výsledku antigenního nebo RT-PCR testu; antigenní test musí být proveden nejvýše 24 hodin a RT-PCR test nejvýše 72 hodin před započítáním cesty,
 - c) předložit na vyžádání doklad o vyplnění elektronického Příjezdového formuláře (oznámení) a písemné potvrzení podle písmene b) při hraniční nebo pobytové kontrole;
3. všem osobám, které pobývaly déle než 12 hodin v posledních 14 dnech na území států, které jsou na seznamu zemí s vysokým rizikem výskytu onemocnění COVID-19 dle bodu III.1,
 - a) před vstupem na území České republiky oznámit tuto skutečnost, a to vyplněním elektronického Příjezdového formuláře uvedeného v bodě III.4 vzdáleným přístupem, krajské hygienické stanici příslušné podle místa bydliště nebo ohlašovaného pobytu,
 - b) před vstupem na území České republiky disponovat písemným potvrzením akreditované laboratoře o negativním výsledku antigenního nebo RT-PCR testu;

- antigenní test musí být proveden nejvýše 24 hodin a RT-PCR test nejvýše 72 hodin před započítáním cesty,
- c) předložit na vyžádání doklad o vyplnění elektronického Příjezdového formuláře (oznámení) a písemné potvrzení podle písmene b) při hraniční nebo pobytové kontrole,
 - d) po vstupu na území České republiky se do 5 dnů na vlastní náklady podrobit RT-PCR testu na přítomnost SARS-CoV-2;
4. všem osobám, které pobývaly déle než 12 hodin v posledních 14 dnech na území států, které jsou na seznamu zemí s velmi vysokým rizikem výskytu onemocnění COVID-19 dle bodu III.1,
- a) před vstupem na území České republiky oznámit tuto skutečnost, a to vyplněním elektronického Příjezdového formuláře uvedeného v bodě III.4 vzdáleným přístupem, krajské hygienické stanici příslušné podle místa bydliště nebo ohlašovaného pobytu,
 - b) před vstupem na území České republiky disponovat písemným potvrzením akreditované laboratoře o negativním výsledku RT-PCR testu, který byl proveden nejvýše 72 hodin před započítáním cesty,
 - c) předložit na vyžádání doklad o vyplnění elektronického Příjezdového formuláře (oznámení) a písemné potvrzení podle písmene b) při hraniční nebo pobytové kontrole,
 - d) nejdříve 5 dnů, nejpozději však 14. den od vstupu na území České republiky se na vlastní náklady podrobit RT-PCR testu na přítomnost SARS-CoV-2, a to, pokud orgán ochrany veřejného zdraví zcela výjimečně v individuálních případech osob nerozhodl o jiných karanténních opatřeních v souladu se zákonem č. 258/2000 Sb. a o délce těchto opatření;
5. že body I.2 až I.4 neplatí pro
- a) pro pracovníky mezinárodní dopravy, pokud je důvod vstupu doložen odpovídajícím dokumentem,
 - b) pro občany Evropské unie, včetně občanů České republiky a cizince s povoleným dlouhodobým nebo trvalým pobytem v Evropské unii, kteří letecky tranzitují do 12 hodin přes Českou republiku, nebo cestují do nebo z České republiky na dobu nepřesahující 12 hodin; cizinci jsou oprávněni do České republiky cestovat pouze z důvodů uvedených v bodě II.2; na tyto osoby tranzitující pozemní cestou platí povinnost před vstupem na území České republiky disponovat písemným potvrzením akreditované laboratoře o negativním výsledku antigenního nebo RT-PCR testu; antigenní test musí být proveden nejvýše 24 hodin a RT-PCR test nejvýše 72 hodin před započítáním cesty,
 - c) pro akreditované členy diplomatických misí v České republice včetně soukromých služebních osob, držitele služebních pasů vydaných Českou republikou a držitele diplomatických pasů cestující do nebo z České republiky za služební účelem a úředníky mezinárodních organizací registrovaných u Ministerstva zahraničních věcí, pokud jejich pobyt na nebo mimo území nepřekročí 72 hodin,
 - d) pro osoby mladší 5 let,
 - e) profesionální sportovce a členy státní reprezentace České republiky nebo ostatních zemí, včetně osob nezbytných pro konání sportovní akce povolené výjimkou Ministerstva zdravotnictví, kterým je umožněna individuální tréninková činnost nebo účast na hromadné akci, pro kterou byly stanoveny závazné hygienicko-protiepidemické podmínky; pro tyto osoby neplatí pouze bod I.4 písm. d) a jsou povinny se po vstupu na území České republiky ze země s vysokým nebo velmi vysokým rizikem nákazy před zahájením uvedených činností na vlastní náklady podrobit RT-PCR testu na přítomnost SARS-CoV-2 a disponovat negativním výsledkem provedeného testu;
 - f) pro přeshraniční pracovníky, žáky a studenty, kteří za účelem výkonu práce nebo vzdělávání pravidelně alespoň jednou týdně oprávněně překračují státní hranici s Českou republikou do nebo ze sousedního státu a pro cesty do nebo ze sousedního státu za účelem výkonu práva péče o nezletilé dítě nebo styku s ním,

