



Praha 5. března 2021

Č. j.: MZDR 47828/2020-20/MIN/KAN



MZDRX01EU0RY

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

### I.

Všem poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím dlouhodobou lůžkovou péči nebo domácí péči a všem poskytovatelům sociálních služeb v zařízení domovů pro osoby se zdravotním postižením, domovů pro seniory nebo domovů se zvláštním režimem, poskytovatelům sociálních služeb poskytujícím odlehčovací služby v pobytové formě, poskytovatelům sociálních služeb v zařízení týdenního stacionáře nebo chráněného bydlení a poskytovatelům sociálních služeb poskytujícím osobní asistenci a poskytovatelům pečovatelské služby se **s účinností ode dne 9. března 2021** nařizuje s frekvencí jedenkrát za 5 dní, provést preventivní vyšetření na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2 prostřednictvím POC antigenních testů provedených zaměstnancem, který je zdravotnickým pracovníkem, nebo poskytovatelem zdravotních služeb, s nímž má uzavřenu smlouvu o poskytování pracovnělékařských služeb, nebo jiným poskytovatelem zdravotních služeb, se kterým uzavře za účelem provedení antigenních testů smlouvu o poskytování zdravotních služeb, u všech svých zaměstnanců, kteří přicházejí do přímého kontaktu s pacienty nebo uživateli sociálních služeb; za zaměstnance se pro účely tohoto opatření považují i osoby vykonávající činnost ve prospěch poskytovatele na základě jiného než s ním uzavřeného pracovněprávního vztahu, včetně dobrovolníků. Vyšetření se neprovádí:

- a) osobám, které prodělaly laboratorně potvrzené onemocnění COVID-19, u kterých uplynula doba izolace podle platného mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví, nejeví žádné příznaky onemocnění COVID-19, a od prvního pozitivního RT-PCR testu na přítomnost viru SARS-CoV-2 nebo POC antigenního testu na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 neuplynulo více než 90 dní. Tyto skutečnosti se prokazují lékařskou zprávou.
- b) osobám, které mají vystavený certifikát Ministerstva zdravotnictví ČR o provedeném očkování proti onemocnění COVID-19, a od aplikace druhé dávky očkovací látky v případě dvoudávkového schématu podle souhrnu údajů o léčivém přípravku (dále jen

„SPC“) uplynulo nejméně 14 dní, nebo od aplikace první dávky očkovací látky v případě jednodávkového schématu podle SPC uplynulo nejméně 14 dnů, a očkovaná osoba nejeví žádné příznaky onemocnění COVID-19,

- c) osobám, kterým byl v posledních 5 dnech před pravidelným vyšetřením proveden test metodou RT-PCR s negativním výsledkem,
- d) osobám, které podstoupily v posledních 5 dnech na pracovišti zaměstnavatele preventivní test na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2 prostřednictvím testu poskytnutého mu zaměstnavatelem, který lze použít laickou osobou, a jeho výsledek je negativní.

U zaměstnanců, kteří v době provádění pravidelného vyšetření nejsou přítomni na pracovišti, se vyšetření provede v den návratu na pracoviště před nástupem k výkonu činnosti.

## II.

Poskytovateli zdravotních služeb, se kterým má poskytovatel uvedený v bodu I uzavřenu některou z uvedených smluv o poskytování zdravotních služeb, se s účinností ode dne 9. března 2021 nařizuje provést na žádost tohoto poskytovatele preventivní vyšetření na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2 prostřednictvím screeningových POC antigenních testů u jeho zaměstnanců podle bodu I.

