



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

Dne 24. října 2021 obdrželo Ministerstvo zdravotnictví (MZ) Vaši žádost o poskytnutí informace dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů, evidovanou pod č.j. xxx.

Předmětným podáním jste požádala o následující informace:

- a. *jaké je odůvodnění zkrácení platnosti testů, a to hlavně PCR na platnost 3 dnů, když výsledek po otestování obdržím až po 38 h? Takže se rozhodně o 3 dnech platnosti nedá mluvit, maximálně o 1,5 dni. Na PCR testech jsem byla letos 2x – v červenci a srpnu a výsledek testu mi přišel vždy až druhý den v 1h po půlnoci a to je po 38h v červenci a 39h v srpnu. Pokud bych si od 1.11.2021 test měla platit, měla bych mít zaručenou 3 denní platnost a to při takto dlouhé době zaslání výsledku nelze zaručit - jak bude toto řešeno?*
- b. *proč se u nás testují zdraví lidé bez příznaků? Stejně je nikdo na covid neléčí a pokud příznaky mají, chápu, že se otestovat jdou, ale ani tak je nikdo neléčí – jsou doma na acylpyrinu nebo paralenu a v „karanténě“ – to je celá léčba, doktor je ani nechce vidět, vše se odehrává jen po telefonu. Na tento způsob léčby jde moje platba za zdravotní pojištění?*
- c. *když už se musíme testovat, z jakého důvodu se netestují očkovaní? Kde je zdůvodněno, že nejsou „pozitivní“ a tím pádem nikoho nenakazí? Co jim zaručuje tu „nenakažlivost“? Proč neočkovaný může vstoupit do restaurace (fit centra, kadeřnictví atd.) POUZE s negativním testem a očkovaný, který zrovna tak může být pozitivní, ale nikdo ho netestuje, tam smí bez jakékoli podmínky? Já jako občan s platným negativním testem se v uzavřeném prostoru můžu potkat třeba s 5 očkovanými, kteří mohou být pozitivní a nakazí mne – takže, kde je ta logika věci?*
- d. *proč do obchodů, MHD apod. test mít nemusím (a že tam je koncentrace lidí daleko větší) a do služeb, fit center, kin apod. ano? Zase to postrádá pro mě logiku a opodstatnění nařízení...*
- e. *kde je dokázáno, že nás respirátory a roušky tak „zázračně“ chrání před covidem? Kdyby tomu tak bylo, nejspíš už by tu žádný covid nebyl zase je tím ohroženo moje zdraví – nedochází k okysličování plic, když musím dýchat přes „zábranu“, vydechnu si „špatný“ vzduch do respirátoru a opět ho dýchám – to je správné a prospěšné mému zdraví? I v novém opatření s platností od 25.10.2021 je respirátor označen jako prostředek proti šíření kapének a ne viru.*

K Vaší žádosti Vám sděluji následující:





Ad a)

Ke zkrácení platnosti negativního výsledku RT-PCR testu na 72 hodin od jeho provedení bylo přistoupeno v okamžiku, kdy docházelo k významnému zvyšování počtu nově diagnostikovaných případů onemocnění covid-19 a také ke zvyšování relativní positivity provedených testů z diagnostické a epidemiologické indikace. Vysoká čísla v těchto ukazatelích naznačují zvyšující se přítomnost viru SARS-CoV-2 v populaci, která znamená zvýšené riziko kontaktu s nakaženou (infekční) osobou v každodenním životě jednotlivce. Cílem zkrácení platnosti PCR testu tak bylo 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 dojde k případné nákaze nebo jejímu propuknutí, a osoba se tak stane infekční. Jinak řečeno, čím delší doba uplyne mezi provedením testu a návštěvou provozovny nebo akce, 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 (72 hodiny) uplatňuje naprostá většina evropských zemí. S ohledem na princip detence viru SARS-CoV-2 pomocí PCR testu (průkaz genetického materiálu – nukleové kyseliny viru) není možné získat výsledek vyšetření v řádu několika desítek minut, jak je tomu u rychlého antigenního testu.

