

Nejvyšší správní soud
Moravské náměstí 6
657 40 Brno

V Brně dne 22. 4. 2021

Navrhovatelka: nezl. [REDACTED], nar. [REDACTED]

zastoupena zákonnými zástupci [REDACTED], nar. [REDACTED], a [REDACTED]
[REDACTED]

všichni bytem [REDACTED]

Zastoupení: Zuzanou Candigliota, advokátkou se sídlem Burešova 615/6, 602 00 Brno

Odpůrce: Ministerstvo zdravotnictví, Palackého náměstí 375/4, 128 01 Praha 2

Návrh na zrušení mimořádných opatření Ministerstva zdravotnictví:

- ze dne 6. 4. 2021, č. j. MZDR 15757/2020-47/MIN/KAN, ve znění změny mimořádného opatření ze dne 19. 4. 2021, č. j. MZDR 15757/2020-48/MIN/KAN
- ze dne 6. 4. 2021, č. j. MZDR 14592/2021-3/MIN/KAN, ve znění změny mimořádného opatření ze dne 12. 4. 2021, č. j. MZDR 14592/2021-4/MIN/KAN, a ve znění změny mimořádného opatření ze dne 19. 4. 2021, č. j. MZDR 14592/2021-5/MIN/KAN
- s návrhem na vydání předběžného opatření

Přílohy:

- dle seznamu na konci textu

I. Úvod

Ministerstvo zdravotnictví (dále jen „MZ“ nebo „odpůrce“) vydalo dne 6. 4. 2021 podle § 80 odst. 1 písm. g) zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví (dále jen „ZoOVZ“), s odvoláním na § 69 odst. 1 písm. i) a odst. 2 téhož zákona mimořádné opatření č. j. MZDR 15757/2020-47/MIN/KAN stanovující povinnost nosit ochranné prostředky dýchacích cest a mimořádné opatření č. j. MZDR 14592/2021-3/MIN/KAN stanovující povinnost testování dětí, žáků a studentů při osobní přítomnosti na vzdělávání. První mimořádné opatření bylo změněno mimořádným opatřením ze dne 19. 4. 2021, č. j. MZDR 15757/2020-48/MIN/KAN, druhé mimořádné opatření bylo změněno mimořádným opatřením ze dne 12. 4. 2021, č. j. MZDR 14592/2021-4/MIN/KAN, a mimořádným opatřením ze dne 19. 4. 2021, č. j. MZDR 14592/2021-5/MIN/KAN. Všechna uvedená mimořádná opatření mají úzkou návaznost na jiné mimořádné opatření odpůrce umožňující na základě výjimky osobní přítomnost některých dětí, žáků a studentů na prezenční výuce.

Mimořádné opatření stanovující povinnost nosit ochranu dýchacích cest (které se v bodě I. odst. 1 písm. a) a odst. 2 písm. a) bod vi) vztahuje i na prezenční výuku) zcela nedostatečně hodnotí možné negativní dopady dlouhodobého nošení těchto ochranných prostředků ve vztahu k nezletilým dětem. Mimořádné opatření stanovující povinnost povinného preventivního testování pro přístup k prezenční výuce je odůvodněno nedostatečně, bez dostatečného podkladu relevantních odborných studií a bez zohlednění všech důležitých faktorů.

Motivací podaného návrhu je to, aby pod záminkou ochrany zdraví nebylo v konečném důsledku zdraví dětí, žáků a studentů (dále zjednodušeně také jako „děti“), a to jak fyzické, tak i psychické, naopak ohrožováno, a navíc aby jim nebyla odpírána ani další základní práva. Ve vydaných mimořádných opatřeních spatřujeme především zásah do práva navrhovatelky (a dalších dětí) na vzdělání zaručeného čl. 33 odst. 1 a 2 Listiny základních práv a svobod (dále jen „Listina“) a čl. 28 odst. 1 a 2 Úmluvy o právech dítěte, dále do práva na nedotknutelnost osoby a jejího soukromí zaručeného čl. 7 odst. 1 a čl. 10 Listiny a do práva na ochranu zdraví zaručeného čl. 31 věta první Listiny a to za současného nezohlednění nejlepšího zájmu dítěte v rozporu čl. 32 odst. 1 Listiny a čl. 3 odst. 1 Úmluvy o právech dítěte.

V souladu s ust. § 101a a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „SŘS“) a ust. § 13 zákona č. 94/2021 Sb., o mimořádných opatřeních při epidemii onemocnění COVID-19 (dále jen „pandemický zákon“), navrhovatelka podává tento návrh na zrušení uvedených mimořádných opatření či jejich části.

II. Procesní předpoklady

Aktivní legitimace

Navrhovatelka je žákyní 3. ročníku Základní školy [REDAKCE] (dále jen „škola“), a tedy se jí přímo dotýkají napadená mimořádná opatření, která významnou měrou zasahují do způsobu a možnosti výuky na školách, kde je od 12. 4. 2021 na základě výjimky MZ opět umožněna prezenční výuka. Navrhovatelka přitom od března roku 2020 do školy chodila pouhých 37 dní (k uzavření škol došlo 10. 3. 2020, do školy navrhovatelka opět nastoupila dne 14. 9. 2020, protože pedagogický sbor měl dva týdny karanténu, další uzavření škol bylo od 13. 10. 2020 a v prosinci měla možnost chodit do školy 15 dní, pak byly školy opět uzavřeny).

Jsme přesvědčeni, že napadená mimořádná opatření ve svém souhrnu nepřiměřeně a protiprávně zasahují do navrhovatelčiných výše uvedených základních práv – tj. zejména do práva na nedotknutelnost osoby a jejího soukromí, práva na ochranu zdraví, práva na vzdělání a práva na zohlednění nejlepšího zájmu nezletilého dítěte. Tento zásah spočívá v tom, že v případě odmítnutí preventivního testování a odmítnutí nosit ve vnitřních prostorách budov (včetně doby během vyučování ve třídě) ochranný prostředek dýchacích cest nebude navrhovatelce umožněno prezenční vzdělávání.

Navrhovatelka se tak ocitá v bezvýhodné situaci, kdy její rodiče s preventivním testováním a nošením roušek z dále uvedených důvodů nesouhlasí, avšak zároveň navrhovatelka potřebuje školu z důvodu vzdělávání a rozumového a sociálního vývoje navštěvovat. Přestože je v případě odmítnutí podrobit se nastaveným podmínkám dítěti umožněno využít omluvené absence, škola nemá povinnost pro takové děti zařadit plnohodnotnou distanční výuku a v podstatě se jen apeluje, aby školy děti v rámci svých možností vzdělávaly (jako by bylo dítě běžně nemocné).

Podřídí-li se navrhovatelka napadeným mimořádným opatřením, bude v důsledku toho nepřiměřeně zasaženo do jejích práv, konkrétně do jejího práva na ochranu zdraví – tj. dýchání čerstvého a okysličeného vzduchu, a to bez obtíží způsobenými ochrannými prostředky dýchacích cest nasazenými před ústy a nosem. Dále bude zasaženo do její tělesné integrity invazivním preventivním testováním, a to odborně nezpůsobilou osobou, s čímž jsou spojena zdravotní rizika (možnost bolestivého provedení, krvácení apod.), a také do jejího práva na ochranu soukromí nakládáním s informacemi o zdravotním stavu nepovolanými osobami.

Současný stav dospěl do situace, kdy navrhovatelka za daných okolností ani přes písemné výzvy řediteli školy ze dne 12. a 16. 4. 2021 prezenční výuku navštěvovat nemůže a vzdělává se sama doma, za pomoci svých zákonných zástupců. Nemožnost prezenčního vzdělávání má tak dopad i do chodu celé rodiny, čímž je omezena možnost běžného fungování a výdělečné činnosti zákonných zástupců (případně nutnost vyhledávat a platit navrhovatelce hlídání). Ředitel školy Ing. [REDAKCE] dne 19. 4. 2021 na výzvy reagoval pouze tak, že mu nepřísluší zpochybňovat vydaná mimořádná opatření.

Povaha napadených opatření

Skutečnost, že jsou mimořádná opatření vydávaná MZ podle ZoOVZ v souvislosti se současnou epidemiologickou situací právní formou opatřením obecné povahy, a to jak formálně, tak materiálně, aproboval mj. Ústavní soud – například ve svém usnesení ze dne 22. 4. 2020, sp. zn. Pl. ÚS 8/20. Obdobné závěry učinil rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 23. 4. 2020, sp. zn. 14 A 41/2020.

Způsob vyřizování návrhu na zrušení mimořádného opatření

Z důvodu skončení vyhlášeného nouzového stavu je třeba aplikovat uvedený pandemický zákon, který dnem nabytí své účinnosti zavádí tzv. stav pandemické pohotovosti. V rámci těchto okolností je k projednání návrhu podle SŘS na zrušení mimořádného opatření podle § 69 odst. 1 písm. i) ZoOVZ ve stavu pandemické pohotovosti, jejichž účelem je likvidace epidemie COVID-19 nebo nebezpečí jejího opětovného vzniku a které mají celostátní působnost, příslušný Nejvyšší správní soud, pokud mimořádné opatření vydalo ministerstvo. Všechna napadená opatření vydalo Ministerstvo zdravotnictví.

Návrh je podáván v souladu s § 13 odst. 2 pandemického zákona, tedy do 1 měsíce ode dne, kdy návrhem napadená opatření obecné povahy nabyla účinnosti.

III. Obsah napadených mimořádných opatření

Preventivní testování

Současnou povinnost preventivního testování pro přístup dětí do prezenčního vzdělávání upravuje mimořádné opatření MZ ze dne 6. 4. 2021, č. j. MZDR 14592/2021-3/MIN/KAN, a to ve znění uvedených pozdějších mimořádných opatření. Přítomnost prezenční výuky je v tomto ohledu jednak podmíněna chybějícími příznaky onemocnění COVID-19, a také podstoupením vyšetření prostřednictvím „neinvazivního“ preventivního antigenního testu na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2, který si dítě provede samo nebo které mu bylo provedeno jinou osobou, prokáže-li se negativním výsledkem tohoto vyšetření. Frekvence takového vyšetření je pro preventivní antigenní testování za normálních okolností stanovena 2x týdně. Možné alternativy k podmínce nutného testování stanovuje čl. II mimořádného opatření (dítě buď osvědčuje svoji neinfekčnost proděláním nemoci, musí osvědčit negativní výsledek vlastního testování mimo školu nebo musí mít potvrzení o očkování proti onemocnění COVID-19) nebo možnost podstoupení RT-PCR testu na přítomnost viru SARS-CoV-2 (ve frekvenci 1x týdně), jejichž dodání však stát školám nezajišťuje a neproplácí. Škola může dle znění mimořádného opatření pro preventivní testování použít pouze „neinvazivní“ testy určené pro sebetestování nebo MZ povolené k použití laickou osobou.

Potřebnost tohoto opatření je odůvodněna odkazem na dvě studie, podle kterých představuje uzavření vzdělávacích zařízení druhé nejúčinnější nefarmakologické opatření schopné snížit efektivní reprodukční číslo epidemie. Uzavření škol má podle těchto studií pozitivní a významný vliv na snižování výskytu nákazy a s ní souvisejících úmrtí. Dále je povinné preventivní testování odůvodněno tím, že mladí lidé ve věku od 12 do 25 let věku mají často zcela asymptomatický průběh onemocnění (tj. bez příznaků), přičemž množství jimi vylučovaného viru se od zbytku populace nikterak zásadně neliší, což dle MZ představuje v kombinaci s jinými faktory zásadní hrozbu pro zdraví a životy těch skupin obyvatel, jež jsou ve zvýšené míře ohroženy závažným průběhem nemoci COVID-19. Třetí studie se pak zabývá údajným přínosem tohoto typu screeningu ve školách (testování dvakrát týdně při týdenních rotacích) v boji proti epidemii.

Současně je odkázáno na analogické použití rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 23. 2. 2021, č. j. 11 A 127/2020-77, podle kterého je testování určité skupiny osob předvídatelné a souladné s ust. § 69 odst. 1 písm. i) ZoOVZ. Je-li pak MZ formou mimořádného opatření umožněno uzavřít určité zařízení, je dle soudu uložení povinnosti preventivního testování opatřením méně zasahujícím do práv dotčených osob.

Za „neinvazivní“ považuje MZ takový typ testu, kterým se nevykonávají fyzicky nepříjemné úkony (tj. nedochází k zásahu do tělesné integrity osoby), přičemž v daném případě si test dělají děti sami, případně za pomoci jiné osoby. Zvýšená frekvence antigenního testování je zdůvodněna jeho nižší účinností oproti RT-PCR testům.

Závěrem se dodává, že účelem tohoto mimořádného opatření je snaha o obnovu prezenčního vzdělávání, ale s ohledem na ochranu veřejného zdraví. Řada dětí totiž dle vyjádření MZ nevykazuje symptomy onemocnění, načež povinnosti uložené mimořádným opatřením dle jeho přesvědčení převyšuje možný zásah do práv osob.

