

## Odůvodnění usnesení vlády ze dne 1. března 2021 č. 241

Aktuální epidemiologická situace je nepříznivá a riziko dalšího šíření nemoci COVID-19 je velmi vysoké.

Včerejšího hodnota 4 557 (28. 2. 2021) je o téměř 500 případů vyšší než v minulém týdnu (4 061; 21. 2. 2021)

Aktuální počty případů onemocnění COVID-19 v průměru převyšují výrazněji počty případů přechozích týdnů, o zhruba 25 % oproti minulému týdnu a aktuálně tak pozorujeme zvýšené tempo růstu, což je stav vysoce rizikový, jelikož se pohybujeme ve velmi vysokých počtech případů onemocnění COVID-19.

Hodnota sedmidenního průměru se v důsledku zvýšených současných počtů se blíží hranici 12 000, aktuálně je na hodnotě 11 817 případů, takto vysokou hodnotu jsme zaznamenali naposled 12. ledna 2021 (11 222) a ukazuje to na velmi vysoké riziko a rizikový potenciál dalšího zhoršení, zejména v nejméně zasažených oblastech, což dokladují i včerejší denní počty (28.2). Vysoké denní přírůstky i přesto, že se jedná o víkend, kdy jsou hodnoty obvykle nižší vzhledem k menšímu objemu prováděných testů, jsou opět hlášeny z Ústeckého (466) a Královehradeckého kraje (645) a situace je zde tak i nadále velmi vážná. Více než 750 případů bylo hlášeno v hlavním městě Praha (945) a ve Středočeském kraji (789), což jsou velmi vysoké hodnoty ukazující na trvalí velmi vysoké riziko v těchto částech ČR. V ostatních krajích se včerejší hodnoty pohyboval v rozmezí od 50 do 300 případů. Současné hodnoty tak dokládají aktuální velmi vysoké riziko dalšího šíření ve všech krajích a celková situace je hodnocena jako nepříznivá pro celé území ČR, přesto, že v některých krajích (Vysočina, Zlín) se pohybujeme v nižších hodnotách ve srovnání s ostatními krají (rozmezí 300 až 400 případů denně v průměru), avšak i zde pozorujeme také růstové tempo a vyšší denní přírůstky.

Situace v jednotlivých krajích, je stále poměrně různorodá, v severovýchodní, severní a západní části Čech se pohybujeme ve velmi vysokých, nadprůměrných hodnotách, počty však začínají narůstat i v ostatních krajích. V severovýchodní a západní části Čech se pohybujeme v rozmezí od 750 do 1 300 případů na 100 tisíc obyvatel za 7 dní, kdežto v části moravské, slezské a na Vysočině v rozmezí od 400 do 600 případů v témže parametru, tedy stále pod republikovým průměrem, přesto však i v těchto regionech zaznamenáváme v poslední době zvýšený nárůst.

Situace je hodnocena jako vysoce riziková v kraji Královehradeckém, Karlovarském, Plzeňském. Tyto kraje patří co do počtu případů v přepočtu na 100 tisíc obyvatel k nejméně postiženým. Týdenní incidence, tj. počet případů na 100 tisíc obyvatel v daném týdnu se pohybuje okolo hodnoty 1 000, což je výrazně nad průměrem ČR, nad tuto pomyslnou hranici velmi vysokého rizika jel i kraj Liberecký (1 048 případů na 100 tisíc obyvatel) a kraj Pardubický, kde je aktuálně hodnota 7denní incidence 1 003 případů na 100 tisíc obyvatel a kraj Středočeský (990 případů na 100 tis. obyv.) Průvodním jevem tohoto stavu jsou pravidelné vysoké denní přírůstky.