Ad b)

Z Vaší otázky není zcela jasné, jaké bezpříznakové osoby máte na mysli. Pokud je tím míněno osoby v epidemiologicky významném kontaktu s potvrzeným případem onemocnění covid-19, tedy osoby, které mohou být potencionálně infekční, je zde testování zcela na místě a v souladu s doporučeními všech významných světových institucí (WHO, ECDC, CDC). I osoba bez příznaků s pozitivním PCR testem je infekční a virus může přenášet. Osoby se prioritně netestují proto, aby se posléze léčily, ale proto, aby se identifikovaly ty pozitivní, které mohou virus přenášet. Není opodstatněné léčit osobu, která žádné příznaky nemá. Navíc zrušením bezplatného testování z veřejného zdravotního pojištění se z velké části omezilo testování bezpříznakových osob bez prokazatelného důvodu k vyšetření (např. kontakt s pozitivní osobou).

Ad c)

Vaši otázku aktuálně považujeme za bezpředmětnou, vzhledem k tomu, že se pravidelně testují jak dospělí, tak i děti, a to bez ohledu na jejich očkování.

Ujišťujeme Vás, že Ministerstvo zdravotnictví průběžně sleduje aktuální vývoj v souvislosti s onemocněním Covid-19 a na základě epidemiologického hodnocení trendu vývoje situace přijímá potřebná opatření. Je nutné také zmínit, že podobný přístup k očkovaným/neočkovaným má většina zemí.



Ad d)

Návštěva obchodů a využití MHD slouží k zajištění základních potřeb (potravin, hygienické potřeby, léky, oblečení, boty atd. nebo doprava do zaměstnání, zdravotnického zařízení, školy apod.) a má být zde po celou dobu používán respirátor. Na rozdíl od návštěvy kina, tanečního klubu nebo fitness centra, posezení v restauraci, využití služeb kosmetiky apod., které jsou zbytnými aktivitami a zároveň ve velké většině jde o aktivity, kde není možné po celou dobu používat ochranný prostředek dýchacích cest. Nastavení protiepidemických opatření je vždy o přijetí kompromisního řešení s tím, že nikdy nebude přijímáno bez výhrad všemi občany. Logické by například pro některé odborníky v současné epidemické situaci bylo opětovné zavedení lockdownu.

1. [Monitoring Incidence of COVID-19 Cases, Hospitalizations, and Deaths, by Vaccination Status — 13 U.S. Jurisdictions, April 4–July 17, 2021 | MMWR \(cdc.gov\)](#)
2. [Covid-19 : efficacité vaccinale - EPI-PHARE](#)
3. [Vaccination reduces need for emergency care in breakthrough COVID-19 infections: A multicenter cohort study - The Lancet Regional Health – Americas](#)
4. [Laboratory-Confirmed COVID-19 Among Adults Hospitalized with COVID-19–Like Illness with Infection-Induced or mRNA Vaccine-Induced SARS-CoV-2 Immunity— Nine States, January–September 2021 \(cdc.gov\)](#)
5. [Virological and serological kinetics of SARS-CoV-2 Delta variant vaccine-breakthrough infections: a multi-center cohort study | medRxiv](#)
6. [Virological characteristics of SARS-CoV-2 vaccine breakthrough infections in health care workers | medRxiv](#)
7. [Vaccine effectiveness against SARS-CoV-2 transmission to household contacts during dominance of Delta variant \(B.1.617.2\), August–September 2021, the Netherlands | medRxiv](#)
8. [Longitudinal analysis of SARS-CoV-2 vaccine breakthrough infections reveal limited infectious virus shedding and restricted tissue distribution | medRxiv](#)
9. [Effect of Vaccination on Household Transmission of SARS-CoV-2 in England | NEJM](#)
10. [Vaccination with BNT162b2 reduces transmission of SARS-CoV-2 to household contacts in Israel | medRxiv](#)

Ad e)

Důkazy o zásadním vlivu ochrany dýchacích cest na prevenci přenosu SARS-CoV-2 jsou publikovány v řadě vědeckých studií a ochranu nosu a úst doporučují na jejich základě veřejnosti i významné mezinárodní organizace, včetně Světové zdravotnické organizace (WHO), Evropského střediska pro kontrolu a prevenci nemocí (ECDC) nebo Střediska pro kontrolu a prevenci nemocí Spojených států amerických (CDC).

