

Rozklad proti rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví ČR

Č.j.: MZDR 9184/2021-2/MIN/KAN

Dne 1. března 2021 podala

(dále jen „žadatelka“) žádost o poskytnutí informace podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů. Žadatelka požadovala po Ministerstvu zdravotnictví poskytnutí relevantní vědecké informace, která by ověřitelným způsobem dokládala, že:

- 1) tzv. asymptomatické případy COVID-19 (lidé bez příznaků COVID-19, jejichž „pozitivita“ byla stanovena jen na základě pozitivního výsledku testu) mohou údajným původcem tohoto onemocnění, virem SARS-CoV-2, infikovat ostatní jedince.
- 2) člověk může být virem SARS-CoV-2 infikován natolik, že je infekční pro své okolí, aniž by vykazoval jakékoli příznaky COVID-19, které virus SARS-CoV-2 údajně způsobuje.
- 3) přítomnost cílových sekvencí RNA, detekovaných testy RT-PCR, lze interpretovat jako důkaz přítomnosti celého neporušeného genomu infekceschopného SARS-CoV-2.
- 4) přítomnost antigenu, detekovaného antigenními testy, lze interpretovat jako důkaz přítomnosti celého infekceschopného SARS-CoV-2.

Ministerstvo zdravotnictví tuto žádost rozhodnutím ze dne 15. března 2021, č.j.: MZDR 9184/2021-2/MIN/KAN odmítlo s tímto odůvodněním:

„Ministerstvo zdravotnictví (dále jen „ministerstvo“) žádost o informace posoudilo a obrátilo na svoje věcně příslušné útvary za účelem ověření, zda poptávané informace k dispozici má či nikoli, dospělo však k závěru, že objektivně zaznamenanou informací v podobě *vědecké publikace, článku, dokumentu či jiného podkladu, který by ověřitelným způsobem dokládal, že: 1) tzv. asymptomatické případy COVID-19 (lidé bez příznaků COVID-19, jejichž „pozitivita“ byla stanovena jen na základě pozitivního výsledku testu) mohou údajným původcem tohoto onemocnění, virem SARS-CoV-2, infikovat ostatní jedince. 2) člověk může být virem SARS-CoV-2 infikován natolik, že je infekční pro své okolí, aniž by vykazoval jakékoli příznaky COVID-19, které virus SARS-CoV-2 údajně způsobuje. 3) přítomnost cílových sekvencí RNA, detekovaných testy RT-PCR, lze interpretovat jako důkaz přítomnosti celého neporušeného genomu infekceschopného SARS-CoV-2. 4) přítomnost antigenu, detekovaného antigenními testy, lze interpretovat jako důkaz přítomnosti celého infekceschopného SARS-CoV-2*, nedisponuje.

Ministerstvo je totiž, jak známo, toliko orgánem státní správy pro zdravotní služby, ochranu veřejného zdraví, zdravotnickou vědeckovýzkumnou činnost, poskytovatele zdravotních služeb v přímé řídicí působnosti, zacházení s návykovými látkami, přípravky, apod., pročež shora popsaná činnost vědeckých a badatelských institucí, ani vzdáleně nenáleží ani náležet nemůže do jeho kompetence.

Výše uvedené je tedy důvodem, proč ministerstvo nedisponuje požadovanými detailními informacemi ryze vědeckého charakteru z odvětví přírodních věd.

Ministerstvu za této situace nezbývá, než vydat toto rozhodnutí o odmítnutí žádosti.

Na tomto místě je vhodné akcentovat skutečnost, že dle ustanovení § 3 odst. 3 zákona č. 106/1999 Sb. se informace pro účely tohoto zákona rozumí jakýkoliv obsah nebo jeho část v jakémkoliv podobě, zaznamenaný na jakémkoliv nosiči, zejména obsah písemného záznamu na listině, záznamu uloženého v elektronické podobě nebo záznamu zvukového, obrazového nebo audiovizuálního.