- g) pro policisty vykonávající eskortní činnost nebo bezpečnostní doprovod letadel,
 - h) občany České republiky, občany Evropské unie a držitele platného dlouhodobého víza, průkazu o povolení k dlouhodobému, přechodnému nebo trvalému pobytu na území České republiky vydaných Českou republikou, kteří předloží písemné lékařské potvrzení v anglickém jazyce, a to lékařem působícím v České republice nebo v jiném členském státě Evropské unie o tom, že
 - i. nemají klinické známky onemocnění COVID-19, prokazatelně prodělali onemocnění COVID-19,
 - ii. absolvovali podle platných mimořádných opatření Ministerstva zdravotnictví nebo opatření jiného členského státu Evropské unie izolaci ve stanoveném rozsahu z důvodu pozitivního výsledku RT-PCR testu, a
 - iii. od prvního pozitivního výsledku RT-PCR testu **uplynulo alespoň 14 dní, ne však neuplynulo** více než 90 dní;
potvrzení musí obsahovat razítko, identifikační údaje lékaře a telefonické spojení; možný vzor potvrzení je zveřejněn na webových stránkách Ministerstva zdravotnictví,
 - i) pro pracovníky servisu kritické infrastruktury, jejichž výkon činnosti je v zájmu České republiky; pro tyto osoby neplatí pouze bod I.3 písm. d) a I.4 písm. d),
 - j) pro osoby, které jsou držiteli diplomatické nóty osvědčující doloženou absolvovanou izolaci v důsledku onemocnění COVID-19 podle bodu III.6,
 - k) pro přeshraniční spolupráci v rámci zásahu složek integrovaného záchranného systému;
6. krajským hygienickým stanicím, aby u osob, které oznámí vstup na území České republiky podle bodu I.3. a I.4, buď rozhodly o nezbytných karanténních opatřeních, a pokud test prokázal přítomnost SARS-CoV-2, rozhodly o izolaci podle § 64 písm. a) ve spojení s § 2 odst. 6 a 7 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, anebo u osob, které oznámí vstup na území České republiky podle bodu I.3 a I.4, u kterých nebylo rozhodnuto o jiných karanténních opatřeních a které ~~do 10 dnů od vstupu na území České republiky nepředložily výsledek~~ **nepodstoupily** RT-PCR testu podle bodu I.3 písm. d), resp. I.4 písm. d), postupovaly podle příslušných ustanovení zákona o ochraně veřejného zdraví;
7. zákaz vstupu na území České republiky pro všechny občany třetích zemí, které nejsou na seznamu zemí s nízkým rizikem výskytu COVID-19 dle bodu III.1 a pro občany třetích zemí, kteří mají přechodný nebo trvalý pobyt v těchto třetích zemích; to neplatí:
- a) pro cizince s povolením k dlouhodobému nebo trvalému pobytu v zemích s nízkým rizikem nákazy onemocnění COVID-19 dle bodu III.1,
 - b) pro držitele platného dlouhodobého víza, průkazu o povolení k dlouhodobému, přechodnému nebo trvalému pobytu na území České republiky vydaných Českou republikou,
 - c) pro cizince, kterým bylo Českou republikou po 11. květnu 2020 vydáno krátkodobé vízum, disponují-li písemným potvrzením podle bodu I.3 písm. b), resp. I.4 písm. b),
 - d) pro cizince s povoleným dlouhodobým nebo trvalým pobytem v Evropské unii,
 - e) pro rodinné příslušníky ve smyslu § 15a odst. 1 nebo § 15a odst. 2 písm. b) zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, občanů České republiky nebo občanů Evropské unie s bydlištěm na území České republiky,
 - f) je-li vstup těchto cizinců v zájmu České republiky, pokud je důvod vstupu doložen odpovídajícím dokumentem, disponují-li písemným potvrzením podle bodu I.3 písm. b), resp. I.4 písm. b) nebo diplomatickou nótou dle bodu III.6,
 - g) pro pracovníky mezinárodní dopravy, pokud je důvod vstupu doložen odpovídajícím dokumentem a disponují-li výsledkem testu podle bodu I. 19, pokud se na ně bod I. 19 vztahuje,
 - h) pro akreditované členy diplomatických misí v České republice včetně soukromých služebních osob, držitele diplomatických pasů cestujících do České republiky do 72

- hodin za služebním účelem a úředníky mezinárodních organizací registrované u Ministerstva zahraničních věcí,
- i) v naléhavých mimořádných situacích (potřeba poskytnutí plánovaných zdravotních služeb, plnění povinnosti uložené soudem, cesta na základě předvolání státního orgánu, výkon soudního rozhodnutí, úřední jednání, nezbytná péče o blízké rodinné příslušníky, kteří nejsou schopni se o sebe sami postarat, výkon práva péče o nezletilé dítě nebo styk s ním, jiné humanitární situace), pokud je důvod vstupu doložen odpovídajícím dokumentem, disponují-li písemným potvrzením podle bodu I.3 písm. b), resp. I.4 písm. b),
 - j) pro cizince, který s občanem České republiky nebo s občanem Evropské unie s přechodným pobytem nad 90 dnů nebo trvalým pobytem v České republice, který v čestném prohlášení o partnerském vztahu přijal závazky uvedené v bodě I.8, má prokazatelný trvalý partnerský vztah založený zejména na soužití ve společné domácnosti a bylo mu za účelem umožnění vstupu na území České republiky podle tohoto bodu vystaveno potvrzení Ministerstva zahraničních věcí, disponují-li písemným potvrzením podle bodu I.3 písm. b), resp. I.4 písm. b) nebo diplomatickou nótou dle bodu III.6,
 - k) pro přeshraniční spolupráci v rámci zásahu složek integrovaného záchranného systému;
8. 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;
9. 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.8;
10. nepřijímat žádosti o víza a přechodné a trvalé pobyty na zastupitelských úřadech České republiky ve třetích zemích, s výjimkou žádostí o:
- a) krátkodobá víza za účelem sezónního zaměstnání nebo za účelem zaměstnání, bude-li cizinec zaměstnán v potravinářské výrobě, zdravotnictví nebo sociálních službách, anebo krátkodobá víza za účelem zaměstnání, jsou-li podány na Ukrajině státními příslušníky Ukrajiny, pokud nepřesáhnou maximální počet takových žádostí stanovených Ministerstvem zahraničních věcí po projednání s Ministerstvem zdravotnictví,
 - b) krátkodobá víza pro vědecké, klíčové a vysoce kvalifikované pracovníky, pokud jsou splněny podmínky uvedené v Programu klíčový a vědecký personál a Programu vysoce kvalifikovaný zaměstnanec, a pracovníky servisu kritické infrastruktury,
 - c) krátkodobá víza z důvodu dle bodu I.7 písm. e) až j),
 - d) dlouhodobá víza za účelem sezónního zaměstnání,
 - e) mimořádná pracovní víza,

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

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

11. přerušit všechna řízení o žádostech o oprávnění k pobytu nad 90 dnů podaných na zastupitelských úřadech České republiky s výjimkou řízení o žádostech podaných na zastupitelských úřadech České republiky ve státech, jejichž opatření prováděná z důvodu pandemie onemocnění COVID-19 umožňují provádění úkonů v rámci; Ministerstvo zahraničních věcí zveřejní seznam takových států způsobem umožňujícím dálkový přístup;
12. vyznačit na zastupitelských úřadech České republiky ve třetích zemích do cestovního dokladu vízum pouze v případě žádostí, které lze podle bodu I.10 přijmout s výjimkou bodu I.10. písm. i), kde se vyznačují pouze víza související s žádostmi o pobytové oprávnění za účelem studia v akreditovaném studijním programu na vysoké škole nebo v rámci programu „Zrychlená procedura udělování pobytové oprávnění pro cizince – zahraniční studenty ze třetích zemí“; to platí i pro žádosti přijaté přede dnem účinnosti tohoto opatření;
13. všem osobám uvedeným v bodě I.2 až I.4, včetně osob uvedených v bodě I.5 písm. a), b), c), e), h), i) a j) cestujících ze zemí uvedených v bodě I.2 až I.4, povinnost nosit **respirátor nebo obdobný prostředek (vždy bez výdechového ventilu) naplňující minimálně všechny technické podmínky a požadavky (pro výrobek), včetně filtrační účinnosti alespoň 94 % dle příslušných norem (např. FFP2, KN 95)**, a to v situacích uvedených v bodě II.1 nebo II.2, a to po dobu 14 dní po vstupu na území České republiky;
14. zaměstnavatelům a koncovým uživatelům pracovníků, na které dopadají povinnosti podle bodu I.2, zamezit vstupu těchto osob na všechny provozovny a pracoviště daného zaměstnavatele, pokud tyto osoby současně nepředloží zaměstnavateli nebo koncovému uživateli, pro něhož vykonávají práci, písemné potvrzení podle bodu I.2 písm. b); stejná povinnost platí i pro vzdělávací instituce ve vztahu ke studentům a vyučujícím;
15. zaměstnavatelům a koncovým uživatelům pracovníků, na které dopadají povinnosti podle bodu I.3 písm. d) a I.4 písm. d), zamezit vstupu těchto osob na všechny provozovny a pracoviště daného zaměstnavatele, pokud tyto osoby současně nepředloží zaměstnavateli nebo koncovému uživateli, pro něhož vykonávají práci, negativní výsledek RT-PCR testu na přítomnost SARS-CoV-2 z území České republiky, a to až po uplynutí nejméně 5 dní od příjezdu na území České republiky, jde-li o osoby s povinností podle bodu I.4 písm. d); stejná povinnost platí i pro vzdělávací instituce ve vztahu