V průměru dochází k více než pětinasobnému snížení rizika přenosu (v recentním systematickém přehledu ze 17,4 % bez zdravotnické obličejové masky na 3,1 % se zdravotnickou obličejovou maskou, např. N95, chirurgická nebo 12-16 vrstevová bavlněná rouška). Účinnost tohoto opatření na úrovni jednotlivce i na úrovni populace kromě toho



prokázalo i několik dalších studií o používání zdravotnických nebo nezdravotnických obličejových masek.

Správně nošená obličejová maska (tj. zakrývající nos a ústa) je nejen účinná při snižování šíření viru pomocí respiračních sekretů (tj. kontrola zdroje nákazy), ale také při ochraně jednotlivců před onemocněním covid-19. Zdravotnické obličejové masky představují jednoduchou bariéru, která zabraňuje šíření kapének respiračních sekretů vzduchem na jiné lidi, především při mluvení, kašlání nebo kýchání. Blíže např. studie: GÖPFERTO VÁ, Dana a FABIÁNOVÁ, Kateřina. Epidemiologická charakteristika onemocnění covid 19: úvaha nad současnými poznatky o onemocnění. Farmakoterapeutická revue: Nový koronavirus SARS-CoV-2 a onemocnění covid-19. 2020, 5(Suppl 1), 30-36. Dostupné z: https://farmakoterapeutickarevue.cz/Resources/Upload/farmakoterapie/casopisy/supplement/um01-2020//fr_2020_suppl1_covid-19.pdf. Kapénky větší než 10 µm (velké kapky) jsou často generovány kašlem nebo kýcháním, ale i křičením, smíchem či běžnou mluvou, a dochází k jejich uvolňování někdy velkou rychlostí (50 m/s při kýchání, 10 m/s při kašli). Díky svým rozměrům a velké rychlosti se tyto velké kapky dostávají na daleko větší vzdálenosti než malé kapky. Velké kapky mohou bez bariéry doletět až do vzdálenosti více jak 2 metry (kašel) a více jak 6 metrů (kýchání). Samotné dodržování obvyklé distanční vzdálenosti nemusí zabránit přenosu těchto velkých kapek, které mohou obsahovat virus.

Ochrana použitím minimálně zdravotnické obličejové masky může zásadně snižovat pravděpodobnost přenosu viru v komunitě a v kombinaci s dodržováním odstupu od ostatních osob jednoznačně vede ke snížení pravděpodobnosti nákazy. Současně je možné zdravotnickou obličejovou masku použít jako alternativu, když na základě vyhodnocení rizika a přínosu není možné používání respirátorů.

Zdravotnická obličejová maska je v tomto případě považována za alternativu mezi použitím respirátoru a nepoužitím žádného ochranného prostředku dýchacích cest.

Efekt opatření typu ochrany dýchacích cest je předmětem zkoumání řady studií. Například studie Mitze, Timo, et al. "Face masks considerably reduce covid-19 cases in Germany." Proceedings of the National Academy of Sciences 117.51 (2020): 32293-32301 využila regionální údaje o počtu potvrzených případů v sousedním Německu. Vzhledem k tomu, že ochrana dýchacích cest byla v různých německých regionech povinná v různých časových obdobích, autoři mohli porovnat nárůst infekcí v regionech s povinnou ochranou dýchacích cest a v regionech bez povinnosti používat ochranu dýchacích cest. Po zvážení různých odhadů dospěli k závěru, že 20 dní po zavedení povinné ochrany dýchacích cest se počet nových infekcí snížil přibližně o 45 %. Autoři podotýkají i to, že vzhledem k tomu, že ekonomické náklady se ve srovnání s jinými opatřeními v oblasti veřejného zdraví blíží nule, zdá se, že masky jsou nákladově efektivním prostředkem boje proti covid-19.

Z podobných výzkumů například autoři Karaivanov, Alexander, et al. "Face masks, public policies and slowing the spread of covid-19: evidence from Canada." Journal of Health Economics (2021): 102475. odhadují dopad nařízení o používání ochrany dýchacích cest



uvnitř budov a dalších nefarmakologických intervencí (NPI) na nárůst počtu případů covid-19 v Kanadě.