Ministerstvo ovšem poptávanými informacemi s ohledem na shora uvedené nedisponuje, resp. nemá je objektivně zaznamenané a zachycené na žádném nosiči ve smyslu ustanovení § 3 odst. 3 zákona č. 106/1999

Sb.

Z výše uvedených důvodů přitom není povinností ministerstva taková data shromažďovat, resp. z žádných právních předpisů mu taková povinnost neplyne.

Lze tedy shrnout, že za situace, kdy požadované informace v dispoziční sféře ministerstva nejsou (aniž by byl opačný stav jeho povinností), je ministerstvo toho právního názoru, že mu nezbyvá než žádost odmítnout z faktických důvodů spočívajících právě v neexistenci požadované informace.“

Odůvodnění rozkladu proti rozhodnutí MZ ČR

I.

Podle § 10 zákona č. 2/1969 Sb., o zřízení ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy České republiky, ve znění pozdějších předpisů je Ministerstvo zdravotnictví ústředním orgánem státní správy pro zdravotní služby, ochranu veřejného zdraví, zdravotnickou vědeckovýzkumnou činnost, poskytovatele zdravotních služeb v přímé řídicí působnosti, zacházení s návykovými látkami, přípravky, prekursory a pomocnými látkami, vyhledávání, ochranu a využívání přírodních léčivých zdrojů, přírodních léčebných lázní a zdrojů přírodních minerálních vod, léčiva a prostředky zdravotnické techniky pro prevenci, diagnostiku a léčení lidí, zdravotní pojištění a zdravotnický informační systém, pro používání biocidních přípravků a uvádění biocidních přípravků a účinných látek na trh.

Ministerstvo zdravotnictví je zřizovatelem pracovních a poradních skupin, jako je Rada pro řízení epidemie onemocnění COVID-19, Centrální řídicí tým – laboratorní skupina (LS COVID) a Centrální řídicí tým – klinická skupina (KS COVID). Mezi členy těchto skupin patří zástupci odborných institucí jako např. Státní zdravotní ústav (MZ ČR je zřizovatelem SZÚ), SÚKL, Ústav zdravotnických informací a statistiky, Hygienická stanice hl. m. Prahy, Česká lékařská společnost J. E. Purkyně, Česká lékařská komora, zástupci Akademie věd ČR, lékařských fakult, nemocnic a další.

MZ ČR má pravomoc nařizovat mimořádná opatření při epidemii a nebezpečí jejího vzniku.

MZ ČR jako ústřední orgán státní správy pro zdravotní služby, ochranu veřejného zdraví, zdravotnickou vědeckovýzkumnou činnost a další činnosti podle § 10 zákona č. 2/1969 Sb. je tedy hlavní autoritou v této oblasti, spolupracuje s výše uvedenými pracovními a poradními skupinami a na základě odborných poznatků se podílí na zavádění opatření v souvislosti s COVID-19, která zásadně ovlivňují životy většiny obyvatel ČR. Přesto není MZ ČR schopno nebo ochotno zodpovědět základní otázky, týkající se oprávněnosti zaváděných opatření.

II.

V odůvodnění mimořádného opatření k nošení ochranných prostředků dýchacích cest MZDR 15757/2020-45/MIN/KAN ze dne 26. února 2021 (které bylo změněno mimořádným opatřením č. j.: MZDR 15757/2020-46/MIN/KAN ze dne 19. března 2021) MZ ČR uvádí:

„Je důležité nosit roušku, i když nevykazujeme příznaky onemocnění COVID-19. Několik studií zjistilo, že osoby s onemocněním COVID-19, které jsou asymptomatické a ty, u nichž se příznaky dosud nevyskytují (předsymptomatické období), mohou virus šířit na další osoby (nejčastěji prostřednictvím kapének, které vznikají při mluvení, kýchání a kašlání).“

„U pacientů s COVID-19 je podle publikovaných prací průběh nemoci v 80 % asymptomatický, pouze 15 % má příznaky onemocnění a u 5 % případů může mít onemocnění závažný průběh. Na celém světě existují jasné důkazy o přenosu SARS-CoV-2 z asymptomatických nosičů.“