## III.

Všem zaměstnancům uvedeným v bodu I se nařizuje s účinností ode dne 9. března 2021 podrobit se vyšetření podle bodu I a dále v případě, že výsledek preventivního vyšetření POC antigenním testem provedeného podle bodu I je

- a) pozitivní na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 a zaměstnanec má klinické příznaky onemocnění COVID-19, je považován za osobu s probíhajícím onemocněním COVID 19, bez prodlení přerušit výkon práce, oznámit tuto skutečnost zaměstnavateli, opustit místo pracoviště a telefonicky kontaktovat poskytovatele zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství k určení dalšího postupu,
- b) pozitivní na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 a zaměstnanec nemá klinické příznaky onemocnění COVID-19, do doby zjištění výsledku konfirmačního testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 metodou RT-PCR bez prodlení přerušit výkon práce, oznámit tuto skutečnost zaměstnavateli, opustit místo pracoviště a telefonicky kontaktovat poskytovatele zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství k určení dalšího postupu,
- c) negativní na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 a zaměstnanec má klinické příznaky onemocnění COVID-19, do doby zjištění výsledku konfirmačního testu na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 metodou RT-PCR bez prodlení přerušit výkon práce, oznámit tuto skutečnost zaměstnavateli, opustit místo pracoviště a telefonicky kontaktovat poskytovatele zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství k určení dalšího postupu.

#### **IV.**

Všem poskytovatelům zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství se nařizuje s účinností ode dne 9. března 2021 nařídit:

- a) osobě, která byla pozitivně testována POC antigenním testem na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 a má klinické příznaky onemocnění COVID-19, izolaci; mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví upravující nařizování izolace při pozitivním výsledku RT-PCR testu na přítomnost viru SARS-CoV-2 se pro nařízení a ukončování izolace použije obdobně;
- b) osobě, která nemá klinické příznaky onemocnění COVID-19, ale byla pozitivně testována POC antigenním testem na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2, nebo byla tímto testem negativně testována na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2, ale má klinické příznaky onemocnění COVID-19, absolvovat konfirmační test na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 metodou RT-PCR; v případě pozitivního výsledku testu metodou RT-PCR nařídit izolaci postupem podle mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví upravujícího nařizování izolace při pozitivním výsledku RT-PCR testu na přítomnost viru SARS-CoV-2.

#### **V.**

Všem poskytovatelům zdravotních a sociálních služeb, kteří provádějí preventivní vyšetření na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2 prostřednictvím POC antigenních testů podle bodu I, se nařizuje s účinností ode dne 9. března 2021 bez zbytečného odkladu hlásit elektronicky informaci o každém výsledku POC antigenního testu na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2 u zaměstnance uvedeného v bodu I do Informačního systému infekčních nemocí (ISIN).

#### **VI.**

Poskytovatelům uvedeným v bodu I. se s účinností od 9. března 2021 nařizuje zajistit, aby zaměstnanci uvedení v bodě I používali při kontaktu s pacienty nebo uživateli sociálních služeb osobní ochranné pomůcky dýchacích cest přidělené zaměstnavatelem, a to minimálně respirátor třídy FFP2 nebo KN95 bez výdechového ventilu.

#### **VII.**

S účinností ode dne 9. března 2021 se zrušuje mimořádné opatření ze dne 20. listopadu 2020, č.j. MZDR 47828/2020-7/MIN/KAN, mimořádné opatření ze dne 20. listopadu 2020, č.j. MZDR 47828-8/MIN/KAN a mimořádné opatření ze dne 14. února 2021, č.j. MZDR 47828/2020-13/MIN/KAN.

## VIII.

Toto mimořádné opatření nabývá platnosti dnem jeho vydání.