Zavedení povinnosti ochrany dýchacích cest bylo rozloženo od poloviny června do poloviny srpna 2020 ve 34 regionech veřejného zdraví v Ontariu, největší kanadské provincii podle počtu obyvatel. Na základě variability v zavedení povinné ochrany autoři zjistili, že povinnost použití ochrany je spojena s 22 % týdenním snížením počtu nových případů covid-19 ve srovnání s obdobím absence této povinnosti. Autoři přitom očišťují trendy o mobilitu. Dodatečná analýza ukazuje, že povinnost ochrany vedla k nárůstu četnosti nošení roušek na veřejnosti podle vlastního vyjádření o přibližně 27 procentních bodů.

Jsou dostupné též systematické recenzní práce a meta-analýzy, shrnující dostupnou literaturu. Jejich závěry potvrzují účinnost ochrany dýchacích cest. Například práce Li, Yanni, et al. "Face masks to prevent transmission of covid-19: A systematic review and meta-analysis." American Journal of Infection Control (2020) provedli systematický přehled a metaanalýzu s cílem vyhodnotit účinnost používání ochrany dýchacích cest k prevenci šíření viru SARS-CoV-2.

Relevantní články byly vyhledány v databázích PubMed, Web of Science, ScienceDirect, Cochrane Library a Chinese National Knowledge Infrastructure, VIP (Chinese). Nebyla stanovena žádná jazyková omezení. Po vyhledání celkem 5 178 vhodných článků v databázích a referencích bylo zahrnuto celkem 6 studií zahrnujících 4 země. Obecně bylo nošení masky spojeno s významně sníženým rizikem infekce covid-19 (OR = 0,38, 95 % CI: 0,21-0,69, I² = 54,1 %). U skupiny zdravotnických pracovníků bylo prokázáno, že obličejové masky snižují riziko infekce téměř o 70 %. Výsledky tohoto systematického přehledu a metaanalýzy podporují závěr, že ochrana dýchacích cest může snížit riziko infekce covid-19. Podobně též Ford, Nathan and Holmer, Haley K. and Chou, Roger and Villeneuve, Paul and Baller, April and Van Kerkhove, Maria and Allegranzi, Benedetta, Mask Use in Community Settings in the Context of covid-19: A Systematic Review of Ecological Data. SSRN: <https://ssrn.com/abstract=3848524> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3848524>.

Současný stav vědeckého poznání tedy ukazuje, že plošné zavedení ochrany dýchacích cest významně snižuje přenos nákazy a efekt snížení reprodukčního čísla v různých kontextech a podle různých pramenů může být nejspíše mezi 10 % a 45 %, jak například popisují data z výše citované německé studie. Snížení přenosu virů v populaci prostřednictvím nošení ochranného prostředku dýchacích cest je ve srovnání s přínosem relativně finančně nenákladná intervence, která může zabránit zvýšení smrtlosti populace a vést ke snížení ekonomických ztrát souvisejících se zvýšenou nemocností.

K otázce, jak a **zda je používání tímto opatřením stanoveného druhu ochrany dýchacích cest způsobilé ohrozit zdraví fyzické osoby**, a to při krátkodobém, ale i dlouhodobém používání ministerstvo uvádí následující.



Výzkum na téma zdravotních potíží z důvodu používání ochrany dýchacích cest, případně jiného použití osobních ochranných prostředků, se převážně soustředí na pracovníky ve zdravotnictví. Například přehledová práce Unoki, Takeshi, et al. "Adverse Effects of Personal Protective Equipment Among Intensive Care Unit Healthcare Professionals During the covid-19 Pandemic: A Scoping Review." *SAGE Open Nursing* 7 (2021): 23779608211026164 se zabývala nežádoucími účinky použití osobních ochranných prostředků u zdravotníků na JIP, a na základě analýzy 25 článků identifikovala jako klíčová témata: studie zaměřené na bolesti hlavy související s ochrannými prostředky, poruchy hlasu, kožní projevy. Většina nežádoucích účinků u zdravotníků na jednotkách intenzivní péče byla vyvolána používáním ochranných pomůcek po dlouhou dobu, a častější byly u sester, které pravděpodobně vykonávaly namáhavé práce.