Povinnost nosit ochranný prostředek dýchacích cest

Uvedenou povinnost stanovuje MZ svým mimořádným opatřením ze dne 6. 4. 2021, č. j. MZDR 15757/2020-47/MIN/KAN. To v čl. I odst. 1 písm. a) a odst. 2 písm. a) bod vi) stanovuje zákaz pohybu a pobytu bez ochranných prostředků dýchacích cest (alespoň ve formě chirurgické roušky) ve všech vnitřních prostorech staveb – tedy i během výuky ve třídách. Podle čl. I odst. 3 se zákaz nevztahuje například na: děti do dvou let věku; děti v mateřské škole a děti v dětské skupině; žáky, studenty a pedagogické pracovníky podle školského zákona a studenty a akademické pracovníky podle zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách, v rámci vzdělávací aktivity, jejíž charakter neumožňuje nošení ochranného prostředku (zejm. tělocvik, zpěv, hra na dechové nástroje).

Zdůvodněno to je celou řadou odkazů na odborné studie, které potvrzují, že používání ochranných prostředků dýchacích cest výrazně snižuje možnost přenosu viru SARS-CoV-2 na jiné osoby. Některé ze studií se údajně vztahovaly i k posouzení otázky bránění průniku kyslíku a dospěly k negativním závěrům o této skutečnosti.

Výjimka z povinného nošení roušek u dětí v mateřské škole a dětí v dětské skupině pak byla aplikována proto, že se jedná o ucelené a neproměnlivé kolektivy stále stejných osob, v jejichž případě nepoužívání ochranného prostředku v rámci takového kolektivu nepředstavuje vážné riziko. Výjimka se ale z důvodu šíření více virulentních mutací SARS-CoV-2 nevztahuje na pedagogické pracovníky v mateřské škole a osoby pečující o děti v dětské skupině. Výjimka podle písm. c) vztahující se na žáky, studenty a pedagogické pracovníky v rámci vzdělávací aktivity, jejíž charakter neumožňuje nošení ochranného prostředku (zejm. tělocvik, zpěv, hra na dechové nástroje), se dle odůvodnění zavedla proto, že bez výjimky by takovouto aktivitu nebylo možno provádět a zároveň se jedná o nezbytnou součást studia.

IV. Argumentace

a) Nejlepší zájem dítěte

Nejlepší zájem dítěte jakožto přední hledisko rozhodování dle Úmluvy o právech dítěte Ústavní soud ve své judikatuře dlouhodobě zdůrazňuje (viz např. náleze ze dne 30. 6. 2004, sp. zn. Pl. ÚS 23/02; náleze ze dne 8. 7. 2010, sp. zn. Pl. ÚS 15/09; náleze ze dne 15. 10. 2014, sp. zn. IV. ÚS 3305/13; náleze ze dne 30. 5. 2014, sp. zn. I. ÚS 1506/13; náleze ze dne 13. 7. 2011, sp. zn. III. ÚS 3363/10; či náleze ze dne 29. 6. 2017, sp. zn. I. ÚS 3226/16). Při posuzování nejlepšího zájmu dítěte je třeba vzít do úvahy následující zájmy: zachování rodinného prostředí a navázaných vztahů, ochrana soukromého a rodinného života, péče, ochrana a bezpečí dítěte, zvláštní zranitelnost dítěte a právo dítěte na zdraví aj.¹

Přestože není „nejlepší zájem dítěte“ právními předpisy blíže vymezen, obecný komentář Výboru pro lidská práva č. 14 ze dne 29. 5. 2013 k tomu uvádí následující: „*Koncept nejlepšího zájmu dítěte je flexibilní a adaptabilní. Měl by být přizpůsoben a definován individuálně s ohledem na specifickou situaci, v níž se dítě či děti, jichž se věc týká, nachází, přičemž pozornost by měla být věnována jejich osobním*

¹ HOFSCHEIDEROVÁ, Anna. *Praktický právní průvodce nejlepším zájmem dítěte*. Liga lidských práv, 2016, s. 12 a násl. ISBN 978-80-87414-26-2. Dostupné z: <http://llp.cz/wp-content/uploads/Prakticky-pravni-pruvodce-nejlepsim-zajmem-ditete1.pdf>.

poměrům, situaci a potřebám. V rámci individuálních rozhodnutí musí být nejlepší zájem dítěte hodnocen a stanoven ve světle specifických okolností konkrétního dítěte“.

Podle našeho názoru je proto třeba brát v úvahu právo dítěte na vzdělání a jeho ochranu. V této souvislosti je pak nutno se zabývat nejen ochranou zdraví, ale i otázkou bezproblémového přístupu dětí ke vzdělání a zájmem dětí v otázce kvality poskytovaného vzdělání. Jsou-li totiž dětem v přístupu k prezenčnímu vzdělávání stanoveny neproporcionální a dostatečně neodůvodněné překážky, je tím porušeno jejich právo na vzdělání. Nehledě na to, že stanovená povinnost preventivního testování sama do práva na ochranu zdraví zasahuje a zasahuje i do práva dítěte na ochranu osobnosti a soukromí (jak bude dále více zdůvodněno).

Vzhledem k tomu, že zdravotní rizika spojená s onemocněním COVID-19 nemají pro děti v drtivé většině případů vážné zdravotní důsledky, dosavadní výsledky preventivního testování vypovídají o malém počtu infikovaných dětí a žáků 1. stupně základních škol, navrhovatelka za poslední rok absolvovala pouze 37 dní prezenční výuky a vzhledem k nastavení systému testování a povinnosti nosit ochranný prostředek dýchacích cest vyvolávající více otázek než odpovědí (jak bude níže rozvedeno), měl by soud všechny tyto okolnosti náležitě zohlednit a s ohledem na širokosáhlé důsledky do práv navrhovatelky chránit její nejlepší zájem – zachování práva na vzdělání v co nejvyšší míře a kvalitě prezenčního vyučování. Ačkoli má totiž navrhovatelka v současné době v případě nepodstoupení povinného preventivního testování nebo odmítání nosit roušku i během výuky omluvenou absenci, není možné běžnou prezenční výuku jejím vzděláváním doma či případně formou distanční výuky (ke které nemá její škola ani povinnost) nahradit – ať už v otázce získaných vědomostí nebo v otázce navázání a udržování potřebných sociálních vztahů.

b) K otázce povinného preventivního testování

Zákonný rámeček

Předně je třeba konstatovat, že pro boj s epidemií onemocnění COVID-19 byl přijat samostatný právní akt v podobě zmíněného pandemického zákona (zákon č. 94/2021 Sb.). Ačkoli se tím nevylučuje působnost nástrojů a možností boje a prevence aplikovatelných podle ZoOVZ, bylo jedním ze stěžejních účelů pandemického zákona upravit ty nejpálčivější otázky v boji proti této epidemii. Pokud MZ v odůvodnění napadeného mimořádného opatření argumentuje odkazem na analogické použití rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 23. 2. 2021, č. j. 11 A 127/2020-77, je třeba podotknout, že tento rozsudek byl vydán právě před platností a účinností pandemického zákona.

Alarmující přitom je, že uvedený pandemický zákon, oproti svému ust. § 2 odst. 2 písm. m) upravující možnost povinného testování zaměstnanců a jiných pracovníků na přítomnost onemocnění COVID-19, příkaz testovat děti, žáky a studenty vzdělávacích zařízení explicitně nestanovuje. Jediné možné omezení výuky nebo jiného provozu či stanovení podmínek pro výuku nebo jiný provoz školského zařízení stanovuje jeho § 2 odst. 2 písm. f), avšak pouze ve vztahu k vysokým školám. Máme za to, že v těchto souvislostech nelze danou povinnost preventivního testování ve zbylých školách (tj. vyjma škol vysokých) vztáhnout ani pod ust. § 2 odst. 2 písm. i) – příkaz používat ochranné, mycí, čisticí nebo dezinfekční prostředky a další protiepidemická opatření. Preventivní testování dětí je s ohledem na doslovné znění možnosti nařídit testování dle § 2 odst. 2 písm. m) tak specifické, že obdobný příkaz ve vztahu k testování v rámci škol pod písmeno i) jednoduše vztáhnout nelze.

Naopak lze podle zásady racionálního zákonodárce (tj. předpokladu, že zákony nejsou tvořeny svévolně, ale zákonodárce jimi sleduje rozumné účely, které mají být použity v souladu s ideou práva) důvodně předpokládat, že pokud by mělo být testování dětí, studentů a žáků všech vzdělávacích zařízení zamýšlené, bylo by v pandemickém zákoně explicitně upraveno jako v případě možného příkazu na testování zaměstnanců a jiných pracovníků – viz § 2 odst. 2 písm. m). Jinak řečeno, pokud takovou možnost testování neupravuje ani na míru šitý pandemický zákon, tím spíše nelze takovou možnost dovozovat z ust. § 80 odst. 1 písm. g) a § 69 odst. 1 písm. i) a odst. 2 ZoOVZ.

Povinnost preventivního testování dětí by šlo nanejvýše dovozovat z ust. § 64 písm. a) ZoOVZ, podle kterého je fyzická osoba, která onemocněla infekčním onemocněním nebo je podezřelá z nákazy, podle povahy infekčního onemocnění povinna podrobit se potřebnému laboratornímu vyšetření, lékařské prohlídce a karanténním opatřením. Tomu ale zase neodpovídá vyžadovaná forma samotestování dětmi nebo nezdravotnickými pracovníky. Zároveň nelze každé dítě pro naplnění podmínek tohoto ustanovení prohlásit za důvodně podezřelé z nákazy, protože drtivá většina dětí podstupující v současné době preventivní testování dle napadeného opatření žádné znaky onemocnění COVID-19 nevykazuje.

Speciální ustanovení § 7 odst. 3 ZoOVZ k předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění u zařízení pro výchovu a vzdělávání poté takovému vzdělávacímu zařízení stanovuje nanejvýše povinnost zajistit oddělení dítěte nebo mladistvého, kteří vykazují známky akutního onemocnění, od ostatních dětí a mladistvých a zajistit pro ně dohled zletilé fyzické osoby. Podle našeho názoru tak nelze povinnost preventivního testování dětí (včetně odpovědnosti) jednoduše přenést na vzdělávací zařízení, a to ani pro zajištění odpůrcem odkazovaného účelu dle ust. § 101 an. zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, a dle § 29 odst. 2 zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon, kde uložení takové povinnosti a příslušných opatření formou vyhlášky navíc spadá pod Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy.

Nedostatečnost odůvodnění

Jednotný názor přitom nepanuje ani v otázce vlivu vzdělávacích zařízení na komunitní přenos. Z některých zdrojů vyplývá, že ve školských zařízeních není prezenční výuka z celoepidemiologického hlediska významný způsob přenosu, přičemž negativní vliv na tělesné a duševní zdraví dětí a výchovný dopad na děti může být významný. Děti jsou vůči COVID-19 odolnější, a pokud jsou infikovány, infekci přenáší méně často v porovnání se staršími dětmi a dospělými. Autoři jedné islandské studie například zjistili, že děti mladší 15 let mají 2x menší pravděpodobnost, že budou infikovány, a také 2x menší pravděpodobnost, že budou šířit virus na další osoby než starší lidé.² K obdobným závěrům dospěla i čínská studie,³ podle které u dětí mladších 12 let docházelo po expozici SARS-CoV-2 k infekci méně často než u dospělých. Riziko přenosu v domácnostech, zejména během lockdownu, bylo podle vědců mnohem vyšší než při neformálních kontaktech například ve škole.⁴ Návrat dětí do škol kolem poloviny

² Parshley L. Exclusive: Kids catch and spread coronavirus half as much as adults, Iceland study confirms. *National Geographic*. [online]. 10. 12. 2020. Dostupné na: <https://www.nationalgeographic.com/science/article/we-now-know-how-much-children-spread-coronavirus>.

³ Sun K., Wang W., Gao L. et al. Transmission heterogeneities, kinetics, and controllability of SARS-CoV-2. *Science* 2021 Jan 15; 371 (6526): eabe2424, doi: 10.1126/science.abe2424.

⁴ KATINA, Stanislav a Zuzana KRÁTKÁ. Jsou děti významnými šířiteli koronavirové infekce, nebo se jedná o mýtus? *Pro lékaře* [online]. 8. 4. 2021. Dostupné z: https://www.prolekare.cz/covid-19/jsou-deti-vyznamnymi-siriteli-koronavirove-infekce-nebo-se-jedna-o-mytus-126622?utm_campaign=section-70&utm_medium=newsletter&utm_source=vlastovka-51-6231.

srpna 2020 se shodoval s obecným uvolněním dalších nefarmakologických intervencí v mnoha zemích a nebyl považován za spouštěč vzestupu nových případů.⁵

Také je namístě zdůraznit, že samo ministerstvo na svých stránkách přiznává, že u dětí se COVID-19 projevuje většinou nijak nebo mírně, konkrétně zhruba v 90 % případů se nákazu projevuje velmi mírně, naopak kritické případy jsou velice vzácné.⁶

Odpůrcem odkazovaná studie o testování „Ranking the effectiveness of worldwide COVID-19 government interventions“ hovoří oproti starším výzkumům a analýzám o významném podílu uzavření vzdělávacích zařízení na počtu nakažených a mortalitě. V této studii odkazovaná jiná korejská studie se týká ale až dětí ve věku 10-19 let, kde se předpokládá větší volnočasová mobilita a sociální interakce. Jaký podíl mají 1. stupně základních škol, kde jsou děti zpravidla ve věku od 6 do 10 let, už studie neuvádí. Druhá odkazovaná studie „Inferring the effectiveness of government interventions against“ opět dává do popředí účinek opatření ve vztahu k věkové kategorii odpovídající střední a vysoké škole. Například se zde uvádí, že zavírání škol a univerzit výrazně snížilo přenos, ale to neznamená, že jejich znovuotevření nutně způsobí vzestup infekcí. Vzdělávací instituce mohou při opětovném otevírání zavést různá vhodná bezpečnostní opatření, jako je například zmenšení velikosti tříd, zavedení režimu rotace, či pravidelné větrání a dezinfekce prostor. Studie tedy přisuzuje zvýšení počtu přenosů znovuotevřením univerzit, nikoliv základním školám. Dále se tyto studie zabývaly především vlivu znovuotevření vzdělávacích zařízení a obnovy prezenční výuky, nikoliv přínosem pravidelného preventivního testování.