### **Odůvodnění:**

Rozšíření nové mutace SARS-CoV-2 B.1.1.7 (tzv. britská varianta), která se šíří v populaci o 40–70 % snadněji a rychleji, je jednou z příčin obratu epidemie onemocnění COVID-19 směrem k růstu počtu nových případů onemocnění. Varianta B.1.351 (tzv. jihoafrická varianta) se výrazně šíří ve všech zemích regionu jižní Afriky. ECDC předpokládá rozšíření této varianty i v dalších zemích regionu. Dle hodnocení ECDC varianta viru B.1.351 vykazuje až o 50 % vyšší nakažlivost a resistantnost, což znamená možné komplikace při aplikaci existujících vakcín. Šíření této varianty bylo již zaznamenáno ve 40 zemích světa. Varianta P.1 (tzv. brazilská varianta) je prozatím identifikována sporadicky v 17 zemích světa. Prozatímní informace však potvrzují, že i varianta P.1 bude procentuálně pravděpodobně více nakažlivá než původní kmen viru. Jako problematický se jeví t.č. nedostatek informací s ohledem na efektivitu existujících vakcín.

Nezbytnou součástí protiepidemických opatření je provádění preventivního screeningového vyšetření na přítomnost SARS-CoV-2 s cílem odhalit potenciálně infekční osoby, které mají jen minimální, nebo žádné příznaky infekce, a přitom mohou nevědomky šířit onemocnění.

Vzhledem k rozšíření mutací SARS-CoV-2 výše popsané v populaci bylo shledáno jako nutné i nadále vyžadovat pravidelné vyšetření na přítomnost SARS-CoV-2 u všech zaměstnanců poskytovatelů zdravotních služeb poskytujících dlouhodobou lůžkovou péči nebo domácí péči a všech zaměstnanců poskytovatelů sociálních služeb v zařízení domovů pro osoby se zdravotním postižením, domovů pro seniory nebo domovů se zvláštním režimem, poskytovatelů sociálních služeb poskytujících odlehčovací služby v pobytové formě, poskytovatelů sociálních služeb v zařízení týdenního stacionáře nebo chráněného bydlení, poskytovatelů sociálních služeb poskytujících osobní asistenci a zaměstnanců poskytovatelů pečovatelské služby, pokud uvedení zaměstnanci přicházejí do přímého styku s pacienty nebo klienty. Přitom je zohledněna jak předpokládaná ekonomická náročnost a nedostatek zdravotnických pracovníků, kteří by mohli provádět pravidelné testování u dotčených poskytovatelů zdravotních a sociálních služeb, tak stále nedostatečná proočkovanost jedné z nejzranitelnějších skupin, které byly na základě dosavadního průběhu pandemie identifikovány i s ohledem na vysokou pravděpodobnost déletrvajících hospitalizací a vyšší pravděpodobnosti potřeby lůžka JIP nebo umělé plicní ventilace.

Okruh testovaných zaměstnanců byl stanoven s ohledem na povahu zařízení, v nichž se poskytuje zdravotní nebo sociální péče. Jde o zařízení, kde zpravidla pobývají desítky osob náležejících do zranitelných skupin z hlediska věku nebo zdravotního stavu, a kde i přes veškerá provedená organizační a hygienicko-protiepidemická opatření s ohledem na obvyklé uspořádání a režim zařízení (sdílené prostory, ubytování více osob na jednom pokoji, péče poskytovaná většímu počtu klientů stejnými pracovníky, návštěvy apod.) trvají podmínky pro rychlé šíření viru SARS-CoV-2. Vyjmenovaní zaměstnanci jsou pak s ohledem na charakter péče a potřeby osob, o něž pečují, často ve velmi blízkém a delší dobu

trvajícím bezprostředním fyzickým kontaktem s těmito pacienty či klienty, čímž se dále zvyšuje nebezpečí přenosu viru, někdy navíc znásobené nemožností chránit pacienta / klienta ochrannými pomůckami dýchacích cest. U daných zranitelných skupin přitom hrozí jednak vyšší riziko nákazy z důvodu vysokého věku, polymorbidity a oslabení jejich imunitního systému, a následně též vyšší riziko komplikací a závažného průběhu onemocnění COVID-19, s delším pobytem na lůžku JIP, případně i s následným úmrtím.

Tento okruh testovaných osob byl určen i na základě pravidelně zveřejňovaných dat ÚZIS na webových stránkách Ministerstva zdravotnictví o incidenci onemocnění COVID-19 u těchto poskytovatelů.