Lze odhadovat, že nežádoucí efekty nošení ochranných pomůcek u zdravotníků na JIP představují jakousi horní hranici představitelných potíží u veřejnosti – v kontextu zdravotnictví jsou ochranné pomůcky používány precizně, jde o pomůcky s vysokou třídou ochrany (často FFP3), zdravotníci je mají nasazené po dlouhou dobu „v kuse“, často bez možnosti si pomůcky sundat, a přitom vykonávají velmi náročnou a vyčerpávající práci. I v tomto relativně extrémním kontextu rešeršní práce neuvádí jako nežádoucí účinky žádné závažné poškození zdraví.

Nepohodlí u laických uživatelů zkoumala studie Cheok, Gideon JW, et al. "Appropriate attitude promotes mask wearing in spite of a significant experience of varying discomfort." *Infection, Disease & Health* 26.2 (2021): 145-151. Ze 402 respondentů průzkumu si 78,4 % stěžovalo na nepohodlí spojené s rouškou, nejčastějšími příčinami bylo obtížnější dýchání, komunikační potíže a pocení, mladší nositelé roušek častěji uváděli dermatologické problémy a pocení.

Podle některých expertů je možné, že významnější, než fyziologické nepohodlí spojené s ochranou dýchacích cest jsou psychologické dopady a reakce, které mohou přispět k vznikajícím kontroverzím. (Scheid, Jennifer L., et al. "Commentary: physiological and psychological impact of face mask usage during the covid-19 pandemic." *International journal of environmental research and public health* 17.18 (2020): 6655.).

V návaznosti na širokou vědeckou a akademickou diskusi, viz NOGRADY Bianca, *Nature*, Vol 598, 14 October 2021 lze připustit mnohostrannost vstupních studií, viz <https://media.nature.com/original/magazineassets/d41586-021-02741-x/d41586-021-02741-x.pdf>. Několik studií potvrdilo, že používání zdravotnické obličejové masky nebrání průniku kyslíku ani u dospělých včetně seniorů starších 65 let věku viz např.: SHAW, Keely, Scotty BUTCHER, Jongbum KO, Gordon A. ZELLO a Philip D. CHILIBECK. Wearing of Cloth or Disposable Surgical Face Masks has no Effect on Vigorous Exercise Performance in Healthy Individuals. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [online]. 2020, 17(21) [cit. 2021-7-28]. ISSN 1660-4601. Dostupné z: <https://doi.org/10.3390/ijerph17218110>.



Kromě citovaných pramenů publikovaný výzkum obsahuje řadu studií, které ukazují, že nošení ochrany dýchacích cest nemá měřitelný efekt na fyziologické parametry. Například v malé studii Chan, Noel C., Karen Li, and Jack Hirsh. "Peripheral oxygen saturation in older persons wearing nonmedical face masks in community settings." *JAMA* 324.22 (2020): 2323-2324 nebylo nošení třívrstvé nemedicínské obličejové masky spojeno s poklesem saturace kyslíkem u starších účastníků. Studie Shaw, Keely, et al. "Wearing of cloth or disposable surgical face masks has no effect on vigorous exercise performance in healthy individuals." *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17.21 (2020): 8110 ukázala že nošení ochrany dýchacích cest během intenzivního cvičení nemělo žádný zřetelný škodlivý účinek na okysličení krve nebo svalů a na výkon při cvičení u mladých zdravých účastníků.

Tým amerických a kanadských vědců publikoval metastudii, která shrnuje dosavadní poznatky v této oblasti napříč zhruba 70 výzkumy. Ty se napříč lety zabývaly různými formami obličejových ochran (od obyčejných roušek přes respirátory až po speciální chirurgické masky) a mapovaly jejich vliv na fyziologii či vnímání. Mezi sledovanými faktory byly třeba namáhavost dýchání, krevní tlak, fungování srdce, okysličování mozku, průtok krve ve svalech a další metriky, na něž by mohlo mít nošení roušky vliv, a to se závěrem, že pro zdravého člověka není nošení roušek či respirátorů fyziologicky jakkoli ohrožující, pouze nekomfortní (viz studie: HOPKINS, Susan R., Paolo B. DOMINELLI, Christopher K. DAVIS, et al. Face Masks and the Cardiorespiratory Response to Physical Activity in Health and Disease. *Annals of the American Thoracic Society* [online]. 2021, 18(3), 399-407 [cit. 2021-7-29]. ISSN 2329-6933. Dostupné z: doi:10.1513/AnnalsATS.202008-990CME).