„V případě použití roušky se pravděpodobnost přenosu nákazy snižuje. Vzhledem k tomu, že ani ve venkovním prostředí se ne vždy podaří dodržovat odstup 2 metrů (převážně v obydlených částech), rouška snižuje riziko nákazy, ať od osob s příznaky onemocnění nebo od asymptomatických osob. Viz studie:

- Furukawa W. Nathan, Brooks T. John, Sobel Jeremy. Evidence Supporting Transmission of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 While Presymptomatic or Asymptomatic. EID

https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/7/20-1595_article

- Pan X, Chen D, Xia Y, et al. Asymptomatic cases in a family cluster with SARS-CoV-2 infection. *The Lancet Infectious diseases*. 2020.
- Bai Y, Yao L, Wei T, et al. Presumed Asymptomatic Carrier Transmission of COVID-19. *Jama*. 2020.
- Wei WE LZ, Chiew CJ, Yong SE, Toh MP, Lee VJ. Presymptomatic Transmission of SARSCoV-2 — Singapore, January 23–March 16, 2020. *MMWR Morbidity and mortality weekly report*. 2020; ePub: 1 April 2020.
- Arons MM, Hatfield KM, Reddy SC, et al. Presymptomatic SARS-CoV-2 infections and transmission in a skilled nursing facility. *N Engl J Med*. 2020. DOI: 10.1056/NEJMoa2008457.“

Žádná z výše uvedených studií však asymptomatický ani presymptomatický přenos SARS-CoV-2 neprokazuje, jak je zřejmé z rozboru jednotlivých studií:

Furukawa W, Nathan, Brooks T, John, Sobel Jeremy. Evidence Supporting Transmission of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 While Presymptomatic or Asymptomatic. EID

https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/7/20-1595_article

Článek CDC hned na začátku uvádí, že detekce RNA SARS-CoV-2 u presymptomatických nebo asymptomatických osob neprokazuje, že mohou přenášet virus na ostatní. Článek se odkazuje na tyto studie, uvádějící asymptomatický přenos:

Bai Y, Yao L, Wei T, Tian F, Jin DY, Chen L, et al. Presumed asymptomatic carrier transmission of COVID-19. JAMA. 2020;323:1406.

Rozbor této práce je uveden níže, protože MZ ČR ji uvedlo také jako samostatný odkaz.

Hu Z, Song C, Xu C, Jin G, Chen Y, Xu X, et al. Clinical characteristics of 24 asymptomatic infections with COVID-19 screened among close contacts in Nanjing, China. Sci China Life Sci. 2020;63:706–11.

Studie popisuje 24 údajně asymptomatických případů COVID-19. V práci se však dozvídáme, že u 5 případů se rozvinuly příznaky během hospitalizace, 5 případů mělo atypický nález na CT plic a 12 případů typické příznaky virové infekce na CT plic. Autoři to sami komentují: „Zjistili jsme, že 7 (29,2%) případů mělo normální CT snímky a žádné příznaky během hospitalizace.“ Z nich měly 2 případy všechny testy PCR negativní, a lze je proto považovat za zdravé lidi. 3 další případy měly abnormální krevní testy. Zbývající 2 případy (případy č. 16 a 23), u kterých je domnělý asymptomatický přenos založen jen na základě pozitivního testu PCR, byly bez příznaků. Výsledky PCR testů u případu č. 16 byly: + + + - - + a u případu č. 23: + + + - + + + Podobně nekonzistentní výsledky testů měl např. případ č. 8: + + - + - - , případ č. 13: + + + - - + + , č. 15: + - + + + - - , č. 16: + + + - - + , č. 18: + + - - + - - č. 19: + + + + - + + a č. 23: + + + - + + +. Autoři práce se bohužel k těmto výsledkům nevyjádřili.