k dětem, resp. jejich zákonným zástupcům, studentům a vyučujícím; mateřská škola či obdobná instituce nesmí umožnit přítomnost dětí mladších 5 let, nejde-li o děti podle bodu I.5 písm. f), které se vrátily ze země s velmi vysokým rizikem nákazy, po dobu 7 dní od vstupu na území České republiky; povinnost neplatí po absolvování izolace dle rozhodnutí o izolaci nebo po předložení potvrzení orgánu ochrany veřejného zdraví o jiném karanténním opatření;

16. osobám, na které dopadá bod I.14. a I.15, informovat zaměstnavatele a vzdělávací instituci o cestách přesahujících 12 hodin do zemí se středním, vysokým a velmi vysokým rizikem výskytu onemocnění COVID-19;
17. 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;
18. mezinárodním dopravcům, kteří dopravují osoby ze země nebo její části, která není na seznamu zemí nebo jejích částí s nízkým rizikem nákazy onemocnění COVID-19 podle bodu III.1, neumožnit cestu cestujícím, na které dopadá povinnost vyplnit elektronický Příjezdový formulář podle bodu I.2 až I.4, pokud nepředloží doklad o vyplnění elektronického Příjezdového formuláře (oznámení) a dále neumožnit cestu, pokud před započítáním cesty nepředloží i písemné potvrzení podle bodu I.2 písm. b) – cestují-li ze země se středním rizikem nákazy, I.3 písm. b) – cestují-li ze země s vysokým rizikem nákazy, I.4 písm. b) – cestují-li ze země se velmi vysokým rizikem nákazy, nebo diplomatickou nótu dle bodu III. 6; **mezinárodní dopravce není povinen zkoumat podmínku, zda potvrzení vystavila akreditovaná laboratoř;**
19. řidičům v mezinárodní nákladní dopravě, kteří budou tranzitovat přes území České republiky do Spolkové republiky Německo nebo přes území Spolkové republiky Německo, předložit pro vstup na území České republiky písemné potvrzení akreditované laboratoře o negativním výsledku antigenního nebo RT-PCR testu, který musí být proveden nejvýše 36 hodin před vstupem na území České republiky;

II. zakazuje

1. všem osobám podle bodu I.3, I.4 a I.5 písm. d), s výjimkou osob podle bodu I. 5 e) a i), volný pohyb na území celé České republiky po dobu pobytu na území České republiky, u dětí mladších 5 let po dobu 5 dní, do doby výsledku RT-PCR testu na přítomnost SARS CoV-2 provedeného na území České republiky nebo do doby ukončení karanténního opatření, s výjimkou:
 - a) cest nezbytně nutných k obstarávání základních životních potřeb, k zajištění péče o děti, k zajištění péče o zvířata, využívání nezbytných finančních a poštovních služeb, doplnění pohonných hmot,
 - b) cest do zdravotnických zařízení a zařízení sociálních služeb,
 - c) cest za účelem vyřízení neodkladných úředních záležitostí,
 - d) cest zpět do místa svého bydliště,
 - e) pohřbů;
2. pobyt cizinců na území České republiky, kteří nejsou na území České republiky oprávněni vstoupit dle tohoto ochranného opatření Ministerstva zdravotnictví a kteří zároveň necestují na území České republiky z důvodu cest do zaměstnání a k výkonu podnikatelské nebo jiné obdobné činnosti, zajištění péče o děti, osoby příbuzné nebo zvířata, nezbytných cest do zdravotnických zařízení a zařízení sociálních služeb, včetně zajištění nezbytného doprovodu příbuzných a osob blízkých, cest za účelem vyřízení neodkladných úředních nebo havarijních záležitostí, včetně zajištění nezbytného doprovodu příbuzných a osob blízkých, účasti na pohřbu, cest za účelem účasti na

vzdělávání včetně praxí a na zkouškách, účasti na povoleném shromáždění, cest do místa svého bydliště;

III. stanoví

1. že seznam zemí nebo jejich částí s nízkým, středním, vysokým a velmi vysokým rizikem výskytu onemocnění COVID-19, je stanoven na základě kritérií uvedených v doporučení Rady, která tvoří:
 - a) „čtrnáctidenní kumulativní míra hlášení případů COVID-19“, tj. celkový počet nově hlášených případů onemocnění COVID-19 na 100 000 obyvatel za posledních 14 dnů na regionální úrovni,
 - b) „míra pozitivita testů“, tj. procentní podíl pozitivních testů ze všech testů na onemocnění COVID-19 provedených během posledního týdne a
 - c) „míra testování“, tj. počet testů na onemocnění COVID-19 na 100 000 obyvatel provedených během posledního týdne; tato míra musí činit alespoň 300 na 100 000 obyvatel; přičemž
 - i) na seznamu zemí s nízkým rizikem výskytu onemocnění COVID-19 jsou vždy uvedeny členské státy Evropské unie, které pro kritérium v bodě a) vykazují hodnotu maximálně 25, pokud však zároveň pro kritérium uvedené v bodě b) nevykazují hodnotu 4 % a vyšší a dále vybrané třetí země dle Přílohy I Doporučení Rady EU 2020/912 ve znění jeho revizí;
 - ii) na seznamu zemí se středním rizikem výskytu onemocnění COVID-19 jsou uvedeny členské státy Evropské unie, které pro kritérium v bodě a) vykazují hodnotu nižší než 50, ale zároveň pro kritérium uvedené v bodě b) vykazují hodnotu 4 % a vyšší, nebo pro kritérium v bodě a) vykazují hodnoty v rozmezí od 25 do 150, ale zároveň pro kritérium uvedené v bodě b) vykazují hodnotu 4 % a nižší;
 - iii) na seznamu zemí s vysokým rizikem výskytu onemocnění COVID-19 jsou uvedeny členské státy Evropské unie, které pro kritérium v bodě a) vykazují hodnoty v rozmezí od 50 do 150, ale zároveň pro kritérium uvedené v bodě b) vykazují hodnotu 4 % a vyšší, nebo pro kritérium v bodě a) vykazují hodnoty v rozmezí od 150 do 500;
 - iv) na seznamu zemí s velmi vysokým rizikem výskytu onemocnění COVID-19 jsou uvedeny členské státy Evropské unie, které pro kritérium v bodě a) vykazují hodnotu 500 a vyšší; mezi tyto země se řadí i ty třetí země, které nejsou uvedeny na seznamu zemí s nízkým rizikem výskytu onemocnění COVID-19; mezi tyto země se řadí i ty členské státy Evropské unie, ve kterých převažuje komunitní šíření nových variant koronaviru SARS-CoV-2;

