



## Odpověď Ministerstva zdravotnictví na žádost o informaci dle zákona č.106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů

K Vámi podané žádosti o poskytnutí informace dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů, doručené Ministerstvu zdravotnictví (MZ) dne 25. září 2021, evidované pod č. j.: xxx, s prodlouženou lhůtou přípisem č.j. xxx, kterou jste požádala o *odpovědi na následující dotazy*:

- 1) *Z jakého důvodu MZ ČR v mimořádném opatření č. j.: MZDR 15757/2020-56/MIN/KAN (stejně jako v předchozích mimořádných opatřeních) uvádí studie, z nichž ani jedna žádný přesvědčivý důkaz účinnosti ochrany dýchacích cest nepřináší?*
- 2) *MZ ČR do dnešního dne nepředložilo jediný důkaz účinnosti ochrany dýchacích cest (čímž celou dobu uvádělo nepravdivé informace, když tvrdilo opak), a přesto nošení ochrany dýchacích cest po obyvatelstvu vyžaduje. Dopouští se MZ ČR tohoto závažného vědeckého pochybení vědomě, nebo nevědomě?*
- 3) *Z jakého důvodu MZ ČR v mimořádném opatření uvádí jen studie poukazující na mírné nežádoucí důsledky nošení ochrany dýchacích cest, zdravotní rizika obličejových masek bagatelizuje a uvedenými studiemi a vlastními výroky navozuje dojem toho, že „největší důsledek plošné povinnosti ochrany dýchacích cest je pravděpodobně prostě nepohodlí uživatele,“ přestože např. již v dubnu 2021 byla publikována metaanalýza shrnující poznatky o neúčinnosti a závažných rizicích obličejových masek: Kisielinski, K. et al., *Is a Mask That Covers the Mouth and Nose Free from Undesirable Side Effects in Everyday Use and Free of Potential Hazards? Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021, 18, 4344., <https://doi.org/10.3390/ijerph18084344> (český překlad zde)?*
- 4) *Z jakého důvodu uvádí MZ ČR jako důkaz údajné bezpečnosti nošení obličejových masek pouze studie, které se s podmínkami běžného života nedají vůbec srovnávat (doba trvání experimentu, výběr účastníků studie atd.)? Z jakého důvodu MZ ČR v mimořádném opatření neuvádí také studie, které na škodlivost nošení obličejových masek jednoznačně poukazují (jako např. zmiňovaná metaanalýza Kisielinski, K. et al., *Is a Mask That Covers the Mouth and Nose Free from Undesirable Side Effects in Everyday Use and Free of Potential Hazards? Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021, 18, 4344., <https://doi.org/10.3390/ijerph18084344>)?*





- 5) *Z jakého důvodu se MZ ČR opakovaně odvolává na neprokázanou teorii o asymptomatickém a presymptomatickém přenosu SARS-CoV-2, i když MZ ČR bylo na tento fakt opakovaně upozorňováno a samo přiznalo, že pro ni nemá jediný důkaz?*
- 6) *Kdy a kým byla u viru SARS-CoV-2 dle vědecké metodologie a za provedení kontrolních experimentů prokázána příčinná souvislost k onemocnění COVID-19, a lze jej tedy oprávněně považovat za původce tohoto onemocnění?*
- 7) *Kdy a kým byl dle vědecké metodologie a za provedení kontrolních experimentů prokázán přenos viru SARS-CoV-2 respiračním sekretem na další osoby, u kterých poté vyvolal onemocnění COVID-19?;*

Vám sděluji následující:

Co do Vašich dotazů č. 1, č. 2, č. 3, č. 4 a č. 5 bylo vydáno rozhodnutí č.j.: xxx.

Co do Vašich dotazů č. 6 a č. 7 uvádím:

Virus SARS-CoV-2 byl řádně izolován. Tzn., že virové částice byly vyčištěny a izolovány pomocí centrifugace s hustotním gradientem, bílkoviny byly biochemicky analyzovány. Důkaz, že k takové izolaci došlo, byl doložen fotografií z koncentrovaných izolovaných částic. Z takto izolovaných částic byla vyextrahována molekula RNA, gelovou elektroforézou změřena její velikost a sekvenováním standardně dlouhých sekvencí sestaven její řetězec.