K testování byl použit qRT-PCR test (BGI Genomics, Beijing, China). K němu Global Times dne 26.8.2020 v článku „Different standards lead to Sweden's false positive COVID-19 results: Chinese biotech firm“ uvedl: „Společnost se dostala do potíží poté, co média uvedla, že 3 700 lidí ve Švédsku, kteří podstoupili testování, obdrželo pozitivní výsledek kvůli závadě v testovací soupravě COVID-19 od čínské firmy BGI Genomics. Souprava nedokázala rozlišit mezi velmi nízkými hladinami viru a negativním výsledkem, uvedla v úterý švédská Public Health Agency. BGI Genomics pro Global Times uvedlo: „U asymptomatických infekcí... testy nukleových kyselin s vysoce citlivými činidly by generovaly pozitivní výsledek testu.“ Z toho vyplývá, že je velká pravděpodobnost, že test vykazuje falešně pozitivní výsledky, tedy že nesprávně označí zdravé lidi jako pozitivní.

Autoři studie na konci uvádějí: „Tato studie je omezena malou velikostí vzorku a nedostatkem údajů o testech na nukleové kyseliny před datem diagnózy.“

Zhang J, Tian S, Lou J, Chen Y. Familial cluster of COVID-19 infection from an asymptomatic. *Crit Care.* 2020;24:119.

Tato případová studie se zabývá rodinným klastrem pouhých 5 případů. Pacient nula (index patient) se po návratu z Wu-chanu setkal se 4 dalšími příbuznými. Příbuzná, která byla s pacientem nula v kontaktu nejdelší dobu, ne onemocněla a byla také po celou dobu asymptomatická. Příznaky příbuzné č. 3 byly vysoká horečka a únava. Příbuzná č. 1 měla zvýšenou teplotu a nález na RTG plic (ground glass opacities). Příbuzná č. 4 měla zvýšenou teplotu a svalovou bolest. Příznaky všech 3 příbuzných se symptomy byly nespecifické a mohly být způsobeny celou řadou jiných příčin. COVID-19 byl diagnostikován jen na základě pozitivních testů PCR. Druh použitého testu nebyl uveden.

Pan X, Chen D, Xia Y, Wu X, Li T, Ou X, et al. Asymptomatic cases in a family cluster with SARS-CoV-2 infection. *Lancet Infect Dis.* 2020;20:410–1.

Rozbor této práce je uveden níže, protože MZ ČR ji uvedlo také jako samostatný odkaz.

Qian G, Yang N, Ma AHY, Wang L, Li G, Chen X, et al. A COVID-19 Transmission within a family cluster by presymptomatic infectors in China. *Clin Infect Dis.* 2020;ciaa316; Epub ahead of print.

Případová studie 9 členů rodiny vykazuje řadu rozporuplných výsledků. Index pacient č. 1 byl bez příznaků a diagnostikován jen na základě pozitivního testu PCR. Podobné to bylo u případu č. 4. Případ č. 3 zůstal bez příznaků a všechny 4 testy PCR byly negativní. Zbytek případů vykazoval nespecifické příznaky a pozitivní testy PCR. Závěrem studie je zcela nepodložené tvrzení, že se všichni příbuzní nakazili od index pacienta č. 1 a 2 (který zůstal bez příznaků).

Další odkazy, které MZ uvádí jako důkaz asymptomatického přenosu:

Pan X, Chen D, Xia Y, et al. Asymptomatic cases in a family cluster with SARS-CoV-2 infection. *The Lancet Infectious diseases.* 2020.

Případová studie 3 rodinných příslušníků, kteří se vrátili z návštěvy Wu-chanu. Příbuzný č. 1 měl později zvýšenou teplotu, bolest v krku, bolest kloubů a svalů, bolest hlavy a pozitivní nález na CT plic. Příbuzní č. 2 a 3 zůstali bez příznaků. Všichni 3 členové rodiny měli pozitivní test PCR. Studie se opět opírá jen o pozitivní výsledky testu PCR. Žádný přenos onemocnění z asymptomatických jedinců na další lidi nebyl prokázán.

