

Odůvodnění usnesení vlády ze dne 26. února 2021 č. 216

V souladu s § 5 písm. b) až e) a § 6 odst. 1 písm. b) krizového zákona rozhodla vláda pro řešení vzniklé krizové situace o přijetí krizových opatření.

Krizová opatření jsou vydána v souvislosti s nepříznivým vývojem epidemiologické situace ve výskytu onemocnění COVID-19 způsobeného koronavirem SARS-CoV-2.

Účelem krizových opatření je zajistit nezbytné podmínky pro zamezení dalšího šíření dané nákazy v České republice a tím zásadně snížit současnou extrémní zátěž zařízení poskytovatelů zdravotních služeb podmíněnou vysokým podílem pacientů hospitalizovaných s nemocí COVID-19, vysokým počtem pacientů vyžadujících intenzivní péči a nepříznivým trendem úmrtnosti na COVID-19.

Epidemiologickou situaci v České republice je charakterizována protrahovaným komunitním šířením SARS-CoV-2, které vytváří podmínky pro nekontrolovaný přenos nákazy na osoby imunitně oslabené z důvodu věku a komorbidit, ale zároveň dochází i k narůstajícímu trendu nemocnosti u osob v mladších věkových skupinách a u osob bez rizikových faktorů.

Nepříznivá epidemiologická situace je v současnosti výrazně potencována šířením mutovaných kmenů SARS-CoV-2, především pak tak zvané britské varianty viru, která se vyznačuje zvýšenou schopností přenosu mezi lidmi.

Je přitom nutné zdůraznit, že šíření biologických agens má velmi odlišné charakteristiky v porovnání s ostatními agens, např. šířením chemických látek. Expozice v tomto případě neznamená jen kontakt s určitou koncentrací látky po definovaný čas, ale jedná se o podstatně komplexnější proces s řadou více či méně známých parametrů.

Přenos nákazy závisí na:

1. Přítomnosti zdroje nákazy.
2. Uskutečnění přenosu nákazy.
3. Přítomnosti vnímavé populace.

Vznik a průběh onemocnění dále také ještě ovlivňuje velikost infekční dávky, mechanismus přenosu nákazy, vstupní brána a stupeň vnímavosti hostitele.

Mezi nejzávažnější epidemie z pohledu dopadu a zátěže v populaci právě jsou epidemie způsobené mezilidským šířením. Nejvyšší nemocnosti v populaci je dosahováno při šíření respirační cestou, pomocí kapének obsahujících infekční agens, které se dostávají do okolí nemocného při mluvení, dýchání, kašlání a kýchání. V souvislosti s probíhající pandemií onemocnění COVID-19 a přijatými opatřeními k odvracení jejích bezprostředních dopadů na zdraví obyvatel ČR se ukazuje, že mezi nejdůležitější nástroje, jak ovlivnit vzniklou epidemii a zastavit její nekontrolovatelné šíření, je ovlivnit tyto jednotlivé články epidemického procesu. Zdroj nákazy lze izolovat a léčit, cestu přenosu přerušit a vnímavého jedince chránit, například karanténními opatřeními či očkováním, které v souvislosti s pandemií onemocnění COVID-19 však zatím není v současné době v dostatečném množství k dispozici.

Při epidemickém šíření infekčního onemocnění hrozí riziko, že bez přijetí opatření dojde k nekontrolovatelnému šíření infekce v populaci s možností vyčerpání kapacit zdravotnického systému k možnostem izolace a léčby se zásadním dopadem do zdraví populace. Mezi nejvíce nebezpečné patří paralelní šíření, kdy jeden nemocný současně nakazí více než jednoho člověka a dochází tak k masivnímu šíření infekce v populaci. Mezi klíčová opatření patří možnost účinného přerušení šíření nákazy mezi jednotlivci a v celé populaci (omezení shlukování, omezená poskytování vybraných služeb, používání ochranných a dezinfekčních prostředků).