Pouze třetí studie „Model-driven mitigation measures for reopening schools during the COVID-19 pandemic“ se zabývá účinností pravidelného testování, avšak zabývá se převážně průběžným testováním učitelů a zaměstnanců škol, eventuálně žáků škol středních. Hned na začátku se například uvádí, že případové studie naznačují, že základní školy mají nižší riziko přenosu ve srovnání se středními školami, protože u mladších dětí je méně pravděpodobné, že se nakazí, než u dospívajících nebo dospělých a také je méně pravděpodobné, že se u nich objeví symptomatické nebo závažné onemocnění. Základní a střední školy přitom mají různé kontaktní struktury – žáci základních škol (zejména na 1. stupni) mají méně kontaktů a obvykle stráví celý den s jedním učitelem a stejnou skupinou žáků, mnohdy pouze v jedné jediné třídě. Dále se zde uvádí, že pravděpodobnosti rozsáhlých ohnisek jsou vyšší na středních školách než na školách základních. Největší efektivita je pak shledávána například právě v možnosti rotace prezenční výuky po týdenních cyklech. Rotace pak snižují riziko šíření až o 80 % i bez dalších opatření, a pomáhají tak vytvořit bezpečný, a především dlouhodobě udržitelný režim prezenční výuky pro děti, učitele a jejich blízké.⁷

Je nutné si uvědomit, že první fáze rozvolňování se dotýká nejmenších dětí a žáků, především do věkové hranice 1. stupně základních škol, tedy do věku zhruba 10 let. Odůvodnění napadených opatření ve

⁵ Covid-19 u dětí a role školských zařízení v přenosu onemocnění – první aktualizace, ECDC. *Státní zdravotní ústav* [online]. 28. 12. 2020. Dostupné z: <http://www.szu.cz/tema/prevence/covid-19-u-deti-a-role-skolskych-zarizeni-v-prenosu>.

⁶ Jak se projevuje covid-19 u dětí? Většinou nijak nebo mírně. *Ministerstvo zdravotnictví ČR* [online]. 10. 7. 2020. Dostupné z: <https://koronavirus.mzcr.cz/jak-se-projevuje-covid-19-u-deti-vetsinou-nijak-nebo-mirne>.

⁷ FAQ k první fázi návratu do škol. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR* [online]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/faq-k-prvni-fazi-navratu-do-skol>.

vztahu k „účelnosti“ preventivního testování ale samo mluví zejména o věkové skupině od 12 do 25 let, což však neodpovídá kategorii dětí, na které opatření v současné době dopadá.

Vývojem epidemie SARS-CoV-2 u dětí v populaci České republiky se zabývala například nedávná studie zpracovaná na podnět Středočeského kraje. Podle ní je kvůli odlišnostem jednotlivých věkových skupin negativní efekt plošných protiepidemických opatření nejvíce patrný právě u dětí do 12, eventuálně 18 let. Děti totiž dle studie produkují méně virového receptoru ACE2, a tím jsou méně vnímavé k samotné infekci a jejímu přenosu – ve zdravé asymptomatické běžné dětské populaci ve věku 2 až 11 let je ve školách prevalence infekce pod 2 %. Tato skupina dětí je dle studie nejméně citlivou k infekci, nejméně infekční pro své okolí a zároveň nejvíce sociálně ohroženou v rámci plošných restrikcí. Naopak bylo zjištěno, že se prevalence infekce ve věkové kategorii dětí 9 až 15 let a částečně i v kategorii 15 až 18 let zvyšuje vždy po uzavření škol. To dle studie naznačuje, že k infekci dětí dochází převážně od jejich rodičů a příbuzných po izolaci dětí v rodinách. Studie závěrem k ukončení restrikcí a návratu dětí do škol uvádí – „*Jistě lze očekávat, že po jejich ukončení dojde k mírnému nárůstu prevalence infekce mezi dětmi. Tento fakt by ale neměl mít zásadní významný vliv na další průběh epidemie v populaci. Riziko infekce dospělých dětmi žijícími ve společné domácnosti je nevýznamné ... Je otázkou, do jaké míry má smysl přenosu infekce ve školách bránit. Vzhledem k nízké infektivitě SARS-CoV-2 v dětské populaci by soustavné sledování infekce a následná karanténní opatření limitovala a oddalovala dosažení kolektivní imunity v této populaci*“.⁸

V jiném případě například Městský soud v Praze ve svém rozsudku ze dne 23. 2. 2021, č. j. 11 A 127/2020-77, jako hlavní z důvodů zrušení napadeného opatření na testování zaměstnanců uvedl, že z obsahu jeho odůvodnění není zřejmé, na základě čeho byl stanoven interval testování – „*Odpůrce sice ve vyjádření ze dne 8. 2. 2021 k replice navrhovatelky uvedl, že frekvence testování zohledňuje inkubační dobu nemoci, zvážení frekvence testování je výsledkem jednání pracovních skupin odpůrce složených z předních expertů, tato skutečnost však nic nemění na závěru o tom, že samotné napadené opatření žádnou úvahu ohledně lhůty pro testování neuvádí a neuvádí ani odkaz na konkrétní dokument (např. stanovisko tvrzených expertů, komise apod.), na základě něhož byla lhůta pro testování stanovena*“.

Obdobná situace je i v nyní projednávaném případě, kdy je frekvence testování nedostatečně odůvodněna na tři řádky s pouhým konstatováním, že vyšší frekvence pro antigenní testy údajně vyvažuje jejich jinak nižší účinnost než u RT-PCR testů. Jakékoli zevrubnější podklady a studie k tomu ale chybí, neboť je odkazováno jen na jednu zahraniční studii o přínosu screeningu (testování dvakrát týdně). Není však blíže odůvodněno a podloženo, zda bylo bráno v potaz nižší riziko u specifické skupiny dětí do věkové kategorie 1. stupně základních škol a jejich obecně menší potencialita nakažení a možnost přenosu viru na další osoby.

Zcela nelogické je pak zdůvodnění možné výjimky z testování v případě naočkované osoby a osoby, která předloží potvrzení o prodělání nemoci a od prvního pozitivního POC antigenního testu na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 nebo RT-PCR testu na přítomnost viru SARS-CoV-2 neuplynulo více než 90 dní. V prvním případě je třeba upozornit, že napadené mimořádné opatření počítá s možnou výjimkou v podobě vakcinace dítěte, přestože se děti proti onemocnění COVID-19 dosud běžně neočkují a

⁸ Vývoj epidemie SARS-CoV-2 u dětí v populaci České republiky. *Středočeský kraj* [online]. 31. 3. 2021. Dostupné z: <https://www.kr-stredocesky.cz/documents/14432/15370397/V%C3%BDvoj+epidemie+SARS-CoV-2+u+d%C4%9Bt%C3%AD%20v+populaci+%C4%8CR.pdf/2561b7dd-e1a0-4d98-93d8-2c930fa020ae>.

probíhají nanejvýše klinické testy.⁹ A také, což je naprosto zásadní, nebylo prokázáno, že by očkování spolehlivě bránilo přenosu infekce. Jakékoliv zvýhodňování očkováných je proto neodůvodněné a jde v podstatě o zástěrku k vnučování očkování a ke znevýhodňování neočkováných. Odůvodnění napadeného opatření v druhém případě hovoří o přirozené imunitě po prodělané nemoci v délce 90 dnů. Tento časový interval však není podložen žádným odkazem na odbornou studii, přičemž se v poslední době odborníci shodují, že imunita činí minimálně dvojnásobně dlouhou dobu.^{10, 11}

Předseda jednoho ze senátů Nejvyššího správního soudu JUDr. Petr Mikeš, Ph.D. k problematice povinného testování uvedl: „*Rovnou z textu opatření by mělo být jasné, jak se ministerstvo vypořádalo s tím, jaké budou oběti a přínosy. To by mělo ministerstvo nutit k tomu, aby se zamyslelo, zda opatření skutečně naplňuje cíl, a možná by si uvědomilo, že některá opatření není schopno odůvodnit. Má to vést i k tomu, aby se už při odůvodnění zjistilo, zda je zásah rozumný, podložený a přiměřený ke zvládnutí epidemie*“.¹² Odpůrce ale konstantně ve svých mimořádných opatření uvádí pouze jednostranný pohled v podobě přínosů svých opatření, aniž by se možnými negativními dopady ve svých odůvodněních vůbec zabýval.

Otázkou účinnosti testování formou samotestování u dětí se odůvodnění mimořádného opatření nezabývá vůbec a tento způsob testování a jeho účinnost nejsou podloženy žádnou studií nebo odborným materiálem.

Už jen na základě uvedeného lze dospět k závěru o nedostatečném odůvodnění mimořádného opatření odpůrce ze dne 6. 4. 2021, č. j. MZDR 14592/2021-3/MIN/KAN, ve znění pozdějších mimořádných opatření, což je důvodem pro jejich zrušení.

Nízká účinnost a průkaznost samotestování

Současný systém je nastaven tak, že primární testování probíhá formou antigenních testů zajištěných a dodaných státem. Eventuálně lze využít RT-PCR testů, avšak získaných vlastní cestou vzdělávacích zařízení (či jejich zřizovatelů) nebo dotčených osob a za vlastní finanční prostředky. Ani jeden způsob testování však není pro průkaznost infekčnosti osoby dostatečný.

Problémy se samotestováním se objevily hned na počátku aplikace napadeného mimořádného opatření, a to nejen kvůli nízké účinnosti a spolehlivosti testů, ale i kvůli manipulaci s testy u malých dětí.¹³ U jednoho ze dvou typů dodávaných testů, značky Singclean, mají nejmenší děti kupříkladu problémy s

⁹ PŘÁDOVÁ, Daniela. Očkování dětí proti covidu může být už na podzim. Podle expertů je nutné. *Seznam Zprávy* [online]. 6. 4. 2021. Dostupné z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/ockovani-deti-proti-covidu-muze-byt-uz-na-podzim-podle-expertu-je-nutne-149242>.

¹⁰ KUČEROVÁ, Daniela. Dobrá zpráva pro vyléčené z covidu. Imunita drží měsíce. Má to však své ale. *Seznam Zprávy* [online]. 14. 1. 2021. Dostupné z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/dobra-zprava-pro-vylecene-z-covidu-imunita-vydrzi-vic-nez-pet-mesicu-137612>.

¹¹ Očkování proti covid-19: OTÁZKY A ODPOVĚDI s pomocí odborníků. *Rozalio* [online]. duben 2021. Dostupné z: <https://rozalio.cz/ockovani-proti-covid-19-otazky-a-odpovedi-s-pomoci-odborniku>.

¹² KOZELKA, Petr. Soud: Opatření na testování ve firmách bylo protizákonné. Už ale platí jiné. *Novinky.cz* [online]. 14. 4. 2021. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/domaci/clanek/soud-opatreni-na-testovani-ve-firmach-bylo-protizakonne-uz-ale-plati-jine-40356991>.

¹³ PROKEŠ, Jan. Školy testy zvládly, ale vyhlížejí alternativy: Další blamáž na dětech nechceme. *Pražský deník* [online]. 13. 4. 2021. Dostupné z: https://prazsky.denik.cz/zpravy_region/skoly-testy-antigenni-pcr-praha-9-portlik-poolovani-arenberger.html.

otvíráním lahviček i s dávkováním počtu kapek a je prakticky nutná asistence dozorující osoby.¹⁴ Navrhovatelka je povinna se samotestovat testem od společnosti Lepu Medical, přičemž příbalový leták u samotného testu vyžádaného od základní školy nebyl v češtině (v češtině byl pouze obecný popis návodu k použití).