Bai Y, Yao L, Wei T, et al. Presumed Asymptomatic Carrier Transmission of COVID-19. *Jama.* 2020.

Jedná se o případovou studii 6 rodinných příslušníků. Žena (pacient 1), žijící ve Wu-chanu, odcestovala do Anyangu, kde se setkala s 5 příbuznými, u kterých se později objevila horečka a respirační příznaky, byli přijati do nemocnice, kde byly všem provedeny RT-PCR testy s pozitivním výsledkem. U ženy (pacient 1) se žádné příznaky nerozvinuly. Ze 4 provedených testů RT-PCR měla pozitivní jen jeden test, a to druhý test v pořadí: - + - - Na konci práce autoři uvádí: „Sled událostí naznačuje, že koronavirus mohl být přenesen asymptomatickým nosičem.“ Opět se jedná o případovou studii malého počtu jedinců, ve které byla diagnóza COVID-19 stanovena na základě nespecifických příznaků a pozitivních výsledků testů RT-PCR, které vykazovaly, podobně jako i v jiných studiích, nekonzistentní výsledky.

Wei WE LZ, Chiew CJ, Yong SE, Toh MP, Lee VJ. Presymptomatic Transmission of SARS-CoV-2 —Singapore, January 23–March 16, 2020. *MMWR Morbidity and mortality weekly report.* 2020; ePub: 1 April 2020.

Studie uvádí 7 klastrů případů, ve kterých pravděpodobně (výraz, který použili autoři práce) došlo k presymptomatickému přenosu. Pro takové tvrzení však není uveden ani jeden důkaz.

Arons MM, Hatfield KM, Reddy SC, et al. Presymptomatic SARS-CoV-2 infections and transmission in a skilled nursing facility. *N Engl J Med.* 2020. DOI: 10.1056/NEJMoa2008457.

Studie popisuje výskyt COVID-19 v zařízení s kvalifikovanou pečovatelskou službou, při kterém se u části obyvatel zařízení objevily příznaky připisované COVID-19, část zůstala asymptomatická a u 24 původně asymptomatických jedinců se během následujícího týdne objevily nespecifické příznaky horečky, kašle a malátnosti. Diagnóza COVID-19 byla stanovena jen na základě pozitivního testu RT-PCR. Závěrem práce bylo, že existuje možnost, že asymptomatictí a presymptomatictí pacienti mohli přispět k šíření nákazy. Žádný přenos však nebyl prokázán.

Další studie, údajně prokazující asymptomatický a presymptomatický přenos SARS-CoV-2, jsou uvedeny např. na stránkách ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence/transmission>. Ani jedna studie však asymptomatický ani presymptomatický přenos SARS-CoV-2 neprokazuje.

Důkladným rozbořením studií, údajně prokazujících asymptomatický přenos, se zabývali i Dr Clare Craig FRCPath a Jonathan Engler MBChB LLB v článku „*Jsou důkazy o asymptomatickém šíření COVID-19 významně zveličené?*“ (<https://lockdownsceptics.org/has-the-evidence-of-asymptomatic-spread-of-covid-19-been-significantly-overstated-2/>). Zde je pasáž z jejich článku:

„Důkazy o přenosu SARS-CoV-2 od pacientů, kteří zůstali asymptomatictí, lze nalézt jako součást mnoha metaanalýz. Takové důkazy o asymptomatickém přenosu jsou založeny jen na několika málo případech, které jsou samy o sobě sporné. Existence přenosu SARS-CoV-2 od asymptomatických jedinců se stala obecně přijímanou pravdou, ale důkazy pro to, že tento fenomén není ničím jiným než chybnou interpretací falešně pozitivních výsledků testů, jsou nedostatečné. Prozkoumání podkladových údajů z nejčastěji citovaných metaanalýz odhaluje, že závěry vycházejí z překvapivě malého počtu případů (celkem šesti případů globálně) a navíc nelze vyloučit možnost, že se ve všech případech jedná o náhodné kontakty s lidmi s falešně pozitivními výsledky.“