Dosavadní poznatky lze tedy shrnout tak, že i přes uvedené potenciální nepříznivé účinky spojené s nošením ochrany dýchacích cest největší důsledek plošné povinnosti ochrany dýchacích cest je pravděpodobně prostě nepohodlí uživatele.

Benefit pro celkovou populaci z hlediska minimalizace rizik šíření viru a ochrany zranitelných skupin nepochybně převažuje nad dopady na zdraví či diskomfort jednotlivce, avšak vnímáme, že mohou existovat výjimečné případy, kdy nošení ochrany dýchacích cest může výjimečně znamenat u některých pacientů komplikaci v návaznosti na jejich zdravotní stav, a proto necháváme na posouzení lékaře, zda riziko převažuje nad přínosem ochrany před virovým onemocněním.

Máme však za to, že zejména osoby s komorbiditami a dýchacími obtížemi, které se vyskytují nezávisle na nošení ochrany dýchacích cest, by měly být naopak chráněny před nákazou co možná nejvíce, neboť jakékoli zhoršení jejich zdravotního stavu může mít pro ně až fatální následky. Zároveň je třeba mít na paměti, že pokud nebudou nosit ochranu dýchacích cest, v případě infekce budou znamenat riziko nákazy i pro osoby v jejich okolí. Z výše uvedených důvodů a v rámci předběžné opatrnosti zejména s ohledem na fakt vyšší transmisibility u prevalující delta varianty viru SARS-CoV-2 je tak nutné zachovat povinnost nošení adekvátních ochranných prostředků dýchacích cest všude tam, kde je z



objektivních důvodu dána vyšší míra rizika, tedy např. pokud zde dochází ke kumulaci vyššího počtu osob na jednom místě v jeden čas nebo není možné trvale dodržovat další dostatečné rozestupy od ostatních osob.

Potřebnost nošení ochranných prostředků dýchacích cest ve vnitřních prostorách v případě přetrvávajícího zvýšeného výskytu případů onemocnění covid-19 a v souvislosti se šířením varianty delta i u plně očkovaných osob zmiňuje i poslední doporučení Střediska pro kontrolu a prevenci nemocí Spojených států amerických (CDC), dostupné na <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/fully-vaccinated.html>, jelikož v případě nákazy touto variantou může i plně očkovaný člověk onemocnění šířit dál. Středisko pro kontrolu a prevenci nemocí Spojených států amerických (CDC) vydalo také i pokyny pro pořádání hromadných akcí (bez ohledu na místo konání), kde rovněž zmiňuje důležitost nošení ochranných prostředků dýchacích cest. Toto doporučení je dostupné na <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/large-events/considerations-forevents-gatherings.html>

Na základě těchto skutečností považujeme za nezbytné i nadále používat ochranné prostředky dýchacích cest jako prevenci před šířením nákazy na stanovených místech či za stanovených situací.

Pochopitelně je zavedena výjimka z nošení ochranných prostředků dýchacích cest pro osoby, které z vážných zdravotních důvodů na základě indikace učiněné poskytovatelem zdravotních služeb stanovenou ochranu nosit nemohou. Pokud jde o ostatní, tj. zdravé osoby, používání ochranných prostředků dýchacích cest, a to i dlouhodobé, je neohrožuje na zdraví, naopak, jejich používání přispívá k ochraně zdraví těchto osob, neboť významně snižuje riziko nákazy virem SARS-CoV-2.

Závěrem, přijměte, prosím, omluvu za prodlení v odpovědi, která byla způsobena enormním počtem žádostí na povinný subjekt. Děkujeme Vám za pochopení.

S pozdravem



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Mgr. Daniela Kobilková
ředitelka odboru Kancelář ministra
podepsáno elektronicky