Neefektivita takového testování je spojena s výsledky malého záchytu pozitivně testovaných, které neodpovídají statistickým předpokladům a pohybují se jen zhruba kolem 0,045 % pozitivně testovaných.¹⁵ Obecný problém malé účinnosti plošného antigenního testování zmínila i studie Univerzity Karlovy a motolské nemocnice, podle které se antigenní testy nehodí k plošnému testování obyvatel.¹⁶ Viroložka RNDr. Ruth Tachezy, Ph.D. k tomu již dříve uvedla, že „Z toho, co dnes víme, jsou antigenní testy relativně dobré pro jedince s příznaky. Z toho usuzuji, že nejsou vhodné pro školy. A já pevně doufám, že je stát nekoupí a nezavede“.¹⁷ S tím souhlasil i bývalý národní koordinátor testování doc. MUDr. Marian Hajdúch, Ph.D. se slovy „Antigenní testy nejsou určeny pro bezpříznakové jedince. Slouží k testování symptomatických jedinců“.¹⁸ Dále k tomu uvedl, že takové testy nejsou ani primárně určeny pro samovyšetření, kdy si děti ve většině případů nejsou schopny odebrat kvalitní vzorek, a pro plošné preventivní samotestování chybí i dostatečné studie. Dle jeho slov pak MZ dává k certifikaci těchto testů výjimku na samotestování, ačkoli o to žádají zpravidla distributoři, a ne samotní výrobci, kteří si jsou daných rizik nízké účinnosti takového provedení vědomi. Důsledkem všech těchto skutečností je velmi nízká pravděpodobnost záchytu a velký počet falešně pozitivních případů. Zdůraznil přitom falešný pocit bezpečí, tedy následné přesvědčení o své negativitě, na což osoba pochopitelně reaguje svým chováním a zmenšenou preventivní opatrností.¹⁹

Trefně se k situaci po prvním testování na své facebookové stránce vyjádřil i senátor a lékař doc. MUDr. Ondřej Šimetka, Ph.D. tak, že jsou dvě možnosti: buďto děti nejsou rizikem, takže testování nemá smysl a je to vyhazování peněz, nebo děti rizikem jsou, akorát jsme to tímto způsobem testování nebyli schopni prokázat, testy jsou nekvalitní a provádí se technicky špatně (samoodběr dětmi ze špičky nosu je k ničemu, jiné výsledky ani nešlo tím pádem očekávat), takže opět je to vyhazování peněz.²⁰

¹⁴ Do testování dětí se ve školách a školkách zapojili učitelé i rodiče. *Novinky.cz* [online]. 12. 4. 2021. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/domaci/clanek/do-testovani-deti-se-ve-skolach-a-skolkach-zapojili-ucitele-i-rodice-40356704>.

¹⁵ RIZIKYOVÁ, Markéta. Ze stovek tisíců otestovaných žáků bylo pozitivních jen 160. Buď jsou děti zdravé, nebo testy nefungují. *Lidovky.cz* [online]. 15. 4. 2021. Dostupné z: https://www.lidovky.cz/domov/z-tisicu-otestovanych-zaku-bylo-pozitivnich-jen-160-bud-jsou-deti-zdrave-nebo-testy-nefunguji.A210414_180308_In_domov_Iros.

¹⁶ STROUHALOVÁ, Patricie. Antigenní testy se pro plošné testování nehodí, covid-19 neodhalí u třetiny nakažených, varuje mikrobiolog: prof. MUDr. Pavel Dřevínek, Ph.D. *IROZHLAS* [online]. 28. 10. 2020. Dostupné z: https://www.irozhlas.cz/zivotni-styl/zdravi/antigenni-testy-koronavirus-studie-rozhovor-pavel-drevinek_2010280805_tzr.

¹⁷ DRAGOUN, Radek a Michaela ENDRŠTOVÁ. Otevřít školy s čínskými testy je riziko, říkají experti. Je nutné použít PCR testy. *Aktuálně.cz* [online]. 23. 2. 2021. Dostupné z: <https://zpravy.aktualne.cz/domaci/otevrit-skoly-s-cinsky-mi-testy-by-byla-pohroma-rikaji-expert/r~f68c2ba0751c11eb99faac1f6b220ee8/>.

¹⁸ DRAGOUN, Radek a Michaela ENDRŠTOVÁ. Otevřít školy s čínskými testy je riziko, říkají experti. Je nutné použít PCR testy. *Aktuálně.cz* [online]. 23. 2. 2021. Dostupné z: <https://zpravy.aktualne.cz/domaci/otevrit-skoly-s-cinsky-mi-testy-by-byla-pohroma-rikaji-expert/r~f68c2ba0751c11eb99faac1f6b220ee8/>.

¹⁹ VESELOVSKÝ, Martin. Hajdúch: Antigenní testy ve školách? Efekt blížký nule, děti si je správně neudělají: DVTV. *Aktuálně.cz* [online]. 13. 4. 2021. Dostupné z: <https://video.aktualne.cz/dvtv/hajduch-antigenni-testy-ve-skolach-efekt-blizky-nule-deti-si/r~63b63df29bcd11ebb2f60cc47ab5f122/>.

²⁰ Příspěvek doc. MUDr. Ondřej Šimetka, Ph.D. ze dne 13. 4. 2021, dostupný zde: <https://www.facebook.com/senatorsimetka/posts/275653837585002>.

Antigenní testy mají u bezpříznakových pacientů jednoznačně nižší citlivost. Další faktor snižující záchyt a účinnost testů je i způsob odběru a manipulace se vzorky.²¹ Dle příbalového letáku testu LEPU Medical je navíc během odebírání vzorku nutný ochranný oděv, rukavice a ochranné brýle.²² Lze předpokládat, že tato ochranná opatření během laického odběru dodržována nejsou, čímž je opomíjeno riziko přenosu infekce při vlastním odběru materiálu dětmi. Nejasné je i nakládání s testovacím materiálem po testování.²³

Problém s RT-PCR testováním je takový, že test může být pozitivní nejen u osob, které mají aktuálně nemoc COVID-19, ale také u těch, které ji prodělaly dříve, protože PCR pozitivita někdy přetrvává týdny i měsíce. Někdy může jít i o přechodnou neškodnou přítomnost viru na sliznicích, například u lidí, kteří jsou již vůči nákaze imunní, anebo může jít o prostou laboratorní chybu, jejíž četnost se podle různých odhadů pohybuje v rozsahu 5-20 %. Testování bylo zamýšleno pro testování nemocných osob nebo osob s vysokým podezřením na možnou nákazu. Pro plošné testování zdravých lidí tak nejsou vhodné ani RT-PCR testy. Budou-li použity ve zdravé nerizikové populaci, kde předpokládáme nízký výskyt infikovaných, je značné riziko, že většina pozitivních výsledků budou výsledky falešně pozitivní a jejich nositelé budou chybně označeni za infikované se všemi důsledky s tím spojenými.

Viroložka MUDr. Hana Zelená, Ph.D. k tomu uvedla: „*Takových slabě pozitivních výsledků PCR testů je zhruba třetina až polovina. Znamená to, že třetina až polovina lidí, kterým je oznámen pozitivní výsledek PCR testu, ve skutečnosti není pro své okolí infekční. I podle WHO by se u pacientů, kteří mají slabé pozitivitu nebo jsou bez příznaků, mělo k výsledkům přistupovat obezřetně.*“²⁴

Dále tato viroložka uvedla: „*Pokud jde o použití samotestů nebo testů prováděných laickými osobami, to je zatíženo velkým množstvím chyb v důsledku nezkušenosti při jejich provádění a vyhodnocování. Vypovídací hodnota takového testování je velmi nízká ... PCR ani antigenní testy nejsou určeny pro plošné testování zdravé nerizikové populace. Pokud se takto použijí, výsledky budou zavádějící a ve velkém počtu chybné. To se v pilotních studiích ve školách i v probíhajícím plošném testování ve firmách již potvrdilo. PCR i antigenní testy jsou pomocnými diagnostickými metodami a jsou určeny pro použití u nemocných osob s podezřením na příslušnou nákazu. Lze připustit jejich použití pro vyhledávání nakažených v ohniscích nákazy, v kolektivech s důvodným podezřením na výskyt velkého počtu nakažených. Budou-li použity ve zdravé nerizikové populaci, kde předpokládáme nízký výskyt infikovaných (v nižších jednotkách procent), dojde k tomu, že většina pozitivních výsledků budou výsledky falešně pozitivní a jejich nositelé budou chybně označeni za infikované se všemi důsledky s tím spojenými. ... Chybovost testů se nadále zvyšuje při amatérském použití laiky nebo samotestováním. Je třeba si také uvědomit, že antigenní testy mají velmi rozdílnou kvalitu, především některé tzv. neinvazivní testy – např. ze slin nebo z přední části*

²¹ KATINA, Stanislav a Zuzana KRÁTKÁ. Proč používat antigenní testy u lékaře, ale ne při plošném testování? *Pro lékaře* [online]. 24. 3. 2021. Dostupné z: <https://www.prolekare.cz/covid-19/proc-pouzivat-antigenni-testy-u-lekare-ale-ne-pri-plosnem-testovani-126420>.

²² V češtině je příbalový leták antigenního testu od LEPU Medical dostupný např. z: <https://www.drmax.cz/lepu-2019-ncov-antigen-rapid-test-kit-25ks>.

²³ ²³ KATINA, Stanislav a Zuzana KRÁTKÁ. Proč používat antigenní testy u lékaře, ale ne při plošném testování? *Pro lékaře* [online]. 24. 3. 2021. Dostupné z: <https://www.prolekare.cz/covid-19/proc-pouzivat-antigenni-testy-u-lekare-ale-ne-pri-plosnem-testovani-126420>.

²⁴ Rozhovor „Viroložka Zelená: Být pozitivní nemusí nic znamenat. Už vůbec ne nemoc. Testování nedává smysl“ ze dne 17. 3. 2021. Dostupné z: <https://www.reflex.cz/clanek/rozhovory/106074/virolozka-zelena-byt-pozitivni-nemusi-nic-znamenat-uz-vubec-ne-nemoc-testovani-nedava-smysl.html>.

*nosu – mají velmi nízkou citlivost a nehodí se proto ani pro vyšetřování nemocných, natož zdravých ... Řešením není ani použití testů PCR, které jsou sice velmi citlivé, ale zachycují vysoký podíl lidí, kteří infekci prodělali dříve a ve chvíli náhodně zachycené doznívající pozitivitu již nepředstavují žádné infekční riziko. Je zde také velké riziko kontaminace, zvláště při provádění odběrů laickými osobami. Při použití PCR testů bude většina bezpříznakových lidí s pozitivními výsledky ve skutečnosti neinfekční. Preventivní testování dětí i dospělých tímto způsobem je nevhodné z důvodu jejich mizivé výpovědní hodnoty“.*²⁵

Někteří pozitivní u RT-PCR testů jednoduše nejsou infekční, ačkoli pozitivita může trvat i více než několik týdnů.²⁶ Ke stejnému výsledku o nevhodnosti RT-PCR testů při stanovení infekčnosti osob dospěl na základě řady studií a argumentů i vídeňský soud ve svém rozsudku ze dne 24. 3. 2021, sp. zn. VGW-103/048/3227/2021-2, ve kterém konstatoval, že ani RT-PCR test nesevčí o (ne)infekčnosti osoby.²⁷ Výsledky islandské studie ukázaly, že navzdory intenzivnímu testování, které na Islandu probíhalo, 30 % infikovaných osob systémem testování PCR a karantén stejně zachyceno nebylo a ani nebylo umístěno do karantény.²⁸

Obecně ani testování 2x týdně u antigenního testu nebo 1x týdně u RT-PCR testu dostatečně neřeší otázku účinnosti samo o sobě. Testování je dle výše uvedeného účinné pouze tehdy, pokud je provedeno řádně podle návodu, zejména proškolenou osobou se zdravotnickým vzděláním. V opačném případě se značně snižuje účinnost testování a je nepodstatné, jestli se dělá 2x týdně nebo každý den – „Častější testování nedává větší smysl než testování 1x týdně. Důvodem nevhodnosti plošného testování není jeho nízká frekvence, ale typ používaných testů, které k plošnému „screeningovému“ testování nejsou vhodné ze své podstaty bez ohledu na frekvenci provádění“.²⁹ Jednoduše nelze zaručit, že si jej dítě provede správně, a pověřený školský pracovník nemůže preventivně asistovat u všech testů, neboť to je časově neudržitelné. Ostatně ani školský pracovník není zpravidla v této oblasti řádně proškolen a už vůbec ne kvalifikován jako zdravotník. Odpůrce se tak paradoxně vyhnul potřebnému testování způsobem zdravotnickou osobou s argumentací, že „neinvasivní“ samotestování není považováno za zdravotnický výkon, což ve svém důsledku vede k pofidérní účinnosti provedených testů, které mají už tak sníženou účinnost.

Je tedy otázkou, zda je vůbec účelné za těchto podmínek testování provádět. Podle nás z výše uvedeného vyplývá, že by se měl zvolit buď dostatečně účinný způsob testování prováděný

²⁵ Odborné vyjádření - MUDr. Hana Zelená, Ph.D. *Zdravé fórum* [online]. 4. 3. 2021. Dostupné z: http://zdraveforum.cz/texty/01_Odborne_stanovisko_zelena.pdf.

²⁶ RIZIKYOVÁ, Markéta. Ze stovek tisíců otestovaných žáků bylo pozitivních jen 160. Buď jsou děti zdravé, nebo testy nefungují: MUDr. Daniel Dražan. *Lidovky.cz* [online]. 15. 4. 2021. Dostupné z: https://www.lidovky.cz/domov/z-tisicu-otestovanych-zaku-bylo-pozitivnich-jen-160-bud-jsou-deti-zdrave-nebo-testy-nefunguji.A210414_180308_In_domov_lros.