Z uvedených informací a vědeckých prací vyplývá, že neexistuje jediný důkaz toho, že byl SARS-CoV-2 prokazatelně přenesen z tzv. asymptomatického nebo presymptomatického jedince na další osobu, u které by vyvolal onemocnění COVID-19. Všechny uvedené studie pouze popisují případy zdravých lidí, jejichž pozitivita byla určena na základě testu RT-PCR (případně jiného testu) – tzv. asymptomatických případů. Pokud se u některých z nich později objevily příznaky údajného COVID-19, byly označeny jako případy presymptomatické.

Problémem je to, že příznaky COVID-19 jsou velmi nespecifické a jsou jen souborem různých běžně se vyskytujících symptomů. Nejčastějšími klinickými příznaky tzv. případů COVID-19 v uvedených studiích jsou jen zvýšená teplota, kašel, malátnost apod., které jsou neodlišitelné od příznaků dalších běžných onemocnění. Zjištění skutečné diagnózy těchto lidí nikdo neprovedl. Místo toho byli nemocní i zdraví lidé testováni pomocí RT-PCR a pozitivní výsledek automaticky znamenal diagnózu COVID-19. Toto se bohužel děje dennodenně po celém světě, přestože se na tento problém již dlouhodobě upozorňuje. Dříve bylo samozřejmostí provést nejdříve klinické vyšetření, přihlídnout k anamnéze pacienta a poté diagnózu případně potvrdit laboratorním vyšetřením. V případě COVID-19 se z nepochopitelného důvodu děje pravý opak. Tzv. „potvrzené případy“ COVID-19 jsou osoby s pozitivním výsledkem testu, bez ohledu na to, zda se u nich nějaké příznaky COVID-19 vůbec objevily.

Na neprokázanou teorii o asymptomatickém a presymptomatickém přenosu SARS-CoV-2 se MZ ČR odkazuje např. i v mimořádném opatření č. j.: MZDR 47828/2020-16/MIN/KAN – povinné testování zaměstnavatelé: „*Nezbytnou součástí protiepidemických opatření je provádění preventivního screeningového vyšetření na přítomnost SARS-CoV-2 s cílem odhalit potenciálně infekční osoby, které mají jen minimální nebo žádné příznaky infekce, a přitom mohou nevědomky šířit onemocnění.“*

MZ ČR uvádí: „Na celém světě existují jasné důkazy o přenosu SARS-CoV-2 z asymptomatických nosičů.“ Na základě této neprokázané teorie MZ ČR zavádí restriktivní opatření, postihující většinou populaci bez příznaků COVID-19. Jako důkaz asymptomatického a presymptomatického přenosu SARS-CoV-2 uvádí studie, které však nic takového neprokazují a na žádost o předložení důkazů této teorie odpovídá vyhýbavě tak, že taková činnost nenáleží do jeho kompetence, dále že ministerstvo nedisponuje

informacemi zaznamenanými na jakémkoliv nosiči a ani není povinností ministerstva taková data shromažďovat.

III.

Metoda RT-PCR je považována za „zlatý standard“ v testování SARS-CoV-2. Tato metoda ale k testování infekčních onemocnění nebyla primárně určena. Slouží pouze k amplifikaci vybraných úseků nukleových kyselin. V případě testování SARS-CoV-2 metoda RT-PCR detekuje pouze necelé 1% genomu údajného viru. Pozitivní výsledek RT-PCR, tedy detekce krátkých úseků RNA, se automaticky považuje za potvrzený případ COVID-19 a na „pozitivního“ člověka se pohlíží jako na nebezpečného pro okolí, protože takový člověk je údajně schopen nakazit ostatní, přestože je asymptomatický. Tato teorie však nebyla nikdy prokázána.