seznam zemí je zveřejněn formou sdělení uveřejněného na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví;
2. že občanem třetí země, je cizinec vyjma občana Evropské unie a cizince ve smyslu § 1 odst. 3 zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů;
3. že v případě změny subjektu, u kterého bude cizinec vykonávat ekonomickou činnost nebo vzdělávací aktivitu, provedené v souladu s právními předpisy České republiky, nese závazky uvedené v bodě I.8 poslední subjekt;
4. že 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;
5. že za členské státy Evropské unie se pro účely tohoto mimořádného opatření kromě členských států Evropské unie považují dále Švýcarská konfederace, Norské království,

Islandská republika, Lichtenštejnské knížectví, Andorrské knížectví, Monacké knížectví, Republika San Marino a Vatikánský městský stát;

6. že občané České republiky a jejich rodinní příslušníci podle bodu I.7 písm. b) nebo partneri podle bodu I. 7 písm. j) cestují-li společně a dále osoby podle bodu I. 5 písm. i), na které dopadá povinnost podle bodu I. 3 písm. b) nebo I.4 písm. b), mohou pro účely bodu I.18 před vstupem na území České republiky disponovat namísto písemného potvrzení podle bodu I. 3 písm. b) nebo I.4 písm. b) diplomatickou nótou vydanou Ministerstvem zahraničních věcí České republiky **jednorázově** osvědčující nemožnost zajistit si provedení potřebného testu v zemi odjezdu nebo **jednorázově** osvědčující doloženou absolvovanou izolaci v důsledku onemocnění COVID-19 v zemi odjezdu; osoby, kterým byla vydána diplomatická nota z důvodu nemožnosti zajištění potřebného testu, jsou povinny se bezprostředně při vstupu na území České republiky na vlastní náklady podrobit RT-PCR testu na přítomnost SARS-CoV-2 a jsou povinny splnit ostatní povinnosti dopadající na osoby, které přicestovaly ze zemí s velmi vysokým rizikem nákazy, nestanoví-li toto ochranné opatření jinak; **diplomatická nota osvědčující doloženou absolvovanou izolaci v důsledku onemocnění COVID-19 v zemi odjezdu není zpravidla vydávána dříve než 14 dní od prvního pozitivního výsledku RT-PCR testu;**
7. že pro účely toho ochranného opatření se pojmem „písemné potvrzení“ rozumí jak forma listinná (originál nebo prostá kopie), tak elektronická, pokud je v něm uvedeno jméno, příjmení a datum narození konkrétního adresáta; písemné potvrzení v elektronické podobě není možné překládat ve formě SMS zprávy.

II.

S účinností ode dne 19. března 2021 od 00:00 hod. se ruší ochranné opatření Ministerstva zdravotnictví č.j. MZDR 20599/2020-60/MIN/KAN ze dne 26. února 2021.

III.

Toto ochranné opatření nabývá platnosti dnem jeho vydání.

Odůvodnění:

Epidemie je zvýšený výskyt nemoci, který je geograficky a časově omezen. 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 epidemická 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 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. Každá epidemie infekčního onemocnění je epidemickým procesem skládajícím se ze tří základních článků: zdroj nákazy, cesta přenosu a vnímavý jedinec.

V souvislosti s probíhající pandemií onemocnění COVID-19 a 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 v souvislosti s pandemií onemocnění COVID-19 však není zatím široce k dispozici.

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 a v důsledku se zásadním dopadem do zdraví populace. Mezi nejvíce nebezpečné patří paralelní šíření, kdy jeden nemocný současně nakazí více než jednoho člověka a dochází tak k masivnímu šíření infekce v populaci.

Mezi klíčová opatření patří možnost účinného přerušení šíření nákazy mezi jednotlivci a v celé populaci (omezení shlukování, omezená poskytování vybraných služeb, používání ochranných a dezinfekčních prostředků).

Hlavním cílem opatření je přerušit souvislý epidemický proces a zastavit epidemii v co nejkratším čase a za co nejmenších ztrát lidských životů, za současné minimalizace negativních dopadů do ekonomiky (avšak s ohledem na primární cíl – zastavení epidemie). Toho lze dosáhnout omezením pohybu osob, omezením konání hromadných akcí, omezením provozování epidemiologicky závažných činností, používáním přiměřených osobních ochranných prostředků a zvýšenou dezinfekcí.

Opatření je společně s dalšími platnými opatřeními zaměřeno tak, aby byla zajištěna širší škála specifických opatření zohledňující i předběžnou opatrnost v souvislosti s dalším šířením onemocnění COVID-19.

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

Cílem tohoto opatření je provést kroky nezbytné k dalšímu zpomalení šíření nemoci COVID-19, dále zplošťovat křivku počtu osob nakažených koronavirem SARS-CoV-2, který způsobuje respirační onemocnění COVID-19, v České republice, a tím předejít přetížení až zhroucení zdravotního systému tak, jak k tomu došlo či dochází v zemích, v nichž nebyla včas přijata odpovídající opatření (tj. v čínském Wu-chanu, v Itálii, Španělsku, Francii, Portugalsku, Velké Británii nebo některých částech USA, zejména New Yorku, v Jižní Americe atd.).