Jediným reálně možným východiskem k zajištění změny současné velmi nepříznivé epidemiologické situace ve výskytu nemoci COVID-19 v České republice, je tedy nastavení velmi přísných protiepidemických opatření cílených na klíčové prvky řetězce přenosu nákazy SARS-CoV-2 v časově a plošně přesně definovaných podmínkách.

Při současné intenzitě šíření viru SARS-CoV-2 hrozí velmi vážné riziko, že bez přijetí přísných krizových opatření dojde v rámci narůstajícího nekontrolovaného šíření nákazy v populaci k vyčerpání kapacit zdravotnického systému se zásadními a častokrát ireverzibilními dopady na oblast veřejného zdraví. Nepřijetí razantních protiepidemických opatření, která sníží počet nakažených osob a počet osob vyžadující hospitalizaci, by znamenalo vyčerpání lůžkových a personálních kapacit nemocnic a další zhoršení stavu pacientů např. i s kardiovaskulárními a onkologickými onemocněními, kteří nedostanou adekvátní plánovanou péči, která je u chronických onemocnění nezbytná.

Odůvodnění krizového opatření vyplývá z výsledků analýzy klíčových epidemiologických charakteristik a hodnocení rizika dalšího šíření nákazy:

1. Dochází k intenzivnímu komunitnímu šíření nákazy potencovanému výskytem britské varianty viru SARS-CoV-2
 - Zvyšuje se podíl nakažených, u kterých nebyl dohledán zdroj jejich nákazy
 - Při nekontrolovaném šíření nových mutací viru je předpoklad nárůstu hodnoty reprodukčního čísla R z aktuálních 1,2 na 1,4
2. Je zaznamenáván narůstající podíl pozitivních testů z celkového počtu provedených testů v daném dni
 - Je evidován nárůst podílu pozitivních testů na celkových počtech testů v rámci diagnostické indikace během 8. kalendářního týdne 2021 o 7,3 %
3. Je zaznamenáván narůstající počet nakažených pacientů ve skupině zvýšeně zranitelných osob
 - V pracovních dnech se denně jedná o více než 1400 osob, týdenní hodnota pak činí 9 367 osob
 - Ke dni 25. 2. 2021 bylo v seniorní skupině (65+) za posledních 7 dní nahlášeno celkem 10 505 případů onemocnění, což představuje 492,8 případů na 100 tisíc obyvatel.
4. Je evidována narůstající zahlcení kapacit poskytovatelů zdravotních služeb
 - K datu 25. 2. 2021 měl celkový počet hospitalizací hodnotu 6 967. Zátěž intenzivní péče v celé ČR setrvale narůstá, pacienti vyžadující intenzivní péči tvoří cca 21 % celkového počtu hospitalizovaných. Celkem je na lůžkách JIP nyní hospitalizováno 1 433 osob, z toho 717 osob vyžaduje umělou plicní ventilaci (UPV) a 27 osob přístroj pro extrakorporální membránovou oxygenaci ECMO. Postupně dochází k vyčerpání volných lůžkových a personálních kapacit zdravotního systému.
 - Pokud by zátěž nemocnic začala stoupat v návaznosti na šíření epidemie při reprodukčním čísle 1,2, pak je nutné kalkulovat s rizikem denního nárůstu +30 pacientů na lůžku
 - Kolem 8 regionů by během krátké doby vyčerpalo veškeré funkční kapacity intenzivní péče
 - Déletrvající zásadní omezení či úplné zastavení poskytované plánované péče občanům nepochybně znamená zhoršení přístupu ke zdravotní péči a zhoršení zdravotního stavu obyvatel, neboť je třeba léčit i ostatní onemocnění, zejména v oblasti onkologické a kardiovaskulární problematiky, která jsou nejčastější příčinou úmrtí v ČR. Kardiovaskulární onemocnění jsou nejčastější příčinou smrti jak u žen (50 % všech úmrtí), tak u mužů (42 %). Rakovina je druhou nejčastější příčinou smrti a způsobuje 23 % všech úmrtí žen a 28 % všech úmrtí mužů (např. State of Health in EU, ČR, 2017)