Sami výrobci testů RT-PCR v návodech na použití testů uvádějí, že detekce virové RNA nemusí znamenat přítomnost infekčního viru nebo skutečnost, že SARS-CoV-2 je původcem klinických příznaků. Dále že RNA může přetrvávat i poté, co virus již není životaschopný. Uvádějí i to, že ke stanovení stavu infekce pacienta je nutná klinická korelace s anamnézou pacienta a dalšími diagnostickými informacemi. Na to konečně upozorňuje i Světová zdravotnická organizace ve svém oznámení č. 2020/05.

MZ ČR v mimořádném opatření č. j.: MZDR 40555/2020-4/MIN/KAN z 2. března 2021 uvádí:

„Po cca 10 dnech od diagnostického odběru lze předpokládat, že většina pozitivně testovaných osob, které nevykazují žádné klinické příznaky onemocnění COVID19, je pravděpodobně neinfekční pro své okolí.“

„Detekce virové RNA metodou RT-PCR navíc nutně neznamená, že testovaná osoba je infekční a je schopna přenášet virus na jinou osobu. Životaschopný virus bývá jen minimálně izolován od nakažených osob po více jak deseti dnech od průkazu jejich onemocnění.“

I kdybychom připustili, že detekce cca 1% genomu SARS-CoV-2 znamená detekci celého neporušeného genomu infekceschopného SARS-CoV-2, tak aby metoda RT-PCR amplifikovala dané úseky nukleové kyseliny relativně spolehlivě, lze podle odborníků provést maximálně okolo 35 cyklů. Většina testů, používaných pro diagnostiku COVID-19 v ČR a v zahraničí, má však hranici mezi negativním a pozitivním výsledkem nastavenou na hodnotu Ct 40. To má za následek produkci velkého množství falešně pozitivních výsledků, testy tedy nesprávně označují zdravé osoby jako „pozitivní“. Místo toho, aby odborníci na problém falešné positivity testů poukázali a počítali s ním, tak děsí občany ničím nepodloženou teorií o asymptomatickém a presymptomatickém přenosu. Jak uvedlo MZ ČR *„Míru falešné positivity neodečítáme, metoda PCR je celosvětově považována za zlatý standard.“* Falešně pozitivní výsledky testů zdravých lidí mají za následek naprosto zbytečnou povinnou karanténu, dohledávání kontaktů, jejich testování, možnost nesprávné léčby, případně hospitalizace, navyšování statistik pozitivních případů COVID-19, případně počtů zemřelých s/na COVID-19 atd.

MZ ČR na jedné straně uvádí, že „Detekce virové RNA metodou RT-PCR navíc nutně neznamená, že testovaná osoba je infekční a je schopna přenášet virus na jinou osobu.“ Na druhou stranu však považuje lidi s pozitivním výsledkem testu RT-PCR automaticky za tzv. potvrzené případy COVID-19, aniž by se přihlíželo k přítomnosti/nepřítomnosti klinických příznaků. Takový postup má pro jednotlivce i společnost dalekosáhlé důsledky, a proto by jej mělo být MZ ČR schopno prokazatelně vědecky doložit.

IV.

Podobná situace je i v případě antigenních testů, které údajně detekují antigen/y SARS-CoV-2, tedy jeden nebo více proteinů SARS-CoV-2. Z vědecké literatury však vyplývá, že protilátky proti SARS-CoV-2 a tedy i antigenní testy vykazují zkříženou reaktivitu proti ostatním koronaviřům a výsledky validačních studií antigenních testů v praxi ukázaly, že hodnoty senzitivity a specifity antigenních testů většinou neodpovídají hodnotám, uváděným výrobcem testů a antigenní testy tak, podobně jako testy RT-PCR, vykazují vysoké procento falešně negativních a falešně pozitivních výsledků. Pozitivní výsledek antigenního testu je přesto považován za důležité kritérium pro tzv. potvrzený případ COVID-19. Pokud vyjde antigenní test pozitivně u

osoby s příznaky, odpovídajícími onemocnění COVID-19, je taková osoba automaticky označena jako COVID-19 pozitivní, bez nutnosti konfirmačního testu RT-PCR. Příznaky COVID-19 (jako zvýšená teplota, kašel, dušnost atd.) však vůbec nejsou specifické, a proto mohou být vyvolány mnoha dalšími faktory. Respirační onemocnění s těmito příznaky jsou, zvláště v zimním období, každý rok zcela běžná. Dosud to bylo považováno za samozřejmost. Ale v současnosti jsou taková lidé s respiračním onemocněním označeni jako COVID-19 pozitivní, a to na základě antigenního testu, u kterého je, zvláště při nízké prevalenci onemocnění, vysoké riziko vzniku falešně pozitivních výsledků.