Jak Evropská komise uvádí ve svém sdělení ze dne 19. 1. 2021¹, dokud počty nakažených porostou a do doby, než rozsah proočkování zvrátí příliv pandemie, bude nezbytné vytrvat v ostražitosti, nadále dodržovat opatření proti šíření nákazy a provádět hygienické kontroly. Evropská komise tedy vyzývá členské státy k bezodkladné reakci, aby došlo k omezení rizika potencionálně agresivnější třetí vlny epidemie, jež by se vyznačovala novými a nakažlivějšími variantami viru, které se již v Evropě vyskytují. V tuto chvíli neexistují vědecké poznatky o tom, zda nové varianty viru způsobují vážnější zdravotní problémy, ale je

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

vědecky potvrzeno, že jsou o 50-70% více infekční, což znamená jednodušší a rychlejší přenos způsobující další tlak na již přetížené zdravotní systémy.

Evropské středisko pro prevenci a kontrolu (ECDC) nemocí ve svém hodnocení rizik ze dne 21. 1. 2021² poté shrnuje, že z důvodu nových variant viru je riziko komunitního přenosu v EU velmi vysoké, což může vést k náhlému nárůstu počtu nakažených, vyšší míře hospitalizace a vyšší míře úmrtnosti u všech věkových skupin, zejména u starší populace. ECDC tedy vyzívá k přijetí opatření, která omezí tlak na zdravotní systémy.

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

- Zabránit přeplnění kapacity nemocnic. 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 Evropského střediska pro prevenci a kontrolu nemocí, může objevit u více než 30 % infikovaných, z toho v širším průměru přinejmenším téměř 2,5 % infikovaných (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 většímu rozsahu 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 léků nebo vakcín. Je přitom obecně známo, že již nyní dochází k experimentálním pokusům léčby různými typy antivirotik (např. remdesivir nebo hydroxychlorochin), a že v některých případech taková léčba vykazuje určité výsledky. Vakcinace v ČR byla zahájena na přelomu roku 2020 a 2021.

Pokud by nebyla realizována žádná mimořádná opatření, nelze s ohledem na shora uvedené skutečnosti důvodně vyloučit, že by celkový počet nakažených v ČR mohl dosáhnout milionů osob, přičemž u statisíců osob by nemoc mohla vyžadovat hospitalizaci (kdy nezanedbatelný počet hospitalizovaných může dle stávajících poznatků vyžadovat náročnou intenzivní péči). Z důvodu nákazy by tak mohly desítky tisíc osob, čemuž se v rámci navrhovaných dobře cílených opatření může předejít. 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 obsazená 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 obětí, 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.

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

Obdobná opatření, jaká jsou přijata v České republice, byla a jsou přijímána i vládami jiných států. Je nutné zdůraznit, že některé země z počátku zvolily méně přísné kroky a opatření. Postupem času se ovšem ukázalo, že takováto méně přísná opatření prakticky téměř nikde nefungují, a že dopad na obyvatelstvo je v takových případech horší než okamžité zavedení relativně přísnějších opatření, ke kterému došlo v České republice. Nejenže totiž počáteční mírnější přístup vedl k explozivnímu rozšíření nemoci COVID-19 (viz příklady Švédska, Nizozemska, Španělska, Itálie, Velké Británie a USA), popř. dokonce k mutaci tohoto viru (ve Velké Británii, Jihoafrické republice a Brazílii), a ke ztrátám na životech prozatím v řádu tisíců až desítitisíců v jednotlivých zemích, ale nakonec vede ke stejně přísným, nebo ještě přísnějším opatřením, než byla zvolena v České republice.

Rozdílný přístup jednotlivých vlád je způsoben zejména tím, že o koronaviru SARS-CoV-2, jeho přesných vlastnostech a charakteristikách, jakož i o detailech jeho šíření a přenosu nebyly k datu vyhlášení jednotlivých opatření a ani dosud nejsou dostatečné informace. Různá opatření vlád jednotlivých zemí jsou činěna v dobré víře a se zohledněním všech dostupných informací. V průběhu pandemie nicméně prakticky všechny země západní civilizace dotčené šířením onemocnění COVID-19 postupně přistoupily ke stejným krokům jako Česká republika (tj. k vyhlášení nouzového stavu, k omezení pohybu a vstupu cizinců, k omezením maloobchodních prodejmů atd.), i když v detailech se mohou přístupy jednotlivých zemí odlišovat.

Míra nejistoty a vyšší míra rizika související s epidemií COVID-19 je způsobena i 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. Zároveň se dynamicky mění rovněž poznatky o koronaviru SARS-CoV-2 a jeho vlastnostech.

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

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

Během tzv. první a druhé vlny si členské státy Evropské unie postupně navzájem zavedly zdravotní a hraniční kontroly pro vstup na svá území, které omezovaly vstup pouze pro vybrané kategorie osob. V rámci první vlny znovuzavedení kontrol na vnitřních hranicích notifikovalo 18 členských států Schengenského prostoru (z celkových 26) s tím, že řada dalších členských států Evropské unie a Schengenského prostoru zavedla další omezující opatření pro vstup. Z důvodu epidemie COVID-19 několik členských států i nadále uplatňuje kontroly na vnitřních hranicích (Belgie, Rakousko, Maďarsko, Dánsko, Finsko, a Norsko) a dochází k posilování tzv. příhraničních kontrol či kontrol na území. Z důvodu omezení dopadu na ekonomiky a volný pohyb cestujících s nezbytnou funkcí či potřebou během druhé vlny pandemie, přijala Rada dne 13. 10. 2020 své doporučení³, ve kterém se shodla na společné koordinaci. Z důvodu trvajících exponenciálního šíření COVID-19, zejména jeho nových variant, se dne 21. 1. 2021 Evropská rada na svém jednání shodla na ztísnění

³ DOPORUČENÍ RADY (EU) 2020/1475 ze dne 13. října 2020 o koordinovaném přístupu k omezení volného pohybu v reakci na pandemii COVID-19 (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/PDF/?uri=CELEX:32020H1475&from=CS>)