- Přestože průběžně probíhá očkování zdravotnických pracovníků (aktuálně je proočkováno 41,2 % ke dni 25. února 2021), i nadále počet zdravotnických pracovníků s onemocněním COVID-19 je vysoký (aktuálně ke dni 24. 2. 2021 je pozitivních celkem 2840 zdravotnických pracovníků (294 lékařů, 1322 sester a 1224 ostatních ZP). Nedostatek kvalifikovaných zdravotnických pracovníků je tak zásadní.
5. Nadále se zhoršuje nepříznivý trend vývoje epidemiologické situace na lokální úrovni
- V nejméně zasažených regionech je zátěž 2,5 - 3x vyšší než v ostatních regionech
 - Je evidováno zrychlené šíření nákazy především v severní a západní části Čech, kde se zvyšuje incidence narůstajícím počtu okresů
 - Nadále přetrvává nepříznivá situace v okresech Trutnov, Náchod, Cheb, Sokolov, Tachov, kde na základě časových limitací zatím ještě efekt uzavření okresu nemohl uplatnit
 - Zvýšené počty pacientů s nově diagnostikovanou nemocí COVID-19 jsou postupně zaznamenávány i v dalších oblastech, nově zejména v kraji Plzeňském a Pardubickém.
 - Při převažujícím komunitním šíření je výrazné riziko nekontrolovaného šíření nákazy do ostatních regionů
6. Trendy šíření nákazy v kolektivech
- Nejčastějším sociálním prostředím a nejčastějšími pravděpodobnými místy nákazy COVID-19 jsou dlouhodobě pracoviště, rodina+domácnost+volnočasové prostředí. Podíl případů takto charakterizovaných na celkových počtech evidovaných případů (bez zdravotnických pracovníků) činil v měsíci lednu 2021 celkem 53,0 %, přičemž hodnota tohoto podílu je vůbec nejnižší za celé sledované období od března 2020 a odráží změny v mobilitě obyvatel v návaznosti na intenzivněji využívaný způsob práce z domova.
 - Od května 2020 do současné doby byla nejčastějším místem vzniku ohniska nemoci COVID-19 školská zařízení, včetně mateřských škol (1254), dále se jednalo o sociální zařízení (715) a zdravotnická zařízení (314), pracoviště (281) s převahou výrobních závodů (141)
 - Po uzavření škol (kromě mateřských) od 14.10. je evidován pokles a vymizení nákaz v základních a ve středních školách, po návratu části dětí a studentů do škol od 18.11. a 30.11. lze pozorovat nárůst v základních školách i středních školách, po poklesu v období vánočních prázdnin je na začátku roku 2021 opět pozorován nárůst v MŠ a ZŠ
 - Po uzavření škol (kromě mateřských) od 14. 10. dochází k zastavení a postupnému poklesu počtu nově diagnostikovaných pozitivních pedagogů a pracovníků ve školství, po návratu části dětí a studentů do škol od 18.11. a od 30.11. je evidentní opětovný růst s kulminací v prvním týdnu roku 2021, následným poklesem a opětovným růstem v únoru 2021.
7. Mobilita a její trendy
- Omezení mobility obyvatel a s tím související omezení rizikových kontaktů a snížení pravděpodobnosti přenosu nákazy je podstatou všech přijímaných opatření, a to v ČR i v dalších zemích. Mobilita obyvatel jako nepřímý faktor ovlivňující počet kontaktů prokazatelně koreluje s rychlostí šíření nákazy, vždy je však třeba vztah posuzovat s cca 14denním odstupem. Znamená to, že rizikové navýšení mobility se na dalším šíření epidemie projeví cca po 10–14 dnech. Toto platí i opačně, efekt redukce rizikové mobility je možné pozorovat až uvedeným časovým posunem.

- Vysoké hodnoty incidence COVID-19 měly počátek v závěru roku 2020, kdy reprodukční číslo dosahovalo hodnot až přibližně 1,5. Časová souvislost se zvýšenou mobilitou v tomto období je statisticky prokázána.