²⁷ CHYTRA, Zdeněk. Rakouský soud potvrdil, že pcr testy nejsou vhodné pro diagnostiku. *Realita dne* [online]. 31. 3. 2021. Dostupné z: <https://realitadne.eu/rakousky-soud-potvrdil-ze-pcr-testy-nejsou-vhodne-pro-diagnostiku/>. Rozsudek dostupný z: <http://verwaltungsgesicht.wien.gv.at/Content.Node/rechtsprechung/103-048-3227-2021.pdf>.

²⁸ KATINA, Stanislav a Zuzana KRÁTKÁ. Jsou děti významnými šířiteli koronavirové infekce, nebo se jedná o mýtus? *Pro lékaře* [online]. 8. 4. 2021. Dostupné z: https://www.prolekare.cz/covid-19/jsou-deti-vyznamnymi-siriteli-koronavirove-infekce-nebo-se-jedna-o-mytus-126622?utm_campaign=section-70&utm_medium=newsletter&utm_source=vlastovka-51-6231.

²⁹ Odborné vyjádření - MUDr. Hana Zelená, Ph.D. *Zdravé fórum* [online]. 4. 3. 2021. Dostupné z: http://zdraveforum.cz/texty/01_Odborne_stanovisko_zelena.pdf.

zdravotnickým pracovníkem a za souhlasu dotčené osoby nebo jejích zákonných zástupců, nebo by se nemělo testovat vůbec.

Přítomnost virového genetického materiálu ve výtěrech v dýchacích cestách navíc nemusí nutně napovídat přenosu, zejména pak u testovaných, kteří nemají hlavní příznaky, jako je kašel a kýchání, které umožňují jednoduší přenos viru. To je právě případ malých dětí, které jsou obecně vůči onemocnění COVID-19 více imunní a jsou i častějšími nepříznakovými (asymptomatickými) pacienty. Na jednu stranu je tak riziko přenosu viru a podchycení asymptomatických pacientů vyváжено tím, že tito pacienti bez daných příznaků vir i méně účinně přenáší na ostatní jedince. Dále je rozdíl mezi tím mít pozitivní test na vir SARS-CoV-2 a být infekční pro okolí. To zpravidla nezohledňuje ani konfirmační RT-PCR test, protože daným typem testů může být osoba prohlášena za pozitivní i několik týdnů po prodělání onemocnění COVID-19. Smysl napadeného opatření je tak ještě více snížen.

Na danou problematiku ve své reportáži upozornil i pořad 168 hodin, podle které nebyly státem zakoupené testy před jejich nákupem ani prověřeny v účinnosti. V reportáži se přímo odkazuje na studii barcelonské univerzity, podle které nejsou testy od společnosti LEPU Medical pro testování žáků vhodné, navrhovatelka se však testování jejich pomocí musí podrobit, jinak se nemůže účastnit prezenční výuky. V porovnání laboratoří Bioinova tyto testy obsadily deváté nejhorší z deseti možných míst, horší už byly pouze testy Singclean. Testy od LEPU Medical navíc měly mnohdy nekompletní obsah. Za mnohem vhodnější a účinnější pak bylo označeno testování ve specializovaných laboratořích, které dnes již mají dostatečně volnou kapacitu.³⁰

Je otázkou, proč se odpůrce s žádnými z těchto argumentů a opačným náhledem na účinnost a spolehlivost povinného preventivního samotestování v odůvodnění mimořádného opatření nezabývá, jak požaduje například soudce Nejvyššího správního soudu JUDr. Petr Mikeš, Ph.D.

Související otázky

Problematickým se jeví i neřešení otázky nakládání se vzniklým odpadem, nakládání se získanými informacemi a posouzení „neinvazivnosti“ testů. Opomíjena je také psychická stránka testování.

Lze obecně předpokládat, že testy nejsou po použití vhodně likvidovány (zachází se s nimi jako s běžným komunálním odpadem) a je s nimi po použití chybně zacházeno, včetně testů s pozitivním výsledkem. Rozporuplná je i možnost přítomnosti netestovaného zákonného zástupce při absolvování samotestování jako psychické opory. Dle doporučení Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy bude tato účast zákonného zástupce možná především u dětí v mateřské škole a žáků 1. a 2. ročníku základní školy,³¹ mnohé základní školy přesto umožňují osobní přítomnost i u žáků 3. třídy, jako je tomu v případě navrhovatelky. Na jednu stranu je třeba hodnotit kladně respektování práva dětí na přítomnost zákonného zástupce, neboť oddělit dítě od rodičů proti jejich vůli lze pouze na základě rozhodnutí soudu, na druhou stranu se zvyšuje možné riziko zanesení viru SARS-CoV-2 do školy. Navrhovatelka pak osobní přítomnost některého ze svých rodičů během testování přímo vyžaduje.

³⁰ Ruský útok – Okresní přebor – Testy za 400 milionů – Malostranské korekce – Návrat do života – Rudý svůdník. Česká televize [online]. 18. 4. 2021. V čase od 15:50. Dostupné z:

<https://www.ceskatelevize.cz/porady/10117034229-168-hodin/221452801100418>.

³¹ FAQ k první fázi návratu do škol. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR [online]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/faq-k-prvni-fazi-navratu-do-skol>.

Závažnou otázkou je zacházení s informacemi o zdravotním stavu. Dítě je testováno zpravidla před svými vrstevníky a před osobami, které nejsou jako v případě zdravotnického personálu vázány povinnou mlčenlivostí a které by vůbec neměly přijít do kontaktu s citlivými osobními údaji o zdravotním stavu dítěte. Výsledek testování je totiž citlivým osobním údajem o zdravotním stavu dle čl. 9 odst. 1 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. 4. 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES – tzv. GDPR. Výsledek by tak neměl být zpřístupněn jiným než pověřeným osobám (i když je to pouze preventivní test a k jeho potvrzení se vyžaduje potvrzení), tedy zákonnému zástupci a pověřenému zdravotnickému personálu. Oznámení pozitivního výsledku před celou třídou pak zbytečně a zcela nepřiměřeně vede ke stigmatizaci dětí. Viroložka MUDr. Hana Zelená, Ph.D. k tomu uvedla – „... informace o zdravotním stavu je důvěrná a pracovníci škol ani zaměstnavatelé nemají oprávnění ji zjišťovat“.³²

Chybná je také argumentace MZ o „neinvazivnosti“ testů se zdůvodněním, že neinvazivní je takový typ testu, kterým se nevykonávají fyzicky nepříjemné úkony. Odpůrce testování v mimořádném opatření popisuje jako neinvazivní proces, kdy nedochází k zásahu do tělesné integrity osoby. Je ale třeba upozornit, že „fyzicky nepříjemný úkon“ je ryze subjektivní hledisko dotčené osoby a navrhovatelce není příjemný úkon spočívající ve strkání štětičky do nosu, a to tak, že hlavička výtěrové tyčinky má být zcela zasunuta do zadní části nosu, jak udává výrobce – viz foto návodu k použití (u dítěte cca 2,5 cm). Na samotnou definici zásahu do tělesné integrity může být více pohledů. Podle některých názorů je zásahem do tělesné integrity pouze fyzické narušení pokožky nebo jiné tkáně, nicméně je potřeba si uvědomit, že z pohledu této definice by zásah do fyzické integrity nepředstavovalo ani znásilnění. Je tak potřeba zvolit takovou definici zásahu do fyzické integrity, která zahrnuje i průnik jakéhokoliv předmětu do tělesného otvoru, zvláště když takový průnik může způsobovat bolest a nepříjemné pocity a v případě kontaminace předmětu (ať už z výroby nebo nesprávnou manipulací) nebo v případě opakovaného používání může ohrožovat zdraví osoby (např. mechanické nebo chemické narušování sliznice). To je v souladu s odbornými zdroji, podle kterých je zásahem do fyzické integrity i jakýkoliv průnik do tělesných otvorů.³³ Proto je třeba použít výklad, že jakákoli penetrace do tělesného otvoru, navíc ještě s možnými výše uvedenými negativními důsledky, je zásahem do tělesné integrity a invazivním úkonem, i když samozřejmě míra invazivnosti může být různá. Argumentace odpůrce o „neinvazivnosti“ samotestování je proto nesprávná a účelová. Cokoli, co se strká do lidského těla, byť do nosu nebo do úst, je svou povahou invazivní zásah – za neinvazivní lze bez pochybností označit pouze testování, při kterém dochází k plivnutí vzorku do testovací zkumavky, což je způsob, který není spojen s žádnými výše uvedenými negativy. Pro úplnost dodáváme, že latinský výraz „invasio“ znamená proniknutí a u zastrkování tyčinky do nosu se nejedná o nic jiného než o proniknutí.

Pravidelné nucení podstoupit test zároveň vystavuje děti psychickému tlaku a stresu, protože jejich „schopnost“ chodit do školy je neustále podrobována kontrole a z dětí se stal „testovací materiál“, nebo

³² Odborné vyjádření - MUDr. Hana Zelená, Ph.D. *Zdravé fórum* [online]. 4. 3. 2021. Dostupné z: http://zdraveforum.cz/texty/01_Odborne_stanovisko_zelena.pdf.

³³ EARP, Brian D. The Child's Right to Bodily Integrity - Genital Autonomy: University of Oxford. *Research gate* [online]. June 2019. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/326671234_The_Child's_Right_to_Bodily_Integrity.

dokonce při použití absurdních slov prof. Flégra „nebezpečný odpad“.³⁴ Děti jsou vystaveny stresu, který vyplývá z obav, jaký bude výsledek testování a že na ně bude nahlíženo jako právě na „nebezpečný odpad“, a tedy budou vyloučeny ze školního vzdělávání, dokud nepředloží výsledek konfirmačního RT-PCR testu. U nyní posuzovaného opatření není například ani vůbec jasné, zda MZ zvažilo možné negativní dopady do postavení dětí v mezidobí od výsledku laického antigenního testu do výsledku konfirmačního RT-PCR testu, a jak jsou chráněny osobní citlivé údaje dětí vypovídající o jejich zdravotním stavu.³⁵

Test proporcionality

Omezení, resp. podmínění, práva na školní vzdělání podmínkou povinného preventivního testování je nutno posoudit z hlediska testu proporcionality:

Prvním bodem je kritérium vhodnosti, tedy to, zda využitý institut, omezující určité základní právo, umožňuje dosáhnout stanoveného cíle. Účelem zmiňovaného mimořádného opatření je ochrana veřejného zdraví a umožnění návratu dětí do škol za současné prevence rozšíření onemocnění COVID-19, a to formou preventivního testování před vpuštěním dítěte k prezenční výuce. Lze konstatovat, že preventivní testování je obecně způsobilé a vhodné dosáhnout stanoveného cíle v podobě omezení rozšíření viru SARS-CoV-2. Aktuálně nastavené podmínky testování nicméně nepředstavují vhodný systém, neboť z výše uvedeného vyplývá celá řada pochybností o účinnosti a spolehlivosti prováděného samotestování a o jeho vypovídajícího hodnotě. Již přes toto kritérium testu proporcionality proto napadené opatření neprojde.

Kritérium potřebnosti a nezbytnosti zkoumá, zda by stanoveného cíle nemohlo být dosaženo jinými, mírnějšími opatřeními, umožňujícími dosáhnout stejného cíle, avšak nedotýkajícími se základních práv a svobod v takové míře. V návaznosti na tuto otázku je třeba poukázat na zmíněné studie a argumenty, podle kterých není preventivní plošné testování ve vzdělávacích zařízeních samospasné a jeho relevance se snižuje s věkovou skupinou testovaných dětí i samotným způsobem testování. Naopak bylo uvedeno, že riziko šíření až o 80 % i bez dalších opatření snižuje rotace tříd, což na svém webu zmiňuje přímo Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy.³⁶ Lze se pak ztotožnit i s jinými názory, podle kterých by šlo podobně účinný záchyt infikovaných a především skutečně infekčních dětí provést spíše lepší kontrolou symptomatických osob a následnou podpůrnou prevencí, jako je izolovat jednotlivé dětské skupiny v rámci výuky, dodržování hygienického mytí rukou, pravidelné větrání školních prostor, podpora zdravého životního stylu a tvorby přirozené imunity apod. Eventuálně i nošením ochranných prostředků dýchacích cest po nezbytně nutnou dobu (například ve společných prostorách škol, kde se setkávají různé skupiny dětí). Zároveň lze více apelovat na jednotlivé rodiny, aby nastavily vhodné podmínky setkávání se s rodinnými příslušníky, kteří spadají do rizikových skupin, nebo aby v odůvodněných případech dětí, které sdílí domácnost s rizikovými osobami, byla zajištěna individuální výuka s podporou školy apod. Co se týká práva dětí na ochranu soukromí a citlivých osobních údajů a ochrany dětí před stigmatizací, mírnějším opatřením, které respektuje práva a zájem dětí, je provádění

³⁴ „S dětmi by se mělo zacházet jako s nebezpečným odpadem, řekl Flegr k prevenci nákazy“, CNN Prima NEWS, 30. 10. 2020. Dostupné z: <https://cnn.iprima.cz/flegr-tvrdi-ze-se-deti-do-lavic-vrati-v-dubnu-opozice-zpochybnuje-platnost-skolního-roku-12367>.

³⁵ Obdobně rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 4. 2021, sp. zn. 8 Ao 1/2021.