Při pohledu na aktuální vývoj v nejméně zasažených krajích, pozorujeme v Karlovarském po mírném nárůstu stagnaci (+3%), situace je značně kolísavá, výrazné záchyty jsou hlášeny v okrese Karlovy Vary a Sokolov, kde je denní průměr okolo 200 případů, v okrese Cheb sledujeme stagnaci, ale ve velmi rizikových vysokých počtech, denní průměr v posledních 7 dnech je 100 případů. V Královehradeckém také sledujeme v podstatě stagnaci (6%), situace je mírně zlepšila v okrese Trutnov, kde 7 denní incidence poklesla pod hranici 900 případů na 100 tisíc obyvatel (836), bohužel však sledujeme zhoršení v ostatních okresech Královehradeckého kraje, které se pohybují v témže parametru okolo hodnoty 1 100 případů (Náchod, Rychnov, Hradec Králové, Jičín). Ve srovnání s výše uvedenými krají roste počet případů v Plzeňském kraji výrazněji, v mezitýdenním srovnání jsou hodnoty zhruba o 25 % vyšší aktuálně, což indikuje nepříznivou situaci a velmi vysoké riziko. Zvýšený výskyt je pozorován ve všech okresech kraje, vyčnívají však okresy Tachov Plzeň – Sever, které patří v přepočtu případů na 100 tisíc obyvatel k nejméně zasaženým okresům. 7denní počty případů na 100 tisíc obyvatel v celém kraji dosahují hodnoty 1 270 případů a denní průměr

případů je více než 1 000 případů. Z celkového pohledu je situace aktuálně vysoce nepříznivá v celém pásmu severovýchodní a severních Čech, jelikož kromě Královehradeckého kraje je vysoký počet případů hlášen i v kraji Pardubickém a kraji Libereckém, v mezitýdenní srovnání je v Pardubickém kraji pozorován 20% nárůst a v Libereckém pak více než 30 % nárůst, což se projevuje i ve sledovaném parametru 7 denní incidence, kdy jak v Pardubickém, tak v Libereckém byla meta 1 000 případů na 100 tisíc obyvatel za 7 dní, označována za vysoce rizikovou hodnotu již překonána. Pro tyto kraje tak také platí velmi vysoké riziko. Co do počtu případů však nezůstává pozadu ani kraj Ústecký, jelikož průměrný denní přírůstek v tomto kraji je více než 900 případů (941), což je jedna z nejvyšších hodnot ve srovnání s ostatními kraji.

Ve srovnání s přechozím obdobím kontinuálně narůstá počet případů v Praze, a to zhruba o 25 až 30 % za týden, ve Středočeském kraji o více než 25 %, přičemž lze předpokládat vliv vyšší pracovní migrace na vývoj epidemiologické situace v těchto krajích. Ve Středočeském kraji hodnotíme současné riziko jako velmi vysoké, denní průměr je vyšší než 1 900 případů (1 958), a vysoké riziko je indikováno zejména průměrným denním počtem případů ve věkové kategorii 65+ (221 případů).

Průměrné denní počty rostou i v dalších krajích, a to v rozmezí od 20 do 35 %.

V průměru 950 případů je hlášeno denně v kraji Jihomoravském, kde počty také výrazněji narůstají (+32 %), mezi 700 až 950 případy pak v kraji Moravskoslezském, Pardubickém a Ústeckém. Více než 500 případů denně v průměru je hlášeno v kraji Jihočeském (596) a Libereckém (664).

Vysoké riziko indikuje počet případů ve zranitelných/seniorních skupinách obyvatel (65+), u kterých pozorujeme vyšší podíl z celkových denních počtů v rozmezí 14 až 16 %, v absolutních počtech činí 1 600 až 1 700 případů denně (1 642; průměrná hodnota za 7 dní), což představuje stále vysoce rizikovou hodnotu, neboť se jedná velmi často o osoby, které trpí více chronickými onemocněními zároveň. Zvyšuje se tak pravděpodobnost hospitalizace těchto osob v následujícím období a těžší průběh jejich onemocnění (30–35%). Nejvíce případů v této věkové kategorii je hlášeno z kraje Středočeského (221), Plzeňského (150), Královehradeckého (135), Jihomoravského (128), Ústeckého (141), Moravskoslezského (120), Pardubického (113) a z hlavního města Prahy (190). Vysoce rizikový je i nadále počet v Karlovarském kraji (90).