Podrobné informace o míře šíření epidemie a související informace jsou denně publikovány na webové stránce Ministerstva zdravotnictví onemocneni-aktualne.mzcr.cz.

Omezení mobility obyvatel a s tím související omezení rizikových kontaktů a snížení pravděpodobnosti přenosu nákazy je podstatou všech přijímaných opatření.

Dochází ke zpřísnění omezení volného pohybu osob, když se všem osobám s místem trvalého pobytu nebo bydlištěm nacházejícím se na území daného okresu zakazuje opustit území tohoto okresu nebo hlavního města Prahy a zároveň se zakazuje vstup, pohyb a pobyt na území okresu nebo hlavního města Prahy všem osobám, které nemají na území okresu místo svého trvalého pobytu nebo bydliště. Zároveň jsou stanoveny výjimky, na které se uvedený zákaz nevztahuje.

Z důvodu snížení mobility obyvatel dochází i v případě zákazu maloobchodního prodeje a prodeje a poskytování služeb v provozovnách ke zredukování okruhu výjimek z tohoto zákazu na zajištění základních potřeb osob a péči o zvířata.

Vzhledem ke skutečnosti, že mezi nejčetnější ohniska patří v celkovém hodnocení školská zařízení, včetně mateřských škol (1254), dochází k dalšímu omezení provozu škol, přičemž se mj. zakazuje i osobní přítomnost žáků na základním vzdělávání v základní škole a osobní přítomnost dětí na předškolním vzdělávání v mateřské škole. Pro zajištění chodu státu se v této souvislosti nařizuje hejtmanům krajů a primátorovi hlavního města Prahy v místech, kde je taková potřeba, určit školu nebo školské zařízení zřízené krajem, obcí nebo dobrovolným svazkem obcí, jehož předmětem činnosti jsou úkoly v oblasti školství, které budou vykonávat nezbytnou péči o děti ve věku od 2 do 10 let, jejichž zákonní zástupci patří mezi taxativně stanovené skupiny zaměstnanců.

Zvláštní část

K čl. I

Cílem opatření je zásadně snížit mobilitu obyvatel a s tím souvisejícího počtu rizikových kontaktů a snížení možnosti přenosu nákazy. Mobilita obyvatel jako více či méně nepřímý faktor ovlivňuje počet kontaktů mezi obyvateli a prokazatelně souvisí s rychlostí šíření nákazy. Efekt snížení mobility se projevuje s přibližně čtrnáctidenním odstupem.

K čl. II

Dopadem takového omezení však nemůže být zásadní omezení naplňování socioekonomických potřeb obyvatel na jedné straně a státu na straně druhé. Proto se zakotvují výjimky, pokud jde o

- cesty do zaměstnání a k výkonu podnikatelské nebo jiné obdobné činnosti, včetně služeb pro obyvatele, a k výkonu povinnosti veřejného funkcionáře nebo ústavního činitele, kdy je nezbytně nutné zachovat základní chod státu a jeho ekonomiky,
- nezbytné cesty za účelem zajištění nezbytných potřeb (zdravotní péče, vyřízení neodkladných úředních záležitostí, cesty za účelem účasti na vzdělávání včetně praxí a na zkouškách), jejichž omezení by představovalo ve vztahu k boji s epidemií onemocnění COVID-19 již nepřiměřené omezení práv jednotlivce s neakceptovatelnými dopady na základní aspekty jeho života,
- účast na hromadné akci dovolené podle bodu V nebo VIII, kdy jde jednak o zachování práva shromažďovacího, a dále o akce povolené Ministerstvem zdravotnictví při stanovení závazných hygienicko-epidemiologických podmínek,
- cesty za účelem voleb a zasedání orgánů právnických osob v obci jejich sídla za podmínek stanovených v bodu IX, kdy není možné dále paralyzovat fungování právnických osob (spolků a obchodních korporací), avšak pouze při dodržení protiepidemických opatření, které by měly dostatečně bránit nekontrolovanému šíření viru.