K průkazu a sekvenaci (tedy získání celogenomové sekvence) není nutná předchozí manipulace (zakoncentrování ultracentrifugací apod.), standartní a nejlepší metodou je sekvenace viru přímo z klinického materiálu. K průkazu viru samotného není rovněž nutná ultracentrifugace a jiné metody zakoncentrování, lze použít klinický materiál pro získání fotografické dokumentace virových partikulí přímo v klinickém materiálu, nebo po pomnožení na permisivní buněčné linii (VERO, nebo klon VERO E6).

Takto doložený virus SARS-CoV-2 splňuje Kochovy / Riversovy postuláty průkaznosti jeho příčinné souvislosti k onemocnění COVID-19 a je tedy oprávněno považovat jej za původce tohoto onemocnění.

Z dat, která jasně prokazují fakt, že na základě velkého počtu specifického úseku RNA viru, lze implikovat infekčnost, což je opakovaně dokázáno, elektronmikroskopickými snímky, namnožením viru na buněčné kultuře, celogenomovou sekvenací. V současnosti dokážeme ve všech případech, kdy se počet kopií specifického úseku v genu pro



envelope protein pohybuje v množství od  $10^6$  vRNA<sub>E</sub>/ml klinického materiálu (stěr z nosohltanu – horních cest dýchacích, bronchoalveolární laváž, sputum, endotracheální aspirát, post mortem endotracheální stěr, post mortem stěr z plic ve virologickém transportním médiu, post mortem náhodné excize z myokardu ve virologickém transportním médiu) vždy získat celogenomovou sekvenci viru, což je další nepřímý důkaz. Množství kopií RNA, které je menší než  $10^5$  kopií vRNA<sub>E</sub>, nelze bez dalších dat prezentovat jako jednoznačné akutní onemocnění bez klinické, epidemiologické anamnézy, bez doplňujících vyšetření, dynamika počtu kopií RNA v čase, průkaz protilátek, případně průkaz specifické CD8 buněčné imunitní složky.

Původce onemocnění covid - 19 byl při prvním výskytu v Číně na přelomu 2019 a 2020 identifikován na základě řešení hromadného výskytu "pneumonie neznámé etiologie" podle pravidel WHO za pomoci přímé vizualizace viru v biologickém materiálu z postižených tkání a orgánů nemocných elektronovou mikroskopií a následnou identifikací a charakterizací RNA viru metodou next generation sequencing přímo z biologického lidského materiálu, nebo z viru kultivovaného na buněčných liniích VERO a VERO E6.

Příklad publikací potvrzující existenci viru SARS-CoV-2:

1. Ludwig S., Zarbock A. Coronaviruses and SARS-CoV-2: A Brief Overview. 2020 International Anaesthesia Research Society, [www.anesthesia-analgesia.org](http://www.anesthesia-analgesia.org)  
Dostupné na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7173023/>
2. Na Zhu et al., A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019, N Engl J MED 382;8, February 20, 2020 (pdf ke stažení zde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7092803/pdf/NEJMoa2001017.pdf>)
3. SZÚ WEB:  
[http://www.szu.cz/uploads/Epidemiologie/Coronavirus/Zakladni\\_info/2020\\_08\\_07\\_Covid\\_19\\_zakladni\\_informace.pdf](http://www.szu.cz/uploads/Epidemiologie/Coronavirus/Zakladni_info/2020_08_07_Covid_19_zakladni_informace.pdf)
4. Sharma et.al. Severe acute respiratory syndrome coronavirus-2 (SARS-CoV-2): a global pandemic and treatment strategies. Int J Antimicrob Agents. 2020 Aug; 56(2): 106054. Published online 2020 Jun 10. doi: 10.1016/j.ijantimicag.2020.106054
5. Junejo Y, Ozaslan M, Safdar M, et al. Novel SARS-CoV-2/COVID-19: Origin, pathogenesis, genes and genetic variations, immune responses and phylogenetic analysis. Gene Rep. 2020;20:100752. doi:10.1016/j.genrep.2020.100752
6. <https://viralzone.expasy.org/9056>
7. Corman VM, et al. Detection of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) by real-time RT-PCR. Euro Surveill. 2020 Jan 23;25(3):pii=2000045. <https://doi.org/10.2807/1560->



7917.ES.2020.25.3.2000045 Received: 21 Jan 2020; Accepted: 22 Jan 2020 Correction  
in: Euro Surveill. 2020 Apr 9; 25(14): 20200409c.

S pozdravem

**Mgr. Daniela Kobilková**  
ředitelka odboru Kancelář ministra  
*podepsáno elektronicky*