totoho doporučení, které bylo následně projednáno a schváleno Radou EU. V rámci revidovaného doporučení je kladen důraz na neomezení mobility osob cestujících z nízkorizikových regionů/zemí (zelené), ve kterých je míra incidence 25 a nižší (100 000 obyvatel / 14 dní) a zároveň pozitivita testů pod 4 % (celkový počet testů / týden). 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 či po vstupu, ve snaze předejít znovuzavedení hranic či plošnému zákazu dopravy. V případě vysoce rizikových zemí se doporučuje aplikovat pravidlo testu před odjezdem a karanténu jako obecné pravidlo. Dále je doporučeno odrazovat od jiných než nezbytných cest, zejména z a do rizikových a vysoce rizikových zemí. Doporučení necestovat, není-li to nezbytně nutné, má dlouhodobě na svém webu zveřejněno i Ministerstvo zahraničních věcí ČR. Epidemiologické požadavky související s cestováním stanovené v tomto ochranném opatření vycházejí z Doporučení. Upozorňuje se však na možné přísné podmínky pro nástup do letadla, které uplatňují samotné letecké společnosti bez ohledu na národní pravidla. Pravidla se rovněž velmi dynamicky mění, a to jak pravidla leteckých společností, tak pravidla jednotlivých států, důrazně se proto cestujícím doporučuje si průběžně ověřovat podmínky pro cestu a zaregistrovat se v systému MZV DROZD, přes který jsou zasílány zásadní změny např. pro návrat do ČR. V případě uvíznutí v některé destinaci je třeba kontaktovat místně příslušný zastupitelský úřad ČR. Všechny tyto možné problémy pouze jednoznačně podporují obecné doporučení necestovat, není-li to nezbytné. **S ohledem na to, že neexistuje celosvětový seznam všech akreditovaných laboratorí, není po mezinárodních dopravních požadováno, aby kontrolovali splnění podmínky, že předkládaný test byl proveden akreditovanou laboratoří – tato podmínka stále platí pro osoby, které test postupují a její naplnění bude zkoumáno při nebo po vstupu na území České republiky.**

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

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

Shrnutím, 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.

K povinnosti podrobit se testu na vlastní náklady se uvádí, že toto ochranné opatření představuje mimo jiné omezení volného pohybu osob ve smyslu Doporučení Rady. Jedná se tedy o snahu omezit volný pohyb osob, a proto je stanovena povinnost úhrady testu na

vlastní náklady. Účelem je ve své podstatě odradit osoby od zbytečného cestování. V případě hrazení testu z veřejného pojištění by povinnost podrobit se takovému testu nepředstavovala téměř žádné omezení. Omezení volného pohybu osob vychází z již zmiňovaného Doporučení Rady. Doporučení Rady v bodu 17 stanoví: „Členské státy, které považují za nutné zavést omezení volného pohybu na základě svých vlastních rozhodovacích procesů, by mohly vyžadovat, aby osoby cestující z oblasti klasifikované jinak než jako „zelená“ podle bodu 10 a) podstoupily karanténu / 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.

Dle ochranného opatření je stanovena povinnost nosit ochranné prostředky dýchacích cest – ale alespoň v podobě tzv. jednorázových roušek (nikoli tedy šály, nákrčníky, látkové roušky vlastní výroby), pouze v situacích podle bodu II. a po dobu 10 dní. Správný název roušky je zdravotnická obličejová maska. Povinnost nosit roušky je tedy stanovena např. v případě cest do zaměstnání a pohybu v rámci výkonu zaměstnání, cest do zdravotnických zařízení apod. Není stanovena povinnost nosit ochranu dýchacích cest například v místě svého bydliště. Opatření je nezbytné vykládat dle jeho účelu, kterým je zamezení přenosu onemocnění COVID-19. Proto je nezbytné, aby osoby dle bodu I.2. až I.4, případně další v opatření uvedené osoby, které mají omezen volný pohyb na území dle bodu II., nosily roušku v rozsahu inkubační doby v případech, kdy se pohybují mezi ostatními osobami. Na všechny osoby v České republice se zároveň vztahuje i mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví stanovující obecnou povinnost nošení ochranných prostředků dýchacích cest (aktuálně mimořádné opatření ze dne 30. listopadu 2020, č. j. MZDR 15757/2020-42/MIN/KAN). Ochranné opatření ve světle mimořádného opatření č. j. MZDR 15757/2020-42/MIN/KAN nepředstavuje neúměrně tvrdší pravidla. K důvodům uložení povinnost nosit ochranné prostředky dýchacích cest je odkazováno na podrobné odůvodnění příslušného mimořádného opatření, protože v tomto ochranném opatření se nejedná o významná specifika vyžadující další odlišné odůvodnění. Rouška chrání okolí před přenosem infekce. Není určena pro ochranu nositele, nepatří mezi osobní ochranné prostředky. Problém roušek spočívá v nedostatečné těsnicí linii, kdy vzduch vniká pod masku kolem nosu a tváří. Tím je znehodnocena někdy dobrá filtrační účinnost použitého materiálu (použito z dokumentu viz dále). Při stanovení klasifikace bylo vycházeno například z dokumentu Výzkumného ústavu bezpečnosti práce, v. v. i. „Informace o ochraně dýchadel“. Podle tohoto dokumentu „Respirátory (filtrační polomasky proti částicím) pro ochranu dýchacích orgánů (dále též „FFR“ – z angl. Filtering facepiece respirators), které se někdy nazývají respirátory, podléhají po celém světě různým regulačním normám. Tyto normy specifikují určité požadované fyzikální vlastnosti a výkonové charakteristiky, aby respirátory mohly splňovat shodu s konkrétní normou. Během pandemických nebo mimořádných situací státní zdravotní autority často odkazují na tyto normy při vydávání doporučení pro respirátory, přičemž například uvádějí, že určitá část populace by měla používat respirátor „N95, FFP2 nebo ekvivalentní“. Účelem tohoto dokumentu je pouze objasnit některé klíčové podobnosti mezi těmito doporučeními, konkrétně následujícími výkonnostními standardy FFR: • N95 (USA NIOSH-42CFR84) • FFP2 (Evropa EN 149-2001) • KN95 (Čína GB2626-2006) • P2 (Austrálie / Nový Zéland AS / NZA 1716: 2012) • Korea 1. třída (Korea KMOEL - 2017-64) • DS (Japan JMHLW-Notification 214, 2018) Na základě tohoto srovnání je rozumné považovat čínský KN95, AS / NZ P2, korejský 1. třídy a Japonský DS FFR za „ekvivalentní“ s respirátory US NIOSH N95 a evropskými respirátory FFP2 pro filtrování částic, které nejsou na bázi oleje,...“.