K čl. III

Je potřebné stanovit pravidla i pro mobilitu v rámci okresu a omezit ji na nezbytně nutnou míru, avšak při zachování základních atributů lidského života. Vedle zaměstnání, povolání, zajištění základních životních potřeb, zabezpečení základních služeb pro obyvatelstvo apod. se umožňuje též pobyt a pohyb v přírodě, jako jeden z nástrojů prevence z hlediska fyzické i psychické kondice obyvatel, avšak pouze za současné přítomnosti osob z jedné domácnosti, aby nedocházelo k nekontrolovanému komunitnímu šíření onemocnění.

Stanoví se též výjimka pro významné společensko-právní milníky, jako je uzavření manželství nebo vstup do registrovaného partnerství.

Nařizuje se dále omezit kontakty mezi osobami tak, aby nedocházelo ke zvýšeným osobním kontaktům osob, které spolu přicházejí do styku jen příležitostně, a tím k dalšímu řetězení přenosu. Pro zachování alespoň základního chodu domácností, firem a škol se však zachovává možnost koncentrace osob v kolektivech, které spolu pravidelně vykonávají nějakou činnost.

Zaměstnavatelům se pak v rámci opatření ke snížení mobility a osobních kontaktů tam, kde je to možné a umožňuje to povaha vykonávané práce, nařizuje využívat u svých zaměstnanců v maximální možné míře práci z domova.

K čl. IV

Za účelem zajištění kontroly a vynucování dodržování uložených povinností se stanovují prostředky, na základě nichž bude možné prokázat účel cesty a ověřit, zda je důvodná.

K čl. V

Opatření směřuje k faktickému zabránění bezdůvodných cest cizích státních příslušníků do České republiky a tím omezení možnosti zavlečení a/nebo šíření dalších mutací viru SARS-CoV-2.

K čl. VI

Jedná se o zřetelně výjimky zajišťující výkon práva shromažďovacího, jež je základním lidským právem. Shromažďování je umožněno ve stanovených případech, avšak za stanovení omezení spočívajících ve stanovení maximální možné kapacity místa shromáždění a dále potřebných hygienických požadavků vedoucím k omezení rizika přenosu onemocnění.

K čl. VII

Smyslem tohoto opatření je apelovat na občany, aby se chovali zodpovědně a bezdůvodně nepřispívali k dalšímu šíření onemocnění COVID-19.

K čl. VIII

Opatření má umožnit nezbytný tranzit zboží přes území České republiky, kdy s ohledem na minimální styk osob jej zajišťujících je zde malé riziko, že přispějí k dalšímu šíření onemocnění COVID-19, a omezení takových cest by bylo nepřiměřené a neodůvodněné. Za tím účelem se však uvedeným osobám též ukládá zastavovat na území ČR, pouze je-li to nezbytně nutné.

K čl. IX

Zakotvuje se oprávnění Ministerstva zdravotnictví k povolení a stanovení podmínek pro konání jinak zakázaných akcí. Může se jednat zejména o akce ve státním zájmu nebo významná sportovní utkání apod., u nichž může být seznáno, že jejich realizace je nezbytná, a přitom lze nastavit taková závazná opatření, aby tato akce mohla proběhnout, aniž by došlo ke zvýšení rizika šíření onemocnění.

K čl. X

Dále se zakotvuje výjimka pro zasedání orgánů právnických osob, jelikož je nezbytné zachovat elementární prvky spolkové samosprávy, aby bylo možné řídit a vykonávat jejich činnost alespoň v nezbytných mezích při stanovení závazných hygienicko-epidemiologických podmínek vedoucích k omezení rizika šíření viru.

K čl. XI

Vzhledem k vysokému riziku nepozorovatelného šíření viru mezi dětmi a navazujícímu přenosu onemocnění v rámci rodin se doporučuje uzavřít místa, kde se děti z různých domácností mohou koncentrovat.