³⁶ FAQ k první fázi návratu do škol. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR* [online]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/faq-k-prvni-fazi-navratu-do-skol>.

testů mimo školu zdravotnickými pracovníky, kteří jsou vázáni povinnou mlčenlivostí. Tímto krokem testu proporcionality proto napadené mimořádné opatření neprojde.

Přistoupíme-li hypoteticky k třetímu kroku testu proporcionality (kritériu vzájemného poměrování práv), neobstojí zásah ze strany státu ani zde. Na jedné straně totiž stojí výše uvedená práva navrhovatelky a dalších žáků, zatímco na straně druhé stojí veřejný zájem spočívající v ochraně veřejného zdraví, do kterého je zahrnuta i ochrana zdraví samotných žáků a učitelů. Co se týká ochrany samotných žáků, tak zde je riziko velice nízké, což dokládají i výše uvedená oficiální vyjádření, navíc existují mírnější a účinná opatření k ochraně žáků (viz výše) a také je na úvaze rodičů, zda u svých dětí i s ohledem na rodinnou situaci (členové domácnosti v rizikové skupině) zvolí další opatření ke snížení až eliminaci rizik (dobrovolné testování, kvalitní ochranné pomůcky, individuální vzdělávání). Co se týká učitelů, tak těm stejně jako rizikovým skupinám ve společnosti bylo přednostně nabízeno očkování proti onemocnění COVID-19. Podmiňovat účast dětí na prezenční výuce povinným preventivním testováním bez souhlasu zákonných zástupců, které je pochybné z hlediska účinnosti a spolehlivosti, je invazivní a pro děti stresující a probíhá bez zajištění ochrany soukromí a citlivých osobních údajů, je zjevně nepřiměřené.

Ke stejnému závěru dospěla i slovenská komisárka pre deti Viera Tomanová, která vydala následující stanovisko: „*Vychádzajúc z garancií, ktoré v súvislosti s právom na vzdelanie garantuje každému dieťaťu bez rozdielu Dohovor o právach dieťaťa, a právny poriadok Slovenskej republiky vrátane Ústavy Slovenskej republiky, zastávam názor, že testovanie maloletých detí (žiakov) na COVID 19 bez súhlasu rodičov nie je dovolené. Nie je v súlade s ústavným právom na vzdelávanie podmieňovať účasť žiaka na prezenčnej výučbe podrobením sa testu na Covid 19, ak tento žiak nevykazuje symptómy nakazenia chorobou. Rovnako mám výhrady proti ďalšiemu zabezpečovaniu výučby na II. stupni základných škôl a stredných škôl on-line spôsobom.*“³⁷

c) K otázce nošení ochranných prostředků dýchacích cest

Negativní zdravotní dopady nošení roušek

Ačkoli je nošení ochranných prostředků dýchacích cest (dále jen „roušek“) soustavně a dlouhodobě proklamováno jako účinné v boji proti šíření kapénkových infekčních onemocnění, doposud se odpůrce dostatečně nezabýval také druhou stránkou věci, a to možnými negativními dopady z jejich nošení, zejména u nezletilých dětí, a to přestože byl za nezohledňování možných negativních dopadů dlouhodobého nošení roušek opakovaně kritizován ze strany soudů.³⁸

Dlouhodobé nošení roušek má známé negativní dopady na zdraví dětí, další negativní dopady dosud nejsou dostatečně prozkoumány (například dlouhodobé dopady na imunitu dětí).

Negativními zdravotními dopady zakrývání obličeje muslimských žen šátkem, což je srovnatelné se zakrýváním dýchacích cest rouškami, se ve vztahu k funkci dýchání zabývala například studie z roku

³⁷ Obdobně TOMANOVÁ, Viera. Stanovisko komisárky pre deti Viery Tomanovej k nedobrovoľnému testovaniu maloletých detí na COVID 19. *Úrad komisára pre deti* [online]. 18. 11. 2020. Dostupné z: <https://komisarpredeti.sk/stanovisko-komisarky-pre-deti-viery-tomanovej-k-nedobrovolnemu-testovaniu-maloletych-deti-na-covid-19-2>.

³⁸ Například rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 13. 11. 2020, č. j. 18 A 59/2020- 247.

2012.³⁹ Úvod studie odkazuje na předchozí vědecká zjištění, podle kterých je volné a nerušené proudění vzduchu při dýchání předpokladem normální funkce dýchání a jakékoliv narušení tohoto proudění může způsobit hypoventilaci se zvýšenou dechovou námahou, která může vést k zátěži pro kardiovaskulární a termoregulační systém a může také vést k psychickému stresu. Dále úvod odkazuje na řadu poznatků o tom, jak omezení proudění vzduchu krátkodobě i dlouhodobě negativně ovlivňuje zdraví a zejména dýchací systém. Použití chirurgických roušek v délce 1-4 hodiny může mít za následek snížení saturace kyslíkem a zvýšení tepové frekvence. Podle závěrů studie může dlouhodobé omezování dýchání při nošení nikábu po dobu několika hodin vést ke snížení dechového objemu, což může vést k nedostatečnému okysličování a nedostatečnému vylučování oxidu uhličitého.

V srpnu 2020 vydala skupina 78 německých lékařů prohlášení o rizicích nošení roušek při vyučování.⁴⁰ Lékaři upozornili na riziko hyperkapnie, zvýšení hladiny oxidu uhličitého v krvi,⁴¹ které může mít účinky v podobě mj. omezení mozkových funkcí, bolestí hlavy, malátnosti, závratí, potíží se soustředěním, únavy a zmatenosti, zvýšeného pulsu, bušení srdce aj. V pokročilých fázích může zahrnovat paniku, záchvaty, pokles krevního tlaku a poruchu vědomí.

Podle imunologa a onkologa prof. MUDr. Jaroslava Michálka, Ph.D. nyní již nošení roušek ztrácí zcela smysl a začínají spíše převažovat rizika jejich nošení. Zejména upozorňuje na oslabování imunitního systému: „*Roušky a respirátory nasazené na obličeji jsou největším zdrojem kontaminace nás samotných. Ve vydechovaném vzduchu totiž vydechujeme miliony virů a bakterií, kterých se naše chytré tělo potřebuje zbavit. Většina z nich se však zachytí v mikroskopické síti, kterou naše rouška představuje, a hned dalším nádechem vdechujeme velké množství těchto nežádoucích mikroorganismů zpět. (...) Pokud roušku máme na obličeji několik hodin denně, zákonitě pak dojde k oslabování našeho imunitního systému. (...) Dlouhodobá nepřírozená bariéra v podobě roušky na nose a ústech může vést k oslabení imunity a zhoršit tak náš celkový zdravotní stav. (...) Vědecké práce rovněž dokladují, že zdravotničtí pracovníci, kteří jsou nuceni dlouhodobě nosit roušky či respirátory, trpí ve zvýšené míře bolestmi hlavy, mají dechové potíže, trpí ekzémy nebo mokváním zapařené kůže pod rouškou. Podobně k těmto potížím může dojít u kohokoliv z nás, pokud máme roušku na obličeji více hodin bez přestávky.*“⁴²

Postupem času bylo navíc zjištěno, že dlouhodobé nošení roušek může také způsobovat řadu kožních onemocnění v oblasti obličeje (např. tvorba ekzémů, podráždění, suchost, zarudnutí nebo svědění) – je to jednak způsobeno mechanickým podrážděním, a také hromaděním kvasinek a bakterií v místě pod rouškou, kde se lépe množí, přičemž viry zachycené v takové ochraně se částečně vracejí zpět do plic.⁴³

³⁹ AHMAD, Alghadir. FARAG, Aly. HAMAYUN, Zafar. *Effect of face veil on ventilatory function among Saudi adult females*. Pakistan Journal of Medical Sciences Online, leden 2012, 28(1), s. 71-74. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/244485085_Effect_of_face_veil_on_ventilator_function_among_Saudi_adult_females.

⁴⁰ 78 německých lékařů varuje před rizikem nošení roušek při vyučování. *Doktorka.cz* [online]. 18. 9. 2020. Dostupné z: <https://rodina-deti.doktorka.cz/78-nemeckych-lekaru-varuje-pred-rizikem-noseni-rousek-pri-vyučovani>. Originál informačního dopisu dostupný z: <https://klagepaten.eu/wp-content/uploads/2020/09/2020-09-10-Informationen-brief-fuer-SchulleiterInnen-und-Lehrkraefte.pdf>.

⁴¹ ŠTEFÁNEK, Jiří. Hyperkapnie. *Medicína, nemoci, studium na 1. LF UK* [online]. Dostupné z: <https://www.stefajir.cz/?q=hyperkapnie>.

⁴² Ukončeme nošení roušek co nejdříve: Prof. MUDr. Jaroslav Michálek, Ph.D. *Cellthera Clinic* [online]. Dostupné z: <https://celltheraclinic.cz/ukonceme-noseni-rousek-co-nejdrive>.

⁴³ PERKNEROVÁ, Kateřina. Dermatoložka: Kůže trpí, proto roušky měňte a místo dezinfekce si myjte ruce. *Jindřichohradecký deník* [online]. 14. 6. 2020. Dostupné z: <https://jindrichohradecky.denik.cz/zdravi/monika-arenbergerova-2020.html>.

Nedávné zkušenosti s rouškami navíc ukazují, že například žákům s poruchami zraku, kteří nosí brýle, se brýle nadměrně zamlžují a žáci tak například nevidí na tabuli a vyučujícího. Nošení roušek během výuky není vhodné ani z logopedických důvodů, kdy je zejména u menší dětí potřeba sledovat a hlídat správnou výslovnost. Dalším problémem je i to, že nejsou vidět projevované emoce. Dlouhodobější nošení roušek pak může ztěžovat dýchání nejen mechanicky, ale i psychicky, kdy může způsobovat stres a pocit úzkosti (osoba si myslí, že jakmile si sundá roušku, hned se nakazí; úzkost souvisí i s nedostatečným rozpoznáváním projevovaných emocí druhých osob).

Soud v německém Výmaru dne 8. 4. 2021 vydal rozhodnutí sp. zn. 9 F 148/21,⁴⁴ podle kterého je povinnost nosit obličejové masky všeho druhu, udržovat odstup a rychlé preventivní testování žáků ve svém souhrnu nebezpečím pro duševní, fyzické nebo emoční blaho dítěte do takové míry, že v případě dalšího trvání opatření lze s přiměřenou jistotou předvídat u dětí značnou újmu. Proto nastavená opatření v případě dvou škol zakázal. Soud v posuzovaném případě viděl právě nedostatek výhod mj. dlouhodobého nošení pro samotné děti i třetí osoby, kdy jsou značně nabourávány i sociální vztahy během výuky. Opatření bylo proto shledáno za ohrožující a nepřiměřené nejlepším zájmům dítěte. Konkrétně podle soudu může být prezenční výuka vedena bez roušek, testů a nařízení upravujících vzdálenost mezi žáky. Podle soudu je více než nepřiměřené, aby 100.000 žáků základních škol muselo být vystaveno všem vedlejším účinkům celotýdenního nošení roušek, aby se statisticky zabránilo pouze jedné infekci týdně. Soud provedl důkazy o vědecké smysluplnosti a nezbytnosti předepsaných protikoronavirových opatření a přizval znalce. Rozsudek dále uvádí, že „ochrana třetích osob“ a „nepozorovaný přenos“, kterým Institut Roberta Kocha odůvodnil opatření, nejsou podloženy vědeckými fakty. Podle soudu experimentální studie o účinnosti roušek nejsou vhodné k prokázání účinnosti v reálném životě a nemohou nahradit populační epidemiologické studie.

V podmínkách České republiky se dále opakovaně hovoří o tom, že školy mají dlouhodobé problémy s hromaděním oxidu uhličitého ve třídách, což negativně ovlivňuje pozornost žáků a jejich schopnost se vzdělávat.⁴⁵ Limitní hodnoty pro koncentraci oxidu uhličitého byly překročeny v 86 % případů měření v rámci kontroly hygieniků v Královéhradeckém kraji. Řada tříd neumožňuje, ať už z technických či z bezpečnostních důvodů, plné otevření oken za účelem větrání, a k větrání nedochází i z důvodu tepelných ztrát v zimních měsících nebo z důvodu zapomínání ze strany učitelů. Problém s oxidem uhličitém se kvůli nošení roušek ještě prohlubuje.

⁴⁴ DEBIONNE, Philippe. Urteil in Weimar: Keine Masken, keine Tests und kein Abstand mehr für Schüler. *Berliner Zeitung* [online]. 11. 4. 2021. Dostupné z: <https://www.berliner-zeitung.de/news/urteil-in-weimar-keine-masken-keine-tests-und-kein-abstand-mehr-fuer-schueler-li.151838>.

Rozsudek dostupný z:

https://www.epochtimes.de/assets/uploads/2021/04/Amtsgericht_Weimar_9_F_148_21_EAO_Beschluss_anonym_2021_04_081.pdf.

Článek v češtině s vysvětlením obsahu rozsudku „Německo: Soud zakázal povinné nošení masek, rozestupy a testování žáků ve školách (podrobné zdůvodnění)“ ze dne 15. 4. 2021, dostupný z:

<https://www.epochtimes.cz/2021/04/15/nemecko-soud-zakazal-povinne-noseni-masek-rozestupu-a-testovani-zaku-ve-skolach-podrobne-zduvodneni>.