Co se týče postupného uvolňování vstupu osob ze třetích zemí, plošný zákaz se stanovenými výjimkami přestal platit na konci června 2020. Na základě společných diskusí bylo dne 30. 6. 2020 přijato doporučení Rady⁴, které shrnuje podmínky pro zařazení dané třetí země na tzv. společný zelený seznam a zároveň předkládá prvotní seznam třetích zemí, se kterými může od 1. 7. 2020 dojít k postupnému uvolnění na vstupu do EU. Tento seznam je flexibilní a měl by být brán jako maximum. Pokud členský stát vyhodnotí, že nejsou splněna všechna kritéria v případě národního kontextu, může se rozhodnout pro nezařazení dané třetí země na národní seznam. Národní seznam by zároveň neměl být širší než seznam třetích zemí odsouhlasený Radou. Vyhodnocování a revize společného EU seznamu probíhá ve 14 denních intervalech. Z důvodu zhoršení epidemiologické situace bylo ze seznamu odebráno již několik třetích zemí – Alžírsko, Černá Hora, Gruzie, Kanada, Maroko, Japonsko, Srbsko a Tunisko. Opatření pro účely cestování ze třetích zemí, které nejsou na tzv. společném zeleném seznamu, zůstává obdobné jako před červnem 2020, tzn. vstup by měl být povolen pouze v rámci stanovených výjimek: zdravotničtí pracovníci, zdravotničtí výzkumní pracovníci a pracovníci v oblasti péče o seniory; příhraniční pracovníci; sezónní pracovníci v zemědělství; pracovníci v dopravě; diplomati, zaměstnanci mezinárodních organizací a osoby pozvané mezinárodními organizacemi, jejichž fyzická přítomnost je vyžadována pro řádné fungování těchto organizací, příslušníci ozbrojených sil, pracovníci poskytující humanitární pomoc a pracovníci civilní ochrany při výkonu svých funkcí; tranzitní cestující; osoby cestující z naléhavých rodinných důvodů; námořníci; osoby, které potřebují mezinárodní ochranu nebo u nichž existuje jiný humanitární důvod; státní příslušníci třetích zemí cestující za účelem studia; vysoce kvalifikovaní pracovníci ze třetích zemí, pokud je jejich zaměstnání nezbytné z ekonomického hlediska a pracovní činnost nelze odložit nebo vykonávat v zahraničí. Dle návrhu revize doporučení se nově doporučuje stanovit povinnost PCR testu před cestou při cestách ze zemí mimo EU a zavedení dalších opatření, zejména u třetích zemí, které nejsou vyhodnoceny jako nízkorizikové nebo ve kterých se vyskytla nějaká z nových variant viru. Novou podmínkou pro zařazení třetích zemí na unijní bezpečný seznam je incidence 25 (14 dní / 100 000 obyvatel) a zároveň pozitivita testů pod 4 % (celkový počet testů / týden). Počet testů by měl poté přesahovat hodnotu 300 (počet testů / 100 000 obyvatel / týden). Vedle epidemiologických kritérií by hodnocení mělo hledět i na další poznatky, zejména celkové zvládnání epidemiologické situace třetí zemí či reciprocitu.

V návaznosti na volání členských států po lepší specifikaci jednotlivých kategorií představila Evropská komise dne 28. října 2020 svá vodítka (COM(2020) 686 final)⁵, 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,

⁴ 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>)

⁵ https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/homeaffairs/files/what-we-do/policies/european-agenda-security/20201028_com-2020-686-commission-communication_en.pdf

případně na ochranná a mimořádná opatření Ministerstva zdravotnictví nebo jiná opatření krajských hygienických stanic. Zaveden je mechanismus pro umožnění nezbytných návštěv nesezdaných párů, které spolu mají trvalý partnerský vztah, a to jak pro ty s vízovou povinností (včetně obnovení nabírání žádostí o krátkodobá víza), tak pro ty bezvízové.

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

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

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

V souvislosti s koncem přechodného období – zjednodušeně řečeno BREXITem – se od 1. 1. 2021 na občany Spojeného království Velké Británie a Severního Irska pohlíží jako na občany EU, vztahuje-li se na ně část druhá Dohody o vystoupení Spojeného království Velké Británie a Severního Irska z Evropské unie a Evropského společenství pro atomovou energii, tedy jsou-li držiteli potvrzení o přechodném pobytu nebo povolení k trvalému pobytu vydaného Českou republikou nebo jejich ekvivalentů vydaných jiným členským státem Evropské unie. Na rodinné příslušníky občanů Spojeného království Velké Británie a Severního Irska, na které se vztahuje část druhá Dohody o vystoupení Spojeného království Velké Británie a Severního Irska z Evropské unie a Evropského společenství pro atomovou energii, se pohlíží jako na rodinné příslušníky občanů Evropské unie ve smyslu § 15a odst. 1 nebo § 15a odst. 2 písm. b) zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

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

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

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

1. Dochází k intenzivnímu komunitnímu šíření nákazy potencovanému výskytem britské varianty viru SARS-CoV-2
 - Zvyšuje se podíl nakažených, u kterých nebyl dohledán zdroj jejich nákazy
 - Při nekontrolovaném šíření nových mutací viru je předpoklad nárůstu hodnoty reprodukčního čísla R z aktuálních 1,2 na 1,4
2. Je zaznamenáván narůstající podíl pozitivních testů z celkového počtu provedených testů v daném dni
 - Je evidován nárůst podílu pozitivních testů na celkových počtech testů v rámci diagnostické indikace během 8. kalendářního týdne 2021 o 7,3 %
3. Je zaznamenáván narůstající počet nakažených pacientů ve skupině zvýšeně zranitelných osob
 - V pracovních dnech se denně jedná o více než 1400 osob, týdenní hodnota pak činí 9 367 osob
 - Ke dni 25. 2. 2021 bylo v seniorní skupině (65+) za posledních 7 dní nahlášeno celkem 10 505 případů onemocnění, což představuje 492,8 případů na 100 tisíc obyvatel
4. Je evidována narůstající zátěž kapacit poskytovatelů zdravotních služeb
 - K datu 25. 2. 2021 měl celkový počet hospitalizací hodnotu 6 967. Zátěž intenzivní péče v celé ČR setrvale narůstá, pacienti vyžadující intenzivní péči tvoří cca 21 % celkového počtu hospitalizovaných. Celkem je na lůžkách JIP nyní hospitalizováno 1 433 osob, z toho 717 osob vyžaduje umělou plicní ventilaci (UPV) a 27 osob přístroj pro extrakorporální membránovou oxygenaci ECMO. Postupně dochází k vyčerpání volných lůžkových a personálních kapacit zdravotního systému.