Při pohledu na aktuální dynamiku šíření a prediktivní scénáře vývoje nelze pro nejbližší dny a až týdny očekávat výraznější zlepšení situace, tj. nižší tisíce, jelikož onemocnění stále výrazně prostupuje populací (komunitní šíření), naopak s vysokou pravděpodobností očekáváme i další nárůst.

Věková struktura případů je nadále v podstatě totožná, z větší části jsou případy zaznamenávány u mladší a střední generace. Podíl počtu případů ve věkové skupině 6 až 15 let, je stále aktuálně okolo 9 až 10 % z celku, v absolutních číslech se jedná o víc než 1 000 případů denně v průměru posledního týdne.

Podle očekávání se počty celkových hospitalizací v návaznosti na současný negativní vývoj stále pohybují na vysoce rizikových hodnotách a mají celkově narůstající trend a rovněž počty nových příjmů jsou velmi vysoké, i když včerejší celková hodnota vlivem víkendového většího propouštění je nižší než na konci pracovního týdne. Za předchozí den (28. 2.) bylo přijato k hospitalizaci 389 nových pacientů, což je hodnota výrazná a nadprůměrná ve srovnání víkendových počtů, ale bohužel odpovídající současnému stavu a vývoji. Celkové počty hospitalizovaných ve srovnání s předchozím dnem mírně poklesly, aktuálně tak je hospitalizováno 7 049 pacientů. Vzhledem k vývoji ve zranitelné/seniorní skupině je predikce více než 600 nových hospitalizací i v dalších dnech nového týdne. I nadále pozorujeme výrazné rozdíly mezi kraji, které odrážejí aktuální vývoj epidemiologické situace v těchto krajích, výrazně zatíženy jsou kraje Karlovarský, Královehradecký a Plzeňský a Ústecký, nárůsty sledujeme i v ostatních krajích.

Počty hospitalizací pacientů vyžadujících intenzivní péči, které jsou vysoce důležité, jelikož odráží aktuální dopad epidemie a dokumentují aktuální míru rizika, se pohybují nad hodnotou 1 400, aktuálně je na JIP hospitalizováno 1 431 pacientů, což představuje velmi významnou zátěž a situace je tak i nadále kritická, obdobné je to i s počty pacientů vyžadující vysoce intenzivní péči (UPV + ECMO: 711 + 21 pacientů), jenž se stále pohybuje ve velmi vysokých hodnotách. Vývoj epidemiologické situace ukazuje na vysokou míru rizika a vysokou až kritickou zátěž nemocnic, v některých krajích, především pak v oblasti poskytování intenzivní péče. Aktuální počet pacientů na JIP potvrzuje vysokou míru rizika, což dokládá i podíl osob v těžkém stavu z celkového počtu hospitalizovaných, který aktuálně překročil 21 %.

Vzhledem k aktuálnímu vývoji v seniorní skupině obyvatel, ve které jsou zaznamenávány vyšší denní příjmy k hospitalizaci, očekáváme i v následných dnech nového týdne pokračující nárůst celkového počtu hospitalizací a počtu hospitalizací na JIP.

Z celkového pohledu je zátěž nemocnic stále velmi vysoká, zejména v menších krajích, kde nejsou tak velké kapacity lůžkové a intenzivní péče (Karlovarský kraj), aktuálně je nejvíce postižen severovýchod, sever a západ Čech, kde jsou současné kapacity výrazně omezeny či takřka vyčerpány a z tohoto důvodu jsou následně realizovány překlady a mezikrajské transporty pacientů. Mimo zmíněné oblasti je situace nepříznivá i v dalších krajích a regionech, v návaznosti na celkovou nepříznivou epidemiologickou situaci a současný vývoj.