⁴⁵ HRDINOVÁ, Radka a Alžběta ŠIMKOVÁ. Učebny plné CO₂, školy po zateplení zapomínají pořádně větrat. *IDNES* [online]. 28. 11. 2017. Dostupné z: https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/skoly-tridy-oxid-uhlicity-rekonstrukce.A171127_213307_domaci_mok.

Mezi další rizika nošení roušek patří:⁴⁶

- Vyvolání pocitu falešného bezpečí a menší důraz na ostatní opatření pro snížení rizik nákazy, jako je držení odstupu a mytí rukou. Kromě toho roušky značně narušují kvalitu a hlasitost hovoru mezi lidmi, proto se lidé k sobě mohou nevědomky přibližovat.
- Nevhodné používání roušky: lidé se nesmí roušky dotýkat, musí jednorázové roušky často měnit nebo látkové roušky pravidelně prát, zacházet s nimi správně, jinak nošení roušky může představovat zvýšené riziko pro ty, kdo je nosí, i pro ostatní.
- Nošení roušky způsobuje, že vydechaný vzduch jde do očí, což vytváří nepříjemný pocit a impuls k dotýkání se očí. Pokud má člověk kontaminované ruce, sám sebe takto infikuje.
- Roušky ztěžují dýchání. Člověk při nadechování v roušce vdechuje část dříve vydechaného oxidu uhličitého. Tím se zvyšuje frekvence a hloubka dýchání a také se zvyšuje množství vdechovaného a vydechaného vzduchu, což paradoxně může u nakažených lidí vést k šíření většího množství infikovaného vzduchu.
- I když je bránění přenosu viru z člověka na člověka klíčové k omezení jeho šíření, dosud je malý význam přikládán zásadní roli vrozené imunity, jejímž cílem je okamžité zabránění šíření patogenů v těle. Účinnost imunity je vysoce závislá na virové náloži. Navlhlé roušky představují stanoviště, kde viry mohou zůstat díky vlhkosti aktivní, proto představují zvýšení virové nálože a mohou tím porazit imunitu a způsobit nárůst infekcí.

Problematické je také to, že není řešeno, jak často mají být roušky měněny, ani to, že děti nedokáží s rouškami správně zacházet tak, aby pro ně rouška nepředstavovala dodatečná rizika, často to nedokáží ani učitelé,⁴⁷ což pak v důsledku znamená, že nošení roušek pro děti představuje další dodatečné riziko. Roušky musí být velmi často měněny, podle některých odborníků dokonce po 20 minutách používání,⁴⁸ aby rouška byla účinná a její používání bezpečné. Čím dál častěji se také lékaři vyjadřují k tomu, že nošení roušek není to hlavní v boji proti koronaviru a pozornost by neměla být zaměřena primárně na ně.⁴⁹

Je vůbec otázkou, jaká je účinnost celodenního nošení roušek dětmi ve škole při zohlednění toho, že děti nejsou schopny správně s rouškou nakládat, což vyžaduje tato pravidla:⁵⁰

- nošení roušky v kombinaci s častým mytím rukou mýdlem nebo desinfekčními prostředky,
- nutnost použít desinfekci nebo si umýt ruce mýdlem a vodou před nasazením si roušky,
- řádné nasazení roušky bez mezer mezi obličejem a rouškou,

⁴⁶ LAZZARINO, Antonio. *Covid-19: important potential side effects of wearing face masks that we should bear in mind*. BMJ 2020;369:m1435. Dostupné z: <https://www.bmj.com/content/369/bmj.m1435/rr-40>.

⁴⁷ Na sociálních sítích dokonce koloval rozhořčený příspěvek rodičů, kteří popsali případ učitelky tělocviku, která vyzvala děti k tomu, aby roušky odložily způsobem, že je naskládají na sebe, a po skončení hodiny si je opět rozebraly a nasadily.

⁴⁸ Vyjádření prof. MUDr. Jiřího Beneše, CSc. v rozhovoru v DTV dne 19. 3. 2020 s názvem „Po dvaceti minutách už rouška nechrání. V lese nebo v autě je zbytečná, tvrdí lékař“. Dostupné z: <https://video.aktualne.cz/dtv/po-dvaceti-minutach-uz-rouska-nechrani-v-lese-nebo-v-aute-je/r~76af1710696711ea9c800cc47ab5f122>.

⁴⁹ Vyjádření MUDr. Lukáše Pollerta v rozhovoru dne 11. 9. 2020 s názvem „Možná nás covid sejme. Třeba tady zemřou tisíce lidí. Roušky nejsou jediná záchrana, říká Pollert“. Dostupné z: <https://denikn.cz/437775/mozna-nas-covid-sejme-treba-tady-zemrou-tisice-lidi-ale-rousky-nejsou-nase-zachrana-rika-pollert/?cst=90469f8cb9661b399ee8ff4cd1c7d5081401e752>.

⁵⁰ Pravidla vycházející z doporučení Světové zdravotnické organizace jsou k dispozici např. zde: https://www.nemocnicesumperk.cz/uploads/ckeditor/attachments/506/navod_rouska.pdf.

- nedotýkání se roušky během nošení a pokud tak osoba učiní, tak použijí desinfekce nebo umytí si rukou mýdlem a vodou,
- výměna roušky za novou, jakmile je vlhká,
- nepoužívání již jednou použité jednorázové roušky,
- sundávání roušky zezadu bez dotýkání se přední části roušky a okamžité vyhození roušky do uzavřeného koše a použití desinfekce nebo umytí rukou mýdlem a vodou.

Zároveň je zjevné, že ani učitelé nejsou schopni všechny děti a jejich zacházení s rouškami mít pod kontrolou.

Nošení roušek po celou dobu pobytu ve škole je nutno považovat za zdravotně rizikové, nepřiměřené a neodůvodněné. MZ se v odůvodnění mimořádného opatření vůbec nezabývalo riziky tohoto opatření, které přitom nejsou zanedbatelné, ale ani se nezabývalo otázkou nejlepšího zájmu dětí.

Nedostatečné odůvodnění

Ačkoliv jsme výše doložili studie a odborná vyjádření, podle nichž nošení roušek omezuje dýchání a má negativní vliv na zdraví lidí, tím spíše dětí, ministerstvo v odůvodnění odkazuje na dvě studie, které mají prokazovat, že nošení roušek u dospělých a seniorů starších 65 let nebrání průniku kyslíku. Ministerstvo ovšem nijak nevysvětlilo, z čeho dovozuje u těchto krátkodobých studií na malém vzorku dospělých účastníků aplikovatelnost a výpovědní hodnotu u malých dětí a u dlouhodobého nošení roušek a s tím spojených dalších negativních vlivů.

Proto upozorňujeme, že i kdyby bylo studii prokázáno, že ani u dlouhodobého nošení roušek u dětí nedocházelo k omezení přísunu kyslíku, ministerstvo se nezabývalo žádnými dalšími negativními dopady dlouhodobého nošení roušek u dětí, ať už na fyzické nebo psychické zdraví, přičemž je evidentní, že existuje celá řada těchto dopadů.

Odůvodnění mimořádného opatření ve vztahu ke školám chybí úplně, kromě odůvodnění výjimek z ukládané povinnosti. S tím je ale spojena celá řada otázek, například proč výjimku z povinného nošení roušek nedostaly i děti v 1. stupni základních škol, jako tomu je v případě dětí v mateřské škole? Dle našeho názoru jde v případě navrhovatelky také o ucelený a neproměnlivý kolektiv stále stejných osob, v jejichž případě nepoužívání ochranného prostředku nepředstavuje vážné riziko. Děti na 1. stupni základních škol se totiž zpravidla při jednotlivých předmětech vzájemně nemíchají a nemění učebny, jako je tomu u žáků 2. stupně nebo středních škol. I když se tyto děti mohou setkávat s jinými dětmi i mimo výuku, z důvodu jejich nízkého věku a omezené možnosti volnočasových aktivit (v podobě kroužků, sportů aj.) jsou tato setkání omezena na naprosté minimum. Časová výjimka pro děti, které mají imunitu po prodělaném onemocnění, zde však oproti mimořádnému opatření stanovující povinnost preventivního testování zcela absentuje. I když může být sporné, do jaké míry mohou být děti po prodělaném onemocnění a po jak dlouhou dobu přenašeči nákazy, je nelogické, že jedno mimořádné opatření tyto děti za hrozbu nepovažuje, proto mají výjimku z testování, ale druhé mimořádné opatření je za hrozbu považuje. Takový přístup ministerstva je nejenže nepřiměřený, ale přímo iracionální.

Vydávat mimořádná opatření ZoOVZ umožňuje MZ jen v nezbytně nutném rozsahu (obdobně § 3 odst. 1 pandemického zákona). V textu § 69 odst. 1 daného zákona se pak hovoří například o osobách podezřelých z nákazy, místech, kde došlo k infekci, ohniscích nákazy apod. – ZoOVZ *a priori* nestanoví pravomoc odpůrce vydávat opatření pro všechny osoby či široké skupiny osob (děti, žáci a studenti) bez

větších rozdílů na území celého státu. Ust. § 69 odst. 1 písm. i) ZoOVZ nelze vykládat extenzivně, ale pouze ve smyslu uvedených písmen a) až h) – případné omezení základních lidských práv je nutno vykládat restriktivním (zuzujícím) výkladem.

Soudce Nejvyššího správního soudu JUDr. Petr Mikeš, Ph.D. při odůvodnění rozhodnutí, které shledalo nezákonnost opatření prikazujícího testování na pracovištích, uvedl: „*Rovnou z textu opatření by mělo být jasné, jak se ministerstvo vypořádalo s tím, jaké budou oběti a přínosy. To by mělo ministerstvo nutit k tomu, aby se zamyslelo, zda opatření skutečně naplňuje cíl, a možná by si uvědomilo, že některá opatření není schopno odůvodnit. Má to vést i k tomu, aby se už při odůvodnění zjistilo, zda je zásah rozumný, podložený a přiměřený ke zvládnutí epidemie.*“⁵¹ Tento požadavek odpůrce opět nenaplnil, protože riziky opatření, která přitom nejsou zanedbatelná, se zabýval zcela nedostatečně, také se nezabýval nejlepším zájmem dětí.

Závěrem lze tedy uvést, že se lze jen domnívat, jak moc je nošení roušek pro lidské zdraví přínosné či nikoliv. Odpůrcem deklarované podklady se totiž v drtivé většině případů zabývají pouze vlivem nošení roušek na šíření onemocnění COVID-19, a nikoliv vlivem nošení roušek na lidské zdraví v širším slova smyslu (výhody a nevýhody), zejména pak ve vztahu k nezletilým dětem.

Test proporcionality

Také v tomto případě je na místě mimořádným opatřením ukládanou povinnost posoudit v testu proporcionality.

Účelem napadeného opatření je ochrana obyvatelstva za pomoci prevence nebezpečí vzniku a rozšíření onemocnění COVID-19, a to formou vynucování nošení ochranných prostředků dýchacích cest – v případě současné výjimky u prezenční výuky ve formě ochranných prostředků dýchacích cest v kvalitě chirurgických roušek. Na tomto místě lze tedy připustit, že stanovení takové povinnosti je pro tento účel obecně vhodné.

U kritéria potřebnosti/nezbytnosti máme však za to, že stanoveného cíle by mohlo být dosaženo mírnějšími opatřeními, umožňujícími dosáhnout stejného cíle, avšak nezasahujícími do základních práv a svobod, nebo alespoň ne v takové míře. Napadené opatření není rozumné k dosažení svého účelu v rámci prezenčního vzdělávání, tedy v současné době u dětí maximálně do věku žáků 1. stupně základních škol. Důvodem je to, že tato věková skupina je v době výuky i po ní zpravidla homogenní, tedy s výrazně nižší různorodostí sociálního kontaktu a mobility oproti starší věkové skupině žáků a studentů. Nejde jen o ztížení dýchání, soustředění a zdravotní rizika, jako je bolest hlavy, únava nebo snížení imunity. Musí být brán v potaz i sociální kontakt s vrstevníky a pedagogy, snížení napětí během výuky a zájem na bezproblémové výuce. Výše bylo navíc již uvedeno, že většina infikovaných dětí má pouze mírné příznaky, nebo je bezpříznaková, což má vliv i na šíření viru. Dětské pacienty s tímto onemocněním přitom tvoří jen zhruba 2 % nemocných a v drtivé většině případů se u nich onemocnění COVID-19 projevuje velmi mírně a neohrožuje je na životě, kritické případy jsou výjimečné, což potvrzuje i samo ministerstvo – „*Dokonce se ukazuje, že i děti, které mají například slabší imunitu nebo jiné vážnější*

⁵¹ Článek „Soud: Opatření na testování ve firmách bylo protizákonné. Už ale platí jiné.“ *Novinky.cz* [online]. 14. 4. 2021. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/domaci/clanek/soud-opatreni-na-testovani-ve-firmach-bylo-protizakonne-uz-ale-plati-jine-40356991>.

onemocnění, zvládají boj s virem velmi dobře".⁵² Rizikové skupiny osob jsou navíc předem známé a preventivní ochranná opatření mohou účinněji směřovat právě na ně – např. přísné podmínky styku (nejen) dětí s osobami staršího věku nebo s osobami se zdravotními problémy. Obecné riziko nákazy samo o sobě není dostatečným důvodem k zavádění tak striktních a plošných opatření v prezenční výuce, přičemž nošení roušek i během vyučování postrádá s ohledem na konkrétní okolnosti způsobu výuky na 1. stupni základních škol a s ohledem na nesprávné nakládání s rouškami ze strany dětí smysl. Naopak se jeví jako přiměřený požadavek na nošení roušek nikoliv po celou dobu (tedy i po dobu výuky ve třídách), ale například jen ve společných prostorách budov a při přesunu dětí. Přesně tak, jak se běžně děje v zahraničí. Takové opatření by svojí povahou do základních práv a svobod nezletilé navrhovatelky a jiných dětí zasahovalo výrazně méně a přitom by dávalo největší smysl. U osob bez klinických příznaků nemoci COVID-19 je navíc riziko přenosu mnohem menší, a to např. kvůli chybějící rýmě, kašli, kýčání apod. Osobám bez klinických příznaků tedy není nutno zasahovat do práv v míře, kterou požaduje současné znění napadeného mimořádného opatření. Tímto krokem testu proporcionality proto napadené mimořádné opatření neprojde.