- Pokud by zátěž nemocnic začala stoupat v návaznosti na šíření epidemie při reprodukčním čísle 1,2, pak je nutné kalkulovat s rizikem denního nárůstu +30 pacientů na lůžku
 - Kolem 8 regionů by během krátké doby vyčerpalo veškeré funkční kapacity intenzivní péče
 - Déletrvajícím zásadním omezením či úplným zastavením poskytované plánované péče občanům nepochybně znamená zhoršení přístupu ke zdravotní péči a zhoršení zdravotního stavu obyvatel, neboť je třeba léčit i ostatní onemocnění, zejména v oblasti onkologické a kardiovaskulární problematiky, která jsou nejčastější příčinou úmrtí v ČR. Kardiovaskulární onemocnění jsou nejčastější příčinou smrti jak u žen (50 % všech úmrtí), tak u mužů (42 %). Rakovina je druhou nejčastější příčinou smrti a způsobuje 23 % všech úmrtí žen a 28 % všech úmrtí mužů (např. State of Health in EU, ČR, 2017)
 - Přestože průběžně probíhá očkování zdravotnických pracovníků (aktuálně je proočkováno 41,2 % ke dni 25. února 2021), i nadále počet zdravotnických pracovníků s onemocněním COVID-19 je vysoký (aktuálně ke dni 24. 2. 2021 je pozitivních celkem 2840 zdravotnických pracovníků (294 lékařů, 1322 sester a 1224 ostatních ZP). Nedostatek kvalifikovaných zdravotnických pracovníků je tak zásadní.
5. Nadále se zhoršuje nepříznivý trend vývoje epidemiologické situace na lokální úrovni
- V nejvíce zasažených regionech je zátěž 2,5 - 3x vyšší než v ostatních regionech
 - Je evidováno zrychlené šíření nákazy především v severní a západní části Čech, kde se zvyšuje incidence narůstajícím počtu okresů
 - Nadále přetrvává nepříznivá situace v okresech Trutnov, Náchod, Cheb, Sokolov, Tachov, kde na základě časových limitací zatím ještě efekt uzavření okresu nemohl uplatnit
 - Zvýšené počty pacientů s nově diagnostikovanou nemocí COVID-19 jsou postupně zaznamenávány i v dalších oblastech, nově zejména v kraji Plzeňském a Pardubickém.
 - Při převažujícím komunitním šíření je výrazné riziko nekontrolovaného šíření nákazy do ostatních regionů
6. Trendy šíření nákazy v kolektivech
- Nejčastějším sociálním prostředím a nejčastějšími pravděpodobnými místy nákazy COVID-19 jsou dlouhodobě pracoviště, rodina+domácnost+volnočasové prostředí. Podíl případů takto charakterizovaných na celkových počtech evidovaných případů (bez zdravotnických pracovníků) činil v měsíci lednu 2021 celkem 53,0 %, přičemž hodnota tohoto podílu je vůbec nejnižší za celé sledované období od března 2020 a odráží změny v mobilitě obyvatel v návaznosti na intenzivněji využívaný způsob práce z domova.
 - Od května 2020 do současné doby byla nejčastějším místem vzniku ohniska nemoci COVID-19 školská zařízení, včetně mateřských škol (1254), dále se jednalo o sociální zařízení (715) a zdravotnická zařízení (314), pracoviště (281) s převahou výrobních závodů (141)
 - Po uzavření škol (kromě mateřských) od 14.10. je evidován pokles a vymizení nákaz v základních a ve středních školách, po návratu části dětí a studentů do škol od 18.11. a 30.11. lze pozorovat nárůst v základních školách i středních školách, po poklesu v období vánočních prázdnin je na začátku roku 2021 opět pozorován nárůst v MŠ a ZŠ
 - Po uzavření škol (kromě mateřských) od 14. 10. dochází k zastavení a postupnému poklesu počtu nově diagnostikovaných pozitivních pedagogů a pracovníků ve školství, po návratu části dětí a studentů do škol od 18.11. a od

30.11. je evidentní opětovný růst s kulminací v prvním týdnu roku 2021, následným poklesem a opětovným růstem v únoru 2021.

7. Mobilita a její trendy

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

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

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

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

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

Pro snazší orientaci je zde uveden přehled těch základních cestovatelských a epidemiologických pravidel (výjimky nejsou v přehledu zohledněny).

Kdy jít do práce a kdy se testovat po příjezdu ze zahraničí?

Platí pro občany ČR, občany EU i občany třetích zemí

Důležité je, z jaké země přicestujete, seznam zemí vydává Ministerstvo zdravotnictví ČR: <https://www.mzcr.cz/category/uredni-deska/rozhodnuti-ministerstva-zdravotnictvi/aktualni-mimoradna-a-ochrana-opatreni-ke-covid-19/>

Přijíždíte do ČR ze země s nízkým rizikem nákazy, nevztahují se na Vás zvláštní povinnosti pro vstup do ČR. Jsou však povoleny jen nezbytné cesty.

Přijíždíte do ČR ze země se středním rizikem nákazy, musíte vyplnit příjezdový formulář a před cestou si u akreditované laboratoře nechat udělat buď antigenní test (nejvýše 24 hodin před cestou) nebo RT-PCR test (nejvýše 72 hodin před cestou). Testu v ČR se již nepodrobujete.

Přijíždíte do ČR ze země s vysokým rizikem nákazy, musíte vyplnit příjezdový formulář a před cestou si u akreditované laboratoře nechat udělat buď antigenní test (nejvýše 24 hodin před cestou) nebo RT-PCR test (nejvýše 72 hodin před cestou). Po příjezdu do ČR se

podrobit **do 5 dnů RT-PCR testu v ČR**. Do té doby musíte dodržovat samoizolaci (tj. máte omezený volný pohyb a **nemůžete do zaměstnání**).

Přijíždíte do ČR ze země s velmi vysokým rizikem nákazy, musíte vyplnit příjezdový formulář a před cestou si u akreditované laboratoře nechat udělat RT-PCR test (nejvýše 72 hodin před cestou). Po příjezdu do ČR se podrobit nejdříve **po 5 dnech RT-PCR testu v ČR (nepozději však 14.den)**. Do té doby musíte dodržovat samoizolaci (tj. máte omezený volný pohyb a **nemůžete do zaměstnání**).

Na pracoviště smíte vstoupit, prokážete-li se zaměstnavateli:

- písemným potvrzením akreditované laboratoře o výsledku testu provedeného před příjezdem – příjezd ze země se středním rizikem nákazy
- negativním výsledkem RT-PCR testu provedeného v ČR – příjezd ze země s vysokým rizikem nákazy
- negativním výsledkem RT-PCR testu provedeného v ČR nejdříve po 5 dnech od vstupu na území ČR – příjezd ze země s velmi vysokým rizikem nákazy

Tyto povinnosti nelze nahradit dobrovolnou izolací či karanténou.

Pozor: uvedené platí i pro děti, žáky a studenty při návratu do školy. Děti navštěvující MŠ, které přicestovaly ze zemí s velmi vysokým rizikem nákazy, mohou do mateřské školy až po sedmi dnech do příjezdu.

Před Vaší cestou do zemí se středním, vysokým a velmi vysokým rizikem jste povinni o tom informovat svého zaměstnavatele nebo školu.

Zaměstnavatelům a školám se doporučuje přijmout interní pravidla za účelem dodržování těchto povinností.

Po příjezdu ze zemí se středním, vysokým a velmi vysokým rizikem platí, že po dobu 14 dnů od vstupu na území ČR musíte nosit respirátor alespoň třídy FFP2 nebo ekvivalent (šály, šátky, nebo domácí šité roušky, ani zdravotnické roušky nejsou povoleny)!

doc. MUDr. Jan Blatný, Ph.D.
ministr zdravotnictví