Vysoce rizikový stav sledujeme i nadále v Karlovarském kraji, kde se jak počty celkových hospitalizací, tak počty hospitalizací na JIP pohybují na velmi vysokých, kritických hodnotách, kapacity jsou prakticky vyčerpány. Obdobně je tomu i v Královehradeckém kraji, kde současné počty pacientů v celkových hospitalizacích a JIP i přes stagnaci stále velmi vysoké, zátěž je tak stále výrazná a kapacity jsou taktéž výrazněji stále omezeny. K výraznému tlaku na kapacity lůžkové péče dochází také v kraji Plzeňském, kde je taktéž velmi vysoký počet celkových hospitalizací, které jsou nejvyšší od počátku epidemie, obdobně je tomu i na JIP. Vysoké počty hospitalizací sledujeme taktéž v Praze a ve Středočeském kraji a Ústeckém, a to zejména na JIP, kde se počty pohybují na nejvyšších hodnotách od počátku epidemie. V HMP je aktuálně léčeno na JIP přes 220 pacientů, v kraji Středočeském více než 140 pacientů a v kraji Ústeckém 120 pacientů je na JIP aktuálně, zejména v kraji Ústeckém to již znamená zvýšený tlak na kapacity intenzivní péče, které se dostávají na hranu.

Vyšší počty pacientů pozorujeme také v Jihomoravském kraji, kde je v současné době hospitalizováno přes 750 pacientů a na JIP 160 pacientů. Vyšší počty pacientů na JIP jsou hlášeny i z dalších krajů jako je kraj Moravskoslezský (106) a Liberecký (102), počet na JIP také narůstá i v Jihočeském kraji (74).

Situace v oblasti nemocniční péče je i nadále vysoce nepříznivá vzhledem nejen k narůstajícímu počtu celkových hospitalizací, ale zejména k počtu pacientů v těžkém stavu vyžadujícím vysoce intenzivní péči. Dochází tak výraznému tlaku na kapacity lůžkové a intenzivní péče nejen z aktuálního nedostatku volných lůžek, ale také odborného personálu pro tuto vysoce specializovanou péči.

Vysoce důležitá je tak ochrana rizikových a zranitelných skupin obyvatel z důvodů snížení zátěže hospitalizací, jelikož v zimních měsících jsou objektivně očekávány vyšší počty celkových hospitalizací i z jiných příčin, jelikož probíhá sezona respiračních nákaz a také sezona kdy je hlášen vyšší počet úrazových traumat.

Z výše uvedených důvodů je i nadále zásadní, aby byla zachována případně posílena příslušná opatření omezující rizikové kontakty na nezbytné minimum a aby byla dodržována aktuálně nastavená protiepidemická opatření. Jedině tímto způsobem lze vytvořit podmínky pro zastavení současného velmi nepříznivého trendu výskytu nemoci COVID-19.

Přítomnost veřejnosti v provozovnách stravovacích služeb je zakázána. Z důvodu potřeby zajištění stravování pro zaměstnance však dosud bylo možné, aby se zaměstnanci stravovali v závodních jídelnách. Jedná se však o prostor, kde mnohdy sedí více lidí u jednoho stolu

a bez ochranných prostředků dýchacích cest, čímž vzniká situace, která usnadňuje kapénkový přenos onemocnění COVID-19. Nově se tak zakazuje stravování v závodních jídelnách, aby se eliminovala popsaná riziková situace.

Nově se dále zakazuje konat zkoušky podle zákona č. 247/2000 Sb., o získávání a zdokonalování odborné způsobilosti k řízení motorových vozidel a o změnách některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, aby se eliminovaly další rizikové situace vznikající tak, že po dobu praktické jízdy s výcvikovým vozidlem v rámci zkoušky z odborné způsobilosti k řízení motorových vozidel sedí vícero cizích lidí v uzavřeném automobilu, přičemž se střídají osoby podstupující zkoušky. Dočasně se tak tyto zkoušky nebudou konat.