Přistoupíme-li opět hypoteticky k třetímu kroku testu proporcionality v podobě kritéria poměrování vzájemných práv, neobstojí zásah ze strany MZ ani zde. Na jedné straně je právo navrhovatelky (a ostatních dětí) na vzdělání a právo na ochranu zdraví. Na druhé straně je veřejný zájem na ochraně veřejného zdraví a případně i právo na ochranu zdraví vrstevníků a pracovníků školy. Opět nelze odhlédnout od výše podrobně rozebraných negativních aspektů celodenního nošení roušek na fyzické i psychické zdraví a pohodu dětí a od pochybné účinnosti nošení roušek u malých dětí. Jednoduše řečeno, nucení malých dětí do celodenního nošení roušek ve školách má celou řadu vážných negativ, ale pozitiva pro tyto děti a jejich okolí jsou více než sporná. Je třeba dát zapravdu výše zmíněnému německému soudu, že nošení roušek ve školách představuje nedostatečné výhody pro děti samotné i třetí osoby a je nebezpečím pro duševní, fyzické a emoční blaho dítěte. Proto je třeba zohlednit nejlepší zájem nezletilé navrhovatelky a ostatních dětí ve stejné situaci dle čl. 32 odst. 1 Listiny a čl. 3 odst. 1 Úmluvy o právech dítěte a upřednostnit jejich právo na vzdělání bez podmínky nošení roušek ve výuce a také jejich právo na zdraví bez nucení podstupovat negativa pro fyzické a psychické zdraví, s kterými je celodenní nošení roušky spojeno a kterými se MZ vůbec nezabývalo.

V. Závěr

Nechceme jakkoli zlehčovat hrozby, které z nastalé zdravotní situace plynou pro stát a jeho obyvatele, ale výkon některých práv je i v době těchto mimořádných stavů hoden maximální ochrany, nesmí tak docházet ke zneužití situace a k nepřiměřeným zásahům. Tak závažné omezení výše uvedených dotčených základních práv dětí včetně navrhovatelky nelze akceptovat s ohledem na zásadu přiměřenosti a nutnost zásahy do práv důkladně odůvodňovat. Nejde přitom jen o ochranu práva na vzdělání, ale i o samotnou ochranu fyzického a psychického zdraví dětí, stejně jako navazování a udržování sociálních vztahů. Právem a zároveň povinností rodičů je odpovědně pečovat o dítě, což zahrnuje péči o jeho zdraví, jeho tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj a jeho vzdělávání. Tomu zase

⁵² Jak se projevuje covid-19 u dětí? Většinou nijak nebo mírně: Odborná garance: prof. MUDr. Jan Lebl, CSc., přednosta Pediatrické kliniky Fakultní nemocnice v Motole. *Ministerstvo zdravotnictví ČR* [online]. 10. 7. 2020. Dostupné z: <https://koronavirus.mzcr.cz/jak-se-projevuje-covid-19-u-deti-vetsinou-nijak-nebo-mirne>.

odpovídá právo dítěte na tuto péči a ochranu ze strany svých rodičů. Úlohou státu je tato práva nejen aktivně chránit (*status positivus*), ale zároveň do nich nepřiměřeně nezasahovat (*status negativus*).

Povinné preventivní samotestování u asymptomatických osob bez lékařské indikace není účinné, a vzhledem k účinku, kterého je jimi možné dosáhnout, je nepřiměřené. Pokud by přeci jen Nejvyšší správní soud jeho účelnost shledal, mělo by být prováděno skutečně neinvazivními (plivacími) testy s prokazatelnou účinností, a to za současného dodržení podmínek nakládání s citlivými osobními údaji o zdravotním stavu, tedy formou testování proškoleným zdravotníkem bez přítomnosti jiných osob, které nemají právo se seznamovat s informacemi o zdravotním stavu dětí a které ani nemají povinnost mlčenlivosti (školský personál, jiné děti a jejich rodiče apod.). Celodenní nošení roušek ve školách, tedy i během výuky, pak není vzhledem ke specifickému postavení nejmenších dětí 1. stupně základních škol z vícero důvodů proporcionální a jejich negativní důsledky zjevně převažují nad těmi pozitivními.

Děti i samotná společnost by byly vhodněji a zároveň bez výrazných negativních dopadů do práv dětí chráněny jinými opatřeními. Studie Středočeského kraje uvádí – „*Účinným nástrojem jsou však preventivní opatření (kontrola dětí před vstupem do školy na přítomnost hlavních zdravotních symptomů onemocnění COVID-19, rodinné anamnézy ve vztahu k onemocnění apod.)*“.⁵³ Dalšími účinnými nástroji jsou rotační výuka, pravidelné větrání, používání dezinfekce a nošení ochranných prostředků dýchacích cest jen v nezbytně nutném rozsahu (při pohybu ve společných prostorech škol).

Údaje vyplývající z plošného a preventivního testování ve školách ukázaly, že záchyt pozitivních případů byl zcela mizivý.⁵⁴ Celé opatření působí tak, že jeho skutečným smyslem není ochrana zdraví dětí, personálu a ochrana veřejného zdraví, ale spíše politické PR a finanční zájmy na veřejných zakázkách.

Závěrem chceme uvést, že vynucování testování a celodenního nošení roušek představuje také porušení čl. 2 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, podle kterého „*Zájmy a blaho lidské bytosti jsou nadřazeny zájmům společnosti nebo vědy*“. Navrhovatelka je zdravé dítě bez jakýchkoli příznaků onemocnění, a proto nesmí být zatěžována „v zájmu společnosti“ opatřeními, které na ni mají řadu negativních dopadů, a také jí nesmí být bráněno v prezenční formě vzdělávání oproti jiným dětem, jejichž rodiče poslušně plní nepřiměřené požadavky státu. Znovu odkazujeme na závěry německého soudu, že nošení roušek a testování ve školách představuje nedostatečné výhody pro děti i třetí osoby a je nebezpečím pro duševní, fyzické a emoční blaho dítěte. Samozřejmě situace by byla jiná, pokud by navrhovatelka vykazovala jakékoliv symptomy onemocnění nebo se setkala s nakaženou osobou nebo osobou podezřelou z nákazy. V takovém případě by ji rodiče do školy nepřivedli a nevyžadovali by prezenční výuku.

Na základě uvedeného proto navrhovatelka v souladu s ust. § 101a SŘS navrhuje kompletní zrušení mimořádného opatření MZ ze dne 6. 4. 2021, č. j. MZDR 14592/2021-3/MIN/KAN, ve znění změn, podmiňující účast na prezenční výuce povinným preventivním testováním. Dále navrhuje zrušení mimořádného opatření MZ ze dne 6. 4. 2021, č. j. MZDR 15757/2020-47/MIN/KAN, ve znění změn, a to

⁵³ Vývoj epidemie SARS-CoV-2 u dětí v populaci České republiky. *Středočeský kraj* [online]. 31. 3. 2021. Dostupné z: <https://www.kr-stredocesky.cz/documents/14432/15370397/V%C3%BDvoj+epidemie+SARS-CoV-2+u+d%C4%9Bt%C3%AD%20v+populaci+%C4%8CR.pdf>.

⁵⁴ PCR testy potvrzují: mezi dětmi je nákaza minimální. *Novinky.cz* [online]. 16. 4. 2021. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/domaci/clanek/pcr-testy-potvrzuj-mezi-detmi-je-nakaza-minimalni-40357184>.

v části, která se ve vztahu k povinnosti nosit ochranný prostředek dýchacích cest dotýká dětí, žáků a studentů během výuky.

VI. Odůvodnění návrhu na vydání předběžného opatření

Jelikož je zde potřeba zatímně upravit poměry navrhovatelky pro hrozící vážnou újmu na jejích základních právech a svobodách, požaduje navrhovatelka v souladu s ust. § 38 SŘS vydání předběžného opatření.

Hrozící vážná újma spočívá v pokračování odpírání vzdělávání. Je potřeba zohlednit, že navrhovatelka se účastnila výuky ve škole od uzavření školy v březnu 2020 dosud pouhých 37 dní. Od 12. 4. 2021 je prezenční výuka podmíněna povinným preventivním testováním a nošením ochranných prostředků dýchacích cest i během výuky ve třídě. Navrhovatelka se stanoveným podmínkám nepodřizuje, proto jí není prezenční výuka umožněna a její základní škola nemá současně stanovenou povinnost pro tyto případy zabezpečit výuku distanční, která se však, i kdyby zajišťována byla, nemůže té prezenční rovnat.

Pokud by se navrhovatelka stanoveným podmínkám podřídila, bylo by nepřiměřeně zasaženo do celé řady jejích základních práv. Invazivním testováním by bylo porušeno její právo na nedotknutelnost osoby a ochranu zdraví, ve vztahu k výsledku testu by bylo porušeno její právo na soukromí a ochranu citlivých osobních údajů o zdravotním stavu. Celodenním nošením roušky by bylo porušeno její právo na ochranu zdraví, a to jak fyzického, tak i psychického, a také by bylo zasaženo její právo na vzdělání, neboť nošení roušky omezuje schopnost soustředění, způsobuje únavu apod. Uvedená opatření by pro navrhovatelku měla řadu negativních dopadů, přitom jejich účinnost a nezbytnost je více než pochybná.

Odpírání vzdělávání navrhovatelce a jeho podmiňování uvedenými povinnostmi je v rozporu s jejím nejlepším zájmem. Navrhovatelka je zdravé dítě bez jakýchkoli příznaků onemocnění a ve školní docházce jí nic kromě napadených mimořádných opatření nebrání. Pro bližší zdůvodnění vážně hrozící újmy odkazujeme na výše uvedenou argumentaci k návrhu ve věci samé.

VII. Návrh ve věci samé

Navrhovatelka na základě výše uvedeného navrhuje, aby Nejvyšší správní soud vydal tento rozsudek:

- I. **Mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 6. 4. 2021, č. j. MZDR 15757/2020-47/MIN/KAN, ve znění změny mimořádného opatření ze dne 19. 4. 2021, č. j. MZDR 15757/2020-48/MIN/KAN, se v bodě I. odst. 1 písm. a) a odst. 2 písm. a) bod vi) ruší.**
- II. **Mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 6. 4. 2021, č. j. MZDR 14592/2021-3/MIN/KAN, ve znění změny mimořádného opatření ze dne 12. 4. 2021, č. j. MZDR 14592/2021-4/MIN/KAN, a ve znění změny mimořádného opatření ze dne 19. 4. 2021, č. j. MZDR 14592/2021-5/MIN/KAN, se ruší.**
- III. **Odpůrce je povinen uhradit navrhovatelce náhradu nákladů řízení.**

VIII. Návrh na vydání předběžného opatření

Navrhovatelka v souladu s ust. § 38 odst. 1 poslední věta SŘS navrhuje, aby Nejvyšší správní soud vydal toto předběžné opatření:

- I. Základní škole [REDACTED], se ukládá povinnost strpět účast nezletilé [REDACTED], nar. [REDACTED], bytem [REDACTED], na prezenční výuce, a to i bez podstoupení preventivního antigenního testu na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 nebo jiného testu ke zjištění tohoto viru a bez použití ochranného prostředku dýchacích cest v průběhu výuky a při pobytu ve třídě.

[REDACTED]
zastoupena

Zuzanou Candigliota, advokátkou

Přílohy:

- Plná moc
- Potvrzení o studiu
- Mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 6. 4. 2021, č. j. MZDR 15757/2020-47/MIN/KAN
- Mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 6. 4. 2021, č. j. MZDR 14592/2021-3/MIN/KAN
- Změna mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 12. 4. 2021, č. j. MZDR 14592/2021-4/MIN/KAN
- Změna mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 19. 4. 2021, č. j. MZDR 14592/2021-5/MIN/KAN
- Změna mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 19. 4. 2021, č. j. MZDR 15757/2020-48/MIN/KAN
- Dopis řediteli školy ze dne 12. 4. 2021
- Dopis řediteli školy ze dne 16. 4. 2021
- Odpověď ředitele školy ze dne 19. 4. 2021
- Antigenní test od LEPU Medical (obal, certifikát, příbalový leták, návod k použití)