V případě, že antigenní test vyjde pozitivně u osoby bez příznaků COVID-19, je třeba podle MZ ČR provést konfirmační test RT-PCR. Problémem testů RT-PCR je jejich extrémní citlivost a opět tedy hrozí riziko, že zdravá osoba bude testem nesprávně označena jako COVID-19 pozitivní.

Antigenní testy jsou k diagnostice SARS-CoV-2 používány v čím dál větší míře. V nejbližší době je v plánu nákup a použití dalších milionů antigenních testů z veřejných prostředků. MZ ČR by proto mělo být schopno prokázat, že antigenní testy jsou používány a interpretovány vědecky správným způsobem.

V.

Největším problémem údajné pandemie COVID-19 je však to, že její údajný původce, virus SARS-CoV-2, nebyl dosud izolován a purifikován. Bez tohoto naprosto nezbytného kroku nelze vytvořit žádný test (test RT-PCR, test antigenní ani test na protilátky). Neexistuje tedy ani jeden test, který by ve skutečnosti SARS-CoV-2 detekoval, a proto jsou všechny výsledky testů na SARS-CoV-2 falešně pozitivní.

Do dnešního dne nebylo prokázáno ani to, že SARS-CoV-2 způsobuje údajně nové onemocnění COVID-19. MZ ČR v rozhodnutí č.j.: MZDR 55403/2020-13/MIN/KAN ze dne 22. 1. 2021 uvedlo, že nedisponuje vědeckými informacemi o řádné izolaci a purifikaci SARS-CoV-2 ani informacemi, prokazujícími příčinnou souvislost mezi SARS-CoV-2 a COVID-19.

MZ ČR, jakožto ústřední orgán státní správy pro zdravotní služby, ochranu veřejného zdraví, zdravotnickou vědeckovýzkumnou činnost a další činnosti podle § 10 zákona č. 2/1969 Sb., se aktivně podílí na zavádění opatření v souvislosti s COVID-19, avšak nebylo schopno, ani poté, *co se obrátilo na svoje věcně příslušné útvary za účelem ověření, zda poptávané informace k dispozici má či nikoli*, zodpovědět základní otázky ohledně existence viru SARS-CoV-2, jeho příčinné souvislosti ke COVID-19, předložit důkazy o teorii asymptomatického a presymptomatického přenosu SARS-CoV-2 na další osoby a otázky spolehlivosti používaných testů RT-PCR a testů antigenních.

K dnešnímu dni bylo jen v ČR provedeno cca 6 milionů testů RT-PCR a téměř 5 milionů testů antigenních. Z dostupných údajů je zřejmé, že značný podíl tzv. potvrzených případů COVID-19 tvoří případy falešně pozitivní, tedy zdraví lidé, kteří jsou nesprávně považováni za asymptomatické případy COVID-19.

VI.

Žadatelka po MZ ČR požaduje poskytnutí odpovědí na výše uvedené 4 otázky ze žádosti o poskytnutí informací na základě zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím ze dne 1. března 2021.

S ohledem na výše uvedené žadatelka žádá, aby ministr zdravotnictví zrušil rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví ze dne 15. března 2021, č.j.: MZDR 9184/2021-2/MIN/KAN, kterým se žádost o poskytnutí informace odmítá, řízení v tomto rozsahu zastavil a současně rozhodnutím přikázal povinnému subjektu požadovanou informaci žadatelce poskytnout.

dne 21. 3.2021