Jelikož toto testování probíhá již od listopadu 2020 a vedlo k zásadnímu snížení počtu nově infikovaných osob u těchto poskytovatelů zdravotních a sociálních služeb, i přes stále se zhoršující epidemiologickou situaci na celém území ČR, Ministerstvo zdravotnictví ve spolupráci s Ministerstvem práce a sociálních věcí vyhodnotilo stávající přístup (kombinace očkování, testování, trasování, užívání FFP-2 respirátorů, testování návštěv a další organizační a protiepidemická opatření) za úspěšný, a považuje za potřebné i nadále do doby dosažení cílového proočkování zaměstnanců a klientů těchto poskytovatelů pokračovat v zavedeném režimu testování.

Co se týká frekvence prováděných testů, vzhledem k vysoké specifitě a senzitivitě aktuálně dostupných antigenních testů bylo stanoveno kompromisní řešení a z možných variant (ideální je provádění screeningového testu s frekvencí 2 - 3 dny z pohledu maximalizace zachytu, z pohledu provozu těchto zařízení a jistému diskomfortu testovaných osob při opakovaném nasofaryngeálním stěru, a s ohledem na cenu testu a cenu vyšetření by bylo vhodnější např. s frekvencí 1x týdně) zůstala zachována frekvence 1x za 5 dní, která se většinou v praxi osvědčila jako proveditelná a dostatečně zachycující potenciálně infikované osoby.

Bližší viz např. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.09.01.20184713v2.full.pdf>.

Tento způsob testování umožní při dostatečné senzitivitě a specifitě použitého antigenního testu, a při pravidelném opakování s frekvencí alespoň jednou za 5 dní, průběžné vychytávání infikovaných převážně asymptomatických osob. Jako konfirmační metoda u pozitivně testovaných osob bez příznaků onemocnění byla i nadále zvolena metoda RT-PCR. Na základě dostupných dat ÚZIS není nutné u symptomatických osob s pozitivním výsledkem antigenního testu provádět konfirmační vyšetření metodou RT-PCR.

S ohledem na diskomfort testovaných osob při opakovaném nasofaryngeálním stěru je doporučeno zvážit i odběr jiného biologického materiálu, nebo jiným způsobem (sliny, kloktání, stěr z nosu), pokud je to v souladu s návodem výrobce testu.

S ohledem na nedostatek zdravotnických pracovníků, kteří by mohli provádět pravidelné testování zaměstnanců, což je i nadále považováno za zlatý standard, bylo umožněno tak jako i u jiných zaměstnavatelů provádění antigenních testů laickou osobou, a to testem poskytnutým zaměstnavatelem.

Nově se vymezuje okruh osob, kterým se na základě stávajících vědeckých poznatků v případě, že nemají žádné příznaky onemocnění COVID-19, testování podle tohoto opatření nařizovat nemusí, protože buď chorobu již prodělaly, a předpokládá se, že dle stávajících

mezinárodních doporučení ECDC a CDC mají v době 90 dní od záchytu onemocnění dostatečnou hladinu protilátek, která ve většině případů ochrání před reinfekcí, anebo byly řádně očkovány všemi dávkami očkovací látky proti onemocnění COVID-19 v souladu se souhrnem údajů o léčivém přípravku (SPC), kdy je riziko reinfekce po očkování podle dostupných vědeckých poznatků velmi nízké. V případě, že tyto osoby budou mít příznaky onemocnění COVID-19, budou telefonicky informovat svého registrujícího lékaře, který rozhodne o dalším postupu.

V opatření je zohledněna existence dalších mimořádných opatření Ministerstva zdravotnictví týkajících se konfirmačních RT-PCR testů a nařizování karantény a izolace.

**doc. MUDr. Jan Blatný, Ph.D., v.r.**  
ministr zdravotnictví